# INFORME DE PROYECTO

## MAW / 76774 / LXIV A

## Malawi - África Austral

## MEJORA DEL ACCESO A SERVICIOS DE MATERNIDAD EN CAPE MACLEAR

**Este proyecto no deberá ser presentado a ningún organismo público.**

**Con la operación enlace se quiere contribuir a lograr una mayor sensibilidad y compromiso hacia los países del Sur, y motivar a la recaudación de recursos que se incluyen en el fondo común de Manos Unidas.**

| MAW / 76774 / LXIV A | Orden: 67 | Localidad: CAPE MACLEAR |
|---|---|---|

| | |
|---|---|
| SOLICITUD QUE SE ADMITE | MEJORA DEL ACCESO A SERVICIOS DE MATERNIDAD EN CAPE MACLEAR |
| IMPORTE TOTAL | 81.861,00 € |
| AL FRENTE DEL PROYECTO | DIOCESE OF MANGOCHI |
| BENEFICIARIOS | DIRECTOS: 1.100<br>INDIRECTOS: 18.000 |

## 1.- RESUMEN DEL PROYECTO

El Centro de salud Billy Riordan se encuentra en la aldea de Chembe en Cape Maclear, en el Sureste de Malawi. La comunidad es en su gran mayoría vulnerable, dedicada a la agricultura de subsistencia y al comercio en pequeña escala, como la pesca, gracias a su cercanía al lago. Una pequeña parte de la comunidad está empleada en el sector turístico, principalmente como mano de obra no cualificada. La comunidad depende del lago para su subsistencia: agua para uso doméstico, pozos de sondeo para el agua potable, pero pocos hogares e instituciones tienen sistemas de agua corriente. En cuanto a la energía dependen de la red eléctrica nacional para el alumbrado y de la leña recogida en el Parque Nacional para cocinar. Los principales medios de transporte son los moto-taxis. Algunas personas utilizan el transporte acuático en embarcaciones locales en el lago. La mayoría de la población se mueve andando. La situación y la cobertura de los servicios básicos son inadecuadas. La zona cuenta con 2 escuelas primarias y no tiene una escuela secundaria convencional. Las mujeres no tienen acceso a los servicios de maternidad, ya que la zona no cuenta con ninguna maternidad. La mayoría de los hogares no tienen electricidad ni agua corriente en sus casas. Sin embargo, la educación primaria es gratuita, como en todo Malawi, pero de poca calidad.

El Centro de Salud comenzó en 2004 como una iniciativa privada de una familia irlandesa en memoria de su hijo fallecido. El Centro atiende a una población de aproximadamente 30.000 personas y por término medio, a 18.000 pacientes al año. Esta cifra incluye los casos de pacientes ambulatorios y hospitalizados, los pacientes de la clínica de enfermedades crónicas, los servicios de VIH y SIDA, los servicios de rehabilitación nutricional y los servicios de oftalmología, entre otros. Pese a crear una fundación y asegurar el personal médico, a raíz de la pandemia constataron que era muy difícil su mantenimiento y su crecimiento, por ello decidieron donarlo a la iglesia

católica, concretamente a la diócesis de Mangochi. El centro, a pesar de tener una buena infraestructura, equipamiento y personal médico y de enfermería bien cualificado, no ofrece servicios de maternidad, y hasta ahora las mujeres embarazadas tienen que desplazarse al hospital gubernamental más cercano (Monkey-Bay Community Hospital), que se encuentra a 18 km. Tienen que viajar por las aguas del lago en barcos locales o por carretera en vehículos abiertos o en motocicletas. Con unos costes altos para las economías locales. Además, es arriesgado para las embarazadas, los recién nacidos y para la mujer que acaba de dar a luz viajar en transportes tan precarios. Las que no se lo pueden permitir recurren a caminar hasta el centro para dar a luz o, lo que es aún más corriente, deciden tener los hijos en casa sin atención médica especializada. Al ceder las instalaciones a la diócesis se aseguran que el Estado pague los gastos de personal y subvencione los gastos de maternidad.
Las comunidades, especialmente las mujeres, y la oficina de salud del distrito, pedían desde hace muchos años que el centro empezara a ofrecer servicios de maternidad. Las autoridades locales han cedido para este fin un terreno adyacente.

La Diócesis de Mangochi, a través de su oficina de Salud, solicita la colaboración de Manos Unidas para la construcción de una maternidad y equipamiento especializado. Por otra parte, a través de la Comisión de Salud Católica, la Diócesis y el propio centro han movilizado fondos internos para la construcción de un foso de placenta y unos aseos para los pacientes. También aportarán parte del equipamiento. La aportación local es del 22% y Manos Unidas 78%. Las beneficiarias directas serían unas 1.100 mujeres que podrían pasar anualmente por el Centro aumentando el número de mujeres embarazadas que acuden a las 8 visitas prenatales requeridas siguiendo el Plan Estratégico de Salud Comunitaria de Malawi. El proyecto beneficiará indirectamente a los 18.000 pacientes que visitan el centro. El proyecto va en línea con el ODS (Objetivo de Desarrollo Sostenible) 3 "Salud y bienestar".

## 2.- BENEFICIARIOS

### DESCRIPCIÓN DE BENEFICIARIOS

La propuesta actual es para hacer la maternidad y todas las mujeres en edad fértil son potenciales beneficiarios directas. Se ha calculado que unas 1.100 mujeres podrían pasar anualmente por el Centro.
El Plan Estratégico de Salud Comunitaria de Malawi pretende, entre otras cosas, aumentar el número de mujeres embarazadas que acuden a las 8 visitas prenatales requeridas. Este proyecto contribuirá a aumentar las visitas prenatales entre las mujeres embarazadas de Cape Maclear.

### PARTICIPACIÓN EN LA ELABORACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto recibirá un gran apoyo de la autoridad local que ha estado rogando desde hace muchos años a los anteriores gestores del centro de salud, Billy Riordan Memorial Trust, que construyeran un ala de maternidad; pero debido a los limitados recursos financieros, al ser una entidad privada y no contar con ningún tipo de ayuda pública, el ala de maternidad no pudo construirse.

Las autoridades locales movilizarán a sus comunidades para que proporcionen los materiales disponibles localmente, como por ejemplo la piedra y también la mano de obra no cualificada. Además, proporcionarán un seguimiento y una supervisión adecuados para garantizar que el ala de maternidad se construya de acuerdo con el diseño y también se complete dentro del plazo acordado.

La diócesis aportará la construcción de aseos, letrinas y una incineradora de placentas.

La Fundación del hospital y la CHAM ayudaran con el equipamiento.

## 3.- OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL
Mejorar la salud materno-infantil en el distrito de Mangochi.

### OBJETIVO ESPECÍFICO
Mejorar el acceso a los servicios de maternidad y de apoyo a las mujeres en edad fértil en Cape Maclear.

### RESULTADOS ESPERADOS
1.100 mujeres tendrán acceso anualmente a servicios gratuitos de atención ginecológica y de maternidad en el hospital Billy Riordan.

### ACTIVIDADES A REALIZAR
1. Construcción de una maternidad con sala de parto, sala posparto, sala antenatal, sala prenatal, 2 salas de examen, sanitarios, sala de enfermeras y aseos (260 m2) coste por m2: 270 Euros.

2. Construcción de un incinerador de placenta, letrinas y aseos (Socio Local y beneficiarios).

3. Equipamiento de nuevas instalaciones: camas y colchones (CHAM/otros) concentrador de oxigeno, maquina de extracción, aspiración manual (Manos Unidas).

4. Monitorizacion y auditoría. (Socio Local/Manos Unidas).

## 4.- ORIGEN Y JUSTIFICACIÓN

### ORIGEN DE LA INICIATIVA
El Centro de Salud Billy Riordan comenzó en 2004 como una iniciativa privada de una familia irlandesa en memoria de su hijo fallecido. Pese a crear una fundación y asegurar el personal médico, a raíiz de la pandemia constataron que era muy difícil su mantenimiento y su crecimiento; por ello decidieron donarlo a la iglesia católica, conretamente a la diócesis de Mangochi. De esta forma y con la creación de una maternidad se aseguran que el Estado pague los gastos de personal y otras ayudas. Las

comunidades, especialmente las mujeres, y la oficina de salud del distrito (DHO) pedían que el centro empezara a ofrecer servicios de maternidad y el apoyo prioritario es la construcción de un ala de maternidad y estructuras de apoyo. La necesidad prioritaria para la que piden ayuda es la maternidad, ya que, para otras estructuras como el foso de placenta, las duchas y los aseos, la diócesis, a través de la Comisión de Salud Católica, y el propio centro pueden movilizar fondos internos para su construcción. Se han dirigido a Manos Unidas en busca de apoyo. El centro queda dentro de la red sanitaria de la diócesis y con la construcción de la maternidad se firmará un Acuerdo de Nivel de Servicio (SLA) con el Gobierno para los servicios de salud materno-infantil para que estos sean gratuitos.

No existe maternidad en un radio muy amplio. El hospital más cercano esta a 18 Km.
Los salarios de todo el personal que trabaja en la Christian Health Association of Malawi (CHAM) corren a cargo del Gobierno de Malawi. El Gobierno cuenta con distintas plantillas para tres categorías diferentes de centros sanitarios: dispensarios, centros de salud sin maternidad, centros de salud con maternidad, hospitales comunitarios y hospitales de misión. La plantilla actual del Centro de Salud Billy Riordan es de 26 personas y, cuando se construya una sala de maternidad, el Gobierno lo elevará a la categoría de Centro de Salud con maternidad, que cuenta con una plantilla de 38 personas. El Gobierno autorizará a la Comisión de Salud a contratar a 12 personas más, que serán principalmente enfermeras, asistentes hospitalarios y de pacientes, peones y guardias de seguridad.

## PROBLEMAS CONCRETOS A RESOLVER

Problema:
Toda la zona carece de un ala de maternidad para proporcionar servicios de apoyo a la maternidad y las mujeres embarazadas tienen que viajar al Hospital Comunitario de Monkey Bay, a 18 km de distancia, lo que es muy costoso y la mayoría de las mujeres optan por dar a luz en casa; lo que supone un gran riesgo para la salud, ya que contribuye a las altas tasas de mortalidad materna y neonatal. Según la norma gubernamental, la gente no tiene que desplazarse más de 5 km para acceder a los servicios sanitarios esenciales.

Solución:
La solución al problema, que las mujeres embarazadas accedan a los servicios de maternidad a la menor distancia posible, es construir un ala de maternidad en el Centro de Salud Billy Riordan, el único centro de salud de la zona y que está bien establecido. No hay ninguna otra solución al problema. El gobierno de Malawi, a través de la Oficina del Distrito de Mangochi, no dispone de los fondos necesarios para apoyar la construcción del ala de maternidad en el centro y solo puede dar ayudas puntuales.