



## **PRIME POSTABORTION CARE**

Strategic interventions targeted at the primary level:  
Emergency treatment, family planning and other reproductive health services

## **SOINS POST-AVORTEMENT**

Des interventions stratégiques intégrées dans tout le système des soins de santé primaires: Les soins d'urgence, planification familiale, et les liens avec d'autres services de santé de la reproduction

## **ATENCIÓN POSTABORTO**

Intervenciones estratégicas dirigidas al nivel primario: Tratamiento de emergencia, planificación familiar y otros servicios de salud reproductiva



**PRIME II**

## The PRIME II Response to Support Post-abortion Care

To address the high rate of maternal mortality and suffering caused by post-abortion complications—and to prevent unwanted pregnancies—the PRIME II Project has developed and tested a series of strategically targeted interventions at the community level that reach fewer than half of the women who experience serious post-abortion complications receive hospital treatment. PRIME's strategy is to expand and improve the reproductive health care services that their community health nurses, midwives, and other primary providers. PRIME links with family planning counseling and method provision and with other reproductive health services to address women's education and the promotion of dual protection as a primary strategy for preventing the

## La respuesta de PRIME II

Por abordar la elevada tasa de mortalidad materna y el sufrimiento de las mujeres con complicaciones de los abortos—y para prevenir los embarazos no deseados, el Proyecto PRIME II ha elaborado una serie de intervenciones dirigidas a las mujeres que experimentan complicaciones serias post-aborto que reciben atención hospitalaria. La estrategia de PRIME consiste en ampliar y mejorar los servicios de salud reproductiva disponibles en las comunidades. PRIME vincula a las enfermeras, parteras y otros proveedores de servicios primarios. PRIME vincula la atención post-aborto con los servicios de planificación familiar, métodos de planificación familiar, provisión de métodos de control natal reproductivo, asesoramiento educativo nutricional y la promoción de una doble protección como estrategia principal para

## Requisitos de PRIME II para apoyar la atención post-aborto

Para abordar la elevada tasa de mortalidad materna y el sufrimiento causados por las complicaciones de los abortos—y para prevenir los embarazos no deseados, el Proyecto PRIME II ha elaborado 7 pasos a través de una serie de intervenciones estratégicamente dirigidas a las mujeres que experimentan complicaciones serias post-aborto que reciben atención hospitalaria. La estrategia de PRIME consiste en ampliar y mejorar la atención de salud reproductiva disponible en las comunidades. PRIME vincula a las enfermeras, parteras y otros proveedores de servicios primarios. PRIME vincula la atención post-aborto con los servicios de planificación familiar, métodos de planificación familiar, provisión de métodos de control natal reproductivo, asesoramiento educativo nutricional y la promoción de una doble protección como estrategia principal para

## PRIME'S Vision of Post-abortion Care

To ensure that women who are treated for a post-abortion obstetric emergency are able to break out of a cycle of unwanted pregnancies and serious health risks, the model for post-abortion care includes:

- Emergency treatment of complications
- Family planning counseling and services
- Linkages with other reproductive health services

## La concepción de PRIME de los cuidados post-aborto

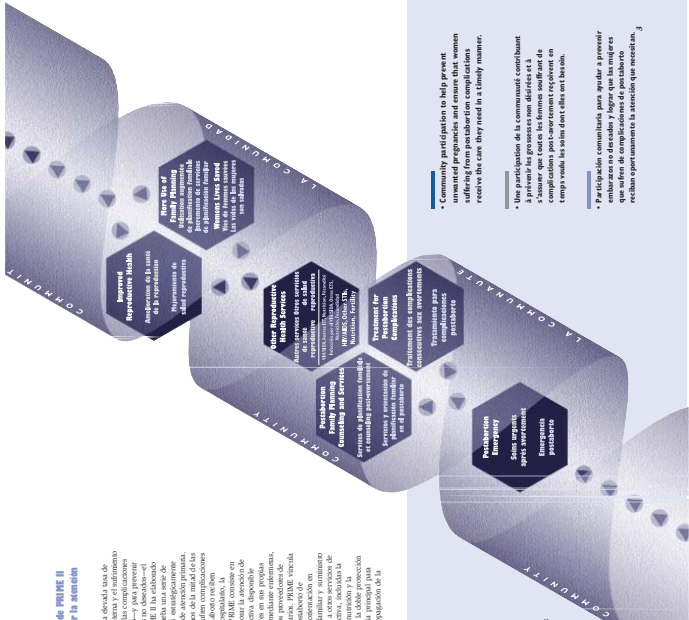
Para asegurar que las mujeres tratadas por una emergencia obstétrica de urgencia post-aborto puedan salirse de un ciclo de embarazos no deseados y riesgos de salud serios, el modelo de cuidados post-aborto incluye:

- El tratamiento de urgencia de las complicaciones
- Un counselling y de los servicios de planificación familiar
- Des liens avec d'autres services de santé reproductive

## Una visión sobre la atención post-aborto de PRIME

Para lograr que las mujeres que reciben tratamiento de urgencia obstétrica de post-aborto puedan romper el ciclo de embarazos no deseados y riesgos de salud serios, el modelo de atención post-aborto incluye lo siguiente:

- Tratamiento de urgencia de las complicaciones
- Orientación y servicios de planificación familiar
- Vinculos con otros servicios de salud reproductiva



Community participation to help prevent unwanted pregnancies and ensure that women suffering from post-abortion complications receive the care they need in a timely manner.

La participación de la comunidad contribuye a prevenir las gestaciones no deseadas y a asegurar que todas las mujeres sufran de complicaciones de post-aborto reciban el tratamiento de la atención que necesitan.

Participación comunitaria para ayudar a prevenir embarazos no deseados y lograr que las mujeres que sufren de complicaciones de post-aborto reciban el tratamiento de la atención que necesitan.

spread of HIV/AIDS and other sexually transmitted infections.

Drawing on more than 20 years of experience, Intra and the PRIME II partners (AHI Associates, EngenderHealth, PATH, and TRG), along with the institutions that support them (JICA and USAID), are working to help women and their children work at the primary care level in low resource settings to strengthen the performance of a variety of providers in Kenya, Uganda and Rwanda.

PRIME II partners are working to improve the quality of primary care services in low resource settings and to strengthen the systems that support them. Intra and the PRIME II partners (AHI Associates, EngenderHealth, PATH, and TRG), along with the institutions that support them (JICA and USAID), are working to help women and their children work at the primary care level in low resource settings to strengthen the performance of a variety of providers in Kenya, Uganda and Rwanda. PRIME II partners are working to improve the quality of primary care services in low resource settings and to strengthen the systems that support them.

SIDA et d'autres infections sexuellement transmissibles (ST).

Mettre à profit plus de vingt ans d'expérience, Intra et les partenaires du PRIME II (AHI Associates, EngenderHealth, PATH et TRG), ainsi que les institutions qui les soutiennent (JICA et USAID), travaillent à aider les femmes et leurs enfants à travailler au niveau des soins de santé primaires dans des contextes à faibles ressources, à améliorer la performance des fournisseurs de soins de santé primaires et à renforcer les systèmes qui les soutiennent.

PRIME II partenaires travaillent à améliorer la qualité des services de soins de santé primaires dans des contextes à faibles ressources, et à renforcer les systèmes qui les soutiennent. Intra et les partenaires du PRIME II (AHI Associates, EngenderHealth, PATH et TRG), ainsi que les institutions qui les soutiennent (JICA et USAID), travaillent à aider les femmes et leurs enfants à travailler au niveau des soins de santé primaires dans des contextes à faibles ressources, à améliorer la performance des fournisseurs de soins de santé primaires et à renforcer les systèmes qui les soutiennent.

infección por el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

Basándose en más de 20 años de experiencia, Intra y los socios del PRIME II (AHI Associates, EngenderHealth, PATH y TRG) y con el apoyo de las instituciones de apoyo (JICA y USAID) se están trabajando para ayudar a las mujeres y sus hijos a trabajar en entornos de bajos recursos para fortalecer el desempeño de diversos proveedores. Programa piloto de apoyo al PRIME II en Kenia, Uganda y China demuestran que los establecimientos de nivel primario de atención de salud pueden mejorar el nivel de calidad. El apoyo ahora consiste en asegurar un planificado la disponibilidad de servicios de atención de salud primarios y mejorar la sostenibilidad de dichos servicios, fortaleciendo los sistemas que los apoyan.

PRIME II socios trabajan para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud primarios en entornos de bajos recursos, y mejorar la sostenibilidad de dichos servicios, fortaleciendo los sistemas que los apoyan. Intra y los socios del PRIME II (AHI Associates, EngenderHealth, PATH y TRG) y con el apoyo de las instituciones de apoyo (JICA y USAID) se están trabajando para ayudar a las mujeres y sus hijos a trabajar en entornos de bajos recursos para fortalecer el desempeño de diversos proveedores. Programa piloto de apoyo al PRIME II en Kenia, Uganda y China demuestran que los establecimientos de nivel primario de atención de salud pueden mejorar el nivel de calidad. El apoyo ahora consiste en asegurar un planificado la disponibilidad de servicios de atención de salud primarios y mejorar la sostenibilidad de dichos servicios, fortaleciendo los sistemas que los apoyan.

## The Global Need for Postabortion Care

Each year millions of women in developing countries suffer serious life-threatening pain, infertility due to complications after miscarriage or unsafe abortion, an estimated 80,000 of these women die and many others are left with permanently compromised health.<sup>1</sup> Almost half of all unsafe abortions occur in Asia—more than ten million annually, accounting for 17% of fetal, maternal deaths. Mortality is even higher in Latin America, where unsafe abortions estimated to cause one quarter of all maternal deaths, and in Africa, where the estimated risk of death from unsafe abortion

## La salud materno de seres post-abortivos

Cada año, más de millones de mujeres de países en desarrollo sufren de dolores agudos debidos a complicaciones de aborto espontáneo o de infertilidad, de las cuales 80,000 mueren y muchas otras quedan con problemas permanentes de salud. Casi la mitad de los abortos inseguros ocurren en Asia—más de diez millones al año, lo que representa el 17% de las muertes maternas y fetales. La mortalidad es aún mayor en América Latina, donde se estima que los abortos inseguros causan un cuarto de todas las muertes maternas, y en África, donde el riesgo estimado de morir a causa del aborto es tres veces mayor que el de morir a causa del

in 1 in 50 (as opposed to 1 in 2,700 in developed countries).<sup>2</sup> In some countries—Kenya and Uganda, for example—hospital-based studies find that more than one third of all maternal deaths result from post-abortion complications.<sup>3</sup> The number of reported deaths would be dramatically higher if it included the legions of women and adolescent girls who never make it to a hospital, who die at home far from hospital care. Making matters worse, each maternal death affects the well-being of a family and communities, often compromising the health of now-orphaned young children.

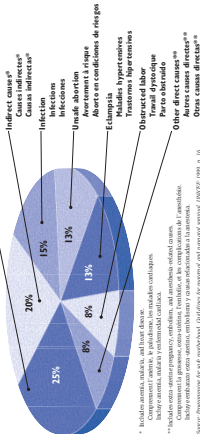
est de 1 pour 50 (contre 1 pour 2,700 dans les pays développés). Dans certains pays—Kenya et Uganda, par exemple—des études au niveau hospitalier montrent que plus d'un tiers de tous les décès maternels résultent de complications post-abortives. Le nombre de décès rapportés serait encore plus élevé si l'on incluait les très nombreuses femmes et adolescentes qui ne parviennent jamais à l'hôpital, qui meurent à domicile, loin de tout établissement de soins hospitaliers. Les légions de femmes aggravées par le fait que chaque décès maternel a une incidence sur le bien-être de la famille et de la communauté, compromettant souvent la santé des jeunes enfants qui n'ont pas de mère.

## La necesidad global de atención postaborto

Cada año, millones de mujeres de países en desarrollo sufren de dolores agudos debidos a complicaciones post-aborto espontáneo o de infertilidad, de las cuales 80,000 de ellas mueren y muchas otras quedan con problemas de salud de por vida.<sup>1</sup> Casi la mitad de los abortos en condiciones de riesgo ocurren en Asia—más de diez millones al año, lo que representa el 17% de las muertes maternas y fetales. La mortalidad es aún mayor en América Latina, donde se estima que los abortos en condiciones de riesgo causan una cuarta parte de todas las muertes maternas, y en África, donde se estima que el riesgo de morir a causa del aborto es tres veces mayor que el de morir a causa del

(comparado con 1 en 2,700 en los países desarrollados). En algunos países—Kenya y Uganda, por ejemplo—los estudios basados en hospitales indican que más de la tercera parte de las muertes maternas resultan de complicaciones post-abortivas. Esas cifras aumentarían considerablemente si se incluyeran los millones de mujeres y adolescentes que no alcanzan a llegar al hospital y que mueren en el hogar lejos de la atención médica adecuada. Cada muerte materna afecta a la situación en cada familia y una comunidad, porque el bienestar de una familia y una comunidad, por lo menos por un tiempo, se ve afectado por la salud de niños que quedan sin madre.

## Medical Causes of Maternal Deaths Causas médicas de los décès maternos



<sup>1</sup> Includes anemia, malaria, and heart failure.

<sup>2</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>3</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>4</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>5</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>6</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>7</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>8</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>9</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>10</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>11</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>12</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>13</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>14</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

<sup>15</sup> Includes anemia, under-nutrition, pre-eclampsia, and hemorrhage-related causes.

Source: Programming for self-reliance: Guidelines for maternal and neonatal survival (INZET, 1996), p. 16.



### Who provides post-abortion care at the primary level in the PRIME model?

Primary-level facilities are usually the first point of contact between community members and the formal health service-delivery system in the developing world, and include health posts and community and nursing homes, dispensaries and health centers. The providers are usually primary-level facilities, such as health aides, nurses, nursing assistants or rural health workers.

### Qui fournit des soins post-avortement au niveau des soins primaires dans le modèle PRIME?

Les établissements de soins primaires sont habituellement offerts par les centres de contact des membres de la communauté et le système de prestation de soins dans les pays en développement. Ils comprennent les formations sanitaires et les centres de santé, les maternités, les dispensaires et les postes de premiers soins. Les prestataires au niveau primaire sont souvent les infirmières, les sages-femmes, les aides-infirmières

sometimes physicians and medical assistants. Among the services typically offered are family planning counseling and services, education and screening for prevention of sexually transmitted infections, health education, first aid, pre- and post-natal care, safe delivery, immunizations, and growth monitoring.

et les aides-soignants, et parfois les médecins et les sages-femmes. Parmi les services habituellement offerts figurent l'éducation pour la santé, les premiers secours, les soins prénatal et post-natal, l'accouchement sans risque, les vaccinations, le suivi de la croissance, le counseling et les services de planification familiale, et l'éducation ainsi que le dépistage pour la prévention des infections sexuellement transmissibles.

### ¿Quién provee atención postaborto a nivel primario en el modelo PRIME?

En general, los establecimientos de nivel primario son el primer punto de contacto entre los miembros de la comunidad y el sistema formal de prestación de servicios de salud en el mundo en desarrollo y dicho sistema incluye posteos y centros de salud, hogares de maternidad y de convalecencia, dispensarios y puestos de primeros auxilios. Los proveedores de los establecimientos de nivel primario suelen ser enfermeras, obstétricas,

### Missing Links

#### Family planning and other reproductive health services

In developing countries, where more than one third of all pregnancies are unplanned, the complications correlated closely with the widespread unmet need for family planning services. Among married women of reproductive age with a desire to space or limit the size of their families, 20% in Asia and 10% in Africa—use modern contraceptive methods.<sup>1</sup> In Latin America and the Caribbean, Asia, and Africa, fewer than one third of women receiving care for post-abortion complications used modern contraceptives.<sup>2</sup>

Providing family planning and other reproductive health services fully planned or PAC, in a safe family planning access and use, as documented

### Les chaînes manquantes

#### La planification familiale et autres services de santé reproductive

Dans les pays en développement, plus d'un tiers des grossesses ne sont pas planifiées. Le risque élevé des complications post-avortement est en corrélation étroite avec les besoins non satisfaits de services de planification familiale. Parmi les femmes mariées en âge de procréer qui souhaitent espacer ou limiter la taille de leur famille, moins de 20% en Asie, et moins de 10% en Afrique, utilisent des méthodes contraceptives modernes.<sup>1</sup> En Amérique latine et dans les Caraïbes, en Asie et en Afrique moins d'un tiers des femmes reçoivent des soins pour les complications post-avortement, et moins d'un tiers utilisent à un moment ou à un autre des moyens contraceptifs modernes.<sup>2</sup>

La fourniture d'un counseling et de services de planification familiale et autres services de santé reproductive en toute sécurité et non utilisation, comme l'indiquent les projets pilotes

### Vínculos que hacen falta

#### Servicios de planificación familiar y otros servicios de salud reproductiva

En los países en desarrollo, donde más de un tercio de las gestaciones no son planificadas, la elevada incidencia de complicaciones de postaborto guarda una estrecha correlación con las necesidades no satisfechas de servicios de planificación familiar. De las mujeres casadas y en edad reproductiva que desean espaciar o limitar el tamaño de su familia, menos de 20% en Asia y menos de 10% en África utilizan métodos anticonceptivos modernos.<sup>1</sup> En Centroamérica y el Caribe, Asia y África, menos de la tercera parte de las mujeres que reciben asistencia por las complicaciones post-avortamiento utilizan en algún momento o en otro momento alguna vez anticonceptivos modernos.<sup>2</sup>

La prestación de servicios y orientación de planificación familiar como parte de la APA, en un acceso seguro, como lo documentan los proyectos piloto de PRIME en Kenia y Uganda—



in PRIME pilot projects in Kenya and Uganda—in which, respectively, 71% and 62% of women were using a post-abortion care method were counseled and received a family planning method. In El Salvador, where PAC is following emergency treatment,<sup>16</sup> hospital-based, PRIME has limited over 30 days of menstrual bleeding. The PRIME project, in counseling for family planning during PAC. At this stage of the project, preliminary results show that almost all PAC clients are now leaving with contraception.

Linking RBC with family health services is especially important in light of the fact that HIV prevalence is increasing, alarming rates throughout the developing world, and women—especially adolescent girls—are vulnerable candidates for infection. Helping women to improve their understanding of their own health and their ability to do so can do to protect themselves—including partner condom use—should be a priority reproductive health service offered to post-abortion women. To help strengthen these links, PROMIS is providing a platform for counseling and the interaction between client and provider.

donde, respectivamente, 71 % y 62% de las mujeres que usaban métodos de planificación familiar recibieron orientación y un método de planificación familiar después del tratamiento de emergencia.<sup>16</sup> En El Salvador, donde el tratamiento de emergencia se capacitó a más de 30 miembros clave del personal de seis hospitales de atención de emergencia, PRIME ha limitado a más de 30 días el sangrado menstrual. En esta etapa del proyecto, los datos anecdóticos indican que casi todas las mujeres que se fueron a casa con el tratamiento de emergencia recibieron asesoramiento.

Vincular a las AYW con la planificación familiar y otros servicios de salud reproductiva es especialmente importante en vista de que el VIH sigue propagándose a un ritmo alarmante en el mundo en desarrollo, y las mujeres—especialmente las adolescentes—son candidatas vulnerables a la infección.

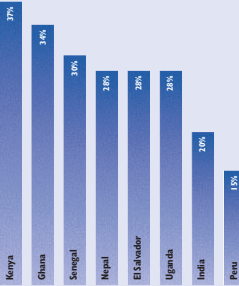
Ayudar a las mujeres a mejorar sus conocimientos acerca de los riesgos de infección y de cómo evitarlos, y de cómo pueden hacer para protegerse a sí mismas—incluido el uso de preservativos—puede ser un servicio prioritario de salud reproductiva que se ofrece a las mujeres que se post-abortan. Para fortalecer estos vínculos, PROMIS presta especial atención a la orientación y la interacción entre cliente-proveedor.

Il est particulièrement important de lier les services de planification familiale et d'autres services de santé reproductive, compte tenu du fait que le VIH continue de progresser de manière inquiétante dans le monde en développement, et que les femmes—et surtout les adolescentes—sont de futures candidates vulnérables à l'infection. Aider les femmes à améliorer leurs connaissances sur leur propre santé et leur capacité à le faire, y compris en matière de protection—notamment l'utilisation du condom par leur partenaire—devrait être un service de santé reproductrice prioritaire offert aux femmes qui se post-abortent. Pour renforcer ces liens, PROMIS prête une attention toute particulière au counseling et à la qualité de l'interaction client-prestataire.



### The Unmet Need for Family Planning

Percentage of married women of childbearing age with an unmet need for family planning



Las mujeres más satisfechas en materia de planificación familiar

Porcentaje de mujeres maridas en edad de procrear con las mismas de las que necesitan un método de planificación familiar en sus países

La necesidad insatisfecha de planificación familiar

Porcentaje de mujeres casadas y en edad de procrear que tienen una necesidad insatisfecha de planificación familiar

Source: Demographic and Health Surveys (DHS). Accessed July 26, 2014. <http://www.dhs.gov/pubs/c285.cfm>; survey data.

### Community Support, Community Power

A consistent lesson learned from IMC work over the years is the need to increase the role of the community in establishing and supporting IMC services and finding viable solutions to prevent unwanted pregnancies. This role is being sustained through the replicating strategy approach to adolescent reproductive health care, educating post-abortion care, and prevention planning and the prevention of unwanted pregnancies. The role of the community will be to help providers and clients, and reaching underserved segments of the population. An expansion of community involvement in IMC activities and services could be a turning point for ensuring that adolescent reproductive health care, IMC, and other services are available and accessible.

### Sección comunitaria, poder comunitario

Una lección que se ha aprendido repetidamente de los años de la IMC en Kenia es la necesidad de aumentar el rol de la comunidad en establecer y apoyar los servicios de IMC. Este rol se está sosteniendo a través de la estrategia replicante para el cuidado reproductivo adolescente, la educación sobre el aborto, el cuidado de la post-abortación y la prevención del embarazo no deseado. El rol de la comunidad será ayudar a las mujeres y niñas a buscar atención apropiada de salud reproductiva, a educar sobre el aborto, el cuidado de la post-abortación y la prevención del embarazo no deseado, brindar servicios de salud reproductiva y de planificación familiar y a trabajar con los grupos de apoyo de las comunidades para prevenir los embarazos no deseados. La expansión de la participación comunitaria en las actividades de IMC podría ser un cambio radical que permita lograr que servicios de salud reproductiva y de planificación familiar y otros servicios sean disponibles a la disposición de las mujeres.

### Apoyo comunitario, poder comunitario

Una lección que se ha aprendido repetidamente de los años de la IMC en Kenia es la necesidad de aumentar el rol de la comunidad en establecer y apoyar los servicios de IMC. Este rol se está sosteniendo a través de la estrategia replicante para el cuidado reproductivo adolescente, la educación sobre el aborto, el cuidado de la post-abortación y la prevención del embarazo no deseado. El rol de la comunidad será ayudar a las mujeres a buscar atención apropiada de salud reproductiva, a educar sobre el aborto, el cuidado de la post-abortación y la prevención del embarazo no deseado, brindar servicios de salud reproductiva y de planificación familiar y a trabajar con los grupos de apoyo de las comunidades para prevenir los embarazos no deseados. La expansión de la participación comunitaria en las actividades de IMC podría ser un cambio radical que permita lograr que servicios de salud reproductiva y de planificación familiar y otros servicios sean disponibles a la disposición de las mujeres.

### PAC at the Primary Level

During PRIME's pilot program in Kenya, private sector nurses-independents and nursing leadership advocated for the provision of PAC services at primary-level facilities:

"PAC has brought the introduction of family planning services and proper education to clients. Counseling skills have improved and all clients are properly counseled."

"Los SPA se están acompañando de la introducción de servicios de planificación familiar y de educación satisfactoria para las pacientes. Los competencias en counseling se están mejorando y todos los clientes y todas las clientas requieren un counseling apropiado."

"One becomes an expert as more post-abortion cases are managed. The number of family planning clients has increased after introducing PAC."

"Las competencias se perfeccionan al 'lir' et a mesure que l'on gère de plus en plus de cas post-avortement pris en charge. Le nombre de clients en matière de planification familiale a progressé à la suite de l'introduction des SPA."

"PAC is important to the nurse-midwife because it eases congestion in the hospitals... It will improve maternal mortality rates since the nurse-midwife is able to assist clients immediately upon arrival at the clinic."

"Los SPA son importantes para el 'birrimbr' de enfermeras carentes. El tener el servicio de mortalidad materna mejorada ayuda a disminuir la mortalidad materna porque la enfermera puede asistir inmediatamente después de llegar a la clínica."

### La APA en el nivel primario

Durante el programa piloto de PRIME en Kenia, las enfermeras independientes y los líderes de enfermería promovieron la provisión de servicios de SPA en establecimientos de nivel primario.

"La APA ha permitido introducir los servicios de planificación familiar e impartir educación apropiada a las clientas. Los destrezas en counseling se están mejorando y todos los clientes requieren orientación apropiada."

"La APMA es importante para la obrerita porque reduce la congestión en los hospitales... Promoverá reducir los tasas de mortalidad materna porque la obrerita puede asistir a las clientas tan pronto como éstas lleguen a la clínica."



## The PI Approach

With a special focus on support of PAC-trained providers, PRIME promoted the Performance Improvement (PI) approach, contributing to the scale-up of PAC services at the primary level. Supervision is frequently defined as the process of ensuring that a person or organization is performing according to the standards and expanding primary-level PAC services. In China, PRIME is responding to this challenge in partnership with the Ministry of Health. Using the clear, step-by-step PI approach, PRIME

## La estrategia de mejoramiento del desempeño

Construyó capacidad en los proveedores de servicios de planificación familiar en apoyo de las estrategias de mejora del desempeño de los proveedores de servicios de planificación familiar. La supervisión se define como el proceso de asegurar que una persona u organización cumple con los estándares y expandir los servicios de planificación familiar a nivel primario. En China, PRIME está respondiendo a este desafío en asociación con el Ministerio de Salud. Mediante una estrategia clara y detallada paso a paso de

and the Ministry of Health identified the expected performance of regional supervisors supporting primary providers of Safe Motherhood services (including family planning and maternal and child health) and the gap between desired and actual performance. Interventions are now being implemented to close the gap between the expected and the actual performance, improving the quality and an ability of primary-level PAC services.

La performance que debía tenerse de supervisar se definió en función de las expectativas de los servicios de salud materno-infantil y se comparó con la performance real de los supervisores que apoyan a los proveedores de servicios de salud materno-infantil y de planificación familiar. Se estableció una brecha entre la performance deseada y la actual. Se están implementando intervenciones para cerrar la brecha, lo cual permite a los supervisores mejorar la calidad y la capacidad de los servicios de SPA a nivel primario.

PRIME y el Ministerio de Salud determinaron el desempeño esperado de los supervisores regionales que están a cargo de la supervisión y el apoyo de los proveedores primarios de los servicios de salud materno-infantil y de planificación familiar. Se estableció una brecha entre el rendimiento deseado y el actual. Se están implementando intervenciones para cerrar la brecha, lo cual permite a los supervisores mejorar la calidad y la capacidad de los servicios de SPA a nivel primario.

## PRIME II PAC Experts at a Glance

- The PRIME II Project has extensive and successful experience with primary-level PAC in Africa, Asia and Latin America. PRIME II offers assistance to:
  - Establish and expand PAC services at primary-level facilities to underserved groups, including rural women, men and adolescents
  - Promote increased family planning access and use as part of PAC services
  - Link postabortion women to other reproductive health services—including HIVST prevention education—either at the primary level or through referral to a higher-level facility
  - Improve the quality of counseling and client-provider interaction
  - Integrate PAC into family planning and Safe Motherhood programs and the range of family planning and reproductive health services offered at primary-level facilities
  - Network primary-level PAC to secondary and tertiary facilities for referral and management of complications
  - Involve communities as stakeholders in the provision of PAC services and the prevention of unplanned pregnancies

- Partner with in-country obstetric/gynecology and nursing/obstetric leadership to promote primary-level PAC and expand the scope of work, core competencies and practices for primary providers
- Strengthen public, private, and NGO partnerships to improve referral systems
- Leverage with other collaborating agencies and donors to maximize resources
- Demonstrate alternative approaches in training primary-level PAC providers to meet performance standards and service expectations
- Use PRIME's Performance Improvement app to expand and scale-up primary-level PAC services
- Encourage sustainable systems for procurement and pre-coding of PAC equipment and supplies offered at primary-level facilities
- Document and disseminate project results and lessons learned to foster further PAC service improvement and expansion.

## Parcours rapides des compétences de PRIME II

- Le projet PRIME II dispose d'une vaste expérience et d'un succès avéré dans la mise en œuvre de services de SPA à niveau primaire en Afrique, en Asie et en Amérique latine. PRIME II dispose d'un soutien pour:
  - Établir et étendre les services de SPA dans les établissements de niveau primaire pour des groupes mal desservis, notamment les femmes, les hommes et les adolescents en milieu rural
  - Promouvoir un accès accru à la planification familiale et une plus grande utilisation de celle-ci dans le cadre des services post-avortement
  - Confier les femmes en post-avortement à d'autres services de santé reproductive, notamment l'éducation à la prévention du VIH et de D.T. soit directement à l'échelle primaire ou à l'échelle d'établissement de santé d'un niveau supérieur
  - Améliorer la qualité de counseling et de l'interaction client-fournisseur
  - Intégrer les SPA aux programmes de planification familiale et de matériel sans risque, ainsi qu'à la gamme de services de planification familiale et de santé reproductive que proposent les établissements de niveau primaire
  - Établir un réseau entre les SPA du niveau primaire et les établissements de référence pour l'orientation et la prise en charge des complications

- Impliquer les communautés en tant que parties prenantes dans la mise en œuvre de SPA et la prestation de services non préconçus
- Mettre en place un partenariat avec les cadres académiques/bioéthique et soins infirmiers/accouchement pour promouvoir les SPA au niveau primaire, et étendre les attributions, les compétences de base et la pratique des prestataires de niveau primaire
- Renforcer les partenariats publics, privés et avec les ONG pour améliorer les systèmes d'orientation et aux donateurs pour maximiser les ressources et aux donateurs pour maximiser les ressources
- Tester des approches alternatives dans la formation des prestataires de SPA à niveau primaire et à niveau secondaire
- Mettre en œuvre des systèmes de planification familiale et de matériel sans risque et des services de SPA de niveau primaire
- Utiliser l'approche de l'évaluation des Performances de SPA de niveau primaire
- Encourager des systèmes viables pour l'accès et le suivi des femmes en SPA
- Documenter et diffuser les résultats du projet et les leçons apprises pour promouvoir une amélioration et une extension des services de SPA.

### The Challenge

#### Improve access to primary-level PMAC and family planning services

PRIME has contributed to significant progress in expanding the availability of quality reproductive health services and family planning services at the primary level in many countries around the world. Women are increasingly able to access services closer to the communities where they live and work. More women and adolescent girls are seeking and where they are leaders of the health community and are more likely to acquire knowledge

### Le défi

#### Améliorer l'accès aux services de SPA et de planification familiale au niveau primaire

PRIME a contribué à des progrès significatifs dans l'élargissement de la disponibilité des services de planification familiale au niveau national à travers le monde. Les femmes ont de plus en plus accès à des services plus proches des communautés où elles vivent et travaillent. Davantage de femmes et d'adolescentes peuvent les obtenir. Les déléguées et les responsables des milieux de soins de santé communautaire reconnaissent le problème de la

### El reto

#### Mejorar el acceso a los servicios de planificación familiar y la SPA de nivel primario

PRIME ha contribuido a un progreso significativo en la disponibilidad de servicios de planificación familiar y atención postnatal de calidad a nivel primario en muchos países del mundo. Cada vez más mujeres pueden tener acceso a servicios más cercanos a las comunidades donde viven y trabajan. Más mujeres y adolescentes están buscando y donde ellas son líderes de los servicios de salud comunitaria y son más propensas a reconocer

### Visión general de los encendimientos expresados en AMR de PRIME II

- Ampliar el acceso a los servicios de salud reproductiva—mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva en las zonas rurales y en las ciudades.
- Establecer y ampliar servicios de SPA en establecimientos de nivel primario para grupos vulnerables, incluidos los hombres, las mujeres y las adolescentes de las zonas rurales.
- Promover mayor acceso a la planificación familiar y un uso más amplio de ésta como parte de los servicios de SPA.
- Vincular a las mujeres en post-aborto a otros servicios de salud reproductiva—mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva en las zonas rurales y en las ciudades.
- Establecer y ampliar servicios de SPA en establecimientos de nivel primario para grupos vulnerables, incluidos los hombres, las mujeres y las adolescentes de las zonas rurales.
- Promover mayor acceso a la planificación familiar y un uso más amplio de ésta como parte de los servicios de SPA.
- Vincular a las mujeres en post-aborto a otros servicios de salud reproductiva—mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva en las zonas rurales y en las ciudades.
- Integrar la SPA a programas de planificación familiar de Maternal and New Baby y a los diversos servicios de planificación familiar y de salud reproductiva que se ofrecen en los establecimientos de nivel primario.
- Establecer redes entre AMR de nivel primario y establecer un sistema para la revisión y el monitoreo de los servicios de salud reproductiva.
- Hacer participar a las comunidades como interesadas y directas en la prestación de servicios de SPA y la prevención de embarazos no planificados de AMR.

- Ampliar el acceso a los servicios de salud reproductiva—mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva en las zonas rurales y en las ciudades.
- Establecer y ampliar servicios de SPA en establecimientos de nivel primario para grupos vulnerables, incluidos los hombres, las mujeres y las adolescentes de las zonas rurales.
- Promover mayor acceso a la planificación familiar y un uso más amplio de ésta como parte de los servicios de SPA.
- Vincular a las mujeres en post-aborto a otros servicios de salud reproductiva—mejorar el acceso a los servicios de salud reproductiva en las zonas rurales y en las ciudades.
- Integrar la SPA a programas de planificación familiar de Maternal and New Baby y a los diversos servicios de planificación familiar y de salud reproductiva que se ofrecen en los establecimientos de nivel primario.
- Establecer redes entre AMR de nivel primario y establecer un sistema para la revisión y el monitoreo de los servicios de salud reproductiva.
- Hacer participar a las comunidades como interesadas y directas en la prestación de servicios de SPA y la prevención de embarazos no planificados de AMR.

the problem of maternal mortality and morbidity from unsafe abortion and more women and adolescent girls are seeking and where they are leaders of the health community and are more likely to acquire knowledge

mortality et de la morbilidad maternelle et de la morbilidad maternelle causadas por un aborto inseguro y más mujeres y adolescentes están buscando y donde ellas son líderes de los servicios de salud comunitaria y son más propensas a reconocer el problema de la mortalidad et de la morbilidad maternelle causadas por un aborto inseguro

### Notes

- 1 Alan Guttmacher Institute. *Reproductive health, equity and choice: a global perspective*. New York: Alan Guttmacher Institute, 2000.
- 2 World Health Organization. *Measuring health and safe abortion: a global perspective*. Geneva: WHO, 2000.
- 3 Yonahelli F, Gilbert F. Expanding opportunities for adolescent girls in the community food through private sector. *Journal of Health, Nutrition, and Population*. 2003; 8(1):1-10.
- 4 Alan Guttmacher Institute. *Reproductive health, equity and choice: a global perspective*. New York: Alan Guttmacher Institute, 2000.
- 5 Population Information Program. *Over the past 20 years, women's lives have improved*. New York: The Alan Guttmacher Institute, 2000.
- 6 Yonahelli F, Gilbert F. 2003. *Reproductive health, equity and choice: a global perspective*. New York: Alan Guttmacher Institute, 2000.

### Photo Credits

- PRIME/WHO
- WHO/UNFPA
- Alan Guttmacher Institute
- Many of the photos were supplied by UNFPA/WHO.







This publication was produced by Intrah at the University of North Carolina at Chapel Hill for the PRIME II project and was made possible through support provided by the G/PHN, Global, U.S. Agency for International Development, under the terms of Grant No. HNN-A-00-99-00022-00.

The views expressed in this document are those of the authors and do not necessarily reflect the views of the U.S. Agency for International Development.

Cette publication a été produite par Intrah à l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill pour le projet PRIME II, grâce au soutien financier de G/PHN, Global, Agence des États-Unis pour le Développement International, selon les termes de la subvention numérotée HNN-A-00-99-00022-00. Les opinions exprimées dans ce document sont celles de ses auteurs et ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence des États-Unis pour le Développement International.

Esta publicación ha sido producida por Intrah en la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill para el proyecto PRIME II, y se realizó gracias al apoyo proporcionado por G/PHN, Global, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, bajo los términos de la Donación Número HNN-A-00-99-00022-00. Las opiniones expresadas en este documento son de los autores y no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.



**PRIME II**

The PRIME Project  
Intrah School of Medicine  
University of North Carolina  
1700 Airport Road, Suite 300 CB 8100  
Chapel Hill, North Carolina 27599-8100  
Tel: 919-966-5636 Fax: 919-966-6816  
intrah@intrah.org www.prime2.org

PRIME II Partnership: Intrah, Abt Associates, EngenderHealth, Program for Appropriate Technology in Health, and Training Resources Group, Inc., with supporting institutions, the American College of Nurse-Midwives and Save the Children.