

**Información del proyecto**

- **País:** Bangladesh
- **Nombre del programa:** Programa de Fortalecimiento del Sistema de Salud/Salud Materno-infantil [Proyecto para la Promoción de una Maternidad Segura I y II (cooperación técnica), Proyecto de Mejoramiento de la Salud Materna, Neonatal e Infantil (préstamo AOD)]
- **Período de cooperación:** 2006–2016
- **Organización implementadora:** Ministerio de Salud y Bienestar Familiar

**1. Antecedentes y resumen del proyecto**

La tasa de mortalidad materna y neonatal están mejorando en Bangladesh, pero siguen siendo altas en comparación con otros países de Asia. Además de la frecuencia de embarazos y las dificultades para acceder a servicios de salud, el principal factor de la elevada mortalidad es el bajo porcentaje de mujeres que reciben atención prenatal y partos atendidos por personal obstetra calificado (SBAs). Las actividades que se muestran en la siguiente figura son llamadas “Modelo Narsingdi”, de la fase 1 de un trabajo de colaboración entre el Gobierno de Bangladesh y JICA que lleva por nombre “Proyecto para la Promoción de una Maternidad Segura” (SMPP), y que fue establecido e implementado en el distrito de Narsingdi.



En colaboración con el SMPP, se enviaron también voluntarios japoneses para la cooperación con el extranjero para mejorar las actividades de la salud materno-infantil en hospitales y comunidades.

**2. Situación de la salud materno-infantil en Bangladesh desde la perspectiva del género**

Además de la falta de conocimiento por parte de las mujeres embarazadas y de sus familiares sobre la salud materno-infantil, una de

las principales razones de la baja tasa de atención prenatal y partos atendidos por personal obstetra calificado (SBAs) podría ser el bajo estatus de las mujeres en la sociedad. Las decisiones sobre asuntos familiares, por pequeños que sean, las toma el esposo y/o el suegro. La opinión de la esposa no cuenta. Por tanto, para que las mujeres tengan acceso a servicios médicos y sanitarios, incluyendo la atención prenatal, es necesario no sólo llegar a ellas sino también persuadir a sus familiares e involucrar a toda la comunidad para propiciar la conciencia de proteger la salud de las mujeres.

**3. Actividades sensibles al género**

Los grupos de residentes de la comunidad desempeñan un papel importante en el establecimiento del “Sistema de Apoyo Comunitario a Mujeres Embarazadas, Madres y Bebés”.

Durante la 1ª fase del SMPP, se movilizó a los grupos de residentes de la comunidad para fortalecer, como parte de las actividades de la comunidad, la preparación de atenciones en partos y urgencias. Las principales actividades de los grupos de residentes son: a) identificación y rastreo de las mujeres embarazadas en la comunidad, b) creación de un fondo comunitario con el fin de proporcionar el apoyo necesario para los partos y las urgencias, c) campaña a favor de los partos seguros, y d) promoción de la comprensión entre los familiares de las mujeres. Los grupos están formados por hombres y mujeres a partes iguales. Al principio, los líderes religiosos y las suegras pusieron obstáculos para la realización de las actividades comunitarias, pero los grupos fueron logrando gradualmente la confianza de la gente en la comunidad a través de actividades de apoyo tales



El presidente de la unión entrega un carrito a un grupo de residentes de la comunidad.

como servicio de transporte al hospital para las mujeres con complicaciones en el parto y en otros casos de emergencia. Finalmente, los grupos obtuvieron el respaldo de gobiernos locales y líderes comunitarios. Gracias a la combinación del apoyo a las comunidades y las actividades para el mejoramiento de la calidad de los servicios en los hospitales, en cinco años de actividades del SMPP, la atención prenatal y los partos en hospitales públicos aumentaron en el distrito de Narsingdi: en 2011 se habían incrementado en 8,5 veces y casi 3 veces, respectivamente, con relación a los niveles de 2006.

El Gobierno de Bangladés promueve la diseminación de Grupos de Apoyo Comunitarios por todo el país con base en la experiencia de los grupos de residentes de la comunidad del Modelo Narsingdi.

Involucrar a toda la comunidad en las actividades permitió que las mujeres embarazadas recibieran una atención médica y sanitaria adecuada con una mayor comprensión por parte de sus familiares. Este es el camino para proteger la salud de mujeres y niños con ayuda de toda la comunidad.