

ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	BOLIVIA/CAN - Grupo Andino
▪ Nombre de la CT:	Apoyo a la salud materna y al fomento de la paternidad responsable
▪ Número de CT:	BO-T1409
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	OCHOA, FRANCISCO JOSE (SCL/SPH) Team Leader; BUSCARONS CUESTA, LUIS (SCL/SPH) Alternate Team Leader; ELLIOT PORTAL, JOYCE (CAN/CBO); ORELLANA, MIGUEL ANGEL (VPC/FMP); BENDIX, WILLY (VPC/FMP); VANESSA CURRAN (SCL/SPH); GUERRA, MARTHA M. (SCL/SPH); AMANCAYA CONDE (CAN/CBO); MENDOZA BENAVENTE, HORACIO (LEG/SGO); BERNARDO ARENAS (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Client Support
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	N/A
▪ Fecha del Abstracto de CT:	17 Mar 2023
▪ Beneficiario:	Ministerio de Saud y Deportes
▪ Agencia Ejecutora:	INTER-AMERICAN DEVELOPMENT BANK
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$200,000.00
▪ Contrapartida Local:	US\$0.00
▪ Periodo de Desembolso:	36 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos
▪ Unidad Responsable de Preparación:	SCL/SPH - Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CAN/CBO - Representación Bolivia
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	No
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Igualdad de género

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo de este proyecto será incorporar aspectos de género y fomentar cambios de comportamiento en el cuidado obstétrico para mejorar la calidad de la atención y para evitar situaciones de violencia obstétrica. También se buscará fomentar una paternidad responsable a través de un rol más protagónico de los hombres.
- 2.2 La mortalidad materna visibiliza la inequidad del acceso a los servicios de salud desde varias asimetrías. Bolivia es uno de los países de la región, junto con Haití y Guyana, con razones de mortalidad materna más elevadas. El último estudio de muerte materna data de 2016, a partir de una evaluación RAMOS (Reproductive Age Mortality Survey) para 2011, en el cual se identificó que el 14% del total de muertes maternas ocurrió en mujeres menores de 19 años y el 68% del total en población indígena. Según datos del Sistema Nacional de Información de Salud (SNIS), en la gestión 2019 se registraron 49.044 embarazos en adolescentes menores de 18 años. Actualmente, los embarazos en adolescentes, que son considerados de riesgo, representan un 16,5% del total de embarazos en el país, lo que significa que al menos 104 adolescentes por día quedan embarazadas y, de esa cantidad, 6 son niñas menores de 15 años. La mayor morbilidad en la gestación adolescente provoca: abortos, infecciones, hipertensiones, hemorragias, lesiones invisibilizadas y otras complicaciones que pueden terminar en la mortalidad materna. Las prácticas de inicio

sexual temprano, relaciones sexuales sin protección, el débil acceso a servicios de salud, educación sexual insuficiente en temas de prevención y la exposición a la violencia basada en género, conducen a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, así como a aspectos sociales, materiales y simbólicos que limitan la posibilidad de la mujer de decidir sobre su cuerpo y su salud. Según la Defensoría del Pueblo, el 52,3% de mujeres entre 15 y 49 años en Bolivia ha sufrido violencia física de su pareja, 15,2% ha sufrido violencia sexual de su pareja y 53,8% ha sufrido violencia emocional de su pareja. En 2020 se registraron 1.308 denuncias de violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes. La promoción de paternidades responsables es una dimensión fundamental para lograr la igualdad de género, contemplada en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente en el objetivo número 5. La corresponsabilidad de los hombres en el ejercicio de una sexualidad sana, libre y sin violencia contra las mujeres, así como la vinculación de los hombres desde el primer momento del embarazo es de gran importancia para el futuro ejercicio de su paternidad y para contribuir a la salud física y psicológica de la madre y al bienestar del niño/a por nacer. El MSyD está ejecutando con financiamiento del BID el Programa de Mejora en la Accesibilidad a los Servicios de Salud Materna y Neonatal en Bolivia (BO-L1198), entre cuyas actividades implementa una estrategia de cambio de comportamiento de la población -particularmente jóvenes y adolescentes- en salud sexual y reproductiva, y el fortalecimiento de las capacidades del RHS en la atención con enfoque de género. Esta CT contribuirá a profundizar las políticas destinadas a incorporar la perspectiva de género en la atención de salud y a reducir la violencia obstétrica, así como a facilitar el ejercicio de derechos de las mujeres. Al mismo tiempo, apoyará el cambio de comportamientos en salud sexual y reproductiva, así como en el fomento de paternidades responsables. Desarrollar un modelo de atención intercultural con enfoque de género para una paternidad responsables desde el RHS permitirá reforzar la conciencia y el ejercicio de los pares en el cuidado y crianza de sus hijas e hijos, fomentando la equidad de género y la corresponsabilidad a nivel de parejas y de familias.

III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente I: Apoyo al diseño de un modelo de atención intercultural con enfoque de género y al fomento de paternidades responsables y de cambio de comportamiento en salud sexual.** Se fortalecerá las capacidades del RHS mediante un diseño de modelo de atención intercultural de fomento a la paternidad responsable con enfoque de género. Incluirá un módulo en la prevención de violencia obstétrica con enfoque de interculturalidad. Además, se apoyará el cambio de comportamiento de la población, especialmente adolescente, en relación con la salud sexual y reproductiva, y al fomento de paternidades responsables, a través de una estrategia de comunicación para el cambio social.
- 3.2 **Componente II: Fortalecimiento de la accesibilidad a servicios de CONE y planificación familiar en municipios.** Se apoyará a los SEDES y a municipios prioritarios en la implementación de la estrategia CONE para contribuir a la reducción de la mortalidad materna y neonatal. Este componente financiará: (i) gestión del cambio en redes de salud y servicios prioritarios para la expansión adecuada de la estrategia CONE; y (ii) desarrollo de la estrategia de seguimiento y monitoreo del desempeño de enfermeras obstétricas, de acuerdo con el protocolo de supervisión validado por el MSyD.
- 3.3 **Componente III: Fortalecimiento de la capacidad del RHS para la atención de situaciones de violencia de género y contra los niños.** Se fortalecerá las capacidades del personal de atención primaria para su intervención en protocolos de actuación de casos de violencia y violencia sexual contra niñas, adolescentes y mujeres. Se financiará (i) la elaboración e implementación de un programa de

capacitación dirigido al RHS destinado a identificar, atender, referir y contrarreferir estas situaciones, capacitación en los protocolos de actuación; y (ii) la coordinación de actividades y seguimiento de indicadores de salud materna.

IV. Presupuesto

Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total
Apoyo al diseño de un modelo de atención intercultural con enfoque de género y al fomento de paternidades responsables y de cambio de comportamiento en salud sexual	US\$80,000.00	US\$0.00	US\$80,000.00
Fortalecimiento de la accesibilidad a servicios de CONE y planificación familiar en municipios	US\$70,000.00	US\$0.00	US\$70,000.00
Fortalecimiento de la capacidad del RHS para la atención de situaciones de violencia de género y contra los niños	US\$50,000.00	US\$0.00	US\$50,000.00
Total	US\$200,000.00	US\$0.00	US\$200,000.00

V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 A petición del beneficiario, la agencia ejecutora será el Banco a través de su Representación en La Paz, Bolivia (CBO). El equipo de consultores contratado trabajará en estrecha coordinación con el Programa de Salud Materna y la Unidad de Redes de Servicios de Salud y Calidad de la Dirección General de Servicios de Salud y la Dirección General de Medicina Tradicional e Interculturalidad del MSyD. Trimestralmente se realizará una reunión de seguimiento de los avances de la asistencia técnica en la que participarán, además del equipo consultor, los responsables del MSyD. En estas reuniones podrán participar expertos específicos del sector y representantes de otras organizaciones y agencias técnicas y/o académicas del país relacionadas con la atención primaria y los servicios de salud materna.
- 5.2 El MSyD ha considerado más eficiente la ejecución a través del Banco dado que la Dirección General de Servicios de Salud no cuenta con una estructura adecuada para la administración de la CT.

VI. Riesgos Importantes

- 6.1 Se identifica como potencial riesgo una aplicación parcial o deficiente de los instrumentos elaborados con enfoque de género, en paternidades responsables, comportamientos en salud sexual, salud materna y neonatal, y violencia doméstica y contra las niñas, adolescentes y mujeres. Esto afectaría los resultados y la sostenibilidad en el tiempo de los beneficios de la CT. Para mitigar este riesgo, se realizarán actividades de socialización al más alto nivel del MSyD para que las metodologías de trabajo propuestas sean asumidas como un compromiso institucional y, por tanto, garanticen su posterior aplicación.

VII. Salvaguardias Ambientales

7.1 La clasificación ESG para esta operación es "indefinida".