

Capítulo 2

Las mujeres se organizan para mejorar la atención de salud.....	18
¡Nunca más! Cómo una muerte prevenible se transformó en un movimiento por el cambio	18
Aprender las unas de las otras.....	20
Hablar en grupo profundiza nuestro aprendizaje	23
Hacer un plan de acción.....	26
Reunión con el personal del centro de salud	28
Evaluar la actividad.....	29
Revisar el plan de acción	29
Colaborar con aliadas y aliados para involucrar a la comunidad	30
Movilizarse para crear cambios a largo plazo.....	32
Trabajar paso a paso hacia el cambio	34
Actividades que fomentan la movilización	36
Promover la salud de las mujeres para mejorar la vida de todas y todos.....	38
Las pequeñas ideas pueden producir grandes cambios.....	39

Las comunidades se organizan para promover la salud de las mujeres



Quando piensan en mejorar la salud de las mujeres, muchas veces las personas piensan solo en tratar los problemas de una mujer en particular, lo cual es importante. Sin embargo, mejorar la salud de las mujeres también significa trabajar con otras personas para hacer cambios que afectan la salud de todas las niñas y mujeres de la comunidad. Este proceso de organización comunitaria a menudo requiere muchos pasos en los que se van involucrando cada vez más personas. Para un grupo que trabaja para mejorar la salud de las mujeres, puede ser necesario formar alianzas y trabajar con mucha gente para lograr que haya mejoras. Cuando las comunidades le hacen frente a las condiciones que afectan la salud de las mujeres, todas las personas en la comunidad se benefician.

Las mujeres se organizan para mejorar la atención de salud

En este capítulo, compartimos la historia de un grupo de mujeres en el Perú que se organizó para tener mejores servicios de salud para las mujeres en su comunidad. Cuando empezaron a organizarse, muchas familias en el pueblo de Vilcashuamán, o Vilcas, acababan de migrar de las áreas altas de las montañas de los Andes. El conflicto armado en la región había destruido casas y cultivos, y había sacado a las personas de sus hogares. La mayoría de las personas desplazadas provenían de comunidades indígenas quechuas y eran muy pobres. El centro comunitario de salud de Vilcas tampoco tenía recursos, pero las enfermeras y doctores hacían lo mejor que podían. Cuando una madre joven murió debido a un embarazo con complicaciones, su partera y una amiga decidieron hacer algo para que ninguna otra mujer de la comunidad muriera por falta de atención.

¡Nunca más! Cómo una muerte prevenible se transformó en un movimiento por el cambio

Al igual que la mayoría de las jóvenes en la comunidad indígena donde creció, Sonia no fue a la escuela. Sus hermanos fueron unos cuantos años y aprendieron a hablar, leer y escribir en español. En casa todos hablaban en quechua, el idioma de sus antepasados. Sonia aprendió a tejer y a cocinar, a plantar y cosechar papas, a cuidar animales y a cantar en quechua.

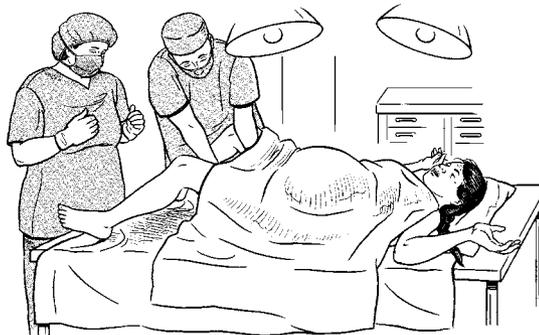
Cuando Sonia tenía 16 años se casó con José. Sus 2 hijas nacieron en casa con ayuda de una partera. Sonia tenía 19 años de edad y 7 meses de su tercer embarazo, cuando el ejército la forzó a ella y a su familia a irse del campo al pueblo de Vilcashuamán en el Perú. Los soldados destruyeron su granja y mataron a uno de sus hermanos.



Poco después de llegar a Vilcas, Sonia conoció a Luz, una partera que aceptó ayudarla con el nacimiento de su bebé. José estaba trabajando lejos cuando comenzó el trabajo de parto de Sonia. Su hermana Tomasa llegó para cuidar a sus otras dos hijas y Luz le dio masajes y le preparó té para ayudarla durante el trabajo de parto. Sin embargo, después de muchas horas, Luz se dio cuenta que algo estaba mal. Sonia estaba muy débil y el bebé no se estaba moviendo. Luz sabía que necesitaban ir al centro de salud para salvar a Sonia.

Sonia nunca había estado en el centro de salud. Ahí nadie hablaba quechua y ella no hablaba español. A Luz no le gustaba ir ahí porque los doctores y las enfermeras muchas veces la ignoraban o la criticaban cuando llevaba mujeres que necesitaban ayuda.

Cuando Luz y Sonia llegaron, el centro de salud estaba cerrado y cuando finalmente abrió, tuvieron que esperar mucho tiempo para que una enfermera examinara a Sonia. La enfermera regañó a Luz y la acusó de haber esperado demasiado tiempo para llevar a Sonia al centro de salud. Luz no dijo nada porque no quería hacer enojar a la enfermera. Le pidió respetuosamente si se podía quedar con Sonia para explicarle lo que estaba pasando y ayudarlo a mantenerse tranquila. Pero la enfermera no la dejó y le recordó que el reglamento del centro de salud no permitía que los pacientes tuvieran acompañantes.



Sonia estaba aterrada y no entendía lo que estaba pasando. En un cuarto frío con luces intensas, un hombre que le hablaba en español atendió el nacimiento de un bebé varón. Sonia nunca vio al bebé y nadie le dijo que había fallecido. Después el doctor fue a la sala de espera y preguntó por el esposo de Sonia. Luz trató de explicarle que el esposo de Sonia estaba fuera del pueblo y que ella era la partera de Sonia, pero el doctor no le puso atención hasta que una de las enfermeras le explicó quién era. Entonces le dijo a Luz que el bebé había muerto y que Sonia había perdido mucha sangre. Le dijo que el centro de salud no tenía sangre para hacerle una transfusión, ni transporte para llevarla al hospital regional a 4 horas de distancia. Luz le estaba diciendo al doctor que encontraría una manera de transportar a Sonia, cuando se acercó una enfermera y le dijo al doctor que Sonia había muerto.



Luz quedó muy triste pero también llena de rabia. El Perú no es un país pobre pero a pesar de eso, muchas familias pobres no tienen acceso a servicios de salud y otros servicios. Sabía que la muerte de Sonia se pudo haber prevenido y tal vez también la del bebé. Al irse del centro de salud, Luz se quedó pensando en todas las cosas que le gustaría cambiar para que no volviera a suceder lo que le pasó a Sonia.

Aprender las unas de las otras

Cuando Luz regresó del centro de salud con las malas noticias, Tomasa estaba con su amiga Paula. Paula había terminado la escuela secundaria en Vilcas y también había participado en un programa de liderazgo de mujeres jóvenes. Ahora ella y Tomasa eran parte de un proyecto de capacitación de una organización sin fines de lucro, para ser promotoras comunitarias de salud. Después de escuchar la historia de Luz, Paula dijo que pensaba que la muerte de Sonia era el resultado de un problema muy complejo. Tomasa sugirió que hablaran más en unos días, después del funeral de Sonia y su bebé.



Luz, Tomasa y Paula sabían que el gobierno quería que las mujeres dieran a luz en los centros de salud. También creían que las enfermeras y los doctores en el centro de salud tenían la responsabilidad de tratar a todas las mujeres por igual y con respeto, incluso si eran pobres e indígenas. Y sabían que las mujeres indígenas que viven en la pobreza a menudo son quienes tienen menos acceso a recursos y a derechos humanos básicos. Muchas de ellas estaban cansadas de sufrir y listas para actuar. Paula había aprendido que entender mejor el problema es un paso clave para comenzar a actuar.

Para aprender más sobre las experiencias de las mujeres en el centro de salud, decidieron hablar con otras mujeres en la comunidad. Durante las siguientes semanas visitaron a amigas y vecinas en sus hogares y escucharon sus historias.



Todos los doctores son hombres de la ciudad. Solo hablan español y nos llaman "mamita" y otras cosas que nos hacen sentir menos y tontas.

Siempre nos hacen esperar mucho tiempo. Y se enojan si les preguntamos cuánto tiempo hay que esperar para consultar al doctor.



Quedé embarazada cuando tenía 13 años. El doctor me hizo sentir avergonzada y que no era bien recibida ahí.

No respetan nuestras costumbres. No entiendo cómo las mujeres pueden dar a luz acostadas boca arriba.



Antes los recursos médicos eran gratuitos. Ahora si necesitas una inyección, tienes primero que comprar una jeringa en la farmacia.

Las enfermeras nos dicen que somos demasiado jóvenes para pedir anticonceptivos.



Las mujeres mencionaron muchos problemas que les dificultaban recibir atención en el centro de salud. Sonia no había sido la primera mujer en morir por falta de sangre u otros recursos. Y Luz no era la única mujer que había evitado ir al centro de salud porque sentía que las enfermeras y doctores no la respetaban.

Tomasa y Paula habían aprendido que para trabajar por el cambio, necesitaban reunir a personas con las mismas quejas, quienes más se beneficiarían de encontrar soluciones a sus problemas. Las mujeres con recursos no dependían del centro de salud del gobierno. Ellas iban a clínicas privadas. Por lo tanto las mujeres que se iban a beneficiar más al mejorar el centro de salud, eran las mujeres indígenas pobres de todas las edades. Decidieron organizar una reunión con jóvenes y adultas para intercambiar información y hablar sobre los cambios que iban a resultar en una mejor atención en el centro de salud.

Formar un grupo para trabajar juntas

Al comenzar la reunión, Paula se presentó y les pidió a las otras mujeres que hicieran lo mismo. Al principio, la mayoría de las mujeres tenían vergüenza y se sentían incómodas al hablar frente al grupo, así que Paula les pidió que hablaran con la persona que estaba a su lado y le contaran algo sobre su experiencia durante el parto, ya fuera una experiencia propia o sobre algo que le pasó a alguna amiga o familiar. Después, Luz les contó lo que le había pasado a Sonia.

Tomasa les pidió a las mujeres con las que ella y Paula habían hablado antes, que compartieran las dificultades que habían tenido al recibir atención en el centro de salud. Otras mujeres comenzaron a compartir sus propias experiencias y opiniones.



Las mujeres decidieron que iban a formar un grupo para trabajar juntas con el fin de mejorar la atención médica para las mujeres en el centro de salud. Hablaron sobre cuánto tiempo podían dedicarle al grupo y decidieron compartir el cuidado de niños y la preparación de alimentos para ayudar a que todas las mujeres pudieran participar. Paula propuso un proceso para ayudar a que todas tuvieran la misma oportunidad de hablar durante las reuniones, y que tomarían papeles igualitarios. Por ejemplo, decidieron turnarse la responsabilidad de facilitar las reuniones. Decidieron llamar a su grupo Voces de las Mujeres Vilcas e invitar a más mujeres de la comunidad a participar en la siguiente reunión.

Cuando caminaban a casa, Luz le dijo a Paula: “La reunión salió muy bien. Todas participaron y logramos mucho”. Paula le explicó que las reuniones funcionan mejor cuando están bien planeadas. Hay que:

- Preparar el programa de la reunión con anticipación.
- Revisar el programa de la reunión con el grupo y hacer cambios si es necesario.
- Elegir a una persona para facilitar la reunión y alguien para medir el tiempo.
- Ponerse de acuerdo sobre las reglas durante la reunión (vea la página 84).
- Evaluar la reunión al terminar.

Para obtener más ideas sobre cómo planear una reunión exitosa, vea el Apéndice B: Reuniones buenas de principio a fin, en las páginas 305 a 316.

Hablar en grupo profundiza nuestro aprendizaje

Voces de Mujeres Vilcas tuvo su segunda reunión varias semanas después de haberse formado el grupo. Luz facilitó la reunión y pidió que las asistentes se volvieran a presentar porque habían llegado mujeres nuevas. Después pidió voluntarias para contar brevemente lo que habían hablado en la primera reunión. Invitó a las nuevas participantes a compartir sus experiencias sobre la atención en el centro de salud. Las mujeres se sorprendieron sobre la cantidad de dificultades con el centro de salud que tenían en común. Se preguntaron cómo podrían resolver tantos problemas.

Paula propuso una actividad para agrupar los diferentes tipos de problemas. Escribió cada problema en un papelito y la colocó en la pared. Después preguntó cuáles problemas eran más similares entre sí y por qué. Ver cómo los problemas estaban relacionados entre sí les ayudó a pensar sobre sus experiencias al tratar de recibir atención en el centro de salud. Y al enfocarse en los problemas que habían visto, empezaron a analizar los problemas con más profundidad.





Identificar los problemas en los que se va a enfocar

Cuando terminaron la actividad, las participantes reflexionaron sobre su trabajo y se dieron cuenta que muchos de sus problemas estaban relacionados con que las mujeres no se sentían cómodas al recibir atención en centro de salud, ya que no las trataban con respeto. Muchos de los otros problemas se relacionaban con la falta de materiales médicos. Todas estuvieron de acuerdo en que se querían enfocar en estos problemas y aprender más sobre ellos.

Después de hablar con el grupo, Tomasa les preguntó cómo se sintieron con la reunión. Las mujeres dijeron que habían disfrutado de la actividad y la reflexión. Sentían que les había ayudado a entender las experiencias individuales de muchas mujeres como parte de un problema más amplio. También se dieron cuenta de que era importante hacer que el centro de salud se convirtiera en un lugar cómodo y acogedor para todas las mujeres.

El grupo necesitaba decidir qué iban a hacer para lograr cambios junto con otras personas en la comunidad. Paula sabía que esto tomaría mucho tiempo, reflexión y conversaciones. Así que las mujeres decidieron reunir más ideas al hablar con trabajadores de salud, familiares, líderes comunitarios, maestros y otros grupos comunitarios.

Buscar más información

Mario, ¿cómo has logrado que los centros de salud sean más amigables y más seguros para dar a luz?

Luz habla con Mario, quien trabaja como enfermero en una organización internacional que ayuda al gobierno peruano a crear programas que propician los partos seguros en comunidades como Vilcas.



Fue un proceso largo y no lo hice solo. Reunimos a mujeres indígenas, promotoras y al personal del centro de salud para conversar sobre los cambios que harían que las mujeres se sintieran cómodas en el centro de salud y esas pláticas tuvieron mucho éxito. Ahora vienen más mujeres aquí para dar a luz.

Profesor Quispe, ¿puede hablar con el grupo sobre los derechos humanos de las mujeres y niñas?

Con mucho gusto. La constitución del Perú dice que todas las personas tenemos derecho a la atención de salud. Podemos hablar sobre cómo los problemas que han tenido son una violación de este derecho. Van a poder tener argumentos muy fuertes para mejorar la atención de salud en la comunidad.



Yesenia, una estudiante de la escuela secundaria, habló con Luis Quispe, un maestro de historia. El ayuda a las y los estudiantes a entender su derecho a la salud.

Hacer un plan de acción

El grupo continuó reuniéndose regularmente para hablar sobre los diferentes puntos de vista que escucharon. Finalmente se pusieron de acuerdo en enfocar sus esfuerzos para mejorar la atención a todas las mujeres embarazadas y a que hubiera una atención más respetuosa hacia las mujeres indígenas. Se sentían listas para decidir qué cambios querían lograr primero y cómo lo iban a hacer. Estaban listas para hacer un plan de acción.

Elegir qué pasos tomar. Las mujeres hicieron una lista de todas las ideas para mejorar la atención de salud en su comunidad. Después evaluaron cómo cada actividad ayudaría a que el centro de salud fuera más acogedor y cómodo para todas las mujeres embarazadas, y respetuoso para las mujeres indígenas. Hablaron sobre las actividades que serían más fáciles de llevar a cabo con los recursos que tenían. También consideraron cuáles actividades iban a mejorar la atención de salud para la mayoría de las mujeres en la comunidad y para las mujeres más vulnerables.

Con tantas ideas y opiniones, puede ser difícil tomar decisiones. Incluso cuando hay un ambiente de confianza, el grupo puede tener desacuerdos. Una actividad que ayuda a crear armonía y consenso es la Votación rápida (página 225).

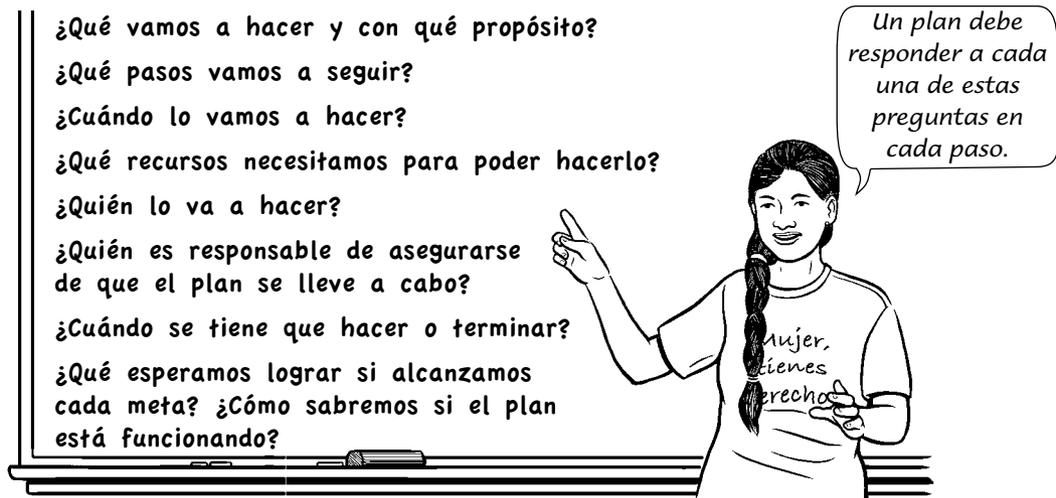
Metas a corto, mediano y largo plazo. Luego hablaron de los logros que podían tener en menos tiempo (corto plazo), los que requieren más tiempo (mediano plazo) y los que toman años (largo plazo). Imaginaron cómo sería la atención que recibirían las mujeres si pudieran alcanzar cada una de estas metas o cuál sería el resultado si tuvieran éxito.

	METAS	RESULTADO EXITOSO
A CORTO PLAZO:	El personal del centro de salud respeta la cultura y tradiciones indígenas	Se contrata personal que habla el idioma o hay intérpretes Las mujeres pueden usar sus atuendos tradicionales, dar a luz en cuclillas y tener acompañantes
A MEDIANO PLAZO:	Más mujeres de todas las edades dan a luz en el centro de salud	El centro de salud ofrece servicios integrales para todas las mujeres El horario de atención responde a las necesidades de las mujeres
A LARGO PLAZO:	Los servicios de salud son gratuitos, accesibles y apoyan y protegen el derecho a la salud de las mujeres	Se organiza una brigada de transporte de emergencia Se construye una Casa para la Maternidad Segura El centro de salud cuenta con suficientes recursos médicos, sangre y personal para responder a las emergencias

Planes y calendarios detallados para alcanzar cada meta. Tener metas claras les ayudó a decidir qué estrategias usar en el trabajo de su organización y cómo agendar todas las acciones que tenían que tomar. Por ejemplo, si usted va a preparar comida para una boda grande, va a planificar detalladamente quién le va a ayudar, qué comida hay a su disposición a precios accesibles, qué tarea puede darle a cada persona y a qué hora tiene que estar cada cosa lista. Con una buena estrategia y una planificación precisa, logrará su meta de tener suficiente comida deliciosa para las y los invitados ¡y a tiempo!

El grupo de Voces de Mujeres Vilcas también habló sobre las barreras que enfrentarían para alcanzar cada meta. Hablaron sobre los diferentes recursos humanos y materiales que iban a necesitar y las capacidades y conocimientos que les iban a ayudar.

Hicieron un plan detallado con listas de tareas y fechas para cumplirlas, y dividieron las responsabilidades para que cada persona del grupo tuviera algo que hacer. Decidieron revisar su progreso cada vez que se reunieran y modificar el plan si era necesario.



El grupo de Voces de Mujeres Vilcas decidió que su primer paso sería reunirse con el director del centro de salud, el doctor Mora. Planearon presentar la información que habían reunido y proponer cambios al centro de salud para alcanzar su meta a corto plazo: lograr que el personal entienda y respete sus tradiciones. Pensaban que si iban en grupo y estaban bien preparadas, con un mensaje claro, el doctor Mora entendería y aceptaría su propuesta.

El grupo eligió a un comité de 5 mujeres para planear la reunión. Le pidieron a Paula coordinar el comité y Tomasa se ofreció como voluntaria para ayudar a presentar las propuestas del grupo. A Yesenia la invitaron a hablar sobre la necesidad de servicios para jóvenes y le pidieron a Alicia, una mujer que estaba en su tercer embarazo, que hablara sobre los problemas que las mujeres tenían para recibir atención prenatal y de emergencia en el centro de salud.

Reunión con el personal del centro de salud

Luz sabía que Mario ya tenía una buena relación con el doctor Mora, así que le pidió su ayuda para organizar la reunión. El doctor estuvo de acuerdo y 2 semanas después, el comité representante de Voces de las Mujeres Vilcas se reunió con él en el centro de salud. El doctor Mora también invitó a la enfermera Flores a la reunión. Paula comenzó su presentación pidiéndole a Luz que contara su historia sobre cómo trató de ayudar a Sonia. Después Paula les explicó por qué formaron el grupo Voces de Mujeres Vilcas. Alicia y Yesenia hablaron y después Tomasa leyó en voz alta las propuestas del grupo para mejorar el cuidado a la salud.



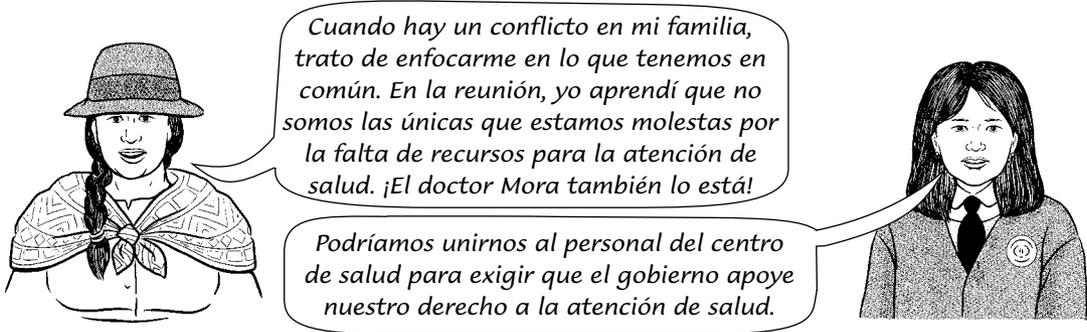
Las mujeres que están en trabajo de parto deben poder usar su vestimenta tradicional y siempre tener una acompañante que hable quechua. Nos deben permitir caminar y ponernos en cuclillas si así lo elegimos.

El doctor Mora y la enfermera Flores se empezaron a poner más y más impacientes con las mujeres. Cuando Tomasa terminó de hablar, el doctor Mora dijo que aunque lamentaba mucho que ellas se sintieran insatisfechas con los servicios que se ofrecían en el centro de salud, él la verdad no tenía tiempo para ocuparse de todos sus problemas. La enfermera Flores dijo que el verdadero problema era que las mujeres no seguían los reglamentos del centro y criticó a Luz y a las otras parteras por traer a las mujeres embarazadas cuando era demasiado tarde para darles atención adecuada.

Paula se puso de pie y dijo que los reglamentos del centro de salud les negaban a las mujeres su derecho al cuidado de salud. El doctor Mora respondió enojado que el problema real no eran los reglamentos del centro de salud sino que no tenían recursos ni apoyo del gobierno, y por eso era muy difícil mantener al centro de salud funcionando. Y después él dio por concluida la reunión.

Evaluar la actividad

Las mujeres de Voces de Mujeres Vilcas sintieron que su primera acción había sido un fracaso. Reunieron mucha información, entendieron los problemas que enfrentaban las mujeres indígenas y habían presentado muy buenos argumentos. Sin embargo, la reunión había terminado de repente y no podían ver cómo seguir avanzando. En su siguiente reunión, Tomasa sugirió que evaluaran su actividad de la misma manera en la que habían reflexionado sobre sus propias vidas y sobre cómo se produce el cambio.



1. **Proceso:** ¿Cómo trabajamos juntas como grupo?
2. **Meta:** ¿Qué queríamos lograr? ¿A quién queríamos influir?
3. **Resultados:** ¿Qué cambios logramos hacer?
4. ¿Cómo sabemos que hubo cambios?
5. ¿Qué no funcionó? ¿Qué barreras encontramos? ¿Qué podemos hacer para superar estas barreras?
6. ¿Qué podemos hacer para tener más éxito la próxima vez?

Revisar el plan de acción

Después de evaluar la reunión con el doctor Mora y la enfermera Flores, se dieron cuenta que no había sido un fracaso total. Decidieron revisar su propuesta para tener en cuenta el punto de vista del doctor Mora y enfocarse más en el derecho a la atención de salud. De ahí salió su siguiente paso: convencer al doctor Mora de que los cambios que ellas proponían también lo ayudarían a él a cumplir con las obligaciones del centro de salud. En el grupo hablaron sobre los posibles retos para lograr esto y decidieron buscar más aliados para convencer al doctor Mora a reunirse otra vez con ellas.

Colaborar con aliadas y aliados para involucrar a la comunidad

Durante las siguientes semanas las integrantes de Voces de Mujeres Vilcas compartieron sus ideas con las y los aliados que ya les habían ayudado antes.

¿Puedes hablar con el doctor Mora y averiguar más sobre sus problemas como director del centro de salud?



Claro que sí, y puedo conseguir más información sobre la ley de Perú que protege el derecho a salud y sobre el tipo de fondos que el gobierno le da a los centros comunitarios de salud y a los programas de salud para las mujeres.

El doctor Mora dice que el gobierno no cumple con su obligación de hacer que el centro de salud funcione.



Yo conozco al alcalde. Cuando vea lo bien organizadas que están ustedes tal vez las apoye.

Julio, como líder campesino tal vez podrías hablar con los campesinos sobre cómo se van a beneficiar sus familias si logramos mejorar los servicios en el centro de salud.



A ellos les preocupa que sus mujeres hablen en público, pero también quieren mejor la atención para ellas. Voy a hablar con ellos.

Creemos que usted debe de considerar la propuesta de Voces de Mujeres Vilcas, por las siguientes razones...

No todas las personas con las que usted hable van a aliarse a su causa y eso es normal. Poco a poco irá aumentando el número de personas que estén de su lado.



Organizar una conversación comunitaria

Con la ayuda de sus aliadas y aliados, Voces de Mujeres Vilcas inició una conversación comunitaria sobre la salud de las mujeres y el centro de salud Vilcas. A la reunión invitaron a promotoras y promotores de salud, al personal del centro de salud, a parteras y a líderes y lideresas de la comunidad de Vilcas y de pueblos aledaños.

El alcalde dio inicio a la reunión aclarando que el propósito de la reunión no era encontrar culpables, sino más bien era encontrar las maneras en que el centro de salud pudiera responder mejor a las necesidades de todas y todos, incluyendo las necesidades de las promotoras y el personal de salud. A pesar de que el alcalde trató de crear un espacio de confianza, la gente seguía en desacuerdo. Algunas personas no confiaban en el alcalde o en el doctor Mora. Otras no estaban acostumbradas a escuchar a las mujeres hablar en grupo. Algunos no querían que las mujeres, especialmente las jóvenes, decidieran si querían o no tener bebés. Sin embargo, la gente sí estaba de acuerdo en que salvar la vida de las mujeres embarazadas debía de ser una prioridad. El alcalde se comprometió a usar más presupuesto para mejorar los servicios. La organización de campesinos dijo que ya tenían voluntarios de otros pueblos para construir y darle mantenimiento a los proyectos. Los maestros se ofrecieron para ayudar a desarrollar materiales educativos de salud. Un oficial de una base militar cercana prometió ayudar con transporte de emergencia y tener sangre segura para emergencias.

Doctor Mora, queremos lo mismo que usted quiere, mejorar la salud de nuestra comunidad. Usted tiene la oportunidad de lograr cambios. ¿Cómo podemos ayudarle para alcanzar esta meta que tenemos en común?

Gracias por compartir con nosotros los problemas que enfrentan. Ahora entiendo más por qué las mujeres no vienen a dar a luz. Quiero que la gente se sienta bienvenida aquí, porque el centro de salud es de ustedes. Sé que podemos encontrar una manera de trabajar juntos.



Movilizarse para crear cambios a largo plazo

En las siguientes semanas y meses, el doctor Mora promovió un espíritu de diálogo entre los doctores y las enfermeras del centro de salud. Ellos se habían resistido a cambiar hasta que Voces de Mujeres Vilcas les ayudó a pensar sobre la salud como un derecho humano. Esto hizo que los trabajadores de salud reflexionaran sobre su compromiso profesional con la atención de salud y con salvar vidas. Se dieron cuenta que su trabajo mejoraría si entendieran mejor el punto de vista de las mujeres quechuas. La enfermera Flores le sugirió al doctor Mora invitar a Voces de Mujeres Vilcas al centro de salud para hablar con todo el personal sobre los cambios que proponían.

A través del diálogo continuo, Voces de Mujeres Vilcas y los trabajadores de salud poco a poco lograron tener una confianza mutua. Llegaron a acuerdos sobre metas comunes y primero hicieron cambios pequeños y de bajo costo, como cambiar los horarios del centro de salud para responder a las necesidades de la comunidad. Contrataron enfermeras y asistentes bilingües, y se aseguraron de que siempre hubiera alguien trabajando que pudiera interpretar quechua y español. También trabajaron con el personal para ayudarles a aprender cómo hacer que las jóvenes se sintieran más bienvenidas y apoyadas.

Un lugar agradable y seguro para dar a luz

Voces de Mujeres Vilcas y un grupo de voluntarias de la comunidad pintaron la sala de partos en el centro de salud, colgaron cortinas para crear privacidad y construyeron sillas para parto, para que las mujeres pudieran dar a luz en cuclillas como es su tradición. El doctor Mora cambió los reglamentos para que las mujeres pudieran llevar puesta su ropa tradicional y elegir su comida y bebida. También se les permitió tener acompañantes durante el parto, incluyendo a su pareja y a parteras tradicionales. La enfermera Flores organizó una capacitación para ayudar a los doctores y a las enfermeras a sentirse más cómodas con estos cambios.

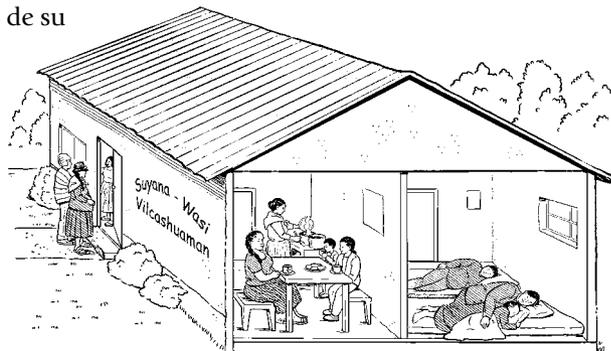


Poco después, el doctor Mora invitó a Luz y a otras parteras a atender partos en el centro de salud. Él vio esto como una manera para que los doctores y las enfermeras aprendieran sobre las tradiciones comunitarias que ayudan a las mujeres a tener partos saludables. También sabía que esto alentaría a las parteras, doctores y enfermeras a trabajar juntos durante las emergencias y les daría a las parteras oportunidades para aprender nuevas técnicas para que los partos fueran más seguros.

El comité de salud comunitaria

Poco después de que tuvieron la reunión comunitaria, las compañeras de Voces de Mujeres Vilcas ayudaron a formar un comité de salud que incluía a jóvenes y mayores de edad, trabajadoras de salud y líderes locales. El comité de salud colaboró con el centro de salud para organizar un plan comunitario de emergencia y la construcción de la “Casa para una Maternidad Segura” donde las mujeres de pueblos alejados pudieran quedarse con sus familias durante las últimas semanas de su embarazo.

Con ayuda de CARE, una organización internacional, el comité convenció al gobierno de mandar más personal de salud para que el centro de salud pudiera abrir las 24 horas del día y asegurar que hubieran recursos médicos y suficiente sangre para los casos de emergencia.



Salud para todas y todos

Las relaciones entre las mujeres de la comunidad y los trabajadores de salud mejoraron y las mujeres empezaron a llevar a toda su familia al centro de salud. Iban con sus parejas para recibir atención prenatal y durante el parto, y también llevaban a sus hijos a vacunar. Los hombres se involucraron más durante el embarazo y también aprendieron sobre su propia salud. Como se sentían bienvenidos en el centro de salud, empezaron a ir para atender sus propias necesidades. Al respetar los derechos, la cultura y la dignidad de las mujeres, se logró que más mujeres eligieran dar a luz en el centro de salud. Con el tiempo, al enfocarse en el derecho de todas las personas a la atención de salud, mejoró la salud de las mujeres embarazadas y de sus bebés, pero también mejoró la salud de las mujeres y de los hombres de todas las edades.

Voces y liderazgo de las mujeres

La comunidad de Vilcashuamán votó para que cada año parte del presupuesto del pueblo se usara para garantizar apoyo a los programas de salud de las mujeres. El gobierno del pueblo también creó un cargo permanente elegido por votación, para que una mujer supervisara los asuntos de salud de las mujeres. Esto significó que las mujeres de Vilcas se irían rotando los puestos de liderazgo y participarían en la toma de decisiones sobre la salud de las mujeres y el desarrollo de sus comunidades.

Más retos

La organización Voces de Mujeres Vilcas tuvo muchos logros, pero todavía falta mucho por hacer. La pobreza y el desplazamiento siguen siendo obstáculos en la atención de salud de las mujeres. Aunque las mujeres ahora son más respetadas, algunas personas aún piensan que las mujeres deben enfocarse solo en sus hijos. Estos retos van a continuar y Voces de Mujeres Vilcas va a seguir movilizándolo a la comunidad.

Trabajar paso a paso hacia el cambio

La experiencia de las mujeres en Vilcas muestra cómo la movilización comunitaria es un proceso continuo que toma valor, tiempo y paciencia. Con cada paso en el camino se aprenden nuevas lecciones y surgen nuevos retos que resolver. Puede tomar mucho tiempo para que la gente acepte ideas nuevas y se acostumbre al cambio. Entre más gente se involucre en el proceso de cambio, más probable es que hayan conflictos. Pero involucrar a más gente también crea más oportunidades para que salgan nuevas ideas, se formen nuevas alianzas y se desarrollen y se compartan nuevos conocimientos.

Voces de Mujeres Vilcas pasó por muchas etapas en su proceso de movilización comunitaria. Primero llevaron a cabo sus actividades y después reflexionaron sobre cada una de ellas antes de llevar a cabo la siguiente. Repitieron este proceso muchas veces y con cada paso entendieron más sobre los problemas que querían resolver, las barreras que enfrentaban, las posibles soluciones y las personas que necesitaban involucrar. Estos son los pasos que siguieron:

1. Empezar desde la experiencia propia



Partimos desde nuestras propias experiencias sobre el embarazo y el parto. Sabíamos lo que les había pasado a Sonia y a Luz. Les pedimos a otras mujeres en la comunidad que compartieran sus experiencias.

Sabíamos que una mujer sola probablemente no iba a lograr hacer cambios, pero que juntas, como grupo, podíamos tener suficiente influencia para hacer que las cosas cambiaran.



2. Analizar y aprender de su experiencia



Muchas mujeres, especialmente las mujeres indígenas, también habían tenido problemas similares. Hablar sobre lo que teníamos en común nos ayudó a entender cómo los diferentes tipos de problemas también están relacionados.

Decidimos buscar más información. Encontramos aliadas y aliados que nos enseñaron sobre nuestro derecho a la atención de salud. Y también buscamos en el internet.



3. Hacer un plan de acción



Hablamos de las metas que queríamos alcanzar a corto, mediano y largo plazo y diseñamos un plan.

4. Llevar a cabo actividades

Primero nos reunimos con el personal del centro de salud.



5. Evaluar y reflexionar sobre sus actividades

Después de cada acción, hablamos, reflexionamos, aprendemos, crecemos y mejoramos. ¡Y reiniciamos los pasos!



Cada vez que seguimos estos pasos, descubrimos algo nuevo y afinamos mejor nuestro objetivo. Y así nos vamos acercando más a nuestra meta a largo plazo.



Actividades que fomentan la movilización

En cada paso del camino, las actividades de este libro pueden ayudarle a seguir hacia adelante mientras moviliza a su comunidad. Escoja las actividades de acuerdo a lo que quiera lograr.

Empezar desde la experiencia propia.

- **Iniciar una conversación sobre un problema.**
Vea: Use dibujos para hablar sobre los beneficios de la planificación familiar (página 180); Caminar en los zapatos de ella (página 254).
- **Ayudar a que la gente se sienta más cómoda de hablar sobre temas que son difíciles de tratar.**
Vea: Delantales reproductivos (página 78); Lotería de allá abajo (página 86); ¿En dónde sentimos placer? (página 89); Jugar con condones (página 131); Juego: El cuento de las 2 familias (página 182).
- **Descubrir lo que la gente ya sabe.**
Vea: Preguntas secretas (página 109); Más poder frente a menos poder (página 154); Juego de mesa sobre la planificación familiar (página 197); Juego de adivinanzas: ¡Es una emergencia! (página 241)
- **Ayudar a que la gente busque más información y comparta conocimientos.**
Vea: Búsqueda del tesoro: Encontrar recursos para prevenir las ITS (página 135); Investigación en grupo sobre las funciones y obligaciones de las autoridades locales (página 172); Un mapa de la maternidad segura (página 218); Hablar sobre nuestras experiencias de parto (página 234).



Analizar y aprender de su experiencia.

- **Explorar las conexiones entre diferentes experiencias y diferentes problemas.**
Vea: La balanza de las cargas de trabajo (página 54); Juego de dominó (página 56); ¿Qué significa el sexo para un hombre? ¿Qué significa el sexo para una mujer? (página 94); Un obra de teatro sobre las ITS (página 123).
- **Poner más atención en las causas de fondo de los problemas en las comunidades.**
Vea: Árbol de causas y consecuencias: Obstáculos a la planificación familiar (página 202); La cadena de causas (página 223); Sociodrama: ¿Por qué las mujeres no reciben atención? (página 229).
- **Ver las ideas desde una nueva óptica o desarrollar nuevas maneras de ver las cosas.**
Vea: Sobre el género: ¡No sea cuadrado! (página 44); Cambiar las reglas (página 65); El mundo de la publicidad: Mujeres sensuales y hombres varoniles (página 68); El zarandeo del poder (página 156).
- **Entender diferentes puntos de vista.**
Vea: Hablar sobre los anticonceptivos con jóvenes y adultos (página 186); ¡Muchos puntos de vista! (página 259); Adoptar una posición (página 261).
- **Imaginar el cambio.**
Vea: Soñar con un mundo sin límites (página 46); Cómo era antes (página 51); Cambiar historias, cambiar vidas (página 96); Los sociodramas con un “final feliz” ayudan a pensar en un mundo diferente (página 153); Crucemos el río hacia la salud (página 188); ¿Cómo deberían de ser los servicios de salud de la mujer? (página 279).

Hacer un plan de acción.

- **A quién necesitan influenciar o con quién necesitan trabajar para conseguir apoyo.**
Vea: Sociodrama de una mesa redonda sobre la planificación familiar (página 206); Hacer un mapa de poder (página 284); Hacer un mapa de opiniones (página 288).
- **Hacer un plan.**
Vea: Hacer un plan de acción (página 26); Alcanza tus sueños (página 67); Sociodrama del testigo (página 160); Aventar el estambre para pensar en soluciones (página 205); Votación rápida (225); Crear mensajes de promoción que funcionan (página 290).
- **Aprender y practicar nuevas capacidades para llevar a cabo las actividades.**
Vea: Practiquemos cómo hablar sobre el sexo con nuestras parejas (página 100); Juego de adivinanzas: ¡Es una emergencia! (página 241); Rechazar las actitudes que culpabilizan y humillan (página 262); Salvarle la vida después de un aborto (página 265).

Evaluar y reflexionar sobre sus actividades.

Vea: Pasa el pollo (página 149); Cabeza, corazón, manos (página 236).

Promover la salud de las mujeres para mejorar la vida de todas y todos

Esta experiencia colectiva transformó a las integrantes de Voces de Mujeres Vilcas. Trabajar juntas les ayudó a participar más en otras áreas de sus vidas. Comenzaron a sentir cambios en sí mismas y en sus capacidades. No siempre fue fácil convencer a sus padres o esposos de que el cambio sería positivo. Pero poco a poco sus relaciones en casa cambiaron cuando sus esposos y familiares las vieron convertirse en lideresas. Se sintieron valoradas y afirmadas, y empezaron a desempeñar papeles más importantes en la toma de decisiones en sus casas y en sus vidas.

Ya que se enfocaron en su proceso como grupo, las integrantes de Voces de Mujeres Vilcas empezaron a tener nuevas ideas sobre lo que significaba el poder. Se acostumbraron a cuestionar a la autoridad y a asegurarse de que todas tuvieran el mismo derecho a participar. Se aseguraron de que todas las compañeras, incluso las que no podían leer o escribir, o que no hablaban español, supieran que sus ideas eran tan importantes como las de las demás. Con el tiempo, más jóvenes se fueron involucrando con el trabajo de salud comunitaria, lo cual fortaleció su papel como lideresas comunitarias en general.

Algunas lecciones que aprendieron las mujeres al movilizar a su comunidad fueron:

- **Valorar a las personas como el recurso más importante.** Búsquelas, ¡no espere que la busquen a usted! Hable con las mujeres en sus hogares y en los lugares donde se reúnen, como en los mercados, las paradas de autobús, las escuelas, los lugares de trabajo y las fuentes de agua. Respete las ideas, tradiciones y decisiones de cada persona.
- **Ayudar a que las mujeres se ayuden a sí mismas.** Ponga atención a lo que les preocupa a las mujeres, a sus necesidades y su sabiduría, y ayúdelas a identificar sus propias soluciones. Haga planes junto con ellas, no por ellas, y no imponga una idea sobre otra.
- **Compartir conocimientos.** Aprenda de quienes ayude y comparta el conocimiento que usted tiene. Ayude a que otras personas encuentren la información que necesitan para resolver sus propios problemas.
- **Reunir a muchos grupos.** Busque aliados, tales como los hombres, jóvenes de diferentes géneros, líderes comunitarios, organizaciones sin fines de lucro y agencias gubernamentales. Prepárese para mostrarles que la vida de todas y todos puede mejorar cuando se trabaja en equipo para alcanzar metas comunes.

Las pequeñas ideas pueden producir grandes cambios

Los cambios que comienzan en una sola comunidad también pueden inspirar a otras comunidades lejanas. A veces las actividades de un pequeño grupo pueden convertirse en un movimiento para hacer grandes cambios en el mundo.

El Ministerio de Perú adopta las tradiciones de las mujeres quechua. Voces de Mujeres Vilcas no fue el único grupo en Perú que abogó por embarazos y partos seguros y para que se respetara la cultura y las tradiciones de las mujeres quechua. Otras organizaciones y trabajadoras de salud también comenzaron a ver que podían salvarles la vida a muchas mujeres si hacían que los servicios de salud fueran más cómodos y acogedores para todas las mujeres, y si combinaban los conocimientos médicos con las tradiciones de las mujeres. Desde 2005, las mujeres en algunas partes del Perú pueden seguir sus tradiciones de parto dentro de los centros de salud. El Ministerio de Salud, por ejemplo, les ofrece banquitos para poder dar a luz sin tener que acostarse y capacita al personal médico para atender lo que se llama “parto vertical”. Hay Casas para una Maternidad Segura en más de 500 comunidades. Hoy en día, más mujeres quechua de comunidades rurales van a los centros de salud para recibir atención y menos mujeres mueren por causas relacionadas al parto.

La maternidad segura es un derecho humano

Un grupo de activistas de base, junto con trabajadoras de salud, líderes políticos y organizaciones sin fines de lucro, abogaron frente a las Naciones Unidas para considerar el derecho a una maternidad segura como uno de los derechos humanos básicos. Las historias de comunidades como la de Vilcashuamán convencieron a los delegados de las Naciones Unidas de que la muerte prevenible de una mujer embarazada no solo es una tragedia familiar, sino también es una violación a sus derechos humanos.

