



DE RETAMAS Y ORQUÍDEAS

Nº 18 JULIO 2005

Boletín de:



ReproSalud

Un proyecto de
Manuela Ramos - USAID



10 años
por ellas
¡Con ellas!

**Demostramos ser
una estrategia
sostenible**

**Materiales de Repro a
Programa Nacional de
Alfabetización**

¡TAREA CUMPLIDA!

DE RETAMAS Y ORQUÍDEAS

NUESTRA PORTADA:



Boletín de ReproSalud
Año 10, Nº 18
Julio de 2005

COMITÉ EDITORIAL:

SUSANA MOSCOSO
Coordinadora Técnica del
Proyecto ReproSalud

ELLA CARRASCO
Asesora de Capacitación

EDGAR RAMIREZ
Especialista en Gestión de
Proyectos de la Oficina
de Salud USAID

Editora
ZORAIDA PORTILLO

Diseño Gráfico y
Diagramación
MILTON HIDALGO

Fotos
REPROSALUD
Josefa Nolte (página 10)

Impresión
Tarea Gráfica Educativa
Pasaje María Auxiliadora
156- Breña

Tel.: 332-3229

Email:

produccion_tarea@infonegocio.net.pe

Hecho el depósito legal
Nº 2004-1558

E d i t o r i a l

Hace diez años Manuela Ramos participó en un concurso convocado por USAID para ejecutar un proyecto de salud sexual y reproductiva en ocho zonas rurales del país. Manuela Ramos ganó el concurso y bajo la denominación de «ReproSalud» ejecutó este proyecto de gran envergadura que dentro de unos pocos meses terminará. Desde su diseño inicial, este proyecto contempló la transferencia de recursos y habilidades a organizaciones de mujeres de base, consideradas sub-donatarias, para la ejecución de acciones en sus respectivas comunidades en beneficio de su salud.

¿Qué ha significado este proyecto para Manuela Ramos? Mucho, pero sobre todo, terminar con mitos que estereotipan a las mujeres rurales restándoles valor no sólo social, sino también como personas y ciudadanas que pueden, quieren y deben aportar a su desarrollo y autonomía.

Es innegable e inevitable que el carácter occidental del Estado haya privilegiado determinados valores así como la lógica y los conocimientos de la «modernidad». Sin negar sus aportes y el impulso que le ha brindado al desarrollo de la ciudadanía, en particular de las mujeres, este sesgo, sin embargo, ha tenido efectos nocivos en la relación Estado/sociedad. Al uniformizar lenguajes y códigos de comunicación en un país heterogéneo precisamente en valores y percepciones se invisibilizaron y cancelaron diferencias culturales que hoy por hoy, son indispensable tener en cuenta si queremos darle un nuevo impulso al desarrollo del país.

El contacto e interacción con miles de mujeres rurales andinas y de la selva —que nos ha posibilitado conocer sus culturas y sus potencialidades— nos permite afirmar luego de esta exitosa experiencia, que las mujeres —aún las monolingües— saben lo que es mejor para su salud y para su desarrollo y que por lo tanto el Estado, en todas sus expresiones y niveles, debe tener en cuenta sus pretensiones y demandas. Esto, que dicho así parece fácil, claro y lógico, no lo es, sin embargo, en la práctica. Existe una tendencia por parte de los operadores de los servicios públicos y de los profesionales, no sólo del Estado sino también de la sociedad civil, a ubicarse en el diálogo con las mujeres en un plano superior, del que «sabe» frente a la que «no sabe», a la que hay que instruir y además convencer. Este aprendizaje intercultural ha sido, tal vez, el intangible más valioso que nos deja ReproSalud. Haber logrado establecer diálogos horizontales y de pares con las mujeres ha sido una exigente tarea intelectual y emocional que nos deja una primera lección que rompe aquel mito paternalista según el cual *las mujeres «pobres e iletradas» no saben lo que quieren y por tanto el Estado debe decidir por ellas.* Falso.

Cerca de medio millón de personas que han pasado de un modo u otro por ReproSalud, han demostrado que la transferencia de recursos y responsabilidades económicas y financieras a grupos de mujeres organizadas, estimula el aprendizaje de conceptos y el desarrollo de habilidades para administrar eficiente y transparentemente dichos recursos. Varios millones de dólares se han destinado a proyectos sociales diseñados y ejecutados por ellas mismas en beneficio de su salud sexual y reproductiva y de la comunidad a la que pertenecen. Esta experiencia, enriquecedora también, rompe otro mito paternalista: *las mujeres rurales con características de marginación o exclusión no saben administrar recursos y si lo hacen no son eficientes, por tanto sólo el Estado o las ONGs pueden desarrollar proyectos de esta naturaleza.* Falso también.

Aprendiendo juntas a ejercer nuestros derechos

Por: Martha Gloria Corimayhua Ticona, Coordinadora de la Red de Promotoras - Huancané, Puno

Hace ya 9 años, desde 1996, que el proyecto ReproSalud ingresó a la provincia de Huancané, en el departamento de Puno, con el tema de la salud sexual y reproductiva. Para las mujeres ha sido de mucha importancia pues nunca se había hablado de estos temas, se les eludía por ser un tabú en nuestra sociedad. En un principio se tuvo mucho miedo, vergüenza por la influencia de una sociedad machista como la nuestra, pero poco a poco empezamos a entender que la salud reproductiva es parte de nuestra vida.

La metodología empleada por las promotoras regionales fue muy importante porque adquirimos confianza, hablaban nuestro idioma, respetaban nuestras costumbres; el trato hacia las compañeras fue horizontal, participativo, fue un inter-aprendizaje. Con el autodiagnóstico, el primer paso, priorizamos los problemas de salud reproductiva, nosotras mismas, trabajando en 6 núcleos responsables a nivel de todas las comunidades.

Posteriormente, en el 2001, uniendo los núcleos para conformar la Red de Promotoras y el Comité de Defensoras de Derechos Sexuales, que fueron capacitadas en 4 módulos: conociendo nuestro cuerpo, embarazo y parto saludable, planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual, todos ellos acompañados de temas importantes



Al inicio del proyecto no se vislumbraron todos los retos que éste impondría a lo largo de su ejecución. Sin embargo, hubo un elemento metodológico que desde el origen permitió superar las dificultades, avanzar y alcanzar las metas propuestas: **la participación.**

Las mujeres han participado en todo el proceso, desde la planificación hasta la evaluación del proyecto: primero, identificando sus problemas de salud, que no siempre coincidieron con los priorizados por el Ministerio de Salud; segundo, identificando los agentes que pudieran intervenir en la solución de sus problemas; tercero, planteando soluciones; y cuarto, negociando con las autoridades de la salud pública la implementación de sus propuestas. Esta experiencia nos ha permitido terminar con otro estereotipo: *la democracia participativa hace más lentos los procesos.* Falso también. Si tenemos en cuenta la cantidad de veces que hay que rectificar, volver a planificar, desandar lo andado y re-orientar una intervención social, nos daremos cuenta que si desde el comienzo se hubiera tenido en cuenta la opinión de las y los directamente involucrados o afectados por una política del Estado, los procesos no sólo serían más rápidos sino también más eficientes.

Este conjunto de experiencias y aprendizajes los hemos sintetizado en una propuesta de trabajo con tres enfoques complementarios entre sí: el intercultural, el de género y el de derechos humanos. Estos enfoques nos han permitido, primero, valorar la sabiduría que cada cultura contiene y nos han enseñado que es posible conjugar y armonizar los diferentes saberes de culturas diversas; segundo, reconocer que existe una racionalidad detrás de las demandas de todas las personas y que por tanto hay que atenderlas teniendo en cuenta la forma como quieren que sean satisfechas; y tercero, constatar que lo que las mujeres conocen y ven no es igual a lo que conocen y ven los varones y que por tanto hay que tener en cuenta la condición de género de todas las personas.

Estos enfoques se fueron haciendo cada vez más claros y trascendentes conforme avanzaba la intervención. Para Manuela Ramos y para el equipo de ReproSalud ha sido por eso muy gratificante conocer que en enero de este año el Ministerio de Salud aprobó la constitución de la Unidad Técnica Funcional de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad que plantea el abordaje de la problemática de la salud pública desde este triple enfoque que ha guiado nuestra exitosa intervención (R.M. N° 039-2005/MINSA, del 19 de enero del 2005).

El saldo neto del proyecto no puede ser más positivo. Un capital intangible de conocimientos, experiencias y habilidades tanto de nuestros equipos como de las mujeres y sobre todo la riqueza de conocer la realidad de las mujeres rurales.

Estos aprendizajes se los debemos en primer lugar a ellas, las mujeres de ReproSalud, que con entusiasmo y dedicación se involucraron en esta experiencia, a los funcionarios y empleados del Ministerio de Salud que desde las distintas regiones de intervención alentaron, comprendieron y valoraron el trabajo realizado, a USAID por la confianza depositada en Manuela Ramos y a su equipo de salud, en particular a Susan Brems quien con su rigor lógico y exigencia metodológica logró que plasmáramos y lleváramos adelante esta exitosa intervención.

Directora de Manuela Ramos - Equipo ReproSalud



como autoestima, organización y liderazgo, violencia familiar, ciudadanía, entre otros que fueron muy importantes para entender y empoderar a la mujer rural y urbana, con el enfoque de género e interculturalidad.

Nuestro objetivo como promotoras y defensoras es que las mujeres acudan a los establecimientos de salud, para ello se negoció mediante planes de acción conjunta con el Ministerio de Salud para que la atención sea de calidad, respetando nuestros derechos y costumbres para de esta manera evitar muertes maternas involucrando a la sociedad civil. Con posterioridad a estas capacitaciones realmente se comenzó a notar los cambios en las mujeres. Ahora conocen sus derechos y obligaciones para con ellas mismas, participan y lideran cargos comunales, distritales y provinciales.

La labor voluntaria de la red de promotoras y del comité de defensoras de Huancané es reconocida por instituciones públicas y privadas posicionándose en la actualidad como una organización social, sólida, siendo referente obligado en los temas de salud y coordinando también temas de capacitación como nutrición, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias, salud mental entre otros.

A nombre de todas mis compañeras y el mío propio, agradezco al proyecto ReproSalud, pues he aprendido a valorarme y a tomar decisiones, he aprendido que como mujer campesina tengo derechos y deberes y debo ejercerlos, asumiendo retos como ser presidenta de la asociación de mujeres de la provincia de Huancané (APROMUH), o llegando a integrar el Consejo Nacional de la Juventud, y siendo actualmente miembro del Consejo de Coordinación Local de mi provincia y miembro del equipo técnico de la Red de Regidoras Rurales de la REMURPE Puno, y otros.

Todo ello, siempre teniendo como referencia que lo aprendido debe compartirse para promover nuevos liderazgos y construir así una sociedad diferente, sin exclusión, discriminación y con oportunidad para todos. ReproSalud como proyecto ha concluido, ahora las Manueles tenemos el compromiso de continuar con la tarea de cuidar la salud integral de las mujeres y varones, principalmente de la sociedad excluida.

En diez años de ReproSalud

Se rompieron muchos mitos

Susana Galdos Silva

Tuve el privilegio de conducir ReproSalud durante sus primeros cinco años. Posteriormente lo he seguido de cerca, como ocurre siempre con las grandes pasiones. Recuerdo cómo empezó todo. Estábamos en Beijing, China, en la Conferencia Internacional sobre la Mujer y el Desarrollo (setiembre del 95) cuando nos enteramos que habíamos ganado el concurso convocado por USAID. Sería nuestra la responsabilidad de llegar a las mujeres de las zonas más pobres de nuestro país, desarrollando un proyecto que mejorara su salud reproductiva y creara actividades

generadoras de ingresos que les permitieran mejorar su economía y el cuidado de su salud. Se trataba también de realizar labores de promoción y defensa de los cambios requeridos para mejorar su condición y situación al mismo tiempo que su salud.

Definimos los distritos con mayor índice de necesidades básicas insatisfechas y con relativo acceso geográfico, perfilamos la estrategia como una construcción constante de puentes culturales que facilitaran cruzar el difícil camino entre los servicios y las comunidades, entre los conocimientos médicos y los

saberes ancestrales de las mujeres. Los primeros esfuerzos estuvieron dirigidos a formar equipos interdisciplinarios con personas que hablaran el idioma de cada región, dispuestas a escuchar y a aprender. Luego vino el reto de los autodiagnósticos y de traducir sin encajonar. *«Si la señora dice que la barriga se le voltea, por favor, escríbelo así, no digas que tenía retortijones...no, traduce tal como ella lo dice».*

Se hicieron 351 autodiagnósticos, con la participación de 7,762 mujeres y se han publicado 11 libros al respecto. La primera publicación mostró el rechazo de las mujeres hacia la violencia de género, negando aquello que se afirma «más me quieres más me pegas». Me quedó en la mente, como resumen un testimonio *«hay hombres malos que siempre pegan y hay hombres buenos que no pegan...»*

Recuerdo también las discusiones sobre cómo explicar de la manera más sencilla la anatomía de la reproducción y la fisiología. Cómo explicar género, empezando por las diferencias sexuales y siguiendo con los roles culturales. El resultado fueron las guías para promotoras y promotores comunitarios referidos a ocho de los principales problemas de salud reproductiva señalados por las mujeres.

El siguiente paso fueron los concursos para determinar qué organizaciones de base de mujeres querían comprometerse y trabajar para mejorar su salud reproductiva. Las promotoras elegidas por el grupo fueron capacitadas y se financiaron sus proyectos comunitarios. A nivel local se han financiado 725 proyectos comunitarios y se ha capacitado como defensoras a más de 5,200 mujeres líderes, además de las 9,700 capacitadas como promotoras comunitarias en salud reproductiva y los 4,800 varones como promotores.



Mujer de Puno examinando un condón. ReproSalud logró romper muchos mitos y tabúes.

Se crearon las condiciones para que estas mujeres, constituidas en 248 Redes de Promotoras Comunitarias de salud reproductiva y 246 Comités de Defensoras de los derechos sexuales reproductivos, desarrollen procesos de negociación con los profesionales de los establecimientos de salud. Estos cambios en la esfera pública se suman a los que se han operado en la vida personal de cada una de las promotoras y dirigentes involucradas en el proyecto. «Conocemos y hacemos respetar nuestros derechos».... «...ahora tenemos relaciones sexuales con nuestro consentimiento y diferenciamos cuándo es para embarazarnos y cuándo es por placer», son algunas de las expresiones que sirven para graficar esos cambios.

Y así fuimos andando, andando por nuestro país, compartiendo el cansancio y la sorpresa cuando empezaron a hablar abiertamente de sexualidad, del placer, de los órganos sexuales. Personalmente asumí la franqueza como el primer indicador de que estábamos trabajando acertadamente, que habíamos logrado entrar con respeto y que nos sentían cercanas.

Luego vino su justificada demanda de trabajar con los varones «porque ellos también deben



Una de las tantas reuniones realizadas en diversos lugares de nuestro vasto país. Chuyo, Ancash.

aprender para cambiar»: 157,230 varones se beneficiaron. Vino luego otro pedido: las mujeres nos pedían trabajar con sus familias. «Así también hay que hacer con nuestras hijas y nuestros hijos, para que no pase así con sus vidas». Y el proyecto trabajó con adolescentes, preparando material educativo específico y formando personal que pudiera llegar a ellos. Y ese fue otro indicador de nuestro trabajo. Y las autoridades donaron terrenos, facilitaron locales comunales, convocaron asambleas, ofrecieron su apoyo...

Empezamos a probar estrategias generadoras de ingresos. A definir lugares y probar créditos solidarios, buscando habilidades de las mujeres con materiales de la zona y necesidades del mercado. Se «exportan» las primeras mil escobas para chimenea, hechas con palmera y manos femeninas de la selva, se experimenta con la elaboración de papel de diversos vegetales y se prueban productos por demanda de los compradores. Es el inicio de Mercomujer, estrategia que hasta el momento ha posibilitado que 856 mujeres productoras capacitadas, mejoren sus ingresos.

Hacia el quinto año del proyecto se realizó la primera evaluación cuantitativa y cualitativa que confirmó los resultados. USAID proporcionó más fondos para extender el proyecto por otros cinco años, entendiendo que proyectos educativos como ReproSalud necesitan más tiempo para afianzar cambios en el comportamiento de las personas. Las cifras empiezan a mostrar el número creciente de mujeres que acuden a los servicios: el 82% de las beneficiarias que han tenido un hijo en los últimos tres años han sido atendidas por profesionales

**Se hicieron
351
autodiagnósticos
con la
participación de
7,762 mujeres y
se han publicado
11 libros al
respecto**



Cuando las mujeres comenzaron a hablar de su sexualidad francamente, fue un buen indicador de que se estaba trabajando acertadamente y que se había logrado construir relaciones de confianza.

de salud o en un Centro de Salud; aumentan las consultas médicas; se incrementa a 23% el uso de métodos en las zonas del proyecto versus 7% en las zonas donde no actúa.

Se trabaja arduamente para disminuir la mortalidad materna. Las promotoras comunitarias formadas por Repro obtienen durante tres años consecutivos la mención honrosa del Premio Sarah Faith, instituido por Pathfinder International para aquellas personas o instituciones que luchan por la reducción de la mortalidad materna, haciendo esfuerzos extraordinarios por salvar vidas de las mujeres. Este es un reconocimiento más al compromiso, responsabilidad y entrega de las promotoras comunitarias en las zonas rurales del país. Además, Repro, manera corta de llamar un trabajo inmenso, se enmarca en el plan de acción de la Conferencia Internacional sobre Población y

Desarrollo, al ser uno de los pocos que trabaja con varones.

Las autoridades municipales y locales convocan a las mujeres a participar en instancias de coordinación de los gobiernos, las reconocen como voces autorizadas en los temas de salud reproductiva, género, violencia, y escuchan sus opiniones al momento de definir presupuestos participativos a nivel de municipios. Las beneficiarias empiezan a postular a cargos públicos o comunales, asumen otros roles y aún cuando el proyecto ha terminado en diversas regiones, siguen comprometidas con la ampliación del ejercicio ciudadano, asumen cargos y tienen más seguridad para aceptarlos, porque han ganado una experiencia valiosa en la democratización de sus organizaciones y de la comunidad. Las promotoras son reconocidas y asumidas por el Ministerio de Salud.

En las elecciones municipales del 2002, 84 mujeres que trabajaron con Repro fueron candidatas a regidoras, teniente alcaldesas y alcaldesas, en los departamentos de Ancash, Ayacucho, Huancavelica, Puno y La Libertad.

Se siguen suscribiendo convenios con las direcciones regionales de Salud, para dar a conocer la estrategia de intervención y capacitar a profesionales y autoridades en la metodología educativa. Esta metodología se ha extendido a otras provincias donde no intervino el proyecto, como Huacho, Chancay, y la provincia de Puno (Repro ha trabajado con otras siete provincias del departamento, pero no con la de Puno); cruza fronteras y llega a Bolivia: Manuela Ramos brindó asesoría técnica al Proyecto de Salud Integral del Ministerio de Salud de Bolivia (PROSIN) para implementar una estrategia similar a la de ReproSalud en siete de los nueve departamentos del país.

El 2003 comienza una estrategia para ampliar más la cobertura. Nace la radionovela. Se firman 40 convenios con emisoras locales. En la tercera radionovela se estimó una audiencia de 581,965 oyentes. Las promotoras comunitarias hacen el seguimiento a las emisoras y muchas veces presentan y comentan los capítulos. En las regiones donde las oficinas del proyecto han cerrado, son estas mujeres las que hacen los convenios para seguir transmitiendo las radionovelas.

El programa de microcrédito, que se independizó del proyecto en el año 2000, ha beneficiado a 34,900 mujeres a través de créditos solidarios. Hasta el presente se han colocado más de 65 millones de soles en las zonas de intervención de Repro.

Así, rápidamente han pasado estos diez años. Es difícil separar el proyecto de la institución que le dio vida. Por eso, creo que ReproSalud ha posibilitado que las mujeres rurales pobres hagan suyo el objetivo del ejercicio pleno de una ciudadanía en salud, meta suprema de Manuela Ramos. Gracias al proyecto hemos podido llegar a 462 mil personas, beneficiando indirectamente a más de dos millones de mujeres y varones de las zonas más pobres de nuestra patria.

Cierro estas líneas con el recuerdo de los rostros sonrientes, de las caminatas, de los equipos que se enamoraron de la propuesta y supieron hacerla realidad. Con el nombre de la madre que se salvó de morir, con el papelito firmado con los acuerdos. Estoy convencida que la rueda sigue, que son las mismas mujeres beneficiarias las que finalmente han desarrollado el proyecto, con ellas mismas, con sus familias, con su organización... esa ha sido, es, la riqueza de la propuesta y si ellas lo han hecho, ellas lo seguirán haciendo.



Son las mismas mujeres beneficiarias quienes han desarrollado el proyecto. Y lo seguirán haciendo.

ReproSalud

Una estrategia sostenible

Flor de Belén Angulo Tuesta, Integrante del Equipo Técnico de ReproSalud



Los comités y redes de La Libertad siguen negociando sus planes conjuntos.

Una preocupación constante en la ejecución de los proyectos que se realizan con la población, en cualquier país, es su sostenibilidad en el tiempo, es decir, que quienes participaron continúen desarrollando las acciones y logrando los objetivos propuestos aún cuando la organización ejecutora se haya retirado de la población.

El Proyecto ReproSalud, desde el inicio de sus acciones, delineó una estrategia para alcanzar la sostenibilidad de su metodología. Esta estrategia contempló potenciar el capital social femenino de las comunidades considerando los siguientes criterios:

■ **Empoderamiento de las mujeres.** Mediante la capaci-

tación en salud reproductiva con perspectiva de género e interculturalidad. Se trata de un proceso educativo donde las participantes aprenden a expresarse con soltura y a reconocer sus derechos sexuales y reproductivos.

■ **Fortalecimiento de la participación de organizaciones de mujeres en el tejido social.** En el proceso educativo intervinieron las organizaciones comunitarias de base y se impartió formación a promotoras de salud sexual y reproductiva, éstas conformaron organizaciones de segundo nivel que agruparon a las presidentas, dando lugar al Comité de Defensoras y a las promotoras comu-

nitarias a través de Redes de Promotoras.

Ambas organizaciones recibieron capacitación en calidad de atención en salud, organización y liderazgo, ciudadanía y, de manera especial, en promoción y defensa pública, para conocer los principios de la negociación y cómo llevarla a cabo.

■ **La negociación.** Esta fue una actividad pensada para que las mujeres convenientemente empoderadas, y organizadas, con conocimientos de calidad y técnicas de negociación pudieran negociar sus expectativas de atención con los servicios de salud de referencia de sus distritos. Para ello se elaboraba una agenda, que incluía las peticiones de las mujeres de la comunidad, y una serie de acciones posibles de realizar por la Red de Promotoras como contraprestación a los servicios mejorados, esperados y reclamados por las mujeres.

Estas acciones de relación entre las organizaciones de Defensoras y Promotoras y los servicios de salud estatales, se reflejan en un Plan de Acción Conjunto, que es vinculante para ambos.

Esta estrategia de sostenibilidad metodológica, no es teórica. Por efecto de algunos cambios que se dieron en el ámbito del Proyecto ReproSalud, que se inició en 1995, se cerraron las oficinas regionales de Ucayali y San Martín en setiembre del año 2000. Un seguimiento realizado cada año, hasta diciembre del 2004 en ambas regiones, dio cuenta de que 11 distritos en Ucayali y 9 en San Martín, renuevan cada año o incluso en algunos distritos dos veces al año, sus planes de acción conjuntos, donde contemplan tanto nuevas capacitaciones por parte del Sector Salud a las promotoras comunitarias, como el



Las participantes han sido preparadas en técnicas de negociación para tratar con los establecimientos de salud.



Mujeres de Ucayali haciendo prácticas de consejería. El interés de las promotoras por capacitar a la comunidad es permanente.

permanente interés de las promotoras por capacitar a la comunidad y detectar y derivar casos de mujeres que tienen problemas de salud sexual y reproductiva. Y todo ello ya sin la intervención de ReproSalud

En todas las regiones donde ReproSalud interviene, las organizaciones que han terminado el proceso de capacitación para la negociación efectuaron las mismas hasta alcanzar acuerdos con los servicios de salud, firmando ambos los Planes de Acción Conjuntos. Y, sin intervención del proyecto se han venido realizando nuevas negociaciones luego de cada evaluación del Plan Conjunto firmado.

Así, cuando se realizó el seguimiento a la región La Libertad, que cerró sus actividades en diciembre de 2003, los 15 Comités y Redes existentes ya habían firmado por lo menos tres planes conjuntos consecutivos. De igual manera los seguimientos hechos en los meses de

marzo y abril del presente año a las regiones de Ancash y Huancavelica, que cerraron en setiembre y diciembre de 2004 respectivamente, verificaron que se habían firmado por lo menos una negociación con los establecimientos de salud en cada uno de los últimos cuatro años. Y estamos hablando de 25 organizaciones en Ancash y 34 en Huancavelica que realizaron estas acciones de manera independiente como Comités y Redes, y ello a pesar de que ReproSalud aún tenía presencia en la región por estar ampliando su cobertura.

De igual manera, las regiones de Ayacucho, Puno y Huánuco están siguiendo este mismo proceso para asegurar la sostenibilidad en cada una de sus respectivas regiones.

Es relevante señalar que los seguimientos se hicieron con talleres de dos días de duración en cada región. El primer día las mujeres evaluaban el cumplimiento de los planes de acción conjuntos y preparaban una nueva agenda. En el segundo día los representantes de los servicios de salud acudían al taller para evaluar y tomar conocimiento de las nuevas propuestas

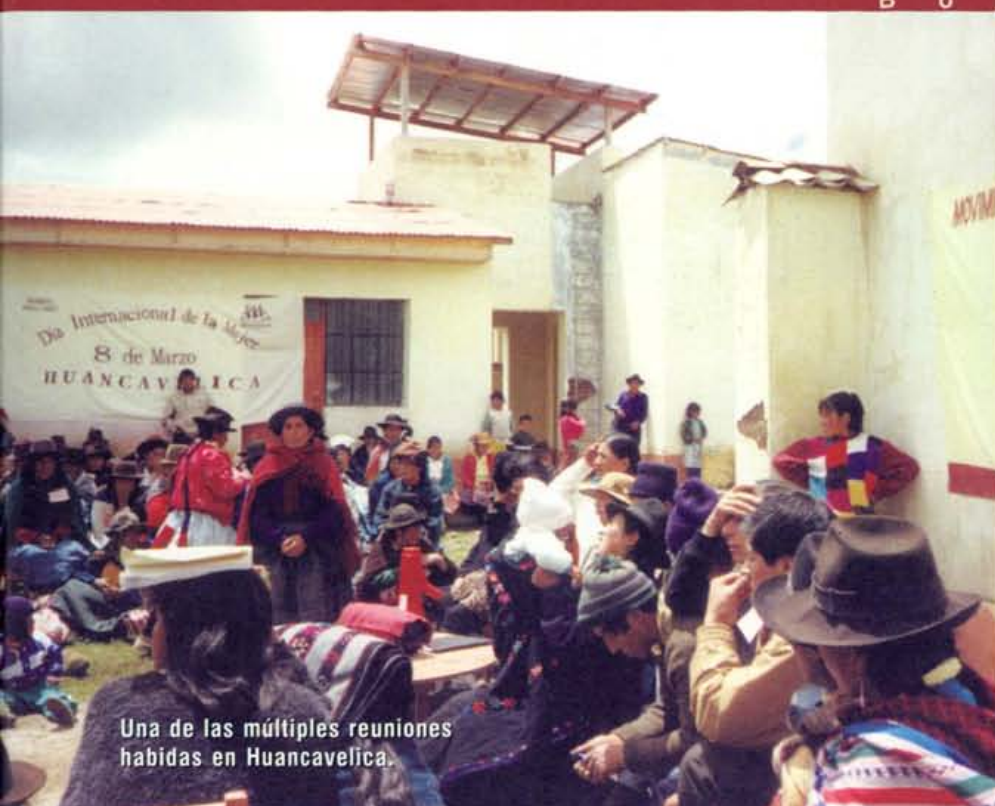
a trabajarse para la firma de un nuevo Plan de Acción Conjunto.

Los siguientes logros nos dicen que la metodología de ReproSalud es exitosa y sostenible:

- las mujeres de las comunidades siguen desarrollando la metodología sin el apoyo ni la presencia de ReproSalud.
- los servicios de salud reconocen a las Promotoras Comunitarias como elementos de apoyo fundamental a la salud comunitaria, otorgándoles en muchos casos credenciales que las acreditan como Agentes de Salud;
- el cambio en la calidad de los servicios de salud que las mujeres manifiestan, especialmente en cuanto al trato del personal a las usuarias, es cada día mejor;
- el aumento en las coberturas de atención de varios establecimientos de salud, lo que ha sido reconocido por ellos mismos, y la disminución del número de muertes maternas por efecto del trabajo de las promotoras.
- El pedido constante de la población para seguir contando con los consejos y capacitaciones de sus promotoras comunitarias.



Promotora comunitaria de Ayacucho después de terminar el taller educativo posa feliz para una foto que perpetuará los días de la capacitación.



Una de las múltiples reuniones habidas en Huancavelica.



Atisbando con confianza el futuro en todas las regiones donde ReproSalud interviene.

Lo que se logró en Huancavelica

A continuación hacemos una reseña de los principales logros que las Redes de Promotoras y Comités de Defensoras de Huancavelica han conseguido a través de los Planes conjuntos que se hicieron como producto de procesos de negociación en los siguientes distritos: Izcuchaca, Huanca Huanca, Parco Alto – San José, Lircay, Anta, Secclla, Asunción, Santa Ana, Huando y Julcamarca.

- El trato del personal de los servicios de salud muestra cambios positivos y se ha mejorado la forma de recibir y tratar a las mujeres.
- Con el apoyo de Repro se han implementado 46 salas de parto tradicional y se ha aceptado que el parto se realice en la posición que resulte más cómoda para las mujeres. Además, se ha logrado que un familiar pueda acompañar a la mujer durante el parto.
- Se ha adaptado una bata para que las mujeres la usen durante el parto.
- Se han programado reuniones bimensuales con el personal de los establecimientos de salud para tratar los asuntos de salud de las mujeres de la comunidad y para evaluar el cumplimiento de los compromisos asumidos por el personal y los de las propias mujeres.
- El personal de los establecimientos de salud refuerza los conocimientos de las promotoras comunitarias en temas de embarazo y parto, anticoncepción y enfermedades de los órganos sexuales.

- La mayoría de establecimientos ha aceptado la carnetización de las promotoras comunitarias.
- Cada dos meses se reúne el personal del establecimiento con las dirigentas y promotoras comunitarias, para revisar lo que contiene el buzón de sugerencias, además de contabilizar cuántas referencias han hecho las promotoras en dicho periodo.
- Las promotoras comunitarias cumplen su compromiso de derivar gestantes. Las mujeres han incrementado su preferencia para atender su parto en los establecimientos de salud.
- Una actividad que también hacen las promotoras es verificar si las gestantes están tomando sulfato ferroso.
- El abastecimiento de anticonceptivos inyectables se ha normalizado en las capitales de distrito. Se está negociando para que haya también en los puestos de salud.



Ellos también fueron capacitados.



Un regalito hecho con propias manos que encantó a la Ministra entregado por Victoria Cruz Quispe, de Huancavelica.

Ministra de Salud se reunió con dirigentes y promotoras formadas por ReproSalud

«En zonas de mayor pobreza del país el aporte a la salud sexual y reproductiva es invaluable»

■ **El proyecto oficialmente termina en setiembre del 2005. Su continuación dependerá ahora de las propias beneficiarias.**

El Proyecto ReproSalud ha contribuido a mejorar los indicadores de atención profesional del

embarazo y parto, así como del uso de métodos anticonceptivos y el número de mujeres que no mantienen relaciones sexuales obligadas, en los ocho departamentos del país donde intervino desde 1995 hasta la fecha.

Así se reconoció durante la cere-

monia realizada en el paraninfo del Ministerio de Salud el 26 de mayo con ocasión del «Día Internacional de Acción por la Salud de la mujer» y la próxima culminación del Proyecto ReproSalud.

Ochenta y nueve mujeres, vistosamente ataviadas con los trajes tí-

La Ministra prometió continuar el trabajo con las promotoras de ReproSalud

picos de las regiones de donde procedían, presentaron ante la Ministra Mazetti y la Directora de USAID, Hilda Arellano, los resultados del proyecto que se inició en 1995 y formularon importantes propuestas que permitirán la continuación de las labores de promoción y defensa de los derechos sexuales y reproductivos para las que fueron capacitadas.

Las beneficiarias, con mucha emoción, se refirieron a los cambios de conducta personal, familiar y comunal ocurridos en sus vidas luego de ser capacitadas por ReproSalud y también pusieron de manifiesto los logros obtenidos en las negociaciones realizadas con los responsables de los establecimientos de salud para lograr una atención digna y de calidad en los problemas sexuales y reproductivos que las afectan.

Importantes testimonios

«Nos sentimos importantes, valoradas, capaces de hablar en público...», «sabemos planificar y organizar mejor nuestro tiempo...», «tenemos relaciones sexuales con nuestro consentimiento y diferenciamos cuándo es para embarazarnos y cuándo es por placer...», fueron algunos testimonios presentados a las autoridades presentes en el acto.

«Aprendimos a compartir con nuestra pareja y con nuestros hijos, las tareas domésticas, educamos a nuestros hijos con criterios de equidad y dialogamos sobre el cuidado de la salud sexual y reproductiva y como conocemos nuestros derechos no permitimos la violencia y si

es necesario la denunciemos», subrayó una de las delegadas.

Al referirse a los cambios suscitados en la comunidad, otra de ellas lo sintetizó así: «la comunidad reconoce nuestra labor en salud y nuestras organizaciones son reconocidas como instancias válidas para la defensa de los derechos sexuales y reproductivos y con más frecuencia asumimos cargos que antes sólo eran ocupados por los varones».

Las mujeres elegidas para presentar los logros de las negociaciones, informaron que en 180 establecimientos de salud se han firmado Planes de Acción conjuntos para el cuidado de la salud y el mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de salud.

Explicaron el proceso mediante el cual las promotoras y defensoras derivan al establecimiento de salud a las mujeres con algún problema de salud sexual y reproductiva y



Una apuesta por la equidad, con Hilda Arellano de USAID.



Con Susana Moscoso, uno de los puntales del equipo de Repro.



Representante de Puno, Gladys Barra Arapa, en pleno uso de la palabra.

cómo, gracias a la sensibilización lograda a través de las capacitaciones de Repro, el establecimiento pone especial empeño en prestar un servicio de calidad, de acuerdo a las necesidades y costumbres de las mujeres.

«Ahora hay una atención respetuosa a las mujeres rurales y se preocupan por hablarnos en nuestro idioma», señaló una de las participantes.

Peticiones concretas

En ese sentido, por ejemplo, se puso de manifiesto el equipamiento de 49 salas de parto tradicional en algunas de las regiones intervenidas. Sin embargo, a juicio de las promotoras, todos los establecimientos de salud deberían tener una sala de parto tradicional y los centros de salud de las provincias deberían contar con casas de espera.

«El personal de salud debería aplicar las normas para el parto tradicional, los hospitales departamentales deberían contar con un patólogo para que los resultados de los exámenes no demoren mucho»,

fueron algunos de los pedidos formulados sin tapujos a la Ministra para optimizar el servicio en el interior del país y que las promotoras puedan seguir ejerciendo su labor de la mano de los servicios de salud.

Asimismo, se sugirió que el SIS (seguro integral de salud) se amplíe a todas las mujeres gestantes y, a modo de reconocimiento de su trabajo, lo sea también para las promotoras y defensoras que trabajan voluntariamente en sus comunidades.

De otro lado, y con el fin de que la rica experiencia acumulada en 10 años del proyecto no se pierda y, por el contrario, pueda ser replicada en otras zonas del país, se solicitó que la metodología de capacitación de ReproSalud se generalice y sea asumida por el Ministerio de Salud, pues



La Ministra de Salud, Pilar Mazzetti, se confundió con las mujeres llegadas de todas partes del país para testimoniar los logros de ReproSalud.



Llegando a la ceremonia de todas partes del país.

ha demostrado su eficacia en llegar efectivamente a las mujeres rurales.

Respuesta acogedora

La ministra escuchaba las peticiones visiblemente complacida y al momento de su alocución destacó que pocas veces tiene la oportunidad de escuchar propuestas y ofrecimientos de apoyo a la labor del Ministerio.

Se mostró particularmente emocionada por las peticiones que hicieron muchas mujeres para poder seguir trabajando en favor de la salud comunitaria, quienes adicionalmente ofrecieron sus conocimientos y voluntad de colaboración para capacitar a más mujeres y a los adolescentes escolares, para lo cual solicitaron coordinaciones entre los ministerios de salud y educación.

«Ello demuestra la preocupación que tienen las mujeres por mejorar algunas actitudes que suelen encontrar en los servicios», afirmó al tiempo de felicitar a las promotoras que hicieron posible la capacitación de casi 500,000 personas entre hombres y mujeres, y ofreció hablar con los Directores Regionales, para que éstos mantengan un permanente diálogo con las lideresas comunales y continúen trabajando juntos por la salud de la población del país.

Seguidamente, expresó la voluntad política de su gestión para que esta iniciativa sea continuada por este portafolio luego de su culminación, pues no se debe dejar de lado el trabajo de los promotores capacitados por el programa ReproSalud y la riquísima experiencia que han adquirido.

Señaló que si bien el proyecto está por concluir, continuará en acción a través de las personas involucradas, entre quienes se incluye al personal del propio MINSA, mediante sus Directores Regionales de Salud de las zonas donde se realiza el proyecto.

Asimismo reiteró su compromiso de trabajar para respetar las solicitudes que realiza la población a su portafolio, especialmente por parte de la gente que toma sus decisiones en base a la información recibida de programas como ReproSalud.

Por su parte, la Directora de USAID, también mostró su satisfacción porque el apoyo financiero y técnico que brindó esta entidad permitió conseguir estos logros, y felicitó a las mujeres por el trabajo realizado.

El equipo de ReproSalud se siente gratificado por haber sido parte de este proyecto construido para y con las mujeres de las zonas rurales de ocho departamentos de nuestra patria. Con legítimo orgullo podemos decir

¡MISIÓN CUMPLIDA!





Dinámicas de grupo para romper el hielo antes de cada reunión.



Capacitación a promotoras, I Taller nacional, abril 1996.



II Taller Nacional, Mayo 1996.



Calando hondo en la población. Homenaje al Día de Acción por la Salud de la Mujer, Plaza Mayor de Huamanga.

Presentando ReproSalud en La Libertad, Marzo 1996.





¡Vamos, vamos a la Reunión! Mujeres de Jiuyay, Huaraz.



Presentando el equipo de Repro a la comunidad. Región Libertadores wari, Ayacucho.

Diez años...



Uno de los múltiples pasacalles organizados para anunciar el inicio de las radionovelas.



Prueba piloto de autodiagnóstico en Ayacucho, julio 1996.



Taller de capacitación en autodiagnósticos, Lima, Agosto 96



Inauguración del bote "Susana" Región Ucayali, Abril 1996.



Capacitación a promotoras en Ucayali.



Reunión con la comunidad. Pomacocha, Vischongo.



Uno de los muchos equipos del MINSA en el interior del país (Usquil, Dpto. de La Libertad).

...Ca

Capacitación de varones.



Dibujando la vida cotidiana OCB, 24 de junio, Pampa Amaru, Huancané-Puno.



Cualquier lugar es bueno para recoger información: en plena cordillera, en el campo... en la ciudad.

uminando juntas



Taller de periodista radiales, Puno.

Materiales educativos de ReproSalud complementarán alfabetización

La vasta producción de materiales educativos en salud reproductiva elaborados en el marco del proyecto ReproSalud servirán como insumo para complementar los aprendizajes de las y los estudiantes de los Círculos de Alfabetización organizados por el Programa Nacional de Alfabetización (PNA) en diversas partes del país.

Así quedó establecido con la firma de un importante acuerdo de colaboración entre el Movimiento Manuela Ramos y el PNA, suscrito el mes de marzo. El objetivo principal del acuerdo es impulsar un proceso de transferencia de los materiales didácticos sobre salud reproductiva, debido a que constituyen un valioso recurso pedagógi-

co producto de las acciones de formación y capacitación del proyecto ReproSalud.

Constituidos por manuales de capacitación, folletos informativos, gráficos, separatas y láminas ilustrativas, los materiales educativos fueron elaborados en base a una amplia consulta a las mujeres y varones destinatarios del proyecto y



Una pequeña muestra de los materiales educativos producidos por ReproSalud que ahora servirán para el Programa Nacional de Alfabetización.

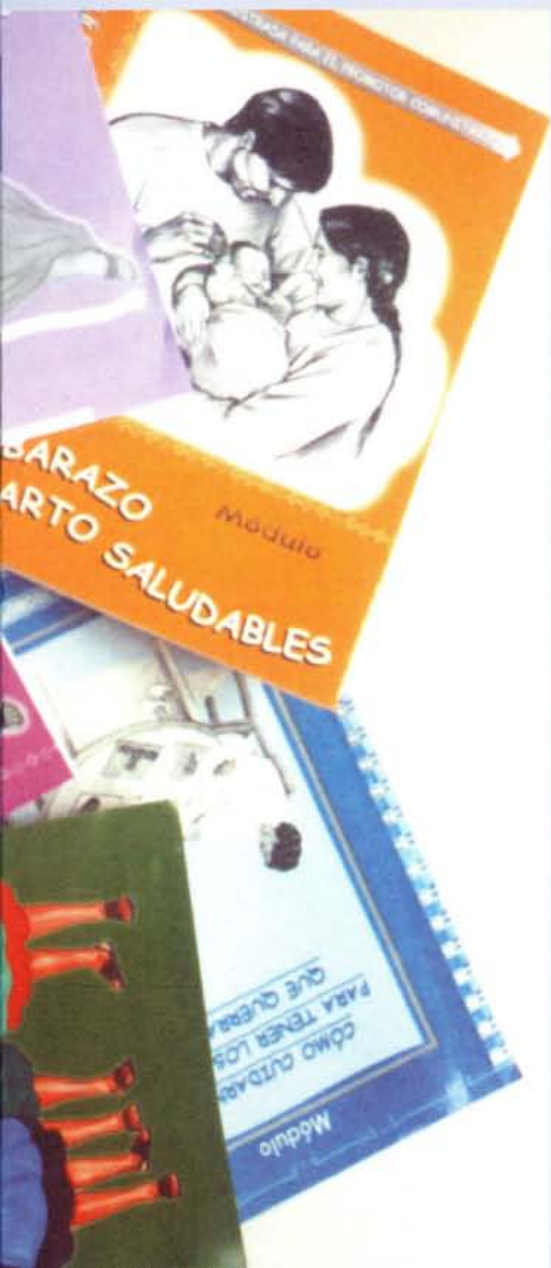
validados en un proceso gradual en campo, características que los convierten en materiales altamente atractivos e idóneos para el reforzamiento de los aprendizajes de las personas que asisten a los círculos de alfabetización, tal como lo subrayó el director del PNA, Dr. Armando Ruíz Tuesta, durante la firma del acuerdo.

«El acceso a estas herramientas educativas orientadas a la formación en salud reproductiva con enfoque de género e interculturalidad, nos permitirá enfrentar en mejores condiciones las complejas necesidades de educación que plantea el aprendizaje entre adultos en Perú», afirmó el experto.

El Director tuvo palabras de reconocimiento hacia las ONGs y

Con este acuerdo la dirección del Programa Nacional de Alfabetización espera:

- Ampliar los recursos educativos y didácticos para reforzar la lectura y escritura en salud reproductiva y enriquecer los contenidos de los textos de alfabetización aplicados en las acciones del proyecto *Bi-alfabetización en Salud Reproductiva, Género e Interculturalidad* que se viene ejecutando en los departamentos de Ayacucho, Apurímac, Puno, Cusco y Junín.
- Adecuar y aplicar los contenidos y textos de salud reproductiva en las acciones de alfabetización que se prepararán para varones y jóvenes.
- Vincular a las promotoras y promotores de salud reproductiva preparados por Manuela Ramos a las experiencias y grupos de alfabetización del PNA para que en esta interacción refuercen sus capacidades y posibilidades de dar continuidad a sus proyectos para el desarrollo de sus comunidades.
- Ampliar progresivamente la aplicación de los materiales educativos con el fin de mejorar el desempeño en la enseñanza en salud reproductiva de las 7,670 alfabetizadoras y 637 supervisores encargados de las actividades de alfabetización en todo el país.



No sólo libros o manuales, la producción de afiches y otros materiales didácticos de apoyo también ha sido vasta y un complemento idóneo para la capacitación.

organizaciones que «como Manuela Ramos, se han comprometido estrechamente con los grupos de mayor pobreza y marginación social y cultural del país y contribuyen de manera concreta en el fortalecimiento de las políticas de discriminación positiva basadas en los criterios de equidad y justicia social que viene impulsando el Estado peruano».

El PNA tiene previsto reducir en un 50% la tasa de analfabetismo para el año 2015. Con ese fin ha puesto en práctica programas de amplia convocatoria y estrategias educativas de carácter integral, sustentadas en los enfoques de equidad social y derechos humanos.

Las metas para el presente año incluyen la alfabetización de aproximadamente 150,000 mujeres y varones, utilizando metodologías coherentes con cada contexto regional y con la diversidad cultural y plurilingüe del país y es en ese contexto donde los contenidos de los materiales educativos de ReproSalud jugarán un papel complementario esencial.

Hasta el año 2001, la tasa de analfabetismo en el Perú se estimaba en un 12.1%. Ello significa que más de dos millones de personas de 15 años y más de edad son analfabetas. De ese total, la mayor proporción corresponde a las mujeres: el 85% (más de millón y medio). Las características principales de las mujeres analfabetas es que son quechua-hablantes y viven en situación de pobreza o pobreza extrema principalmente en las zonas rurales del país.

P u n o

Todo es más fácil cuando se habla el mismo lenguaje

Por: Luz Estrada Alarcón, Coordinadora de la Oficina de ReproSalud en Puno



Puno quechua. Entrevista a dirigentas de Azángaro para levantar diagnóstico situacional.

En la región de Puno el proyecto se inició en 1996, básicamente en 888 comunidades campesinas y barrios periurbanos que comprendían 33 distritos de ocho provincias tanto de la zona quechua como de la aymara. Desde entonces hasta el 2004, en que concluyeron varios proyectos comunitarios integrados, el proyecto capacitó a 2,469 promotoras y 1,339 promotores. Ellas y ellos, a su vez, han transmitido sus conocimientos en salud reproductiva a 80,871 mujeres y 45,425 varones.

Adicionalmente, a solicitud de la Dirección Regional de Salud de Puno (DIRESA), se capacitó a profesionales de los distintos establecimientos en el uso del módulo para trabajar temas de salud reproductiva y sexualidad en adolescentes.

Igualmente, se capacitó en la estrategia educativa a profesionales de otros establecimientos de salud de la provincia de Puno, haciendo uso

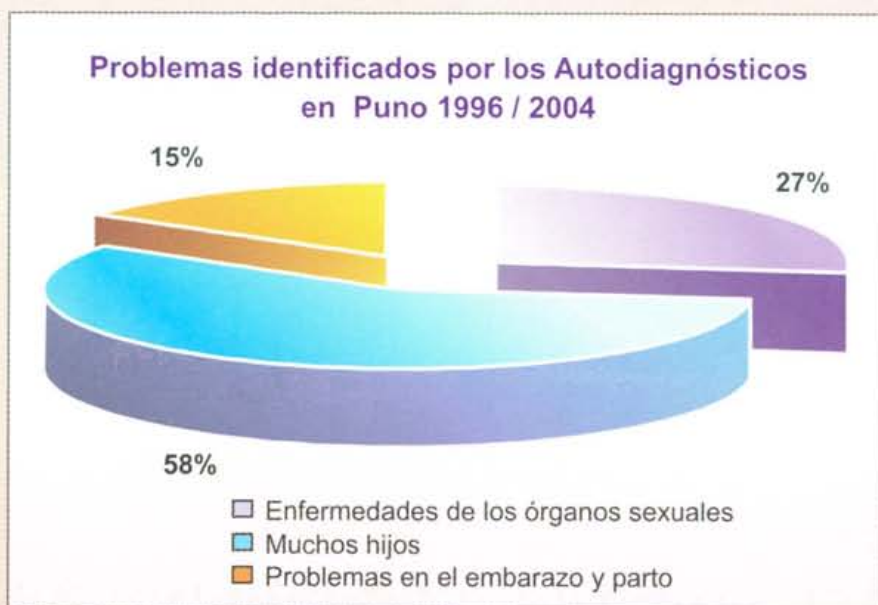
de los cuatro módulos de salud sexual y reproductiva elaborados por ReproSalud, cuyos contenidos son: anatomía y fisiología reproductiva, género, derechos, embarazo y parto saludable, anticoncepción y enfermedades de los órganos sexuales.

La metodología usada en la capacitación demostró ser tan exitosa, que se suscribieron dos convenios; uno, con el Proyecto Salud y Familia, financiado por la agencia alemana GTZ y otro ejecutado por la ONG Pro Mujer, para la transferencia de nuestra metodología educativa y del contenido de los cuatro módulos educativos. Estos convenios han permitido beneficiar aproximadamente a 3,800 mujeres indirectamente.

Identificando los problemas de las mujeres

En los autodiagnósticos realizados con las mujeres de las organizaciones comunitarias de base (OCB) seleccionadas se lograron identificar los principales problemas de salud reproductiva que afectan a las mujeres puneñas: muchos hijos, sufrimiento en el parto y regla blanca. (Ver gráfico.)

Las capacitaciones cara a cara hicieron posible que las mujeres conozcan sus derechos sexuales y



reproductivos, amplíen sus conocimientos en salud reproductiva, valoren sus prácticas saludables y agreguen nuevos conocimientos. Todo ello ha influido para el incremento de la demanda y utilización de los servicios de salud, especialmente en la atención del parto institucional, el uso de métodos de planificación familiar y la toma de muestras de PAP.

De otra parte, las acciones programadas les han permitido tener una mejor relación con las autoridades y con personal de los establecimientos de salud y ganarse el respeto de los integrantes de sus comunidades.

Los propios profesionales de salud reconocen las ventajas de la capacitación impartida a las mujeres. Así, una Obstetriz del Hospital de Juli, afirma que *«desde que ReproSalud realiza actividades de capacitación en nuestro ámbito, tenemos mayor atención de partos en nuestro establecimiento, debido a que las promotoras hablan el mismo idioma que la mujeres y porque a ellas le hacen más caso que a nosotros por la confianza y el conocimiento que les dan»*.

«Desde hace dos años estamos realizando planes conjuntos, o sea, nosotras nos comprometemos a reunirnos con las promotoras y reforzarlas en sus conocimientos sobre embarazo y parto saludable y ellas se comprometen a hacer réplicas de las capacitaciones en sus comunidades, así como referirnos a las gestantes y avisarnos sobre los posibles partos en su comunidad», añade con evidente satisfacción profesional.

De manera similar se expresa el director del Centro de salud de Saman (distrito de la provincia de Azángaro): *«El año pasado se tomaron muestras de PAP a casi 100 señoras, es una actividad que se realizó en forma conjunta entre las promotoras y el centro de salud; las*

Estos son los resultados...

Entre los diversos logros obtenidos por ReproSalud en Puno, podemos mencionar:

- Las promotoras comunitarias refieren a las madres gestantes a los establecimientos de salud, colaboran con las campañas de tomas de muestra de PAP y hacen uso de los métodos de planificación familiar, en concordancia con los puntos negociados de la agenda y como uno de los compromisos que se asumen en los planes conjuntos.
- Las mujeres siguen actuando de manera autónoma a pesar de que los proyectos comunitarios integrados han concluido: Las directivas del Comité de Defensoras y la Red de Promotoras en Ayaviri participan en la Mesa de Lucha contra la Pobreza y en el marco de la campaña que realizó la Mesa por el 8 de Marzo, capacitaron a 75 mujeres en el tema de prevención de la violencia familiar. En la provincia El Collao, distrito Ilave, las Promotoras y Defensoras negociaron con las autoridades del Municipio un local en el cual ellas puedan seguir trabajando después que el proyecto concluya, ahora las reuniones se llevan a cabo en el salón del Municipio y pronto tendrán una oficina. Se han adecuado culturalmente salas de parto en 10 Centros de Salud tanto de la zona aymara como de la zona quechua. Para sensibilizar al personal de estos establecimientos se realizó una visita al CLAS Santa Adriana en Juliaca, donde existen salas de parto de acuerdo a las costumbres de las mujeres. Esta fue una experiencia muy positiva porque permitió que las directivas de las promotoras y defensoras tengan mayores argumentos para el momento de la negociación sobre este punto y que el personal de salud sea más receptivo a las demandas de las mujeres.
- Otras experiencias satisfactorias sobre adecuación cultural son las del Hospital de Lampa y el CLAS Palca. La construcción de los ambientes fue una responsabilidad asumida por el municipio y el CLAS. Por su lado la organización de mujeres, a través del proyecto comunitario integrado, consideró un presupuesto para la implementación de la sala de parto. El personal pidió la opinión de las mujeres sobre la adecuación de la sala de parto y la casa de espera. Las primeras atenciones que se realizaron fueron muy importantes porque las señoras contaron a sus vecinas que fueron atendidas como ellas pidieron, con calidez y calidad. Hace dos años que la provincia de Lampa no tiene muertes maternas.
- Cuando se hizo la negociación en el Hospital de Azángaro, el personal de Obstetricia no aceptaba ese punto porque *«... en un Hospital no puede haber sala de parto tradicional, eso está bien para un Centro o un Puesto de salud, no para un Hospital»*. Las mujeres realizaron una campaña y consiguieron que las demás autoridades se solidarizaran con su pedido. Hoy se ha considerado en el presupuesto participativo del gobierno local la construcción de la sala de parto y la casa de espera.
- El Ministerio de Salud, las autoridades municipales y otras instituciones reconocen la personería de las redes de promotoras comunitarias en salud reproductiva y del comité de defensoras. La Dirección Regional reconocerá a las promotoras activas mediante la carnetización y las incluirá en los Sistemas de Vigilancia Comunal (SIVICOS) y como promotoras de salud integral después de ser capacitadas en otros temas de salud.
- Del mismo modo, varios municipios distritales y provinciales están reconociendo mediante resoluciones municipales a los Comités de Defensoras y Redes de Promotoras Comunitarias como reconocimiento a su labor de educar a la población sobre los derechos y la prevención de los problemas de salud reproductiva. Por su parte, el Ministerio de Educación está incorporando como alfabetizadoras a las promotoras comunitarias pues manejan una metodología apropiada para la población con bajo nivel educativo y porque conocen otros temas como género, vigilancia ciudadana, alianzas y prevención de la violencia familiar.



La metodología usada en la capacitación ha sido muy exitosa y ha permitido que las propias mujeres tomen conciencia de su cuerpo.

promotoras refirieron a las señoras y nosotros tomamos las muestras de acuerdo a nuestras posibilidades, realmente antes nunca habíamos atendido a tantas señoras, sabemos que es debido a las capacitaciones que vienen realizando las promotoras formadas por ReproSalud».

Negociaciones y desarrollo de sub proyectos

La segunda fase del proyecto supuso un mayor nivel de organización. Las mujeres asumieron el reto de organizar las Redes de Promotoras y Comités de Defensoras en sus respectivos distritos.

Asimismo, elaboraron las agendas a ser negociadas con el establecimiento de salud de acuerdo a los problemas priorizados por las mujeres. Ello incluía preparar la reunión de negociación, negociar

con el personal de salud y elaborar un plan de acción conjunta.

Finalmente, desarrollaron los Sub Proyectos Integrados, en cuyo marco se realizan acciones de promoción y defensa pública para atender los puntos de la agenda no negociados, todo ello sin descuidar las acciones de salud sexual y reproductiva en sus comunidades y en coordinación con los establecimientos de salud.

En Puno se conformaron 47 Redes de Promotoras en Salud Sexual y Reproductiva y 47 Comités de Defensoras en Derechos Sexuales y Reproductivos. Las organizaciones negociaron con 42 establecimientos de salud, elaboraron 95 planes de acción conjunta y trabajaron coordinadamente entre proveedores y usuarias. De esta manera cumplieron los acuerdos establecidos, en tanto que las directivas realizaron una vigilancia continua para el cumplimiento de dichos planes.

El testimonio de una de las promotoras resulta aleccionador sobre el papel de las redes: «Ahora podemos negociar con el establecimiento de salud, somos reconocidas como promotoras y nos convocan a

reuniones para realizar actividades conjuntas con los profesionales de salud, antes no éramos importantes ni nos tomaban en cuenta, ahora dicen, ahí vienen las manuelas».

La evaluación realizada en el primer trimestre del 2005, revela que el 90% de los planes conjuntos se han cumplido e incluso han ampliado su radio de acción. Una dirigente del distrito de Nuñoa informó que actualmente la negociación no sólo la realizan con el centro de salud, sino que tratan que participen otras autoridades, incluso la Policía Nacional y los ronderos, «porque todos tienen que estar al tanto sobre la negociación para que se cumpla en las comunidades como en el Centro de Salud».

Las acciones previstas con el establecimiento de salud que, según la evaluación, no fueron cumplidas se debieron a motivos ajenos a las promotoras, como cambio del personal o diversas actividades que realiza el establecimiento de salud. En muy pocos casos hubo falta de coordinación entre las directivas de la Red de Promotoras, Comités de Defensoras y el establecimiento de salud.

Ciertamente todavía hay un largo camino que recorrer, en el que habrán experiencias exitosas y dificultades que superar, como el entendimiento por parte de los servidores de salud de que la interculturalidad no sólo es un concepto o permitir que las señoras den a luz en una posición diferente, sino que es un todo: es la forma de pensar, de sentir y de hacer las cosas.

Precisamente por ello, uno de los pilares de ReproSalud es la interculturalidad, que implica la valoración de los conocimientos de la población y el establecimiento de un diálogo como parte del proceso educativo, donde se reflexione sobre los saberes de las mujeres y se les transmita el conocimiento científico, lo cual permitirá construir un nuevo conocimiento integrado.



Mujer de Puno quechua lee ávidamente un manual de ReproSalud.

Hablan las promotoras

Silvia Ancco, Presidenta: «Estamos despertando de un mal sueño...»

¿Qué ha significado en tu vida personal haber participado en ReproSalud?

Muchos cambios: como madre, conversar con mis hijos sobre temas que aprendí en el proyecto, sobre autoestima, sobre el conocimiento del cuerpo y sobre los métodos de planificación familiar, ahora sé que debo criar a mis hijos sin dar preferencias a ninguno, si quiero que mis hijos sean mujeres y hombres exitosos debo hablar con ellos muy claro. Como esposa, porque antes yo hacía toda las cosas sola en mi casa, porque pensaba que era mi obligación; ahora, después de conversar con mi esposo, poco a poco todas las tareas las compartimos, hago respetar mis derechos y también hay diálogo, también doy a conocer mis opiniones y las defiende hasta el final, hasta hacerle comprender. El ha notado mi cambio, me motiva, me dice que debo seguir trabajando en la organización, que debo ser una buena líder, incluso trae algunas noticias, actividades que hay en Ayaviri, me dice debes participar, debes representar como dirigente. Y, como dirigente, para mí está claro que no sólo algunas mujeres debemos ser dirigentes toda la vida, es muy importante la democracia, estamos participando en diversos espacios y nos hemos organizado para que todas podamos estar en diferentes actividades.

¿Por qué crees que este proyecto es diferente a los otros?

Porque ha hecho participar a las mujeres desde un inicio, ha confiado en nosotras para dirigir el proyecto, hemos aprendido a manejar el proyecto desde su programación, a informar a las autoridades de lo que hacemos, nos ha hecho perder el miedo de hablar con nuestras autoridades, ahora ellos nos buscan, incluso el alcalde nos manda oficios para las reuniones. Las mujeres de las organizaciones han sido beneficiadas porque les ha permitido reaccionar, ellas dicen que es como si estuviéramos despertando de un sueño, por que ahora sabemos sobre nuestros derechos, conocemos cómo funciona nuestro cuerpo y sabemos cómo debemos educar a nuestros hijos, con equidad.

¿Cuál es tu compromiso como Manuela?

Seguir trabajando con las mujeres, seguir haciendo respetar nuestros derechos como ciudadanas, no debemos desaparecer por que ya somos conocidas, queremos seguir formando nuevas promotoras en las organizaciones de mujeres. A los municipios y otras autoridades vamos a seguir informando y negociando. Quiero seguir participando en las reuniones con el Hospital, nuestra vigilancia como ciudadanas continuará, para que cada vez haya menos mujeres que mueran al dar a luz. El Subprefecto, algunos regidores nos felicitan por lo que estamos haciendo y nos sentimos bien porque cada vez hay más mujeres que dan sus opiniones a las autoridades. Actualmente estamos negociando con el municipio de Llalli para capacitar a más promotoras en ese distrito al que no llegó el proyecto.

Carmen Callata Mamani, Coordinadora de la red de Promotoras de llave: «Antes vivía en un abismo»

¿Qué ha significado el Proyecto en tu vida?

Ha sido una experiencia maravillosa, he aprendido a valorarme como mujer, conozco mis derechos, sobre equidad de género; la organización y el liderazgo han sido los temas que más me han gustado y que han sido importantes en mi vida. Antes estaba en un abismo del que no podía salir por la relación con mi pareja, sentía que era la única mujer que sufría un desengaño, pero una vez que me capacité como promotora en el proyecto superé muchos problemas y ahora puedo decir que estoy más firme, veo un horizonte diferente, yo sé que mi futuro tengo que construirlo yo junto a mi hija. Mi familia me apoya, especialmente mi mamá, debo aprender más, ser una gran líder.

¿Hay cambio en las mujeres que participaron en el Proyecto?

Sí hay cambios, en las conversaciones que tenemos las señoras dicen que antes eran tímidas, ahora han perdido el miedo. Una promotora dijo que nunca había hablado delante de las autoridades, ahora lo hace y eso quiere decir que tiene una autoestima alta. Los derechos los ponen en práctica para reclamar por una injusticia, para hacerse valer como ciudadanas.

¿Cuál es tu compromiso como Manuela?

Estamos tramitando nuestra personería jurídica, lo que nos permitirá participar en el Comité de Coordinación Local (instancia de representación de la sociedad civil ante municipios distritales) y en el presupuesto participativo. En el mes de agosto haremos las réplicas de los módulos a nuestras socias y en enero del próximo año las capacitaremos sobre ciudadanía, organización y liderazgo y violencia familiar. Seguiremos negociando con el Hospital de llave y coordinando nuestras las referencias y otras actividades.

Huánuco:

Largo ha sido el camino, pero valió la pena

Por: Gladis Ramos Figueredo,

Coordinadora del Proyecto ReproSalud en Huánuco

Gracias a la alianza estratégica entre el Movimiento Manuela Ramos y la Asociación Jurídica Pro Dignidad Humana (AJUPRODH), ReproSalud viene trabajando desde mayo del 2003 en algunos distritos de Huánuco, así como en la provincia de Tocache (San Martín) y de Padre Abad (Ucayali). El siguiente es un emotivo resumen de lo obtenido a lo largo de estos dos años de trabajo.

«...la mayoría de madres no son felices, algunas nomás serán felices»

ReproSalud comenzó sus trabajos en la zona en momentos muy especiales. Acababa de culminar en el país el proceso de investigación de la Comisión de la Verdad y Reconciliación y las revelaciones acerca de situaciones vividas por las

mujeres de nuestra zona durante los años de la violencia, eran por decir lo menos, escalofriantes.

Durante esos años sus vidas habían dado un vuelco terrible: unas, buscando a sus seres queridos muertos o 'desaparecidos'; otras, aprendiendo a sustentar un hogar donde el único proveedor había sido el padre; todas, sintiéndose infelices y angustiadas, con el recuerdo de vejámenes sexuales y de otros tipos, sufridos por parte de los subversivos o de los policías o militares.

En unas zonas la situación de las mujeres era más grave que en otras, y siendo AJUPRODH un organismo que promueve y defiende los Derechos Humanos desde el inicio nos entusiasmó la idea de tener una oportunidad de trabajar a gran escala y directamente con nuestras mujeres, las mujeres de nuestro



En Tati, Tocache.

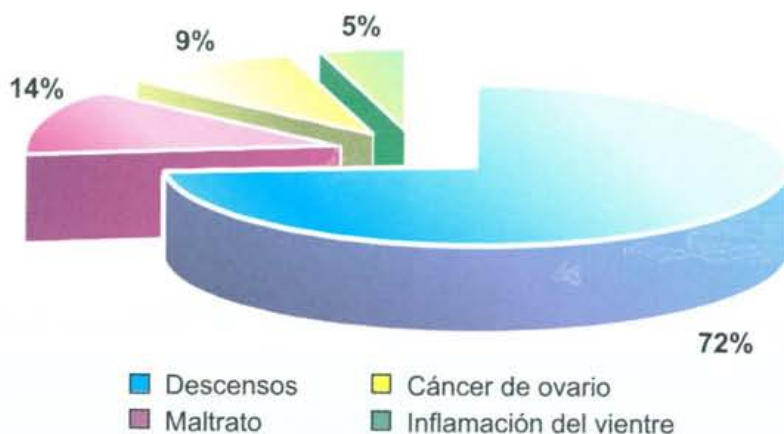
pueblo, un proyecto que impulse sus derechos, específicamente los sexuales y reproductivos, revertir la indiferencia que llevó a que la mayor cantidad de víctimas de la violencia política fueran personas de las zonas rurales y trabajar por el reforzamiento de aquellos derechos que el Estado está obligado a proteger y hacer respetar.

Asumimos el proyecto con mucha responsabilidad, como un instrumento que nos permitiría viabilizar algunos anhelos de las mujeres, mejorar sus capacidades, generar procesos comunitarios en la perspectiva de hacer que la equidad de género sea una realidad cotidiana, para que las mujeres logren empoderamiento en sus comunidades, asuman el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y logren participación y liderazgo.

Si nos enseñan podemos aprender, podemos ser más felices

Todas y todos las que nos acercamos al proyecto, aprendimos de él. Hemos incorporado paulatinamente en nuestras vidas decisiones y cambios encaminados hacia una mejor apreciación y valoración de nuestro cuerpo, hacia una real equidad de género en

**Problemas identificados en los Autodiagnósticos
Región Huánuco 2003 - 2004**





nuestras relaciones interpersonales, familiares, de trabajo y de pareja.

De igual forma, las 23 organizaciones sociales de base que se comprometieron a trabajar con ReproSalud asumieron diversos compromisos, sea en la conducción de un sub proyecto o relacionándose con diferentes actores sociales del distrito, involucrándose en la solución de problemas de la comunidad o convenciendo a otras mujeres para reflexionar y trabajar por su salud.

«... en la Posta te pueden curar, te pueden ayudar»

Conseguir que las mujeres de nuestra zona incrementen su acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva significó incentivarlas a reflexionar sobre sus derechos, para que aprendan a tomar decisiones sobre su vida y su cuerpo que las lleven a superar las barreras que las inhiben a acudir a los establecimientos, generar un vínculo armónico con su institución de salud y exigir mejor calidad en la atención.

Pero también es lograr que muchas mujeres hablen de sus problemas de salud reproductiva, expresando opiniones que puedan ser

distintas a las de su pareja respecto a diversos temas como relaciones sexuales, número de hijos que quisieran tener o al método de anticoncepción que antes tenían y que ahora deciden usar, las enfermedades que más les preocupan¹.

Los procesos seguidos por las mujeres han sido intensamente ricos, sin embargo varían de acuerdo al tiempo que hemos trabajado en las zonas. Por ejemplo, en Leoncio Prado, Tocache y Padre Abad, las promotoras han llegado a formar redes que juntamente con el comité de defensoras, se relacionan con establecimientos de salud y negocian en conjunto actividades que den solución a los problemas de salud sexual y reproductiva priorizados en sus comunidades.

Pero en todas las localidades se han dado encuentros maravillosos entre mujeres ávidas de conocimientos que del anonimato han pasado a ser líderes visibles con nuevas oportunidades para aprender, opinar y enseñar, que desde los primeros estímulos han reaccionado y se han empoderado, constituyéndose en ejemplos claros de lo que es capaz una mujer cuando se le brinda oportunidades.

Nuestro compromiso: no interrumpir el trabajo

En vísperas de cerrar el proyecto, tenemos la certeza de que el trabajo continuará con las promotoras y defensoras de salud sexual y reproductiva ya formadas. Somos conscientes de que los logros obtenidos, aunque reconfortantes, necesitan articularse hasta hacerse completamente cotidianos en la organización y la comunidad. AJUPRODH, profundamente comprometido con este trabajo, asume el compromiso del acompañamiento a las Redes de Promotoras y los

Comités de Defensoras para seguir realizando y evaluando los Planes de Acción Conjunta, de relacionarlas e insertarlas en otros espacios de participación de la región, de informar y poner en consideración de la Dirección de Salud a un grupo importante de mujeres capacitadas en diversos temas de salud sexual y reproductiva pero que, sobre todo, se encuentran sensibilizadas y comprometidas con sus organizaciones y su comunidad.

De igual forma asumimos como tarea pendiente la elaboración de otros proyectos con la finalidad de fortalecer y ampliar el camino dejado por el Proyecto ReproSalud del Movimiento Manuela Ramos.

ReproSalud en la región centro nor oriental

A lo largo de estos 24 meses, hemos realizado trabajos en 10 distritos de Huánuco y Leoncio Prado, en 3 distritos de la provincia de Tocache (San Martín) y en el distrito de Padre Abad. (Ucayali). Hemos formado cerca de 550 promotoras, 163 promotores y 190 promotores jóvenes quienes, a su vez, han capacitado a alrededor de 25,403 Mujeres, 6,548 varones en temas tales como descendos o «aguas blancas», violencia contra la mujer, muchos hijos, embarazo y parto saludable, prolapsos y menopausia.



Promotoras de La Esperanza muestran orgullosas sus manuales de capacitación.

¹ A través de los autodiagnósticos, elaborados con las organizaciones de mujeres que actuaron como contraparte del proyecto.

El duro proceso de aprendizaje ya dio sus frutos

Por: Balbina Cárdenas Yucra,
Coordinadora del Proyecto
ReproSalud en Ayacucho

Nunca me pensé conversar con un doctor, para mí era algo que no iba a igualar, ahora hasta hemos negociado porque nosotras ya sabemos lo que la obstetriz sabe (....) con la negociación nos dimos cuenta cuánto valemos por todo lo que hemos aprendido, hemos cambiado nuestras vidas...

Este testimonio, de una de las más de 60 mil mujeres capacitadas en derechos sexuales y reproductivos

por ReproSalud en Ayacucho, habla mejor que las cifras acerca de lo obtenido en casi diez años de trabajo en ese departamento.

Ayacucho fue uno de los primeros lugares donde se inició el proyecto, en 1996. Tal elección no fue casual: como en pocos lugares del Perú, allí la pobreza tenía rostro de mujer debido a la alta tasa de mortalidad materna, el mayor número de analfabetas, el porcentaje de mujeres en pobreza extrema dirigiendo sus hogares, la alta tasa de fecundidad y las necesidades básicas insatisfechas en más del 60% de las familias.

A ello se añadían las heridas de la guerra interna, que habían modificado sustancialmente los usos y costumbres de las familias y habían victimizado aún más a las mujeres.

En una primera etapa, ReproSalud benefició a las mujeres de 50 distritos ubicados en ocho provincias: Vilcashuamán, Cangallo, Víctor Fajardo, Huancasancos, Sucre, Huamanga, La Mar y Huanta.

Se ejecutaron 35 proyectos comunitarios con un alto componente educativo. En algunos casos, las

acciones educativas que se desarrollaron a través de los proyectos comunitarios duraron hasta tres años, como en las provincias de Vilcashuamán, Cangallo y Huamanga.

En las demás provincias la intervención educativa duró entre uno y tres años. El resultado fue un conjunto de mujeres entrenadas como promotoras comunitarias y dirigentas de organizaciones de base sensibilizadas para asumir la defensa de su salud. Ellas elaboraron 20 proyectos comunitarios integrados de salud reproductiva y promoción y defensa pública, que es la traducción para la palabra «advocacy».

Dichos proyectos fueron resultado de las negociaciones sostenidas con los establecimientos de salud más cercanos a los que acudían a atenderse. Para lograrlo, fue necesario que tanto las promotoras comunitarias como las dirigentas que actuaban en un distrito, se unieran para negociar sus demandas en forma conjunta.

A partir del 2001, la cobertura se amplió a otros distritos de las provincias de Huancasancos, Sucre, Víctor Fajardo, Huamanga y La Convención (Cusco). A mayo del 2005 todavía se ejecutaban tres proyectos comunitarios ubicados en el valle de los ríos Apurímac y Ene, distritos que corresponden a la provincia de La Convención, Cusco.

Además, en otros once proyectos comunitarios sus 341 promotoras han fortalecido sus habilidades para acciones de promoción y defensa en salud reproductiva y para dialogar con el personal de salud.

Estas promotoras en la actualidad también están constituyendo Redes y han suscrito ya 11 Planes Conjuntos con los establecimientos de salud, en los que se detallan y sustentan los problemas de mayor importancia para las mujeres de cada comunidad y se comprometen



Mujeres en plena capacitación, allá por 1996, en los inicios del proyecto en Ayacucho.

Beneficiarias/os de los proyectos comunitarios de 1996 a abril del 2005

Provincia	Número de distritos	Total personas	Mujeres	Varones
Huamanga	10	27941	19401	8540
Cangallo	5	11575	7771	3804
Huancasancos	5	3026	1919	1107
Huanta	6	17059	11173	5886
La Mar	6	16038	9823	6215
Sucre	6	3112	1830	1282
Víctor Fajardo	7	7414	4500	2914
Vilcashuaman	3	7055	4521	2534
La Convención (Cusco)	2	1370	1119	251
Total	50	94,590	62,057	32,533

en actividades conjuntas para mejorar su salud reproductiva.

En algunos lugares, como Lucanamarca, la municipalidad, a través del representante del área de promoción social, dentro del programa de comunidades saludables, se ha comprometido con las promotoras comunitarias a elaborar un proyecto y buscar financiamiento para que sus actividades continúen.

Hablan las cifras

Al hacer el balance general de los diez años de trabajo, se constata que se capacitó a 62,057 mujeres y 32,533 varones en relaciones de género, respeto a los derechos sexuales reproductivos y prevención de la violencia. (Ver cuadro.)

Adicionalmente, en cada distrito existe un determinado número de promotoras y promotores comprometidos en transmitir conocimientos a sus pares con una perspectiva intercultural y respeto a los conocimientos que todas y todos tenemos, y mujeres –que formaron parte de los núcleos responsables– capacitadas y con experiencia para conducir proyectos con resultados positivos.

En suma, se puede afirmar que las mujeres de los lugares donde intervino el proyecto, están preparadas y motivadas para elaborar, ejecutar, realizar seguimientos y evaluar

los proyectos que se comprometen a ejecutar.

Un elemento clave

El fundamento para este éxito han sido los autodiagnósticos, que han permitido que sea la propia población beneficiaria la que se haga consciente de su problemática en salud sexual y reproductiva. En Ayacucho se realizaron 70 autodiagnósticos, con igual número de organizaciones que actuaron como contrapartes. El 53% de ellas, seleccionaron a las enfermedades de los órganos sexuales (descensos e inflamaciones) como el problema principal. Para otro 36% el proble-

ma más importante fue tener muchos hijos. Tan sólo en un 10% de los autodiagnósticos se identificaron como problemas prioritarios, los relacionados con el embarazo, parto y posparto. (Ver gráfico.)

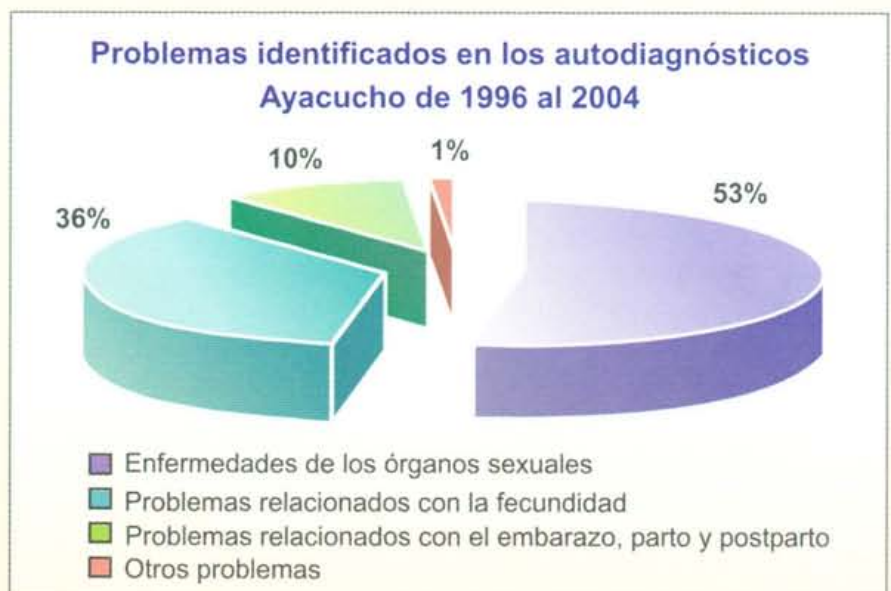
Es necesario señalar que durante la elaboración de los proyectos comunitarios las mujeres convocaron a otras organizaciones de mujeres, por lo cual en total en Ayacucho se trabajó con 977 organizaciones de base femeninas.

II Fase

En la II fase, que comenzó el 2001, el objetivo de ReproSalud fue fortalecer a las mujeres en las acciones de promoción y defensa del respeto a los derechos sexuales y reproductivos y en su relación con los establecimientos de salud.

Como ya se ha dicho, en esta etapa el proyecto amplió su área de intervención a otros distritos de las provincias ayacuchanas donde venía actuando y a La Convención (Cusco). En todos ellos se hicieron autodiagnósticos, se elaboraron y ejecutaron otros proyectos comunitarios educativos. Veinte de ellos culminaron el aspecto educativo en el 2004.

Las promotoras comunitarias que fueron capacitadas conformaron



Testimonios de mujeres y promotoras

«Gracias a Manuela Ramos conocí mi cuerpo y después cuando salí embarazada durante mi parto me recordaba todo lo que aprendí; luego de recibir a mi guagua le revise todas sus partes y no tenía su partecita del gusto (clitoris) y preocupada me fui al puesto de Salud de Arizona a dos horas de caminata, ahí a la enfermera le pregunté por qué mi hijita no tenía esa partecita donde sentía el gusto, sorprendida me miró y me preguntó donde había aprendido...»

Comunidad campesina de Sallalli, distrito de Vinchos

«Durante mi parto en el puesto de Salud de Huarcaya, la obstetriz me decía que debía pujar y yo le dije que no lo haría porque yo misma calculaba que se puja cuando ya sale la cabecita y al escucharme lo que les dije, ya no me dijeron más que puje, también pasó así cuando saliendo la placenta querían jalarme y yo les dije que no me jalen porque en media hora solita va a salir».

Modesta Quishua Huarcaya, Lucanamarca

Antes de este proyecto escuchaba de otras mujeres que después de tener relaciones sexuales se pujaba, orinaba y se lavaba bien nuestras partes para que no entre la semilla de mi esposo. Ahora que conozco mi cuerpo, el huequito para orinar es aparte, y la vagina es otra parte. Ahora me doy cuenta gracias a los talleres».

Blanca Luz Pillhuaman, Colcabamba-Querobamaba

«Era la primera vez que hemos entrado al centro de salud para dialogar frente a los profesionales de salud, nos hemos sentido contentas y felices de haber conversado y que nos haya escuchado el doctor».

Aydee Pérez, Porta Cruz-Carapo, Huancasancos

«Nosotras hemos estado nerviosas, de repente ellos como son profesionales nos rechazan, era difícil para nosotras conversar con los médicos, siempre hemos pensado que de repente no podemos contestar, pero con lo que aprendimos a negociar nos sentimos más cerca de los profesionales de salud, ahora ya podemos sentirnos igual a ellos, conocemos lo que también ellos saben».

Mujer de Colcabamba - Querobamba

«Ahora ya me siento líder, aprendí que puedo hacer vigilancia ciudadana porque es nuestro derecho, antes no quería elegir ni participar, ahora he aceptado ser presidenta de la APAFA y ahora yo ya sé que puedo hablar, no tengo miedo y también los papás tienen que hablar».

Neorquina Tacas, Julio, Lucanamarca

«Yo tenía carácter muy fuerte, siempre pegaba a mis hermanos, muy furiosa era, hablaba groserías sin temor y también con los vecinos discutía, para mí eso era normal, tampoco quería ser promotora, muy difícil he aceptado, después gracias a las capacitaciones he cambiado mucho, he llegado a querer a las mujeres, pienso en sus problemas».

Naciansena Checmes. Saccsamarca, Huancasancos

Redes, con el compromiso de continuar impartiendo los conocimientos aprendidos en el proyecto comunitario y Comités de Defensoras de los Derechos Reproductivos (dirigentas fortalecidas y con habilidades para la defensa de sus derechos), cuyo rol principal es la vigilancia de los derechos de las mujeres como usuarias de los servicios y el respeto de los derechos sexuales y reproductivos.

En este año estas Redes y Comités ha elaborado 15 planes de acción, donde detallan actividades de fortalecimiento constante en conocimientos de anatomía y fisiología reproductiva, embarazo, parto y posparto, anticoncepción y enferme-

dades de los órganos sexuales; en cómo realizar referencias al establecimiento de salud y en visitas domiciliarias cuando lo requiere la mujer sea por razones de salud o cuando ha sufrido violencia. Estas acciones continuarán en forma permanente en la medida que estas redes cuenten con el apoyo de autoridades locales y especialmente del sector salud.

Lamentablemente, los movimientos migratorios estacionales de las mujeres a la selva o fuera del departamento, generalmente a Lima en busca de ingresos económicos, no ha permitido desarrollar actividades de promoción y defensa, sin embargo, algunas promotoras continúan

capacitando a las mujeres en los temas de salud reproductiva.

Logros cualitativos

Cuando se indaga entre las mujeres acerca de los cambios sustanciales que ReproSalud ha traído a sus vidas, mencionan en primer lugar el que les haya permitido conocer su cuerpo, gracias a lo cual pueden tomar mejores decisiones. Como lo expresó la promotora de Santillana: «Gracias a Manuela Ramos muchas sabemos ya cuidar nuestro cuerpo y conocemos nuestros derechos, ahora yo ya disfruto cuando tengo relaciones sexuales algo que nunca había experimentado».

Aprender a no tener vergüenza



Rosa Bautista, promotora comunitaria de Ayacucho durante ceremonia en el Ministerio de Salud.

de su cuerpo ni miedo de acudir al establecimiento de salud es otro gran logro, pues ello les ha permitido también dialogar con mucha seguridad sobre el ejercicio y respeto de sus derechos sexuales y reproductivos con la pareja y en el establecimiento de salud. Estos cambios han permitido que la violencia familiar disminuya. Tan sólo el respeto a tener relaciones sexuales cuando lo desean, les permite mayor comprensión con la pareja, evitando la violencia.

Muchas mujeres señalan igualmente que aprendieron a comunicarse mejor con sus hijos para tratar temas sexuales con facilidad, sin tabúes ni vergüenza y los hijos a su vez reconocen el saber de sus madres sobre el tema. Esto ha repercutido en la autoestima de las mujeres. Ellas lo sintetizan diciendo que ahora «están viviendo otro mundo».

Algo muy importante es el respeto y confianza que sienten por sus promotoras. Manifiestan que éstas son las que dan el ejemplo en su comunidad y por tanto las mujeres

deben ver en ellas todo lo que han dicho y enseñado. Esta confianza les ha permitido tener coherencia entre lo manifestado en los talleres y sus actitudes cotidianas. La comunidad está reconociendo en las promotoras comunitarias muchas habilidades y posibilidades y eso es bueno para el futuro. La mayoría de promotoras/res comunitarias está incorporándose a la Asociación de Promotores de Salud (APROMSA) y en algunos casos conforman la directiva de esta organización.

Por el lado de los hombres también se han suscitado cambios. Ellos señalan que al conocer el cuerpo de la mujer aprenden a cuidarlo y respetarlo, además de compartir la responsabilidad en los quehaceres de la casa. También han cambiado su actitud frente a la participación de las mujeres en reuniones, respetan su decisión, es decir están motivados y sensibilizados.

Las mujeres reconocen y valoran este cambio. Mencionan que antes los varones llamaban a las reuniones de mujeres como las «de las

chismosas». Hoy, ya no se dan este tipo de actitudes y en las asambleas comunales, las mujeres participan y se hacen escuchar. «Antes no hablábamos por miedo y vergüenza, porque decíamos hablamos mal y para mi vergüenza ellos se van a reír», recordó una de las beneficiarias.

Actualmente, la propia comunidad reconoce la valía de sus mujeres. Por ejemplo, en Ocros, una promotora está propuesta como candidata a alcaldesa para las próximas elecciones municipales.

Lo que falta...

Obviamente, lo avanzado no ha estado ni está exento de dificultades, especialmente si se analiza el futuro. Una de las mayores ha sido que entre el 2003 y 2004 fue necesario cambiar al personal técnico y el nuevo equipo tuvo que asumir sobre la marcha las acciones. Pero asumimos el reto con mucha energía, siempre apostando a que las mujeres serían las que marcarían nuestros avances, descubriendo habilidades y fortaleciendo capacidades.

Otra dificultad es que las mujeres integrantes de las Redes de Promotoras y de los Comités de Defensoras salen fuera de sus zonas de residencia por diversas razones. Muchas son propuestas para trabajar en proyectos, programas sociales o como profesoras. Pero esto, si se analiza a fondo, no es sino una expresión del reconocimiento al desarrollo de capacidades de las mujeres.

De otro lado, en vista que ReproSalud dio prioridad a su intervención en zonas rurales, se trabajó en zonas distantes y con dificultades de acceso, que se incrementaba en las épocas de lluvia. De allí que en algunas ocasiones para realizar el seguimiento y fortalecimiento de las Redes de Promotoras y Comité de defensoras, se las tuvo que concentrar en las capitales de las provincias.

Una grata sorpresa en el techo del Perú

San José de Aymará es una típica comunidad campesina de nuestros Andes, enclavada entre los 3,700 y los 4,200 metros de altitud, en el departamento de Huancavelica. Llegamos con un grupo de periodistas nacionales y extranjeros para realizar un reportaje sobre un tema agrario, que nada tenía que ver con la salud sexual y reproductiva. Ni siquiera con la temática de salud en general.

Por eso, grande fue nuestra sorpresa, y mayor aún nuestra emoción, cuando ante nuestra curiosidad periodística sobre las condiciones de vida en esos parajes lejanos —por ejemplo, el establecimiento de salud más cercano, una humilde posta, se encuentra a más de tres

mos conversar, aprender más... y aprendimos... acá donde me ve, yo soy promotor de salud, yo he capacitado a otros varones para que no peguen, no maltraten a sus mujeres, para que las respeten, yo puedo atender un parto... y ahora vivimos mejor», prosiguió con inocultable orgullo.

Es difícil describir la emoción que senti. Encontrar en un lugar tan remoto de nuestro país un testimonio no buscado, que brotaba espontáneamente de boca de uno de los miles de beneficiarios del proyecto era toda una primicia, que valía más que decenas de estudios de impacto. Aquí estaba frente a un protagonista, a un beneficiario que en esos estudios se convierte en una cifra estadística, hablando cara a cara, abiertamente y sin ninguna presión. Su nombre: Carlos Hidalgo.



Un grupo de mujeres de Huancavelica.



Tener sólo los hijos que se desean y se pueden mantener es un derecho de todas las mujeres.

horas de viaje por una trocha— uno de los interrogados, un campesino de unos treintitantos años y hablar pausado, informó con voz segura que allí todos estaban capacitados «en sus derechos de salud sexual y ciudadanía», que las mujeres «habían aprendido a cuidarse para tener sólo los hijos que deseaban y podían mantener» y que «ya ninguna mujer se moría por dar a luz». Ese lenguaje me sonaba bastante familiar.

«Antes las mujeres tenían 4, 6 hijos; ahora ya no, ahora ya las han capacitado y ya no quieren tener muchos hijos, solo los necesarios nomás. Nosotros los varones respetamos eso, sólo dos nomás quieren...», afirmó.

¿Pero quién las ha capacitado?, insistimos. «El Repro pues, quién más. Vinieron promotoras preguntando nuestras necesidades, cómo hacíamos con los hijos, con las mujeres para dar a luz, esas cosas, y si quería-

«Hombres y mujeres me tienen confianza, acuden a mí porque yo soy el promotor de salud, me cuentan sus problemas, ya ninguna madre se muere por tener su hijo, a veces he tenido que llevar a la posta algunos casos, difícil es porque es lejos y el camión nos cuesta 20 soles, pero soy promotor de salud y es mi deber; también tenemos menos enfermedades y muertes en los niños, antes se morían por enfermedades respiratorias, ahora ya sabemos qué hacer...», prosigue entusiasmado.

Y mientras lo escucho, compruebo la complacencia de las mujeres de la comunidad. Llego a la conclusión de que la semilla sembrada por ReproSalud seguirá germinando, porque ha calado hondo en la población, porque ha sabido llenar un espacio y ha despertado la conciencia de mujeres y hombres que aspiran a ejercer plenamente su ciudadanía y sus derechos. (Z.P.)

Nota de la editora:

Cuando hace dos años me encargaron la edición de la revista *De Retamas y Orquídeas*, acepté de muy buen agrado porque los temas de desarrollo y género siempre han estado presentes en mis prioridades periodísticas. Lejos estaba de imaginarme, sin embargo, el alcance del proyecto y, sobre todo, cuán hondo me impactaría por su trascendencia.

Desde las primeras entrevistas con las promotoras del interior y con el equipo de Repro en Lima, me di cuenta que me encontraba ante una propuesta diferente. No era el clásico proyecto burocrático que se propone acciones educativas para «ayudar» a las mujeres; era una propuesta que nacía de ellas y para ellas. Tuve que modificar mi lenguaje muchas veces, repensar los enfoques para expresar cabalmente la manera de pensar de las beneficiarias y el significado de sus acciones y actitudes. Fue un aprendizaje y un descubrimiento.

Descubrí que sí es posible lograr cambios y resultados sostenibles cuando las estrategias de intervención sintonizan con lo que la población requiere, cuando se escuchan sus propuestas y se entabla un trato horizontal, sincero, sin prejuicios y sin falsas poses intelectuales. Nadie es tan pobre de espíritu que no tenga algo que enseñar ni nadie es tan sabio que no tenga algo que aprender. Y creo que ese ha sido el secreto del éxito de ReproSalud.

Me da pena que el proyecto este llegando a su fin porque me gustaba recoger esas historias de vida, darles forma para plasmarlas en la revista, comprobar cómo en lapsos relativamente cortos de tiempo más mujeres iban adquiriendo conciencia de sus derechos, de su invalorable aporte a su entorno. Pero al mismo tiempo sé que es un paso necesario, que ahora es el turno de la comunidad, de las promotoras organizadas; además, tengo la satisfacción de haber ayudado a difundir la labor a veces heroica y siempre titánica de las mujeres de las zonas más pobres de mi país.

Estoy segura que la semilla sembrada por Repro seguirá dando vigorosos frutos. No me resta sino agradecer la confianza depositada en mí para editar la revista, lo hice con un gran cariño, pero sobre todo agradezco la oportunidad de haber podido pertenecer en cierta forma a este gran equipo.

Zoraida Portillo.

Nuevas publicaciones

Para no olvidar las radionovelas

En los últimos meses, ReproSalud ha editado varias publicaciones que tocan diversos aspectos de su accionar educativo. Así, en lo referente a su estrategia radial, han visto la luz tres folletos sobre las tres últimas novelas producidas en el marco del proyecto y propaladas por diversas radioemisoras del país.

«Las Micaelas de Hoy», resume los 36 capítulos de esta radionovela cuyo tema principal es la anticoncepción. Algunos de los temas abordados en cada episodio son el derecho a tener el número de hijos deseados y en el momento que se elija, el derecho a usar un método anticonceptivo, la responsabilidad que nace del ejercicio de la anticoncepción o de la concepción.

«Nuestros Hombres por un nuevo camino», resume los 36 capítulos de la cuarta producción radial de ReproSalud, cuyo tema central fue las enfermedades de los órganos sexuales y las infecciones de transmisión sexual. Algunos temas tratados a lo largo de los capítulos son el papel de los servicios de salud en relación a las infecciones de los órganos sexuales, el rol del condón en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, las percepciones de los pobladores andinos sobre la salud sexual, etc.

Finalmente, «Gabino, un papá que ama», resume los 36 capítulos de la última radionovela producida por el proyecto, cuya temática está dedicada a resaltar la responsabilidad paterna en la crianza de los hijos.

En las tres publicaciones, además, se explica la estrategia radial del proyecto, los logros obtenidos, así como una breve descripción de los personajes. Asimismo, se detallan las emisoras que transmitieron cada una de las radionovelas.

El enemigo silencioso

El descenso vaginal o «regla blanca» es una de las enfermedades del tracto reproductivo más frecuente entre las mujeres del Perú. Así lo revelaron los autodiagnósticos realizados en diversas comunidades por las propias participantes de ReproSalud, donde este problema siempre ocupaba un lugar prominente entre los padecimientos más importantes de las mujeres.

Un equipo de investigadores del Movimiento Manuela Ramos-ReproSalud, la Universidad de Washington, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con el apoyo de USAID, se propuso conocer el pensamiento de las propias víctimas sobre este padecimiento, y de qué manera afrontan su tratamiento.

El resultado se resume en este libro, titulado muy atinadamente «Un enemigo silencioso» pues la «regla blanca», como se le denomina comúnmente, difícilmente aparece en las estadísticas oficiales.

El libro contiene algunas recomendaciones para el abordaje de esta enfermedad y, para quien quiera conocer la investigación, los resultados y recomendaciones en forma rápida, presenta una versión resumida en la parte final.

10 años trabajando por una ciudadanía en salud

Bajo este sugestivo título, acaba de aparecer el catálogo de todas las publicaciones realizadas por el proyecto ReproSalud como parte de su estrategia educativa. Se trata de una pulcra edición en la que no sólo se presenta la prolífica —y didáctica— producción del proyecto a lo largo de sus diez años, sino un resumen del contenido de cada una de las publicaciones, incluidos libros, investigaciones, folletos, láminas educativas, afiches y los boletines De Retamas y Orquideas.

Con este catálogo, ReproSalud busca facilitar a las instituciones interesadas, tanto a nivel nacional como internacional, la búsqueda de material educativo que pueda ser replicado por proyectos similares, adecuándolos a las características de cada realidad. En ese sentido, en la parte introductoria presenta un resumen del proceso que precedió a la elaboración de las guías ilustradas del módulo básico y del módulo específico.



Nuevas Publicaciones



AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA
EL DESARROLLO INTERNACIONAL

Esta publicación fue realizada con el apoyo técnico y financiero del Proyecto Salud Reproductiva en la comunidad (ReproSalud), bajo los términos del Convenio 527-A-00-95-00372-00, entre el Movimiento Manuela Ramos y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID-Perú. Las opiniones expresadas en este documento son de las autoras y no necesariamente reflejan el punto de vista de USAID

Juan Pablo Fernandini (antes Av. Perú) 1550, Pueblo Libre, Lima 21, Perú

Teléfono: 423-8840 Fax: 332-1280/431-4412

postmast@manuela.org.pe

www.manuela.org.pe