



Entidad originadora:	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Fecha (dd/mm/aa):	06/08/2026
	(Resolución)
Proyecto de Decreto/Resolución:	Por el cual reconoce los mecanismos que permitan articular parteras y parteros y las practicas propias de las parterías ancestrales y tradicionales al sistema de salud

1. ANTECEDENTES Y RAZONES DE OPORTUNIDAD Y CONVENIENCIA QUE JUSTIFICAN SU EXPEDICIÓN.

De acuerdo con las orientaciones de la OMS/OPS para reducir la mortalidad materna en la Región de las Américas, los países de las naciones unidas firmaron los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), que incluye el ODS 3.1. que insta a reducir la razón de mortalidad materna, bajo esta consideración el Gobierno de Colombia posiciono la salud materna en el más alto nivel estratégico y definió en el Plan Nacional de Salud Pública (2022 - 2031) la reducción de la razón mortalidad materna a 32 casos por cada 100.000 nacidos vivos en el país.

El Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018 — modificada por las Resoluciones 276 de 2019 y 051 de 2023— y conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015, recuerda que la garantía del derecho fundamental a la salud de las gestantes, recién nacidos y niñas y niños en primera infancia constituye una obligación del Estado y un mandato prioritario de salud pública.

Mediante la Circular 047 de 2023 se adoptó el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, cuya implementación requiere ser fortalecida a partir de la situación epidemiológica reciente.

Las cifras oficiales de Estadísticas Vitales del DANE para 2024, muestran que la razón de mortalidad materna fue de 45,6 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, cifra inferior a la registrada en 2023 (46,9) y 2022 (48,4), sin embargo, aún se mantiene por encima del nivel más bajo alcanzado en el país (2018: 45,2), y aunque en los últimos tres años se observa una tendencia sostenida a la disminución, la razón actual continúa distante de la meta nacional.

Según EEVV del DANE para el año 2024 se registraron 453.901 nacidos vivos en el país, de los cuales 3.385 nacimientos fueron atendidos por parteras en el domicilio u otro sitio diferente a una institución de salud, lo cual refrenda una de las varias acciones clave; el cuidado y el acompañamiento del parto que milenariamente han desarrollado las parteras en Colombia.

Para este mismo periodo, la tasa de mortalidad neonatal se situó en 6,63 por cada 1.000 nacidos vivos, lo que representa una reducción del 2,07% frente a la registrada en 2023 (6,77 por cada 1.000 nacidos vivos). No obstante, la mortalidad neonatal continúa representando un componente crítico de la mortalidad infantil, al concentrar históricamente cerca del 63% de las muertes en menores de un año y el 51% de los fallecimientos en niñas y niños menores de cinco años.

En consecuencia, pese a la disminución del número total de nacidos vivos en el país, se evidencia un incremento proporcional de recién nacidos prematuros y con bajo peso al nacer. Por lo anterior, resulta necesario y obligatorio para los actores del sistema de salud intensificar las acciones de seguimiento al cuidado prenatal, identificación y gestión de los riesgos materno – perinatales y la atención oportuna del recién nacido, así como fortalecer la calidad



y la continuidad del cuidado, con el propósito de revertir la tendencia observada y contribuir de manera efectiva a la salud materno – perinatal y neonatal.

En consonancia con lo anterior y a las prioridades nacionales en salud materna, desde el año 2022 el país hizo un llamado a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para acelerar las acciones estratégicas conforme a sus competencias y así cumplir con las metas del PDSP en un tiempo menor que el proyectado en los ODS. El llamado a la acción se concretó en el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE MM), respaldado en la Resolución 3280 de 2018 y la Circular Externa 47 de 2022, e igualmente en el año 2024 se concretó el Plan para la Reducción de la Mortalidad en Niñas y Niños en Primera Infancia, expedido mediante la Circular Externa 022 del 2024 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De otro lado, la Ley 2244 de 2022, en su artículo 6. Señala que la atención en salud prenatal, atención de partos de bajo riesgo o alto riesgo y atención de recién nacidos debe contar con un agente en salud suficiente, idóneos, éticos y permanente e interdisciplinario, con insumos tecnológicos esenciales en buen estado y demás equipamiento que garantice la atención oportuna, digna y segura a las mujeres y a los recién nacidos durante la gestación, el trabajo de parto, el posparto, teniendo en cuenta dentro de los procesos de atención el **enfoque diferencial y la interculturalidad**.

Así mismo la resolución 3280 de 2018 contempla un capítulo denominado adaptabilidad de las RIAS, el cual se ubica en el numeral 7.1 del Anexo Técnico No.1 de la Resolución 3280 de 2018, este señala que, se deben realizar los ajustes necesarios para garantizar la prestación de las intervenciones en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia, así como definir los mecanismos de abordaje diferenciales de la población y adecuar social y culturalmente las intervenciones y los parámetros para su monitoreo y evaluación; de acuerdo con las características propias de la población según momento de curso de vida, **pertenencia étnica**, condición de discapacidad, identidad de género o sexual o víctima del conflicto armado- y de acuerdo con sus condiciones geográficas o ámbitos territoriales donde habitan: urbano, rural o rural disperso. En la cual se menciona algunas posibilidades de adecuación sociocultural en referencia a la ruta materno perinatal.

En línea con lo anterior, la Sentencia T 128 de 2022, determinó que se vulneraron los derechos a la salud, igualdad, no discriminación y al trabajo de las parteras, especialmente de ASOPARUPA y ASOREDIPAR, al excluirlas de ayudas durante la pandemia. Por lo cual la Corte reconoció la partería no solo como una práctica de salud, sino como saber ancestral, patrimonio cultural de la Nación, forma de expresión cultural y étnica y una forma de protección de los derechos reproductivos de las mujeres que pertenecen a las comunidades en donde se ejerce este saber. La sentencia exhortó al Ministerio de Salud y Protección Social para que **“inicie y culmine todas las iniciativas que sean necesarias con el fin de integrar a las parteras al Sistema General de Seguridad Social en Salud”**, respetando sus métodos y conocimientos ancestrales, sin imponerles requisitos de formación académica propios de la medicina alopática u occidental garantizando su labor mediante medidas de protección personal e incluyendo reconocimiento económico por servicios prestados.

En este marco, el 12 de junio de 2026, en la ciudad de Buenaventura se realizó la Mesa de Diálogo Interinstitucional sobre acciones de sostenibilidad para la partería ancestral, último espacio convocado por la Vicepresidencia de la República con el propósito de hacer seguimiento a la sentencia T-128 de 2022, en el cual las organizaciones de partería ASOREDIPAR y ASOPARUPA manifestaron que, en su criterio, si al término del actual gobierno no se cuenta con un acto administrativo relacionado con el exhorto, no podría considerarse cumplido dicho mandato y, en consecuencia, tampoco se habría materializado la pretensión principal de la sentencia consistente en la inclusión de la partería al Sistema General de Seguridad Social en Salud vulnerando los derechos de las parteras



como pueblos afrodescendientes e indígenas, evidenciando así el incumplimiento de parte del Ministerio de Salud y Protección Social, quedando reiterado el compromiso de cumplimiento urgente.

Por su parte, el 16 de julio de 2026, se recibe en el Ministerio de Salud derecho de petición radicado No. 2026423002782572, presentado por ILEX Acción Jurídica, mediante el cual se solicita información sobre los avances, compromisos y gestiones adelantadas por el Ministerio en el marco del seguimiento y cumplimiento de la Sentencia T-128 de 2022 de la Corte Constitucional sobre partería tradicional, lo que requiere concretar acciones para el cumplimiento de las responsabilidades.

En este contexto, se reitera la necesidad de avanzar de manera oportuna en la expedición del acto administrativo requerido para atender el referido exhorto judicial, evitando retrasos en la implementación de las acciones regulatorias que permitan materializar las medidas ordenadas y fortalecer el reconocimiento e integración de la partería tradicional dentro del sistema de salud, conforme a las competencias asignadas al Ministerio,

En consonancia con la normativa señalada y de acuerdo con el exhorto de la Sentencia T128 de 2022, es prioritario por parte de este Ministerio promover políticas públicas para reconocer el valor de la partería en el cuidado de las mujeres, niños y niñas, sus familias y comunidades, su aporte a la promoción y el mantenimiento de la salud, con énfasis en el cuidado materno infantil. Y reconocer los mecanismos que permitan articular parteras y parteros y las practicas propias de las parterías tradicionales y ancestrales al sistema de salud; así como a los modelos y sistemas de cuidado de la salud propios e interculturales de los pueblos indígenas y las comunidades Negras, Afro, Raizales y Palenqueras. Este último teniendo en cuenta que la partería no está visible en el Decreto 480 de 2025 y en la Resolución 1964 de 2024.

En este sentido es importante visibilizar y reconocer los mecanismos, de manera más específica, que permiten articular parteras(os) tradicionales/ancestrales indígenas y afrocolombianas, a partir de lo señalado en la Resolución 3280 de 2018, en el marco de la adecuación sociocultural de las atenciones de la ruta materno perinatal y promoción y mantenimiento de la salud, como a partir del Decreto 480 de 2025 que establece el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural – SISPI, y la Resolución 1964 de 2024, que “adopta el lineamiento para la implementación del enfoque diferencial étnico en salud para las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de áreas urbanas y rurales”.

2. AMBITO DE APLICACIÓN Y SUJETOS A QUIENES VA DIRIGIDO

- Entidades Territoriales del orden departamental y distrital y municipal
- Entidades Promotoras de Salud
- Instituciones Prestadoras de Servicios de salud
- Organizaciones de Base Comunitaria con autorización de funcionamiento y operación en marco de las disposiciones vigentes
- parteras y parteros y sus asociaciones o formas organizativas en el territorio nacional



3. VIABILIDAD JURÍDICA

El actual gobierno ubica la salud materna e infantil en el más alto nivel político y estratégico, de manera que en el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia, potencia mundial de la vida 2022-2026”, y el Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, se proyectó alcanzar los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados a continuación: i) Reducir la Razón de Mortalidad Materna a 32 casos por 100.000 nacidos vivos, ii) Reducir la mortalidad perinatal a 13,5 por cada

1.000 nacidos vivos, iii) Reducir la mortalidad neonatal a 6 casos por cada 1.000 nacidos vivos, iv) Reducir la mortalidad infantil a 15,3 casos por cada 1.000 nacidos vivos, v) Reducir la mortalidad en menores de cinco años a 10,3 casos por cada 1000 nacidos vivos y vi) Reducir la mortalidad por desnutrición aguda a una tasa de 5 casos x

1.000 nacidos vivos.

Desde el año 2022 el país hizo un llamado a los actores del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) de salud a acelerar las acciones estratégicas conforme a sus competencias para cumplir con estas metas en un tiempo menor que el proyectado en los ODS, este llamado a la acción se concretó en el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna – PARE MM ; respaldado en la Resolución 3280 de 2018 y la Circular Externa 47 de 2022 , y a partir del año 2024 el Plan para la Reducción de la Mortalidad en Niñas y Niños en Primera Infancia mediante la Circular Externa 022 del 2024 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, o las normas que las modifiquen o sustituyan

La Sentencia T128 de 2022, determinó que se vulneraron los derechos a la salud, igualdad, no discriminación y al trabajo de las parteras, especialmente de ASOPARUPA y ASOREDIPAR, al excluirlas de ayudas durante la pandemia. Por lo cual la Corte reconoció la partería no solo como una práctica de salud, sino como saber ancestral, patrimonio cultural de la Nación, forma de expresión cultural y étnica y una forma de protección de los derechos reproductivos de las mujeres que pertenecen a las comunidades en donde se ejerce este saber. La sentencia exhorto al Ministerio de Salud y Protección Social para que “inicie y culmine todas las iniciativas que sean necesarias con el fin de integrar a las parteras al sistema”, respetando sus métodos y conocimientos ancestrales, sin imponerles requisitos de formación académica propios de la medicina alopática u occidental garantizando su labor mediante medidas de protección personal e incluyendo reconocimiento económico por servicios prestados.

El reconocimiento del valor de las parteras y su aporte al cuidado de la salud, con énfasis en el cuidado materno infantil contempladas en esta Resolución, por un lado, dan respuesta a al exhorto en la Sentencia T128 de 2022 y visibilizan la partería en las apuestas normativas vigentes sobre los sistemas y modelos propios e interculturales para poblaciones afrocolombianas e indígenas. Por el otro, la intensificación de acciones interculturales contempladas en la Resolución permite focalizar intervenciones costo- efectivas para el cuidado de la salud materna infantil, tales como la captación temprana de gestantes y recién nacidos, el control prenatal de calidad acompañado por parteras en donde no llegan los servicios de salud, la identificación oportuna del riesgo obstétrico y de la primera infancia, la referencia y contrarreferencia efectiva con enfoque intercultural, así como el fortalecimiento de competencias interculturales del talento humano para un trato digno y recuperación de la confianza en los servicios de salud. Estas acciones con enfoque intercultural son fundamentales para reducir la ocurrencia de muertes prevenibles y mejorar los desenlaces maternos perinatales y de la primera infancia, especialmente en contextos con limitada capacidad resolutive.

¹ Resolución 2367 de 2023. “Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.”

**4. IMPACTO ECONÓMICO***No aplica.***5. VIABILIDAD O DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL***No aplica.***6. IMPACTO MEDIOAMBIENTAL O SOBRE EL PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN***No aplica.***7. ESTUDIOS TÉCNICOS QUE SUSTENTEN EL PROYECTO NORMATIVO***No aplica.***ANEXOS:**

Certificación de cumplimiento de requisitos de consulta, publicidad y de incorporación en la agenda regulatoria <i>(Firmada por el servidor público competente –entidad originadora)</i>	<i>Aplica</i>
Concepto(s) de Ministerio de Comercio, Industria y Turismo <i>(Cuando se trate de un proyecto de reglamento técnico o de procedimientos de evaluación de conformidad)</i>	<i>No aplica.</i>
Informe de observaciones y respuestas <i>(Análisis del informe con la evaluación de las observaciones de los ciudadanos y grupos de interés sobre el proyecto normativo)</i>	<i>Aplica.</i>
Concepto de Abogacía de la Competencia de la Superintendencia de Industria y Comercio <i>(Cuando los proyectos normativos tengan incidencia en la libre competencia de los mercados)</i>	<i>No aplica.</i>
Concepto de aprobación nuevos trámites del Departamento Administrativo de la Función Pública <i>(Cuando el proyecto normativo adopte o modifique un trámite)</i>	<i>No aplica.</i>
Otro:	<i>No aplica.</i>

Aprobó:

ALDEMAR PARRA ESPITIA
Directora de Promoción y Prevención (E)

DANIEL FELIPE SOTO
Director Jurídico (E)