

DOCUMENTO TÉCNICO

Actualización	
Registro	X

1. IDENTIFICACION

CODIGO BPID DEL PROYECTO:

ENTIDAD RESPONSABLE: Secretaria de Asuntos Étnicos

NOMBRE DEL PROYECTO: Fortalecimiento de medidas de bioseguridad de la partería tradicional afrocolombiana en el departamento del Valle.

ENTIDAD SOLICITANTE: Secretaria de Asuntos Étnicos

2. CLASIFICACION DEL PROYECTO

Entidad Territorial	Sector	Programa	Subprograma	Tipo de Proyecto				
				Estrat égico	Plan de Acción	Audiencia Social	Nal	Mpal
Departamento	41 - Inclusión Social	Pg10301. Patrimonio e Identidad Vallecaucana	Sp1030101- Protección y Salvaguarda del Patrimonio Cultural		x			

2.1. CADENA DE VALOR PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 “VALLE INVENCIBLE”

LINEA ESTRATEGICA TERRITORIAL	LT1. Turismo, patrimonio territorial e identidad vallecaucana
LINEA DE ACCION	LA103. Cultura y arte para la identidad vallecaucana
PROGRAMA	Pg10301. Patrimonio e Identidad Vallecaucana
SUBPROGRAMA	Sp1030101. Protección y Salvaguarda del Patrimonio Cultural
META DE RESULTADO	MR10301001. Beneficiar 30000 personas de los municipios del Valle del Cauca con acciones de consolidación de la identidad patrimonial, durante cada año de gobierno
META DE PRODUCTO	MP103010100106. Cualificar 50 parteras afrocolombianas para atención del parto, nacimiento seguro, crianza

	humanizada y conservación del patrimonio cultural anualmente durante el periodo de gobierno. MP303040200104. Realizar 3 encuentros de diálogos e intercambio de saberes entre la medicina tradicional Afro y convencional durante el periodo de gobierno.
--	--

3. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA DEL PROYECTO:

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	LOCALIDAD
Valle del Cauca	42 municipios del Departamento del Valle del Cauca.	Andalucía, Bugalagrande, El Cerrito, Ginebra, Guacarí, Buga, Riofrío, Trujillo, Calima – El Darién, Restrepo, San Pedro, Tuluá, Yotoco, El Águila, Alcalá, Ansermanuevo, Argelia, El Cairo, La Unión, La Victoria, Ulloa, Bolívar, Cartago, El Dovio, Obando, Roldanillo, Toro, Versalles, Zarzal, Buenaventura, Caicedonia, Sevilla, Cali, Candelaria, Palmira, Dagua, Florida, Jamundí, La Cumbre, Pradera, Vijes y Yumbo.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

4.1. IDENTIFICACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

- **PROBLEMA:**

Bajos niveles cualitativos en atención del parto, medidas de bioseguridad, nacimiento seguro, crianza humanizada de las parteras afrocolombianas del Valle del Cauca.

En el marco de la Convención para la salvaguardia del patrimonio cultural inmaterial aprobada por la UNESCO en 2003 y ratificada por Colombia en 2006, así como de la Política de Salvaguardia del Patrimonio Cultural Inmaterial –PCI-, expedida en el 2009 por el Ministerio de Cultura y la resolución No. 1077 del 2017 *"Por la cual se incluye la manifestación "Saberes asociados a la partería afro del Pacífico 1 en la Lista representativa de patrimonio cultural inmaterial del ámbito nacional, y se aprueba su Plan Especial de Salvaguardia"* todas las anteriores, ratifican que manifestaciones del patrimonio cultural inmaterial, como la partería afro del Pacífico, deben ser salvaguardadas, porque a través de ellas se expresan y recrean valores propios que hacen parte de nuestra integridad social y del bienestar de nuestras comunidades. Esta Política reconoce, además, el importante papel que tenemos las comunidades en la gestión y en la generación de acciones concertadas para la salvaguardia, entendida como condición necesaria para el desarrollo colectivo.

Una partera tradicional es una persona que vive en la comunidad y atiende el embarazo y el parto, el UNFPA proporciona botiquines para el parto aséptico que pueden ser utilizados por parteras, miembros de la familia o incluso parteras tradicionales en situaciones de emergencia, a fin de minimizar el riesgo de infección (UNFPA, 2002: 13).

En los noventa, cuando no se consideró la capacitación de las parteras tradicionales como una estrategia adecuada para disminuir la mortalidad materna. Esto se fue develando en las

definiciones de partera tradicional que surgieron, donde se resaltó lo negativo, lo que no fue o lo que desconocía:

- **Las parteras tradicionales carecen de capacitación médica académica, aun cuando algunas han recibido capacitación para evitar prácticas peligrosas o contaminantes (UNFPA, 2002b: 22).**
- **Las parteras tradicionales no tienen instrucción suficiente ni los conocimientos necesarios para atender complicaciones obstétricas o remitir esos casos a establecimientos adecuados (UNFPA, 2004b:7).**

La carencia de conocimientos es tan intrínseca a su condición que, por definición, se las considera incapaces de adquirirlos:

- **Las parteras tradicionales, hayan o no recibido capacitación, carecen de los conocimientos necesarios para atender problemas que amenazan la vida de la embarazada (UNFPA, 2002: 12).**

En ocasiones no se distingue entre partera tradicional y otras personas que puedan atender ocasionalmente un parto; de esta forma, se niegan sus conocimientos y experiencia.

En algunos casos, la partera tradicional tiene una tarea claramente definida; en otros casos, es sólo una parienta que ayuda a los miembros de la familia (UNFPA, 2002: 12).

En los últimos años existe un acuerdo en que la prioridad es que personal calificado atienda a todas las embarazadas, pero en este concepto no se incluye a las parteras tradicionales. El motivo principal para ello es el abandono del "enfoque de riesgo" —que promovía la atención prenatal para detectar los embarazos de alto riesgo y asegurar su atención especializada—, para dar paso a un "enfoque basado en los derechos humanos", en el que se considera que todas las embarazadas corren riesgos y tienen derecho al acceso a una atención de su parto por parte de personal calificado. El problema es que, por múltiples causas, un parto atendido por personal calificado aún no es una posibilidad real para la mayoría de las mujeres en los países en desarrollo. Muchas son las causas de esta situación: una es simplemente la escasez de agentes de salud profesionales capacitados y otra es, cuando los hay, su deficiente distribución geográfica: hay una escasez crónica de profesionales en las comunidades pobres y rurales de los países en desarrollo (UNFPA, 1988: 12), pues, en su mayoría, dichos profesionales prefieren permanecer en zonas urbanas (UNFPA, 2002: Además, se ignora la importancia de la disponibilidad de infraestructura y redes para resolver las complicaciones.

Durante años la opción fue capacitar a las parteras como estrategia para reducir la mortalidad materna. En los años setenta se generalizó la formación de las parteras tradicionales con el propósito de mejorar los servicios obstétricos en los ámbitos en los que faltara personal sanitario profesional y allí donde los hospitales no dispusieran de camas o de personal suficiente para que todas las mujeres pudieran dar a luz en ellos. Estas parteras ya existían y atendían a las parturientas — generalmente en zonas rurales—, eran accesibles y aceptables desde el punto de vista cultural, e influían en las decisiones de las mujeres respecto al uso de los servicios de salud. Se consideró que formarlas en los métodos modernos de alumbramiento era una nueva forma de progresar (OMS, 2005a: 74). Esta actitud partía de una definición de la partera tradicional diferente, en la que se reconocía sus conocimientos y experiencia y su papel como elemento fundamental dentro de la comunidad.

CAUSAS DEL PROBLEMA:

- Escasas mallas curriculares orientadas a la formación y/o cualificación de parteras afrocolombianas del Valle del Cauca.
- No cuentan con instrucción suficiente, ni los conocimientos necesarios para atender complicaciones obstétricas o remitir esos casos a establecimientos adecuados.

CUALES SON LAS CONSECUENCIAS DE NO REALIZAR ACCIONES PARA SOLUCIONAR EL PROBLEMA:

- Aumento en los niveles de mortalidad y morbilidad materno-perinatal, nacimientos inseguros.
- Incremento en las brechas de salud de las comunidades étnicas del Departamento.

Población Total Afectada: El departamento del Valle del Cauca cuenta con una población afro de 646.762 respectivamente, según proyecciones poblacionales del DANE a partir de Censo 2018.

Fuente: Documento Técnico Bases del Plan de Desarrollo “VALLE INVENCIBLE”- Ordenanza 539 del 05 de Junio de 2020.

4.2. OBJETIVO DEL PROYECTO:**OBJETIVO GENERAL:**

- Generar estrategias como aporte fundamental para la reducción de la mortalidad y morbilidad materno-perinatal, primera infancia y familia, impulsando modelos articulados de atención del parto y nacimiento seguros, crianza humanizada y conservación de la biodiversidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Cualificar a parteras afrocolombianas para atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada y conservación del patrimonio cultural anualmente durante el periodo de gobierno.
- Realizar encuentros de diálogos e intercambio de saberes entre la medicina tradicional Afrocolombiana y la occidental.

5. DESCRIPCIÓN ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN**5.1. ASPECTOS GENERALES Y TÉCNICOS:**

La partería tradicional afro pacífica, es practicada por diferentes comunidades afrodescendientes, indígenas y campesinas, particularmente en los sectores rurales, del Pacífico colombiano. Esta región se ubica en el occidente de Colombia y comprende parte del territorio de los departamentos de Chocó, Antioquia, Valle del Cauca, Cauca y Nariño. Limita al norte con Panamá, al sur con Ecuador, al oriente con la cordillera Occidental de los Andes colombianos y al occidente con el océano Pacífico.

El Pacífico colombiano tiene una extensión de 83.170 km² y hace parte del Chocó biogeográfico, que va desde la región del Darién, en el oriente de Panamá, se extiende a lo largo de la costa pacífica de Colombia y Ecuador, y llega hasta la esquina noroccidental del Perú. El alto nivel de pluviosidad, junto con su condición tropical, favorece que esta región sea una de las más biodiversas del planeta. La mayoría de su población, aproximadamente el 90 lo del total, es afrodescendiente. Las principales ciudades del Pacífico colombiano son Buenaventura, Quibdó, Tumaco y Guapi.

Los saberes asociados a la partería afropacífica conforman un sistema de conocimientos y técnicas sobre el cuidado del cuerpo y el uso de plantas, que han desarrollado principalmente las mujeres de Ja región del Pacífico colombiano para atender el ciclo reproductivo de la mujer y para diagnosticar y tratar enfermedades de las comunidades en general.

Comprendiendo el valor cultural que tiene la partería para las comunidades afrodescendientes del Pacífico, Asoparupa comenzó a buscar mecanismos e instrumentos legales para lograr el reconocimiento de la labor de la partería. En el 2016 presentó el "Plan Especial de Salvaguardia de los saberes asociados a la partería afro del Pacífico" ante el Consejo Nacional de Patrimonio, partiendo de la consideración de que los saberes asociados a la partería hacen parte de los siguientes campos del PCJ:

- Medicina tradicional, la partería tradicional es un sistema médico que incluye conocimientos específicos sobre los ciclos reproductivos de hombres y mujeres, el cuerpo de la mujer y los cuidados que deben brindarse a los recién nacidos. Integra prácticas como el uso de plantas medicinales en bebedizos, tomas y baños, así como rezos y masajes.
- Conocimiento tradicional sobre Ja naturaleza y el universo. Este conocimiento está representado en el uso de plantas medicinales cultivadas en azoteas y patios por las practicantes de la partería tradicional y sus familias, el conocimiento de los ciclos de la luna y su incidencia en el parto, así como la comprensión de la acción de la tierra, el agua y demás elementos del ambiente, en el cuerpo y la vida de las personas.
- Organización social. Alrededor del trabajo de la partería se tejen relaciones sociales basadas en los lazos de madrinazgo y compadrazgo que quedan instituidos con los niños, en el momento de nacer, y sus familias, y que permanecen a lo largo de los años de vida de las parteras o sus ahijados.

Esta alternativa de solución busca disminuir los índices de mortalidad materna y perinatal con una intervención basada en el juego y la interculturalidad que llevan a la identificación, aprendizaje y la reflexión de factores protectores y de riesgo, al igual que el diagnóstico del estado de las gestantes y su bebé con técnicas propias y medidas atención de parto limpio con una adaptación sencilla de sus costumbres y tradiciones.

El ejercicio de la partería en Buenaventura especialmente en el pacífico colombiano presenta una gran tradición en medio de la aceptación social y las dificultades de legitimación de parte de la institucionalidad, pese a este aspecto vital tal es el alto grado de elementos identitarios de tipo sociocultural, de modo que en las prácticas de las parteras existe una conjunción indisoluble entre

las trayectorias vitales de las comunidades en las cuales estas fueron socializadas, a partir de las cuales han construido una serie de simbolismos que articulan lo humano y lo divino, lo natural y lo habitual mediante las prácticas de la partería como tal, en la que confluyen los conocimientos adquiridos por cada una de ellas de sus ancestros, y las bondades de la flora y la fauna de Buenaventura y el pacífico colombiano.

La práctica de la partería como la articulación continua y genuina entre los saberes y la cotidianidad de las comunidades étnicas y tradicionales de Buenaventura, permite observar toda una dinámica cultural en la que se pone en juego principios de vida, valores ancestrales, usos y costumbres aprehendidos de generación en generación que suelen ser generalmente valorados por los miembros de las comunidades de acuerdo con tres aspectos significativos como son: facilidad de acceso, bajos costos, y calidez en la atención de las parteras hacia las mujeres gestantes. Por lo tanto, si se tiene una planificación para un mejor desarrollo de la partería.

Producto 1. Cualificar a 50 parteras afrocolombianas para atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada y conservación del patrimonio cultural anualmente durante el periodo de gobierno.

Actividades

1. Realizar caracterización a parteras afrocolombianas de los municipios del Valle del Cauca para integrar el proceso de cualificación en atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada

Localizar, reconocer y caracterizar parteras afrocolombianas en el departamento del valle del cauca con el fin de convocarlas a integrar el proceso de cualificación en atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada.

2. Cualificar a las parteras afrocolombianas del Valle del Cauca en atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada y conservación de este patrimonio cultural con base en el primer manual de bioseguridad de partería tradicional afrocolombiana del departamento.

Se brindará asistencia técnica y profesional para desarrollar sesiones de formación itinerantes en modalidad virtual y presencial.

3. Apoyar con insumos, herramientas, implementos, equipos y demás material de trabajo a las parteras afrocolombianas, para fortalecer la estrategia de bioseguridad de la partería tradicional afro en el departamento.

Entregar insumos, herramientas, implementos y/o equipos para atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada, como estrategia para la reducción de la mortalidad y morbilidad materna y perinatal, primera infancia y familia en el departamento del Valle.

Producto 2. Realizar encuentros de diálogos e intercambio de saberes entre la medicina tradicional Afrocolombiana y la convencional.

Actividades

- 1. Generar espacios que permitan el encuentro de actores representativos de la medicina ancestral y tradicional afrocolombiana y la medicina occidental o convencional.**

Realizar foros, encuentros, ferias, conversatorios y demás espacios que permitan el intercambio de conocimientos o saberes.

- 2. Generar espacios pedagógicos que permitan la transferencia de conocimientos relacionados a la medicina ancestral y tradicional afrocolombiana y la medicina occidental.**

En centros de salud, funcionarios, estudiantes de medicina y demás población interesada en los municipios priorizados del proyecto.

5.2. PRODUCTO Y COMPONENTES DE LA INVERSIÓN:

5.2.1 PRODUCTO:

NOMBRE DEL PRODUCTO 2023	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
Cualificar a parteras afrocolombianas para atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada y conservación del patrimonio cultural anualmente durante el periodo de gobierno.	50	Número
Realizar encuentros de diálogos e intercambio de saberes entre la medicina tradicional Afrocolombiana y la convencional.	3	Número

5.2.2 COMPONENTES:

NOMBRE DE PRODUCTO 2023		
1. Cualificar a parteras afrocolombianas para atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada y conservación del patrimonio cultural anualmente durante el periodo de gobierno. 2. Realizar encuentros de diálogos e intercambio de saberes entre la medicina tradicional Afrocolombiana y la convencional.		
ACTIVIDADES PRODUCTO 1	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
Realizar caracterización a parteras afrocolombianas de los municipios del Valle del Cauca para integrar el proceso de cualificación en atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada	50	Número
Cualificar a las parteras afrocolombianas del Valle del Cauca en atención del parto, nacimiento seguro, crianza humanizada y conservación de este patrimonio cultural con base en el primer manual de bioseguridad de partería tradicional afrocolombiana del departamento.	50	Numero
Apoyar con insumos, herramientas, implementos, equipos y demás material de trabajo a las parteras afrocolombianas, para fortalecer la estrategia de bioseguridad de la partería tradicional afro en el departamento.	50	Numero
ACTIVIDADES PRODUCTO 2	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
Generar espacios que permitan el encuentro de actores representativos de la medicina ancestral y tradicional afrocolombiana y la medicina occidental o convencional.	3	Numero
Generar espacios pedagógicos que permitan la transferencia de conocimientos relacionados a la medicina ancestral y tradicional afrocolombiana y la medicina occidental.	3	Numero

5.3. INFORMACIÓN AMBIENTAL:

El Proyecto requiere Licencia Ambiental

SI

NO

En qué estado se encuentra:

En trámite

Fecha de Solicitud

Aprobada

Fecha de Aprobación

Entidad que expide la Licencia

<p>Generar espacios que permitan el encuentro de actores representativos de la medicina ancestral y tradicional afrocolombiana y la medicina occidental o convencional.</p>	<p>Servicios prestados a las empresas y servicios de producción</p>	<p>Numero</p>	<p>Servicios prestados a las empresas y servicios de producción</p>	<p>3</p>	<p>\$0</p>	<p>\$1.000.000.000</p>										
<p>Generar espacios pedagógicos que permitan la transferencia de conocimientos relacionados a la medicina ancestral y tradicional afrocolombiana y la medicina occidental.</p>	<p>Servicios prestados a las empresas y servicios de producción</p>	<p>Numero</p>	<p>Servicios prestados a las empresas y servicios de producción</p>	<p>1</p>	<p>\$0</p>	<p>\$500.000.000</p>										

7. FINANCIACION DE LA INVERSION

Cifras en pesos					
Entidad	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Total
Año Calendario	2020	2021	2022	2023	
Aporte Nación					
SGP- Sistema General de Participaciones					
Ministerios					
Regalías					
Crédito					
Aporte Departamento					
Recursos propios de Libre Destinación				0	0
Recursos de Destinación Específica (Estampilla y otros)					
Rentas Cedidas					
Emergencias Sociales					
Aporte Municipio					
Otros aportes					
				4.000.000.000	4.000.000.000
TOTAL				4.000.000.000	4.000.000.000

8. INGRESOS Y COSTOS ANUALES EN OPERACIÓN DE UN AÑO TÍPICO DEL PROYECTO**8.1 INGRESOS.**

CONCEPTO	VALOR (miles de \$)

8.2 COSTOS

ENTIDAD FINANCIADORA	FUENTE DE FINANCIACIÓN DE LA OPERACIÓN (3)	VALOR (miles de \$)
Gobernación del Valle del Cauca	RP: Recursos Propios de la Entidad	COP \$300.000.000

(3) REF: Recursos del Presupuesto de Funcionamiento del Ente Territorial

RP: Recursos Propios de la Entidad

IGP: Ingresos Generales por el Proyecto

9. ESTUDIOS QUE RESPALDAN EL PROYECTO

NOMBRE DEL ESTUDIO	FECHA			ENTIDAD QUE LO REALIZO
	DIA	MES	AÑO	
Documento Técnico bases del plan de desarrollo "VALLE INVENCIBLE" Ordenanza 539 del 05 de junio 2020	05	06	2020	GOBERNACION DEL VALLE DEL CAUCA

10. DILIGENCIAMIENTO

Responsable: CARLOS ALBERTO PEREA MARTINEZ



Cargo: Subdirector técnico

Institución: Secretaria de Asuntos Étnicos

Teléfono: 6200000

Ciudad: CALI

Fecha: ENERO 2023

11. OBSERVACIONES

--

12. VIABILIDAD

12.1. ANÁLISIS DE VIABILIDAD

Aspecto s a	Análisis del Municipio			Análisis Departamental Sectorial			Análisis Intersectorial D.A.P.V.		
	Cumple	Cumple Parcialmente	No Cumple	Cumple	Cumple parcialmente	No Cumple	Cumple	Cumple parcialmente	No Cumple
A. TECNICOS				X					
B. FINANCIEROS Y				X					

ECONOMICOS									
C. AMBIENTALES				X					
D. INSTITUCIONALES Y SOCIALES				X					
CONCEPTO DE VIABILIDAD				ANÁLISIS DEL MUNICIPIO		ANÁLISIS DEPARTAMENTAL SECTORIAL		ANÁLISIS INTERSECTORIAL D.A.P.V	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿EL PROYECTO ES VIABLE?						X			

12.2. MOTIVACIÓN DE LA NO VIABILIDAD:

12.3. OBSERVACIONES:

12.4. RESPONSABILIDADES:

A. MUNICIPIO

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

CARGO:

ENTIDAD:

JEFE INMEDIATO

Vo. Bo.

CIUDAD: _____ TELEFONO: _____ FECHA: _____

B. SECRETARIA SECTORIAL


FUNCIONARIO RESPONSABLE: CARLOS ALBERTO PEREA



CARGO: Subdirector técnico

ENTIDAD: Secretaria de Asuntos Étnicos

JEFE INMEDIATO: RIGOBERTO LASSO BALANTA



Vo. Bo. _____

CIUDAD: _____ **TELEFONO:** _____ **FECHA:** ENERO 2023

C. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION

FUNCIONARIO RESPONSABLE:

CARGO:

UNIDAD: _____

TELEFONO:
FECHA: _____
REVISADO: _____