

## Proyecto

### **Fortalecimiento Del Papel De Las Parteras Tradicionales Como Parte De La Estrategia De Los Programas De Maternidad Segura En Mozambique**

#### ◆ Duración

Quince meses, del 1 de septiembre de 2006 al 30 de noviembre de 2007.

#### ◆ Ubicación Geográfica

La intervención propuesta se desarrolla en la Provincia de Cabo Delgado, que se encuentra al norte de Mozambique, limitando con Tanzania al norte, con la Provincia de Niassa al oeste, con la Provincia de Nampula al sur y con el Océano Indico al este. Trabajaremos, específicamente, en la zona sur de la provincia, en los distritos de Montepuez, Balama y Namuno (ver Anexo I: Mapa).

#### ◆ Actores Involucrados

##### Socios locales

Ministerio de Salud de la Mozambique (MISAU).

Dirección Provincial de Salud de Cabo Delgado.

Direcciones Distritales de Salud de Balama, Montepuez y Namuno.

##### Población beneficiaria

La Provincia de Cabo Delgado tiene una superficie de 82.625 km<sup>2</sup> y una población estimada en 1.350.684 de habitantes; con lo que la densidad de población se sitúa en 18 hab./km<sup>2</sup>.

En los distritos en los que se desarrolla la intervención la población se distribuye de la siguiente manera:

Distrito de Balama: 113.434

Distrito de Montepuez:	64.774
Distrito de Namuno:	150.467
Total de los tres distritos	428.675

### ◆ Antecedentes

Medicus Mundi Catalunya viene trabajando en acciones de desarrollo de la atención primaria en salud en la provincia de Cabo Delgado, en Mozambique, desde 1994. Todas las intervenciones que se han llevado a cabo han contado con la colaboración de las instituciones públicas de salud en la región, que han sido contrapartes y principales ejecutores de nuestros proyectos. En la siguiente tabla se resume la experiencia institucional en la zona:

Proyecto*	Periodo	Financiación
Proyecto de apoyo al desarrollo sanitario de la región Sur de Cabo Delgado. Distritos de Montepuez, Balama y Namuno. Fase I.	1994-97	SECIPI
Proyecto de apoyo al desarrollo sanitario de la región Sur de Cabo Delgado. Distritos de Montepuez, Balama y Namuno. Fase II.	1997-01	SECIPI/AECI
Desarrollo sanitario de los Distritos de Ancuabe, Meluco y Macomía en la Provincia de Cabo Delgado.	1998-01	AECI
Fortalecimiento del Desarrollo de la Atención Primaria de Salud en la Provincia de Cabo Delgado. Fase I.	2001-2004	AECI y otros financiadores
Fortalecimiento del Desarrollo de la Atención Primaria de Salud en la Provincia de Cabo Delgado. Fase II.	2004-2007	AECI y otros financiadores

\* (ver información adicional en Anexo II: Memoria institucional 2005)

A mediados del 2001 comenzó el programa que está actualmente en ejecución, en su segunda fase, en la provincia de Cabo Delgado. Este programa es financiado por AECI y en su seno se inserta la acción propuesta en el presente proyecto. El programa se centra en el fortalecimiento de la capacidad institucional con énfasis en el nivel distrital (según el proceso de descentralización definido en el Plan Estratégico del Sector Salud - PESS- en 2001).

Esta segunda fase del programa pretende fortalecer el desarrollo de la Atención Primaria de Salud, al entender esta como la estrategia más eficaz, en los países en vías de desarrollo, para responder a las necesidades en salud de la población.

El programa se dirige hacia el fortalecimiento de la capacidad institucional a distintos niveles, integrando la intervención dentro de la dinámica propia de los sistemas de salud, acompañando las estrategias y directrices del Ministerio de Salud. En este sentido, el programa tiene más de acompañamiento que de ejecución directa, ya que el personal expatriado trabaja integrado en el sistema sanitario público del país colaborando con sus ejecutores principales.

El trabajo se centra fundamentalmente en el fortalecimiento de las Direcciones Distritales (acompañando la política de descentralización del Ministerio de Salud) con el objetivo de mejorar la cobertura, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud.

Para alcanzar este objetivo, el programa tiene las siguientes líneas de acción:

- Mejora y mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de la red sanitaria;
- Apoyo a la formación inicial y continua del personal sanitario.
- Apoyo a la planificación y gestión de las Direcciones Distritales;
- Apoyo a los programas priorizados de salud del Ministerio; HIV/sida, maternidad segura, PAV...
- Desarrollo de programas de educación sanitaria en la comunidad, con el fin de mejorar la relación entre la población y la red sanitaria promoviendo **actividades de Información, Educación y Comunicación en salud, con un enfoque socio-cultural**. Esta es la línea de trabajo en la que se inserta la acción propuesta en el presente proyecto.

## ◆ Justificación

Uno de los principales problemas sanitarios en Mozambique es la baja accesibilidad al Sistema Nacional de Salud (SNS) en la periferia de los distritos; se calcula que sólo el 60% de la población del país tiene acceso a los servicios del SNS. Esto se debe fundamentalmente a las dificultades geográficas de acceso -como consecuencia de las grandes distancias y la falta de transportes regulares-, a la inaccesibilidad cultural, dada la escasa interrelación existente entre la comunidad y los trabajadores de salud y/o las instituciones sanitarias; y a la ausencia prácticamente total de actividades preventivas/educativas.

A todo ello se une la realidad de una red sanitaria todavía insuficiente y la escasez de personal de salud que además tiene un bajo nivel de formación.

En este contexto, la dificultad de acceso al sistema favorece que la mayoría de embarazos no sean seguidos en un centro sanitario y los partos se produzcan al margen de los servicios hospitalarios.

El papel central en la atención materno-infantil en la población más alejada geográfica y culturalmente de los centros sanitarios lo tienen, por tanto, las parteras tradicionales, como agentes de salud de la comunidad.

El propósito de la intervención propuesta es el de fortalecer los vínculos entre estas parteras tradicionales y el sistema nacional de salud, de tal forma que estas puedan disponer de más medios y mejores conocimientos para poder afrontar su tarea, así como dotar a las parteras de la competencia necesaria para la toma de decisiones en el

proceso de reconocer y referir los posibles casos con complicaciones a la red sanitaria de atención materno-infantil, convirtiéndose en promotoras del parto institucional e incidiendo así en la reducción de la mortalidad de madres y recién nacidos.

Además, se quiere potenciar el papel de las parteras como educadoras en la comunidad, posibilitando que se erijan en difusoras de mensajes del programa de Información, Educación y Comunicación (IEC) elaborado en colaboración con el personal responsable de salud comunitaria, tanto en los Distritos ( Direcciones Distritales) como a Nivel Provincial ( Dirección provincial de salud). Se realizarán labores formativas a las parteras y se les dotará de materiales de educación y para difusión en las comunidades. La campaña está dirigida hacia la prevención y reconocimiento del riesgo obstétrico y al aumento de la demanda del parto institucional. También el programa que se lleva a cabo se apoya en el papel importante de la partera como reconocedora de riesgo obstétrico en la embarazada y los síntomas de alarma en el embarazo y parto, funcionando como favorecedora o acompañante del parto institucional en los supuestos que se contemplan en el programa de maternidad segura. A la vez, esta partera está formada y reciclada, con las suficientes capacidades y medios para atender un parto sin complicaciones en condiciones higiénicas a nivel de la comunidad. De esta manera las parteras no pierden el papel clave que tienen en las comunidades, su prestigio ni su sustento, y a la vez, son un nexo clave entre la comunidad y la red sanitaria, siendo su colaboración e implicación fundamental para el éxito de los programas de maternidad segura en estos contextos.

Asimismo, **medicusmundi catalunya** ha desarrollado a lo largo del periodo 2005-2006 una investigación antropológica en la zona Sur de la zona de Mozambique. Esta investigación ha contado con el trabajo de antropólogos expatriados y locales, y se ha dirigido hacia etnografías del embarazo, parto y lactancia, estudiando en especial cuestiones clave en los programas de salud sexual y reproductiva como el aborto, la infertilidad y la anticoncepción. El fin de esta investigación es poder describir con mayor detalle los factores socioculturales que condicionan los itinerarios terapéuticos de la mujer (reflejándose en la decisión de no tener un parto institucional), los modelos explicativos locales para cuestiones como la hemorragia intraparto, o el "*health seeking behaviour*" o comportamiento en la búsqueda de cuidados de salud. Con estas claves y retroalimentado por estas etnografías, se diseña un programa IEC orientado y enfocado socioculturalmente.

### ◆ **Objetivo General**

Mejora de la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud materno-infantil en la zona sur de la provincia de Cabo Delgado.

### **Indicadores**

- Aumento de las coberturas de partos institucionales.
- Disminución de muertes maternas en ARO (Alto Riesgo Obstétrico).

### **Fuentes de verificación**

- Registros del Sistema de Información Sanitaria (SIS) de los Distritos Sanitarios y Provincia.
- Informes de los comités de muertes maternas distritales.

### **◆ Objetivo Específico**

Fortalecer el papel de las Parteras Tradicionales (PT) como favorecedoras del parto institucional.

### **Indicadores**

- Número de parteras tradicionales censadas que colaboran activamente con sus respectivas sedes distritales.

### **Fuentes de verificación**

- Informe de los encuentros realizados con las parteras
- Hojas de notificación de parteras.

### **◆ Metodología De Trabajo**

Se pretende profundizar el trabajo realizado con aquellos actores que consideramos clave en la educación para la salud en la comunidad, como son las Parteras Tradicionales (PT).

En el Plan Provincial de Reducción de la Mortalidad Materna, aunque se contempla la realización de actividades para mantener la capacidad de las PT para asistir algunos partos, se enfatiza que sean favorecedoras del parto institucional sobre todo de los casos complicados. No se plantea la formación de nuevas parteras sino la realización de cursos periódicos de actualización.

Se pretende realizar estos encuentros periódicos para favorecer el intercambio de experiencias, actualización y evaluación de su actividad. Se les brindará formación, se les dotará del equipamiento mínimo indispensable para el desarrollo de su labor en condiciones de higiene, y se les proporcionará material educativo y de divulgación para que puedan realizar un trabajo de promoción de prácticas saludables en su comunidad.

El seguimiento que se realice al trabajo de las parteras contemplará un trabajo de vigilancia tanto de los casos que estas refieren al sistema público de salud, como de los que ellas mismas atienden. En este sentido se hará seguimiento de los informes de mortalidad materno-infantil que se realizan en las maternidades del sistema público de los tres distritos en los que se desarrolla la intervención, con el objetivo de conocer cuál es la evolución de los casos y la incidencia de la estrategia propuesta en los índices de mortalidad.



## ◆ Marco Lógico

Desarrollo del proyecto	Indicadores	Fuentes	Hipótesis
<b>Objetivo general</b> Mejora de la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud materno-infantil en la zona sur de la provincia de Cabo Delgado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de las coberturas de partos institucionales.</li> <li>• Disminución de muertes maternas en ARO (Alto Riesgo Obstétrico).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registros del Sistema de Información Sanitaria (SIS) de los Distritos Sanitarios y Provincia.</li> <li>• Informes de los comités de muertes maternas distritales.</li> </ul>	El sistema sanitario reconoce el servicio sanitario que las parteras prestan en la comunidad
<b>Objetivo específico</b> Fortalecer el papel de las Parteras Tradicionales (PT) como favorecedoras del parto institucional.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y % de parteras tradicionales censadas que colaboran activamente con sus respectivas sedes distritales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de los encuentros realizados con las parteras</li> <li>• Hojas de notificación de parteras.</li> </ul>	Las parteras reconocen sus limitaciones y los casos complicados que requieren parto institucional y refieren los casos que no pueden atender al sistema sanitario público
<b>Resultados</b>  R1: Parteras formadas para la realización de su tarea  R2: Las parteras tradicionales cuentan con el equipo necesario para el desempeño de su trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizados 2 encuentros con las PT de cada distrito.</li> <li>• 70% de las parteras censadas participan en los encuentros</li> <li>• PT que acuden a los encuentros reciben un equipo básico.</li> <li>• Curso de actualización de PT en los tres distritos con la participación del 70% de las parteras censadas.</li> <li>• PT acuden a los encuentros y reciben material divulgativo para actividades de IEC en la comunidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informe de análisis de muertes maternas por distrito.</li> <li>• Informe de los encuentros realizados.</li> <li>• Informe del curso de actualización.</li> <li>• Término de entrega de los kits.</li> <li>• Libros de registro de maternidades.</li> <li>• Materiales divulgativos para IEC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las parteras se involucran en el programa de formación y seguimiento de su actividad profesional</li> <li>• Las parteras emplean adecuadamente el material médico que se les entrega</li> <li>• Las parteras tienen la voluntad de actuar como agentes de difusión de IEC</li> </ul>

<p><b>Actividades</b></p> <p>A1: Realizar 2 encuentros anuales con las PT de cada distrito (con análisis de muertes maternas)</p> <p>A2: Realizar un curso de reciclaje</p> <p>A3: Entregar un kit básico para las parteras de cada Distrito participantes en las formaciones</p> <p>A4: Entregar material divulgativo a las PT para actividades de IEC en la comunidad.</p>	<p><b>Recursos</b></p> <p><u>Humanos</u></p> <p>Coordinadora del proyecto Médico de distritos Formadores/as Administradora Logista Conductor</p> <p><u>Materiales</u></p> <p>Material didáctico Material IEC Material oficina Vehículo</p>		<p>Se dan las condiciones para realizar las reuniones y formaciones con las parteras en las sedes distritales de salud correspondiente</p>
--	--	--	--





◆ **Calendario Por Fases**

<b>Actividades</b>		<b>1 trim</b>	<b>2 trim.</b>	<b>3 trim.</b>	<b>4 trim.</b>	<b>5 trim.</b>
A1	Realizar 2 encuentros anuales con las PT de cada distrito (con análisis de muertes maternas)					
A2	Realizar un curso de reciclaje					
A3	Entregar un kit básico para las parteras de cada Distrito participantes en las formaciones					
A4	Entregar material divulgativo a las PT para actividades de IEC en la comunidad					

