



FutureGenerations / Perú

estudiar, demostrar y enseñar el cambio comunitario



EngenderHealth
for a better life

ENGENDERHEALTH: MATERNAL HEALTH TASK FORCE

PROJECT “BETWEEN US (WOMEN)”:

**SHARING PREGNANCY HISTORIES AS PART
OF COMMUNITY EDUCATION FOR
MATERNAL NEONATAL CHILD HEALTH**

2010-2011

**REPORT ON
QUALITATIVE COMMUNITY STUDIES**

Laura C. Altobelli y Rocio Tito

EXECUTIVE SUMMARY

BACKGROUND

In the Cusco region of Peru, 28 highland communities in the Districts of Urcos, Andahuaylillas, Quiquijana, and Cusipata in the Province of Quispicanchi participated in the project, “Between Us (Women)” during 18 months in 2010 and 2011. The 28 participating communities in four districts were matched and randomized into two study groups. One group of 14 communities were considered the experimental group. The other 14 communities served as control. A total of 75 female community health workers, referred to as “women leaders” (WL) were selected from these 28 communities to participate in a series of training workshops with the objective to improve maternal, neonatal, and infant health in their respective communities. WL from communities in the experimental communities were trained with the experimental methodology called “Sharing Pregnancy Histories” that was based on WLs trainees sharing memories of their own childbearing and child-rearing experiences at the beginning of workshops, analyzing those experiences, and building new knowledge on those experiences. This community health worker training method was hypothesized to increase their capabilities and empowerment. WLs from control communities were trained using standard health promoter training methods based on adult education methods (finding out what knowledge trainees have, providing knowledge to trainees, and evaluating lessons learned).

Of 55 communities in the four districts, only 28 communities qualified for the study on inclusion criteria (not on the main road, not too small, community leaders agreed to participate). The 28 communities were matched into pairs based on several characteristics: district, population size, and distance from main highway. Once matched, each matched pair was randomized at the flip of a coin to either the experimental or control group. The results are in the following table:

District	Names of matched and randomized communities	
	Experimental	Control
Urcos	Occoran	Ccoñamuro
	Huanccara	Sallac
	Paroccan	Cjunucunca
	Pampachulla Alta (Sisa)	HatunHuaylla
Andahuaylillas	Churubamba	Mancco
	Yutto	Ttiomayo
	Urin Qosqo	Callatiac
Quiquijana	Nañurán	Quemporay
	Sach´aq	Llampa
	Usi Alto	Huathualaguna
	Alto Concepción	Cera Cera
Cusipata	Parapújio	Patacolca
	Tintinco	Mocorraise
	Yaucat	Paucarpata
Totals	14	14

STUDY QUESTIONS AND METHODOLOGY

Following the training intervention over a period of 12 months, qualitative community studies were conducted in all 28 communities in order to: (1) assess the perceptions and opinions of female community members and community leaders towards the newly trained women leaders, and (2) assess the level of empowerment, commitment and motivation of women leaders toward their new role as educators and promoters of maternal, neonatal, and child health.

In each community, an anthropologist used interview guides (see Annex B) to interview 1-2 women leaders, 4-5 women with children under age two, and 1-2 community leaders. Women were interviewed in focus groups. Women leaders and community leaders were interviewed individually with open-ended questions. All interviews were tape recorded digitally, translated from Quechua, and transcribed into Word by an assistant. Individual community reports were prepared, then a final report, attached below, was submitted comparing experimental and control communities.

MAIN FINDINGS

For all four groups of women leaders (WL), both intervention and control, training was provided on the topics of: pregnancy, childbirth and post-partum, newborn, breast feeding, child diarrhea and hygiene, and child pneumonia. Also, both groups were provided with training materials (flip charts) for each topic developed. The only factor that differentiated the training for the two groups was the training methods. Qualitative assessment concluded the following:

- Women leaders (WL) from control communities participated in training workshops where health center staff implemented a training methodology for adults with three general phases for each subtopic: collecting knowledge, providing knowledge and evaluating lessons learned. The majority of control WL interviewed for this qualitative study expressed that they understood all the material taught, but did not yet feel ready to replicate the training with pregnant women, nursing mothers and children under one year of age in their communities. They cited different factors influencing this that were characteristics of the training process, such as: the trainings were mostly in Spanish and not understood one hundred percent on all items because most WL are illiterate and Quechua-speaking and only a small percentage of women have any primary school education; WL were distracted by their young children who were brought to the workshops; WL had irregular workshop attendance; training facilitators (health personnel from the primary health care facility) were always anxious to return home to the city of Cusco at the end of the day, and tried to finish the workshops before noon; and, doubts and questions by the participants were not completely absolved by the trainers. Control group training facilitators also did not adequately teach the ML how to use and manage the training materials to teach mothers, nor did they take into account that women from these communities are purely verbal and do not have the habit

of reading. Thus the ML did not meet their expectation to continue reviewing on their own the material that was provided them on the different topics.

- Despite these difficulties, it was possible to highlight WLs in three control communities who developed skills and managed topics efficiently. These were the communities of Ttiomayo, Moccoraise and Cjunucunca. ML from these communities felt ready to teach mothers and were respected in the community. They reported using the training materials to remember details, and taught mothers at meetings of the Glass of Milk Program and the JUNTOS Programs in their communities. In the other control communities, the women leaders report that they teach mothers only the most important points they learned: danger signs, what clothes to prepare for babies before birth, care and cleaning of their children, giving birth in the health center, breastfeed often and several times a day, the number of times you must eat as a pregnant mother, and symptoms of diarrhea.
- Unlike those from control communities, the WL of experimental communities seemed to have had productive learning with development of skills to teach mothers. They felt comfortable to handle each topic taught in the workshops. The WL identified positive factors from their training, including: the workshops were taught in Quechua, practice simulations were conducted so that participants learned to use the flip charts to teach other mothers, training sessions generated trust between participants and between participants and the facilitator. WLs reported active participation during workshops with questions and answers. WLs felt they had learned to present themselves in public, and they had developed the ability to facilitate groups of mothers in her community. Similar to the control group, WL in the experimental group were mostly Quechua-speaking and illiterate and only a small percentage completed primary education. For a few of the experimental WLs, this was the first time they had attended this type of training workshop. These WL expressed that had managed to overcome their fear and shame, their fear to speak in public, and that they had greater self-esteem in their communities, reflecting their growing empowerment. They taught on average three to four topics (pregnancy, breastfeeding, diarrhea, and in some cases pneumonia) to groups of women in their communities and made two to three home visits to each pregnant and nursing mother. WL from Cusipata taught (‘replicated their training’) to groups of women in the community on one to two topics and made one to two home visits on average; but the communities in this area are geographically distant and dispersed so there were fewer home visits. The WL reported that handling of the training materials (flip charts) was easy and simple for them to understand. This achievement could be due to the use of the participatory methodology of “Sharing Pregnancy Histories” with their own personal experiences.
- During focus group interviews with pregnant women and mothers of children under one year of age in control communities it was found that their changes in knowledge and attitude from receiving educational talks from WLs had allowed them to be able to put into practice some of the information on danger signs in pregnancy such as swelling of feet, headache, and bleeding. In regards to the childbirth and postpartum periods, they knew they must prepare the clothes of the baby before birth and give birth in the health

center or post, arrange for other family or friends to take care of her small children, house and animals while away giving birth, should breastfeed the baby several times a day and carry to the baby to its clinic visits, etc., but they do not handle the subject in an efficient way. Only some mothers were putting in practice the information, and in the case of Quiquijana the WL are just starting to replicate their training with women in the communities.

- Based on focus groups with pregnant women and mothers with children up to one year in the experimental communities, in regard to their levels of learning and changes in attitude, the mothers demonstrated that they understood the topics taught to them by the WLs, and in addition were putting into practice the key behaviors related to delivery and postpartum, diarrhea and pneumonia. But in the communities of the District of Quiquijana, mothers interviewed indicated that they have not yet received training by WLs for reasons that communities are widely dispersed geographically which makes it difficult for mothers to participate in the meetings of the Glass of Milk Program and the JUNTOS Programme. The majority of those attending these program meetings are the men, and not women, even though program beneficiaries are the women. Information received and agreements made in these meetings are generally not transmitted by the men to their wives at home.
- With regard to emergencies in both the experimental and control communities, WLs stated that emergencies arise in their communities. Most WLs indicated that they are prepared and organized to transport pregnant mothers and children to health centers in a timely manner in private vehicles or to call the ambulance; but in the case of the communities of Quiquijana due to its remoteness mothers are not evacuated in a timely manner.
- Interviewed mothers also expressed that the majority of trained WLs in both the experimental and communities are committed to continue receiving training with the Health Center because it will be relevant for the development of their communities and also because every WL has children, grandchildren or nieces and nephews.

RECOMMENDATIONS

1. Based on focus group and in-depth interviews with WLs, mothers, and community leaders, it is recommended that future projects implement the methodology of “Sharing Pregnancy Histories” with personal stories and experiences, which had better results than the methodology of adult education. This new process helped in the development of their capacities of women leaders learning from their experiences. It helped them to compare their practices with the new knowledge generated in the topics taught, and from their lessons learned they will not continue to carry out their bad practices. In addition, confidence and self-esteem were generated in women, helping them to overcome their fears of public speaking and they feel empowered to teach other women in communities about infant and child health.

2. Also, it is recommended that such projects should be implemented during at least three years to ensure that it concludes the entire process until the direct beneficiaries, pregnant women and mothers of children under one year of age, put into practice in their daily lives the topics taught in infant and child health in the intervened communities as well as raise awareness and strengthen community and local authorities to commit themselves and put this on their agendas as a priority item to reflect on together with the men and women in the communities.
3. Also, for the sustainability of the project, the staff of the Urcos, Andahuaylillas, Quiquijana, and Cusipata health centers should be trained and strengthened to be able to use the experimental training methodology of sharing stories and personal experiences so that they can further strengthen women leaders who were trained in both the experimental and control communities. Also it is recommended to take advantage of the fact that the WLs trained in the project are committed to continuing their training as community health workers and to being an important part of health development work of the Ministry of Health, through the health centers of Urcos, Andahuaylillas, Quiquijana, and Cusipa

Proyecto
“Entre Nosotras:
Mejorando la Salud Materno-Neonatal-Infantil en
Comunidades Altas de Quispicanchis”

Análisis cualitativo y comparativo de
comunidades de intervención y de control

INFORME
PREPARADO POR

ROCIO TITO PACHECO
Antropóloga

Consultora para Future Generations

December 9, 2011

CONTENIDOS

I. INTRODUCCION

- A. Antecedentes
- B. Objetivo del Proyecto
- C. Metodología educativa que fue estudiada
- D. Grupos de intervención del proyecto

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORIA

III. METODOLOGÍA DE LA CONSULTORIA

IV. RESULTADOS

- 1. Análisis comunidades de control e intervención Urcos y Andahuaylillas
 - 1.1 Percepciones de las mujeres líderes sobre su capacitación y sobre el desempeño de su rol como Mujer Líder en su comunidad
 - 1.1.1 Comunidades de Control Urcos y Andahuaylillas
 - 1.1.2 Comunidades de Intervención Urcos y Andahuaylillas
 - 1.2 Percepciones de las madres de niños menores de un año sobre las mujeres líderes
 - 1.2.1 Comunidades de control Urcos y Andahuaylillas
 - 1.2.2 Comunidades de intervención Urcos y Andahuaylillas
 - 1.3 Percepciones de los líderes comunales hacia las mujeres líderes
 - 1.3.1 Comunidades de control de Urcos y Andahuaylillas
 - 1.3.2 Comunidades de Intervención de Urcos y Andahuaylillas.
- 2. Análisis comunidades de control e intervención Quiquijana y Cusipata
 - 2.1 Percepciones de las mujeres líderes sobre su capacitación y sobre el desempeño de su rol como Mujer Líder en su comunidad
 - 2.1.1 Comunidades de control Quiquijana y Cusipata
 - 2.1.2 Comunidades de intervención de Quiquijana y Cusipata
 - 2.2 Percepciones de las madres de niños menores de un año sobre mujeres líderes
 - 2.2.1 Comunidades de Control de Quiquijana y Cusipata
 - 2.2.2 Comunidades de intervención de Quiquijana y Cusipata
 - 2.3 Percepciones de los líderes comunales hacia las mujeres líderes.
 - 2.3.1 Comunidades de control de Quiquijana y Cusipata
 - 2.3.2 Comunidades de intervención de Quiquijana y Cusipata

V. CONCLUSIONES

VI. RECOMENDACIONES

ANEXOS

A Tabla de entrevistas y grupos focales por comunidad

B Guías de Entrevista

 Guía de Entrevista a Juntas Directivas

 Guía de Entrevista a Mujeres Líderes

 Guía de Entrevista a Madres Gestantes, Lactantes y
 con Niños Menores de 1 Año

 Guía de Entrevista a Mujeres Líderes (Grupos De Intervención)

I. INTRODUCCION

A. Antecedentes

Future Generations es una organización civil benéfica sin fines de lucro viene laborando en el Perú desde el año 2001, siendo afiliada a la organización matriz en los Estados Unidos del mismo nombre que coordina programas de salud y medio ambiente para el desarrollo comunitario en varios países tales como la India, Tibet-China, Afganistán y el Perú.

El presente proyecto ha sido coordinado en primera instancia en la Región Cusco a través del Director General de la Dirección Regional de Salud de Cusco, Dr. Daniel Castañeda. Luego se informó a la Red Cusco Sur, las Micro redes de Salud de Urcos y Quiquijana y sus establecimientos de salud sobre el Proyecto, solicitando su colaboración con Future Generations para la implementación del proyecto. Asimismo, para su conocimiento se presentó una carta de presentación a los Alcaldes Municipales de Quispicanchis, Andahuaylillas, Huaró, Quiquijana y Cusipata, además a cada comunidad en el ámbito del proyecto, se está entregando al Presidente de la Junta Directiva Comunal una carta de presentación del proyecto, solicitando su apoyo y colaboración con el presente proyecto: esta carta está firmada por el Gerente de la Microred de Salud correspondiente y por Future Generations.

E. Objetivo del Proyecto

El objetivo del Proyecto Entre Nosotros fue fortalecer el liderazgo y las capacidades de Mujeres Líderes en las comunidades seleccionadas a través de su capacitación y experiencias en grupo a través de una metodología educativa innovadora. La finalidad fue demostrar con evidencias que a través de una capacitación especial y las Mujeres Líderes puedan fortalecer los grupos de mujeres en las comunidades en forma sostenible, realizando las replicas de la capacitación en temas prioritarias de la salud materna, salud de recién nacidos, y salud infantil. El enfoque fue sobre temas de salud preventiva y las conductas de salud e higiene a nivel del hogar, y el reconocimiento de signos y síntomas de alarma en madres, recién nacidos e infantes para la búsqueda oportuna de atención médica en las postas de salud.

F. Metodología educativa que fue estudiada

En la cual se implementó en la fase de capacitación dos metodologías diferentes utilizando los mismos seis módulos de capacitación en Solo en caso de los grupos de intervención se aplicó la metodología de capacitación compartiendo sus historias y experiencias personales sobre cada uno de los temas antes detalladas en talleres de capacitación con una metodología participativa para capacitar agentes comunitarias de salud femeninas en la salud materno neonatal infantil.

G. Grupos de intervención del proyecto

1. “Metodología de Capacitación para adultos: Recogiendo Saberes Previos, brindando conocimientos y evaluando lo aprendido” por el personal de Salud de Urcos, Cusipata y Quiquijana a los grupos:

Grupo A de control de Urcos y Andahuaylillas – Mujeres lideres

Comunidades de Control de Urcos

- Sallac
- Ccoñamuro
- Cjunucunca
- Hatunhuaylla

Comunidades de Control de Andahuaylillas

- Mancco
- Tiomayo

Grupo C de control de Quiquijana y Cusipata Mujeres lideres

Comunidades de Control de Quiquijana

- Callatiac
- Quemporay
- Llama
- Huathualaguna
- Ccallacunca

Comunidades de Control de Cusipata

- Paracolca
- Moccoraie
- Paucarpata

2. Metodología “**Compartiendo sus historias y experiencias personales sobre cada uno de los temas de capacitación desarrollada**” en talleres de capacitación con una metodología participativa con los grupos:

• **Grupo B de intervención de Urcos y Andahuaylillas – Mujeres lideres**

Comunidades de Intervención Urcos:

- Huanccara
- Occoran
- Pampachulla
- Paroccan

Comunidades de Intervención Andahuaylillas:

- Yutto
- Churubamba

• **Grupo D de intervención de Quiquijana y Cusipata– Mujeres Lideres**

Comunidades de intervención de Quiquijana

- Urinqosqo
- Huaylla Huaylla
- Sachaq
- Usi Alto
- Alto Concepción

Comunidades de Intervención de Cusipata

- Yaucat
- Tintinco
- Paropujio

II. OBJETIVO DE LA CONSULTORIA

- Análisis cualitativo del trabajo de las Mujeres Líderes en las comunidades del proyecto “Entre Nosotras” en los distritos de Urcos, Andahuaylillas, Quiquijana. y Cusipata, con una comparación cualitativa entre las comunidades de intervención y las de control.

III. METODOLOGÍA DE LA CONSULTORIA

La metodología utilizada para el recojo de la información cualitativa se realizó a través de Grupos Focales y entrevistas a profundidad con la finalidad de recopilar la información y analizar el trabajo de las mujeres líderes en las comunidades de control e intervención del proyecto “Entre Nosotras”.

Criterios de selección:

El criterio de selección para aplicar las entrevistas y grupos focales se basó sobre el grupo de beneficiarios directos e indirectos del proyecto.

1. Mujeres líderes – se aplicó guías de entrevista
2. Madres gestantes, lactantes y madres con niños menores de 1 año de toda la zona de intervención – se aplicó grupos focales.
3. Directivos comunales – se aplicó guías de entrevista

IV. RESULTADOS

1. Análisis comunidades de control e intervención Urcos y Andahuaylillas

1.1 Percepciones de las mujeres líderes sobre su capacitación y sobre el desempeño de su rol como Mujer Líder en su comunidad

1.1.1 Comunidades de Control Urcos y Andahuaylillas

- En las comunidades de control de Urcos, los talleres de capacitación se realizaron en el Centro cultural dos días al mes y al final un día al mes, y las facilitadoras en estos talleres fueron el personal del Centro de Salud de Urcos (Obstetra, Médico, Psicólogo), quienes desarrollaron los siguientes temas de capacitación: madres gestantes, signos de peligro, madres lactantes, recién nacidos, diarrea y neumonía en castellano como manifiesta:

...”... En el complejo de Urcos, yo fui a todas las capacitaciones, las señoritas de la posta nos capacitaron y cuando fui la primera vez hablaron de la mujer gestante que no debe dar a luz en su casa si no debe ir a la posta. Hemos hablado de los niños y de la mujeres, de la diarrea, y que la diarrea era de la suciedad, por eso debemos cuidar limpio al niño de esas cosas nos han enseñado.” Josefina, mujer líder de Ccoñamuro

...”... De los niños, de la diarrea, de la tos, la neumonía y de cómo cuidar al bebe cuando lactamos.” Dionisia, mujer líder de Sallac

- En cuanto a la metodología de capacitación que desarrollaron según manifestaron las mujeres líderes tuvo el siguiente proceso, recojo de saberes previos (desarrollándose en base a preguntas sobre sus vivencias, experiencias y problemas en cada tema por grupos), brindado conocimiento (a partir de la clasificación de las respuestas correctas e incorrectas para luego reforzar los conceptos de los temas desarrolladas en forma expositiva) y evaluando lo aprendido (se aplico fichas de evaluación antes y al final de cada taller de capacitación para conocer su nivel de aprendizaje). Como manifiestan:

...”... Me han enseñado muchas cosas yo antes pegaba a mis hijos ahora ya no los maltrato. Me capacitaron con papelotes, nos hicieron formar grupos y nos dieron unos cartones, y después nos tomaban examen luego nos clasificaron entre los que aprendimos más y otro grupo los que aprendieron poco y los reforzaban mucho más. En las capacitaciones aprendemos bien y los que me capacitaron fueron los médicos de la posta. A mí no me capacitaron en madres Gestantes pero si conozco signos de peligros, como recién me eligieron no asistí anteriormente a estas capacitaciones.” Gualbertina, mujer líder de la comunidad de Tiomayo

...”... Las capacitaciones fueron muy buenas, nos explicaron con el material que tenía unos dibujos, en un papelote también nos explicaron, los que nos explicaron fueron los de la posta médica. Estas capacitaciones me ayudaron en mi vida ahora ya conozco como criar a mis nietos, porque antes nosotras criábamos sin ningún cuidado a nuestros hijos.” Anaclea, mujer líder de Cjunucunca

...”... Las capacitaciones fueron en papelotes, por ejemplo en el papelote escribieron el título de neumonía después nos preguntaron sobre el tema; después escribieron sobre signos de peligros en los niños pequeños y signos de peligro en la gestación, esta forma de capacitarnos está bien hemos entendido bien.” María

...”... nos enseñaron de cómo debemos mandar al niño a la escuela, después de las mujeres gestantes, como hay que atender a las mujeres embarazada, como lactar, como es un niño que esta sano y como cuando esta enfermo de esas cosas.” Isidora, mujer líder de Sallac

...”... La institución es Futuras Generaciones, no sé cómo se llama el proyecto allí me capacitaron bien, participe en grupos, era muy bueno, aprendiendo me siento bien y todo,

aprendimos y enseñamos a las señoras en la comunidad, las capacitaciones fueron todo un día una sola vez al mes, ya recibí cuatro capacitaciones.” Marisol, mujer líder de Mancco

...”... A mí me capacitaron sobre signos de peligro en los gestantes, lactancia materna, neumonía, diarrea. Los síntomas en signos de peligro son: hinchazón, hemorragias, vómitos; diarrea es de suciedad cuando defecan los bebés con sangre es peligroso; neumonía los síntomas son fatiga, boca seca, respiración rápida, las mujeres gestantes deben prepararse para el parto. En la lactancia materna se debe limpiar el pecho con agua tibia, hacer su chanchito a los bebés.” Epifanía, mujer líder de Tiomayo

- En cuanto al nivel de aprendizaje la mayoría de las mujeres líderes manifestaron haber entendido todos los temas desarrollados; pero todavía les falta que se les complementen con algunas sesiones de reforzamiento para fortalecer sus aprendizajes; reconociendo ellas mismas que por sus limitaciones educativas de analfabetismo en la mayoría de casos, siendo solo una minoría de mujeres líderes tienen primaria incompleta. Asimismo otro de los factores que influyó en su aprendizaje es que las capacitaciones en los talleres de capacitación en su mayoría de los casos se desarrollaron en castellano a pesar de que se traducían en quechua, las participantes indican no haber entendido mucho por ser quechua hablantes. Otro de los elementos importantes que influyeron en su aprendizaje según las mujeres líderes son sus múltiples ocupaciones y los roles que asumen a nivel de sus hogares y a nivel comunal la cual no les permite estar en constante revisión de sus materiales y que son comunidades netamente orales que no tienen el hábito de la lectura. Asimismo las mujeres líderes jóvenes de la comunidad de Sallac también manifestaron que no entendieron porque sus bebés no les dejaban poner los cinco sentidos en los talleres por que salían a cada rato a atender a sus bebés.

...”... Si me gusta los temas que nos enseña pero como no se leer por eso no estoy a gusto si sabría leer puedo informar todo comparto lo que memorice nada más algunas cosas ya me estoy olvidando.” Aurelia mujer líder de Sallac

...”... El proyecto se llama mujeres líderes; yo ya me capacite 4 veces allí nos capacitaron en diarreas, neumonía, madres gestantes, madres lactantes; no aprendí todo porque mi hijo me estaba molestando pero solo una parte no comprendí, las capacitaciones eran en quechua y castellano pero yo entiendo castellano, en allí nos hicieron jugar pero si entendí casi todo, las capacitaciones deben ser varias veces por que en una sola vez no se puede aprender, las capacitaciones se llevaron a cabo cada 25 de cada mes, se realizó en el Municipio de Urcos.” Laurena, mujer líder de Mancco

...”... Si puedo capacitar pero me falta todavía.” Josefina, mujer líder de Ccoñamuro

...”... Ya pienso que estoy preparada para capacitar pero siempre me falta un poco más que aprender, falta capacitarme más a veces me olvido de las capacitaciones que recibo.” Gualbertina, mujer líder de Tiomayo

...”... Creo que me falta poco, lo que yo quiero saber más en otros temas, porque yo les explico cómo deben alimentar a sus hijos.” Sebastiana, mujer líder de Hatunhuaylla

...”... Creo que todavía no estoy bien preparada porque no aprendí de memoria todos los temas, pero puede capacitar mirando los folletos que nos facilitaron, si me refuerzan las capacitaciones sería mucho mejor. Me está faltando capacitarme más.” Anacleta, mujer líder de Cjunucunca

...”... A mí me falta todavía prepararme más, me falta capacitarme más.” María, mujer líder

- En cuanto a los intercambios de experiencia manifestaron las mujeres líderes se recogieron dentro del proceso metodológico de saberes previos de las cuales aprendieron de las experiencias positivas y negativas y que volverán a hacer cosas que afecten la salud de las madres gestantes y niños en las comunidades, ampliaron sus redes sociales, superaron también sus miedos y aprendieron a hablar en público.
- En cuanto al manejo de los materiales de capacitación para las mujeres líderes de las comunidades de Cjunucunca, Tiomayo, y Mancco, los rotafolios son fáciles de manejar y entienden fácil las madres gestantes y lactantes, así mismo les sirve como apoyo para recordar los temas en las recibieron capacitación, pero algunas mujeres líderes de las comunidades de Ccoñamuro y Hatunhuaylla manifiestan que no utilizan los rotafolios para replicar sus capacitaciones, por que difícil de traducir al quechua, están guardados y no volvieron a revisarlos.

...”... Si este bien, miro los dibujos hay personas que están mal, están llevando a los doctores y allí ya están mejorándose miro estas cosas y me gusta., es fácil de entender, entiendo mirando los dibujos.” Aurelia, mujer líder de Sallac,

...”... Si utilice los materiales pero en el curso de capacitación que nosotras fuimos, aquí en la comunidad no he utilizado para que voy a mentir, solo damos charlas, nunca utilice estos materiales con las mamás de la comunidad.” Sebastiana, mujer líder de Hatunhuaylla

...”... Estos materiales están bien porque entendemos mejor, ya que algunos no saben leer ni escribir y es fácil de entender con estos materiales y está de acuerdo a nuestra realidad y los materiales está bien a mí me gusta, como no sé leer y es muy ilustrativo para que entiendan bien y fácil.” Gualbertina, mujer líder de Tiomayo

...”... No hemos utilizado los materiales solo les informamos hablando.” Josefina, mujer líder de Ccoñamuro

- En cuanto a la referencia oportuna para servicios preventivos y recuperativos en casos de emergencias las mujeres líderes indicaron que si acudirían a las madres y niños con apoyo de los promotores de salud y cuentan con teléfonos del Centro de Salud y movibilidades de carros particulares que hacen servicio en estas rutas.

...” ... No hacen caso por eso yo pienso pedir el número de la posta y cuando están graves llamar y que se lo lleven es lo que pienso hacer yo porque algunos no quieren ir a la posta.” Isidora, mujer líder de Sallac,

...” ... Yo mando les digo que vayan a la posta.” Dionisia,

...”... En casos de signos de peligro o emergencias las llevamos a la Posta Médica.” Gualbertina, mujer líder de Ttiomayo

...” ... En casos de emergencia yo les digo a las mamas que me avisen para que les lleve a la posta o llamar por teléfono.” Epifanía,

...”... En casos de emergencia llamamos a la posta médica si nos avisan, casi siempre los esposos llevan a la posta médica a sus esposas en caso de emergencia.” Anacleta, mujer líder de Cjunucunca

1.1.2 Comunidades de intervención Urcos y Andahuaylillas

- Al igual que en las comunidades de control los talleres de capacitación para las mujeres líderes de las comunidades de intervención de Urcos, se llevaron a cabo en el Centro Cultural de Urcos, mayormente dos días de duración, siendo los facilitadores el personal de Futuras Generaciones, quienes desarrollaron los mismos temas que en las comunidades de control con la diferencia que estos talleres de capacitación aplicaron la metodología de “Compartiendo Historias de Embarazo”, y además fueron desarrolladas en el lenguaje materno de las comunidades: el quechua.

...”... A nosotras nos capacitaron en Urcos en la Casa de la Cultura del Municipio, 2 días nos capacitaron las compañera Edith, Carmen, Laura todas ellas nos capacitaron 4 veces cada vez una capacitación recibimos.” Rosa, mujer líder de Yutto

...” ... Primero nos han capacitado de madres gestantes luego de lactancia, después sobre los peligros que hay en las madres y en los niños, me capacitan una sola vez al mes en el Complejo Cultural de la Municipalidad de Urcos; si entiendo las capacitaciones es por eso que capacitamos a las compañeras de la comunidad; los que nos capacitaron son las compañeras Carmen, Edith y ellas nos capacitaron en quechua y hemos entendido. Con ellas ya estamos capacitándonos más de cinco meses. Ha mejorado mi aprendizaje por que antes no sabía sobre los peligros de las mujeres gestantes como los sangrados vómitos, dolor de cabeza, desmayos, cuando el bebe no se mueve en la barriga y en esos casos debemos llevar a la madre a la posta de emergencia, las capacitaciones entendemos por qué están en dibujos y se entiende bien a lo menos yo no sé leer y mirando puede entender. Yo quisiera que en los portafolios también estén cada cuanto tiempo son las dilataciones para que se produzca el parto.” Felicitas, mujer líder de Yutto

...”... Nos han capacitado en madres gestantes, primero era experiencias de cómo hemos tenido nuestros hijos, después en dar a luz a las señoras, después en bebés recién nacidos, después niños de los 6 meses que dificultad tienen, después diarreas ya está programado

de los bronquios, allí nos enseña cómo deben lactar a los niños, siempre haciendo dinámica, como es la madre gestante como deben lactar, siempre fue dinámico algunas mamás tienen sus hijos y con ellas se hacía dinámica las capacitaciones.” Teofelina, mujer líder de Paroccan

- En cuanto a la metodología de capacitación desarrollada según las mujeres líderes fue participativo y compartieron sus historias, experiencias personales en cada uno de los temas de capacitación desarrolladas. En esta experiencia indican las mujeres líderes que en cada tema de capacitación les preguntaban a todas y les pedían que compartieran su práctica con las otras mujeres, pero inicialmente experimentaron situaciones como: miedo de hablar, vergüenza de contar sus experiencias personales, estuvieron asustadas y no querían hablar porque era la primera vez que asistían a estos talleres y también salían de sus comunidades, estaban temblando y se sonrojaban al hablar, sentían desconfianza porque estaban con personas que no conocían, pensaban que les iban a mirar y criticar y poco a poco empezaron a adquirir confianza porque se dieron cuenta que estuvieron pura mujeres y no había varones, y veían que otras mujeres contaban sus historias hasta las cosas que hicieron mal y a medida de que todas hablaban, sin vergüenza, ni miedo todas se animaron a compartir sus historias y experiencias personales con las otras mujeres de los talleres de capacitación. Asimismo cabe mencionar que las facilitadoras también las animaban y les hacían sentir en confianza para que entre ellas pudieran contar lo que habían pasado en cada tema desarrollado.

...”... Para mí también no ha sido fácil, no hablaba fácil y estaba nerviosa pero a medida que mis compañeras iban contando sus historias y nosotros hemos perdido el miedo y hemos hablado en confianza hasta lo que hemos hecho mal, todo hemos hablado por eso en la capacitación nos han enseñado qué cosas habíamos hecho mal, todo eso hemos aprendido compañera, en confianza hemos estado a mí si me gusta compartir porque así también otras nos cuentan y yo aprendo más, otras de verdad no quieren ir ni a la posta, a veces como dicen que en el parto una mujer de mi pueblo a muerto y les he dicho que así también ustedes pueden morir, porque antes no había métodos ni nada, ahora hasta la cesárea te pueden hacer antes sufrías en el parto y no se enfermaba rápido, a mí me ha gustado escuchar esos testimonios y yo he aprendido así, cuando otras mujeres no quieren escuchar hay que explicarles como es, como sufren y ellas de miedo van a la posta, a mí me gusta los que todas hemos compartido esas ideas, teníamos miedo aunque éramos pura mujeres, pero hablando no hemos conocido y hemos aprendido, nosotros también le contamos a las señoras gestante como debe ser su alimentación, desde que empieza el embarazo hasta que termine cómo debe alimentarse, se debía alimentar cuatro veces al día, todo eso les hemos contado, se tenía que comer verduras, frutas, segundo se tiene que comer, se debe tomar refrescos, después tiene que tomar pastillas para la sangre para que no tenga anemia.” Hilda, mujer líder de Pampachulla

...”... Yo no iba a ningún sitio por eso tenía miedo de hablar, a Cusco también he ido una dos veces nada más antes, ahora ya no tengo miedo de hablar, lo que he aprendido también lo comparto en mi comunidad.” Delia, mujer líder Huanccara

...”... Si me recordaba pero primero tenía miedo, cuando perdí el miedo ya no, he contado toda mi experiencia porque allí estábamos pura mujeres y todas habíamos pasado esa situación, por allí he agarrado confianza y he contado todo, claro que primero tenía

miedo y decía podré hablar, me van a ver pero después me di cuenta que estamos pura mujeres y entre mujeres mucho mejor de frente hablaremos, no hay varones para no poder hablar diciendo todo he contado, yo de recordar si me recordaba por eso todo he contado.” Nardy, mujer líder de Pampachulla

...”... En mi caso compañera también cuando me han hecho las preguntas al primero tenía vergüenza, de vergüenza no podía contar todo, después de tener confianza recién hemos contado todo, cómo era nuestra historia, a medida que todas hablaban nos contábamos todo sin tener vergüenza ni miedo porque estábamos pura mujeres entonces ya no teníamos vergüenza, en la capacitación nos han dicho que debemos dar mucha confianza a las compañeras para que nos cuente.” Rosa, mujer líder de Yutto

...” ... Bueno compañera yo en las primeras reuniones había preguntas y para mí era difícil no era fácil pero gracias a Dios compañeras que en este taller las primeras preguntas nos han hecho cuando nos hemos reunidos entre mujeres porque si fuera con varones más no hubiéramos contado nada de nuestra experiencia porque hubiera sido difícil, hasta tener confianza al primero entre mujeres hemos estado y entre bromas y risas nos hemos contado todo, todas nos hemos dado confianza para contarnos lo que nos había pasado, pero si hubiera sido con varones no lo hubiéramos podido hacer porque no hay confianza, esa confianza todas entre mujeres nos hemos ganado entonces en confianza hemos hablado todo de cómo nos hemos atendido, todo lo que nos ha preguntado hemos respondido, pero era difícil ahora al regresar ya para mi es fácil, pero está bien que nos hagan esas preguntas con eso sabemos todas nuestras historias, si está bien o no y así nos conocemos y nos sentimos en confianza y nos podemos ayudar.” Filomena, mujer líder de Yutto

...” ... Ellas me capacitaron con rotafolios y allí vimos a las mujeres vomitando, aquí en la comunidad también suceden estos casos y no nos avisamos porque nos da vergüenza, a veces hay hemorragias y de los signos de peligro todo eso aprendí. En esos temas antes no había capacitación en esos temas y las mamás no sabían y iban tarde a la posta y a veces ya era tarde y se morían ahora ya sabemos todas esas cosas. Si me ayuda mucho, antes no asistía a capacitaciones y aprendí varias cosas, y como cuidarse y cuantas veces comer en la gestación. Mi esposo no está de acuerdo que vaya a las capacitaciones porque mucho tiempo pierdo porque las capacitaciones son todo el día y regreso a mi casa ya en la nochecita llego a las 7 de la noche antes era dos días, de eso se enoja mi esposo ellos dicen porque abandonamos la casa y hablamos con la señorita Edith y le dijimos que nuestros esposos se molestan y es por eso que las capacitaciones son solo un día.” Delfina, mujer líder de Pampachulla

...”... Las capacitaciones fueron bonitas, las capacitaciones fueron cada mes, en el Centro Cultural de Urcos las que me enseñaron son la señorita Edith, Carmen, Eva solo las tres. Me capacitaron con paciencia y me explicaron bien con dibujos con rotafolios, entre nosotras nos hacían pasar adelante y hablar en público y nosotras tenemos miedo y nos olvidamos de todo y nos ponemos coloradas.” Hilda, mujer líder de Pampachulla

- Asimismo al igual que en las comunidades de control se les evaluó (ficha de evaluación) al inicio y final de los talleres para conocer sus niveles de aprendizaje.

- En cuanto a sus niveles de aprendizaje las mujeres líderes de las comunidades de intervención de Urcos, manifestaron que pesar de sus limitaciones de nivel educativo en algunos casos han entendido y manejan todos los temas desarrollados en los talleres de capacitación, pero también reconocen que les falta que se realice algunas sesiones para reforzar algunos temas que no manejan, asimismo cabe resaltar que para el aprendizaje en los diferentes temas desarrollados con las mujeres líderes se aplicaron algunas técnicas como las simulaciones de replica con las mujeres en los talleres, exploración y explicación de los materiales o rotafolios de capacitación tema por tema por las mujeres líderes y las facilitadoras y su manejo de los rotafolios. Además se sienten preparadas para capacitar a las madres de sus comunidades porque manejan los temas.
- Asimismo las mujeres líderes manifestaron que les gusto compartir sus historias con otras mujeres porque aprendieron y ganaron mucha experiencia y superaron sus nervios, miedos y vergüenza de hablar en público y ahora son más participativas, ya no tienen miedo de hablar en publico y para ellas es mas fácil desenvolverse en las replicas de capacitación a las madres de sus comunidades. También manifiestan que en las replicas de capacitación están utilizando la misma metodología primero generan confianza en las madres contando sus historias y experiencias personales y luego les piden que ellas cuenten y les fortalecen en cada tema de capacitación.

...”... Para mí era interesante, porque allí todas las mujeres nos hemos contado nuestras vidas como quien dice no estábamos entre extraños sino como en familia, como hermanas nos contábamos y compartíamos entre todas nuestras ideas y sabíamos si está bien o no, además después así todo hemos hablado como hermanas, el tiempo que hemos sufrido con los dolores, algunas comentaron que se enfermaron solo en su casa otras en el hospital o la posta todas las ideas se ha dado por eso para mí ha sido interesante esos temas, allí compañera era importante, he aprendido de lo que han contado las compañeras porque no eran iguales siempre había diferencia, en mi caso era otro diferente de la compañera, entonces al escuchar hemos aprendido lo que pasó, como ellas han estado, todo lo que han contado hemos escuchado y hemos entendido por eso es importante.” Teofelina, mujer líder de Paroccan

...”... Compañera por ejemplo ahora estamos hablando que de una señora que no tiene leche cierto, entonces como creencia nosotros tomamos caldo de quinua, caldo de pajarito, eso no es cierto solo es creencia o costumbre, nuestra leche hay normal porque en nuestra cabeza hay un buen jefe al que no hay que hacerle renegar, entonces si nosotros estamos renegando eso pasa a nuestra leche y disminuye, entonces si nosotros a cada rato lactamos a nuestro hijo tranquilas sin renegar y la leche va venir normal, si nosotros estamos diciendo no tengo leche voy a tomar caldo de pájaro o de otra cosa eso no es cierto solo es costumbre, eso que no sabía y ahora he aprendido eso.” Nardy, mujer líder de Pampachulla

...”... Cuando estas embarazada no debes hacerte sahumar, sobar ni sacudir eso es peligroso, a veces eso es peligroso para el bebe, algunas señoras se sahúman sus partes y eso les daña peor, esas cosas no se hace si una se siente mal solo debe ir al centro de salud

y allí te debes hacer revisar con los doctores y ellos saben cuál es tu mal y te controlan, lo que hacíamos antes eran costumbre, creencias.” Rosa, mujer líder de Yutto

...”... A nosotros nos ha ayudado con mi hermana he venido, con esta capacitación nosotros hemos aprendido, si no hubiéramos aprendido entonces nosotros también haríamos eso, ahora nosotros compartimos lo que hemos aprendido, les avisamos para que ya no sahúmen porque si se sahúman antes del parto y podemos malograr al bebe, ya no se debe sahumar, no se debe dar mates de café todo eso ya no se hace se debe olvidar de aquí en adelante, también, a mí me ha ayudado a entender bien, antes nosotros no sabía ni que era signos de peligro por eso nosotros actuábamos normal, cuando nos dolía la cabeza o vomitábamos o nos poníamos mal no le hacíamos caso, no íbamos a la posta, ahora como hemos aprendido en el taller todo eso son signos de peligro en el embarazo, cuando no sabíamos nosotros en nuestra comunidad encontrábamos hasta la muerte, ahora que ya hemos aprendido ya no hay ni muertes ni nada, sino llamamos a la posta y nos mandan el carro o si ya no vienen apurado en camilla nos llevan y tratamos de salvarnos ayudándonos, ahora ya sabemos, ya nos hemos avisado por eso si un niño está enfermo le decimos a la señora, los que son primerizas a veces no saben cómo es el dolor o si debe haber dolores de cabeza, pero ahora desde que hemos aprendido le avisamos y ellas también ya saben.” Filomena, mujer líder de Yutto

- Al igual que a las mujeres lideres de las comunidades de control de Urcos, manifiestan que los materiales de capacitación (rotafolios) en los diferentes temas les ayuda para recordar los temas en las que han sido capacitadas; así como para realizar sus replicas de capacitación porque las madres entienden fácilmente por su diseño y las escenas que están ilustradas con escenas acorde a su realidad con las que se identifican las madres gestantes, lactantes y con niños menores de una año.

...”... Si utilizo y les muestro en las capacitaciones el rotafolios y les hago ver los signos de peligro y sobre madres gestantes, cuando hay hinchazón y hemorragias debemos ir a la posta de emergencia, no les explique todo los temas solo el primer tema de embarazo. Los rotafolios son importantes en la capacitación porque me puedo olvidar y allí esta todo lo que aprendimos, yo se leer un poco y también les explico los dibujos y fácil entienden las señoras de la comunidad, algunas mamas no saben leer y ellas hablan porque ya entienden.” Delfina, mujer líder de Pampachulla

- En cuanto a la referencia oportuna a los servicios preventivos y recuperativos en casos de emergencias las mujeres lideres de las comunidades de intervención también manifiestan que ahora están realizando algunas acciones como llevarlos a la posta ya sean en movilidades particulares o ambulancias del centro de salud a las pertenecen.

...”... Nosotras en caso de emergencia enviamos a las mujeres a la posta, nosotras no podemos darle ningún tipo de medicamento ni a los niños ni a las madres.” Felicitas, mujer líder de Yutto

- También a las mujeres líderes entrevistadas ahora en sus comunidades las madres les reciben con mas respeto y cuando realizan las visitas domiciliarias quieren saber mas, pero todavía

algunas madres no tienen consideración y les responden que ya saben que medicamentos deben darles a sus niños cuando están enfermos y no les quieren escuchar y les dicen que no tienen tiempo; pero a pesar de esto algunas mujeres líderes están comprometidas con su trabajo y quieren seguir aprendiendo más y capacitándose para seguir orientando a las madres de sus comunidades y ahora que pasan a ser agentes comunitarios de salud continúan capacitándose con el centro de salud a la que pertenecen y seguirán trabajando en sus comunidades. Como expresan:

...”... Las señoras me dicen que mejor que el promotor yo les explico y que está bien que me hayan elegido para aprender en el curso, así me dicen, está bien que nos enseñen así y ya no vamos a hacer igual, vamos a tener limpio nuestra casa, también vamos a comer más limpio dicen; les enseñamos que a sus hijos deben hacerle comer más segundos con carne, queso, mantequilla, hígados, esos alimentos tienen vitaminas eso les enseñé y nos dicen que está bien, cuando vamos a visitarles nos atienden rápido y compartimos los temas.” Teofelina, mujer líder de Paroccan

...”... A nosotros más bien solo nos reciben algunas y otras no nos dan interés, digamos cuando les reunimos o les hacemos llamar para una hora determinada, hasta para el vaso de leche y no nos hacen caso, algunas estamos sentadas desde las tres así hablando algunas cosas pero algunas se presentan a las cinco o seis se llevan su leche y hasta se molestan, algunas no saben ni agradecer, a otras cuando les preguntas si van a estar en su casa ellas nos responden que no van a estar allí, nos dicen que tienen que salir o hacer algo nos responden mal.” Rosa, mujer líder de Yutto

...”... A mí también compañera en mi comunidad me ven según como les he estado hablando de sus hijos a las señoras, solo ellas nos tienen consideración y las otras no compañera, siempre algunas no están en su casa y cuando vienen a mi tienda allí conversamos un rato, les digo vamos a conversar porque no he tenido tiempo para visitarte y les pregunto cómo está tu hijo, está sano o no, le estas llevando o no a sus controles así les pregunto, ellas a veces me dicen si a buena hora me has hecho recordar y me agradecen, a mí muchas compañeras me han agradecido y me dicen que está bien compañera que de esas cosas me hables dicen, a veces cuando sus hijos están mal le llevan y otras no quieren llevarle y les digo compañera a la posta tienes que llevarle porque eso no está bien, algunas compañeras me responden que ya saben que remedios darle, me preguntan qué cosas se le puede dar y yo les digo que eso sabe el promotor que nosotros vamos a los talleres para hablar de prevención y no como curarles a los niños más bien que deben llevarle a la posta para que allí le den su tratamiento, así respondo compañera en mi comunidad.” Nardy, mujer líder de Pampachulla

1.2 Percepciones de las madres de niños menores de un año sobre las mujeres líderes

1.2.2 Comunidades de control Urcos y Andahuaylillas

- Según las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año, se realizaron las replicas de capacitación en las reuniones de las organizaciones de mujeres de las comunidades de control de Urcos estos espacios son aprovechados por las mujeres líderes excepto en las comunidades de Cjunucunca, Ccoñamuro, y Tiomayo cuyas replicas lo realizan en las

asambleas comunales. Asimismo en la mayoría de las comunidades ya se desarrollaron los temas de: embarazo, signos de peligro, diarrea, cuidado y limpieza de los niños, lactancia materna y alimentación; en cambio de las comunidades de Sallac y Hatunhuaylla solo replicaron una vez en el tema de embarazo y fue a nivel de informes; así mismo en la comunidad de Mancco a la fecha no se realizó ninguna replica a las madres de la comunidad.

...”... Te estoy avisando que en las reuniones del vaso de leche nos capacitan.”

Margarita madre de Cco;amuro

...”... Solo nos capacitan en las asambleas comunales, las mujeres líderes no hacen visitas domiciliarias. Está bien estas capacitaciones en las asambleas generales porque allí escuchan también los varones y eso está bien porque así ellos también nos ayudarían y nos cuidarían mejor. Los varones ya aprendieron más sobre la alimentación de los niños, Nos capacitaron con los materiales, los temas eran lactancia materna.” Martha, madre de Cjununcunca

- En cuanto a las visitas domiciliarias según manifestaron las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año en la mayoría de los casos se realizó las visitas de 2 a 3 madres gestantes en las comunidades de Ccoñamuro y Sallac , 3 madres lactantes en Mancco y les capacitaron en temas de madres gestantes; pero en la comunidad de Cjununcunca todavía no se realizó ninguna replica, también en caso particular de la comunidad de Tiomayo las mujeres líderes coordinan con el personal de salud de Andahuaylillas para realizar las visitas domiciliarias y les capacitaron en temas de diarrea, preparación de la panetela, neumonía, etc. Asimismo indicaron las mujeres líderes que algunos casos realizan consejerías a las madres gestantes y lactantes cuando se encuentran en el camino porque cuando les visitan a sus casas no tienen tiempo y este a veces es la única forma que utilizan las mujeres líderes para capacitarles.

...”... No me visitaron las mujeres líderes solo me visitaron los médicos de la posta.”

Lucila, madre de Cjununcunca

...”... Las mujeres líderes hacen visitas domiciliarias, pero a mi casa no vino, solo visita a las gestantes.” Luzmila, madre de Cjununcunca

...”... Las mujeres líderes si hacen visitas domiciliarias pero solo una vez me visitaron, en esa visita me explico cómo debo alimentarme en la gestación, que debo ir a mis controles.” Luz Marina, madre de Cjununcunca

...”... No me visitaron solo me dicen que cuando mi hijo este enfermo debo llevarle a la posta.” Margarita, madre de Cco;amuro

...”... Si está bien las capacitaciones pero solo una visita recibe allí me capacitaron de neumonía, lactancia, madres lactantes y lavado de manos.” Marcelina, madre de Tiomayo

- En cuanto a los materiales de capacitación las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año manifestaron que las replicas les enseñaron con los rotafolios e indicaron

que son fácil de entender por que las escenas están ilustradas con dibujos y están acorde con los problemas y realidad de las comunidades. Pero en la comunidad de Hatunhuaylla las madres entrevistadas indicaron que las mujeres líderes no han utilizado los rotafolios para capacitarlas.

...”... Si es fácil de entender estas materias porque tienen dibujos y así se aprende mejor.”
Benigna, madre de Tiomayo

...”... Si, como dice mi compañera es fácil de entender estos materiales porque tiene dibujos.” Marcelina, madre de Tiomayo

...”... La única capacitación que tuve con la mujer líder es cuando fui a su casa allí me capacito con unos materiales que tenían dibujos creo que es fácil de entender, pero ya me olvide de todo.” Ricardina, madre de Sallac

- Asimismo en cuanto a su nivel de aprendizaje las algunas madres entrevistadas manifestaron que aprendieron y manejan muchos indicadores en salud materno neonatal infantil como::antes del parto deben alistar la ropa de bebe, alimentarse durante el embarazo 5 veces al día ir a sus controles mensualmente; alimentar a sus bebes mayores de 6 meses; pero a la mayoría de las madres en las comunidades no tienen interés de aprender porque no tienen tiempo para asistir a las capacitaciones por que tienen que pastear a sus animales y las actividades que realizan en sus hogares y su chacra.

...”... Una vez nos informaron en la asamblea sobre la gestación y del niño recién nacido solo me recuerdo que nos dijeron cuando un bebe nace gritando y bebe va crecer fuerte y sano solo eso me recuerdo, porque hace mucho tiempo que nos informaron a demás fue muy rápido la charla.” Graciela, madre de Sallac

...”... Si me gustan estas capacitaciones pero me gustaría pero me gustaría más si nos capacitaran seguidamente, solo vino una vez a capacitarme a mi casa.” Leonarda, madre de Tiomayo

...”... A mí solo me capacitaron en las asambleas de vaso de leche. Sobre cómo alimentar a mi hijo, dice que debo alimentarle con leche, queso, etc., y también nos habla sobre madres gestantes, en este tema nos indico que debemos ir a la posta médica y a los controles, cuando hay hemorragias también, pero no hacen visitas domiciliarias.” Caris, madre de Hatunhuaylla

...”... Así como dice mi compañera nos explicaron de esos temas en Madres Gestantes, yo voy a mis controles a la posta médica, no hacen visitas domiciliarias.” María, madre de Hatunhuaylla

- Las madres entrevistadas también manifestaron que con estas capacitaciones que recibieron de las mujeres líderes y la ONG Solaris que trabajo muchos en estas comunidades en temas de lavado de manos, estimulación temprana, alimentación balanceadas y realizaron peso y talla en los niños, así como el Centro de Salud de Urcos les dan consejería a las madres en

estos temas las cuales influyeron cambios de actitud en la crianza de los niños y madres gestantes como:

- Las madres alimentan comida balanceada varias veces al día al bebé mayor de 6 meses y niños menores de 2 años.
- Complementan la alimentación de los niños y madres gestante con frutas, queso, huevo, leche y carne, etc. y alimentan a sus hijos con productos de la zona más de 6 veces al día.
- Las madres gestantes van a sus controles en forma permanente al Centro de salud de Urcos.
- La mayoría de las madres se preocupan por llevar a sus controles a sus hijos de peso y talla para conocer el crecimiento y desarrollo de sus hijos.
- Para las madres es importante cuidarse desde la gestación y todo el proceso de crecimiento y desarrolla hasta los primeros años de los niños.

Pero todavía mejorar las actitudes negativas en las madres entrevistadas como:

- Algunas madres no muestran interés por aprender sobre estos temas.
- Cuando convocan las mujeres líderes a reuniones de capacitación no les hacen caso, por ello no se capacitan en las reuniones del vaso de leche y asambleas generales y algunas ya iniciaron a realizar una sola vez visitas domiciliarias, pero hacen falta el seguimiento para ver si ponen en práctica lo aprendido.

1.2.2 Comunidades de intervención Urcos y Andahuaylillas

- Asimismo para las replicas de capacitación a las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año las madres gestantes, lactantes y con niños de un año también aprovechan las reuniones de la organización de mujeres del Vaso de Leche en la mayoría de las comunidades; en cambio en Yutto y Huanccara, Churubamba las replicas lo realizan en las asambleas comunales y se desarrollaron los temas de parto, embarazo, signos de peligro, recién nacidos, lactancia materna y diarrea y en la comunidad de Paroccan se replico solo una vez en temas de embarazo y signos de peligro. Además indicaron que utilizaron los rotafolios en las capacitaciones que fueron fácil de entender porque tenían escenas con dibujos que describía cada tema de capacitación y esta acorde a la realidad de las comunidades.

...”... La compañera Eva y la mujer líder vinieron y me hablaron sobre los signos de peligro y como me debo cuidar durante el embarazo.” Filomena, madre de Yutto

...”... Nos explicaron de los siguientes temas: madres gestantes la madre gestante debe comer 5 veces al día, no debe levantar cosas pesadas, cuando los pies se hincha y cuando le duele la cabeza son signos de peligro y debe ir de urgencia a la posta médica. No sé si hacen vistas a mi casa nunca me visitaron.” Roci, madre de Yutto

...”... Si me visitaron a mi casa para capacitarme tres veces.” Carlota, madre de Yutto

...”... A mí si me visito allí me explico sobre la limpieza que debo tener con mis hijos como debo lactar. Me capacito la compañera Delia.” Marcia, madre de Huanccara

...”... A mí me capacito en limpieza que debo tener con mi bebe. Me capacito la compañera Delia.” Delfina, madre de Huancara

...”... A mí también me capacito en limpieza que debo tener con mis hijos, me dijo que debo tomar bastante liquido.” Luisa, madre de Huancara

- En cuanto las visitas domiciliarias las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año de la comunidad de Churubamba manifestaron que todavía no realizaron ninguna visita domiciliar a las mujeres líderes por que existe resistencia de parte de las madres no quieren que se inmiscuyan en sus vidas, por eso siente un poco de temor las mujeres y no les visitan. Además recién estos últimos años están empezando a tener sus hijos porque con la planificación familiar no les permitían a muchas mujeres tener más hijos. En caso de la comunidad de Paroccan las visitas domiciliarias se realizaron a las madres con sus parejas con la finalidad de que los varones valoren a la mujer y se involucre en el periodo de gestación y alimentación de la madre gestantes; pero en la mayoría de las comunidades todavía no recibieron las visitas domiciliarias de parte de las mujeres líderes y sería importante que las capaciten para aprender a cuidar mejor a sus hijos y porque a pesar de que tienen estudios superiores algunas madres nadie les ha enseñado estos temas de salud. Asimismo las madres entrevistadas manifestaron que las mujeres líderes también les dio consejería cuando se encontraban en el camino estos espacios eran más efectivos y ventajosos porque preguntaban en confianza les relataban sus experiencias como madres gestantes y lactantes.

...”... Ellas no vienen a las casas a capacitarnos.” María, madre de Churubamba

...”... Nos informa en pareja no debemos discutir delante de los hijos, después nos dice al niño debemos cuidar bien y alimentar, estas capacitaciones nos indica en las reuniones del vaso de leche. Además si coordinan con la junta directiva de la comunidad si ayuda, también les da espacios en la asamblea como 10 minutos por que los hombres están muy apurados. En la asamblea del vaso de leche las capacitaciones son más amplias y la junta directiva no prioriza el bienestar de los niños solo las obras que se van a realizar en la comunidad.” Beatriz, madre de Paroccan

- En cuanto al nivel de aprendizaje las madres entrevistadas reconocen, manejan e identifican los indicadores de signos de peligro durante el embarazo y para el parto deben acudir al Centro de Salud de Urcos, en recién nacidos conocen que la leche materna es fundamental y la lactancia materna exclusiva cada 15 minutos hasta los 6 meses de edad y que la primera leche debe ser succionado inmediatamente por el bebe por allí están las vitaminas para que el bebe crezca sano y fuerte; pero así como en las comunidades de control todavía hay madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año a quienes no les interesa capacitarse en estos temas, pero existe el compromiso de que si se fija una fecha ellas asistirían a las capacitaciones.

...”... Yo pienso que sabemos mas, sabemos cómo cuidarnos también debemos ir a la posta médica para que tengamos un buen control durante el embarazo y creo que sabemos mas ahora porque ya no les tenemos sucios a nuestros hijos, ya conocemos más sobre la alimentación de los niños.” Isabel, madre de Paroccan

...”... Recién estoy aprendiendo a cuidar a mis hijos porque es el primero, pero antes mis padres tomaban mucho y no cuidaban a sus hijos.” María, madre de Churubamba

- En las comunidades de intervención las madres entrevistadas manifestaron que si existen cambios de actitud en la crianza de los niños por las capacitaciones recibidas de las mujeres líderes en salud materno neonatal infantil, así como con la intervención de la ONG Intervida en temas de estimulación temprana, lavado de manos, alimentación balanceada, etc Caijo y Centro de Salud como:
 - Las madres alimentan a sus hijos con segundos balanceados.
 - A los niños se les crían limpios.
 - En caso de la comunidad de Occoran está disminuyendo alcoholismo en los padres de familia.
 - Los partos en todos los casos de las comunidades se realizan en los centros de salud de Urcos.
 - Las madres les llevan mensualmente a sus controles de peso y talla a los niños.
 - Algunas madres gestantes realizan su control permanentemente de acuerdo a las citas del Centro de Salud.
 - Algunas madres complementan la alimentación de sus hijos con verduras, frutas, queso, leche.
 - Practican algunas madres con sus hijos el lavado de manos antes de comer y después de ir al baño.
 - Lavan la ropa de los niños por separado con la de los adultos.
 - Les llevan a la posta a los niños cuando se enferman.

...”... Ahora crían de mejor manera a sus hijos con más limpieza, ahora tenemos agua clorada y por lo tanto hay más limpieza.” Beatriz, madre de Parocca

...”... El bebe debe comer 5 veces al día.” Alicia, madre de Parocca

...”... A mí me indican en la posta como debo alimentar a mi hijo, debo darle huevos, leche, queso, mantequilla, frutas, ya la comida que comemos diariamente.” Yovana, madre de Paroccan

- Asimismo manifestaron las madres entrevistadas que todavía existen las prácticas negativas como:
 - Algunas madres todavía automedican a sus niños y nos les llevan al Centro de Salud, ya cuando esta muy avanzada la enfermedad recién les llevan.
 - Existen mucho alcoholismo en la comunidad de Occoran en la cual padre y madres toman el alcohol y abandonan a sus hijos en su alimentación, educación y salud.

1.3 Percepciones de los líderes comunales hacia las mujeres líderes

1.3.1 Comunidades de control de Urcos y Andahuayllas

- En la mayoría de las comunidades de control de Urcos (Ccoñamuro, Hatunhuaylla, Tiomayo y Cjunucunca) los directivos comunales todavía no tienen conocimiento del proceso de selección de las mujeres líderes, así como de la implementación del proyecto “Entre Nosotras, por que los líderes comunales se cambiaron en enero del 2011 a mitad del proyecto y por ende no estaban involucrados en o enterados de los procesos de selección y capacitación de las mujeres líderes. Además las mujeres líderes fueron elegidas en la organización de mujeres del Vaso de Leche, solo en caso de las comunidades de Mancco y Sallac conocen este proceso porque fueron elegidas en asamblea comunal, pero si en todos los casos conocen de las funciones de las mujeres líderes señalando: Asistir a las capacitaciones, replicar las capacitaciones a las madres de su comunidad y realizar los seguimientos de las prácticas de lo aprendido en el hogar.

...”... Las dos mujeres líderes han sido elegidas con la anterior junta, y las mujeres se capacitan cada 25 de cada mes y yo les pido que informen sobre las capacitaciones y se realizan visitas domiciliarias yo quisiera que el 25 de este mes expliquen sobre este trabajo que realizan las mujeres líderes a todo los miembros de la comunidad. Según nos informaron en la asamblea es capacitar a las señoras en temas de gestación; antes solo se capacitaban en la posta, ahora la institución Futuras Generaciones capacita a las mamás y es mucho mejor. En nuestra comunidad hay mucha desnutrición y ojalá que con estas capacitaciones ya no haiga más este problema. No sé como la eligieron solo nos queda seguir apoyando a estas mamás porque en mi gestión ya no las puede sacar del cargo porque esto ocasionaría una desunión en el grupo y no puedo hacer eso. El perfil de la mujer debe ser responsable y las dos mamás elegidas son responsables y a cualquier persona no puede nombrar.” Joaquín, presidente Tiomayo

...”... Si se cómo se seleccionaron a las mujeres líderes porque teníamos conocimiento de las capacitaciones que iban a realizar en alimentación, limpieza y enfermedades tenemos conocimiento de Futuras Generaciones, Si vinieron a consultar a la comunidad los de la institución las que fueron elegidas como mujeres líderes son la señora Marisol Valle y Claudina Huamán Apaza y sus funciones son capacitar a las señoras en gestantes pero no sé si estarán haciendo las capacitaciones, pero si van a las visitas domiciliarias, también si se en que temas se capacitaron fueron en cuatro temas importantes pero no me acuerdo cuales son, pero las eligieron por que tenían cualidades y ellas mismas querían y la comunidad las nombro, los varones les eligieron en el vaso de leche, porque solo varones asistían a las asambleas de la comunidad.” Juan Santos, ex presidente de Mancco

- Asimismo se puede apreciar que en este proceso de selección de las mujeres líderes se tomaron algunos criterios para la selección como: instrucción educativa, mujeres con niños pequeños, mujeres que no saben leer ni escribir, mujeres sin hijos, mujeres que no asumieron cargos directivos a nivel comunal y organización de mujeres; pero señalaron que debían haber tomado en cuenta más criterios como solvencia moral para generar confianza y credibilidad en las madres de las comunidades. Por lo que la mayoría de las mujeres seleccionadas son

reconocidas por su liderazgo por mujeres y varones porque ya asumieron cargos directivos como presidenta, secretarias, tesoreras, etc en las organizaciones del Vaso de Leche demostrando capacidad, responsabilidad y participación y por ser activas.

- En cuanto a la información que manejan los líderes comunales sobre los avances de las actividades que realizan las mujeres líderes con las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año (replicas de capacitación a las madres, seguimientos de la práctica, visitas domiciliarias) en la mayoría de las comunidades de control de Urcos los presidentes y ex presidentes no están informados, así como no tienen conocimiento de los temas de capacitación en las que fueron capacitadas. Solo en caso del presidente comunal de Cjunucunca está informado y sede un espacio de una hora al final de la asamblea general para que informen y capaciten a las madres, pero a esa hora ya no son efectivas las capacitaciones por que están cansados y no ponen interés para aprender y solo cumplen con esta actividad. También la comunidad de Tiomayo las mujeres líderes por su iniciativa informan sobre las actividades que realizan en las asambleas comunales pero todavía las madres no ponen interés e importancia a los temas de salud. Asimismo cabe señalar que en estas asambleas comunales la mayoría de los asistentes son varones a quienes no les interesa el tema salud, mas aun se burlan y ríen haciendo que se desanimen las mujeres líderes a informar y capacitar.

...”... A las señoras madres deberían capacitarles en como informar en las asambleas porque a veces solo informan de la fecha y el lugar donde se capacitaran y eso no puede ser porque los miembros de la comunidad no conocen más y por eso no les consideran y si informarían ampliamente los miembros de la comunidad entenderían el trabajo de las señoras y ellas no traen sus materiales de capacitación ni papelotes.” Joaquin presidente de Tiomayo

...”... Las señoras no informan en las asambleas generales solo en el vaso de leche y realizan las vistas domiciliarias.” Juan Santos, ex presidente de Mancco

...”... No, nosotros hemos trabajado igual pero la junta directiva hemos pedido que informen pero los comuneros no quisieron dijeron que nos atrasan que nos hacen perder el tiempo, por eso no han querido.” Leon Quispe, Vicepresidente

- En la totalidad de las comunidades de control de Urcos no se coordina y tampoco se toma en cuenta en los planes de trabajo comunal para el trabajo en conjunto de la autoridad comunal y las mujeres líderes en el tema de salud materno neonatal infantil, así como no se ha identificado problemas sentidas por las madres en este tema, porque a los comuneros y comuneras no es de prioridad por lo que priorizan mas proyectos de infraestructura. Asimismo a las mujeres líderes no les dan el mismo peso que los comités especializados que existe en la estructura organizativa de las comunidades y sienten que solo están nombradas y todavía no han sido ratificadas como mujeres líderes en las asambleas comunales.

1.3.3 Comunidades de Intervención de Urcos y Andahuaylillas.

- En cambio en las comunidades de intervención de Urcos (Huancacara, Pampachulla, Paroccan, Occoran y Yutto) los directivos comunales están informados de esto proceso de selección de

las mujeres líderes, así como de la implementación del proyecto “Entre Nosotras” en temas de salud en forma parcial por que fueron seleccionadas en asambleas comunales y con acompañamiento de la responsable del proyecto, solo en caso de las comunidades de Churubamba el presidente comunal manifestó no conocer sobre este proceso por se eligieron a las mujeres líderes porque fue en reuniones del Vaso de Leche así como. Cabe resaltar el compromiso de las autoridades comunales que acompañaron este proceso selección garantizando el reconocimiento ante las comunidades de las mujeres líderes y en caso de la Comunidad de Pampachulla tomando como criterio a mujeres con experiencias en temas de salud y solvencia moral en la comunidad.

- Asimismo también en las comunidades de intervención tomaron algunos criterios de selección como: liderazgo, experiencia en cargos directivos a nivel comunal y organización de mujeres, mujeres con niños pequeños menores de 2 años, mujeres reconocidas por su liderazgo en la comunidad demostrado responsabilidad, jóvenes y mujeres que no tengan problemas en violencia familiar, solvencia moral y or ser activas

...”... Mediante asamblea hemos seleccionado, antes mas participaban los varones ahora las mujeres participamos en mas cantidad, también participamos a las asambleas es por eso que ocupamos cargos en la junta directiva. A las mujeres líderes hemos elegido cuando vino una señora a la comunidad y nos indico que estas señoras elegidas iban a recibir capacitaciones y charlas sobre los niños desnutridos, como cuidar a los niños, pero solo una señora capacita en la comunidad en las asambleas es la compañera Teófila y cuando vinieron a la comunidad informaron sobre las capacitaciones que recibirían las mamás líderes, y nos indico que las mamás recibirían hospedaje, alimentación, durante las capacitaciones es por eso que salieron las mamás en forma voluntaria ellas son Nayla, Inés y Teófila. y Sus funciones es cuando hay cursos deben asistir para que se capaciten y después ellas deben capacitar a las compañeras de la comunidad, no sé en qué se capacitaron solo escuche de algunas mamás, pero la señora Teófila es la promotora de salud y está más capacitada y ella participa de las capacitaciones puntualmente.” Ana María, Fiscal Paroccan

...”... Fueron elegidas en el vaso de leche, pero la comunidad no sabía nada de las mamás líderes porque ellas eran voluntarias en la comunidad hay un promotor de salud. Además la junta de la comunidad no sabía de las mamás líderes por que las señoras no participan en las asambleas generales y tampoco opinan nada.” Bernabe, ex miembro de Churubamba

...”... Las elegimos en la asamblea general son 4 mujeres líderes para que se capaciten y la institución de Futuras Generaciones vino a la comunidad para coordinar pero no me acuerdo el nombre de la señora. No sé cuáles son sus funciones de las mujeres líderes porque ellas no informan a la comunidad de su trabajo. No sé en qué temas se están capacitando, pero las elegimos porque tenían voluntad de asistir a las capacitaciones. Están señoras antes eran directivas en la comunidad, las mujeres líderes con: Delia, Estela, Zenobia, Alejandrina; varones y mujeres las apoyan. Estas mujeres son activas y jóvenes.”...

- Asimismo en las comunidades de intervención de Urcos las autoridades comunales de las comunidades de (Pampachulla, Occoran, Churubamba y Huancara no están informados sobre los temas de capacitación y cuales son las actividades (replicas de capacitación, visitas domiciliarias y seguimientos) que realizan las mujeres lideres con las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año en sus comunidades; pero recomiendan que existe el compromiso de parte de las autoridades comunales y es importante la coordinación para que trabajen juntos para que identifiquen los problemas que existen en la salud materno neonatal infantil y solucionarlos. En cambio en las comunidades de Yutto y Paroccan manifestaron que están informados sobre las actividades que realizan las mujeres lideres porque informan en las asambleas comunales y realizan sus replicas en el tema de madres gestantes pero todavía no hay interés de las madres y padres en la comunidad porque para ellos no es importante hablar sobre temas de salud y las pifian, burlan y ríen y no ponen interés de aprender la cual desanima a las mujeres lideres a seguir capacitando en estos.

...”... Las señoras si informan solo una vez todavía sobre el tema de madres gestantes. Si incluimos el trabajo de las señoras en el plan de trabajo de la comunidad solo en papel. Yo he incluido en mi plan de trabajo porque siempre he trabajado por los niños es por esta razón que puse un wawahuasi y ahora hay tres wawahuasi para que las mamás estén ocupadas y las mamás no deben estar abandonadas y si hay una mamá con problemas yo converso con ella y buscamos ayuda, hay muchos casos de abandono en la comunidad hasta ahora hay un caso sin solución. Si es importante para que ya no haya más niños porque hay varias familias que tienen más de siete hijos y otras tenemos tres hijos, el parto es importante porque las mamás tienen que dar a luz en una posta, la crianza y el cuidado de los niños hasta un niño es importante porque se les debe cuidar, cada padre debe pensar para traer a un hijo al mundo porque a ese niño se le debe cuidar hasta que sea profesional eso se tiene que medir.” Juan Jacinto, ex-presidentes de Yutto

...”... La mamá líder informa en las asambleas a todas las mujeres sobre los temas de desnutrición, y nos indica que debemos dar de comer a nuestros hijos y alimentarlos bien, les indica que cuando los niños están bajo de peso que deben alimentarlos bien. Solo una vez informaron en la asamblea de la comunidad la señora Teófila.” Ana María, fiscal, Paroccan

...”... ellas no informan en las asambleas comunales, tal vez informaran en las reuniones del vaso de leche.” Benito, presidente de Occoran

- De igual forma sucede en las comunidades de intervención de Urcos, a la fecha no existe una coordinación, tampoco están incluidas las actividades (replicas de las capacitaciones, visitas domiciliarias, seguimientos) a las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año en el plan de trabajo comunal en la totalidad de las comunidades para mitigar los problemas que existen en el tema de salud materno neonatal infantil, así mismo no perciben o identifican estos problemas existentes con madres gestantes, lactantes y niños menores de un año en las comunidades.
- En cuanto a las responsabilidades que deben asumir en la crianza de los niños las autoridades comunales de las comunidades de control e intervención de Urcos identificaron que los

primeros responsables son los padres y madres de familia, luego la directiva comunal y el Ministerio de Salud quines deben asumir de acuerdo a su nivel de responsabilidad para garantizar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas.

2 Análisis comunidades de control e intervención Quiquijana y Cusipata

2.1 Percepciones de las mujeres líderes sobre su capacitación y sobre el desempeño de su rol como Mujer Líder en su comunidad

2.1.1 Comunidades de control Quiquijana y Cusipata

- En cuanto a las comunidades de control de Quiquijana y Cusipata manifestaron las mujeres líderes de Quiquijana que los talleres de capacitación se llevaron a cabo en la Municipalidad distrital de Quiquijana dos días al mes al inicio del proyecto y al final solo un DIA, siendo los facilitadores en los talleres el personal del Centro de Salud de Quiquijana y Cusipata, cuyas capacitaciones fueron en castellano y Carmen personal de Futuras Generaciones los traducía en quechua y eran las responsables de las actividades. Asimismo mencionaron que los temas que fueron capacitadas fueron en los temas de: Embarazo, parto y puerperio, recién nacidos, lactancia materna, diarrea infantil e higiene, neumonía infantil.

...”... Las capacitaciones recibimos en Quiquijana cada vez que nos citan asistimos las capacitaciones se lleva a cabo en el municipio cada 18 de cada mes antes era dos días a hora es un solo día. Las capacitaciones eran con folletos, nos formaban grupos de 5 personas, vino la señorita de la posta y nos pregunto y respondemos todo lo que sabemos bien o mal. Las que nos capacito era la señorita Carmen y los de la posta y primeramente nos capacito una señorita de lima. Nos capacitan junto con las señoras de la parte alta estas señoras no saben leer ni escribir y nosotras les ayudamos, pero ellas son las que más preguntan son las que más quieren saber y en los temas de neumonía, lactancia materna, alimentación, madres gestantes, recién nacidos, muertes maternas, si nos gusto las capacitaciones porque mas aprendemos, las capacitaciones son completas y hay más tiempos en cambio en la posta es muy rápida, nos daban alimentación y hospedaje es por eso que nos quedamos en las capacitaciones.” Clarisa, mujer líder de Moccorayse

...”... Ya nos capacitaron desde el mes de diciembre, cada mes es la capacitación y fueron en Quiquijana y los temas que me capacitaron es signos de peligro, recién nacidos como cuidarlos, que ropa debemos ponerlos a los bebes, todo eso aprendimos para mejorar en nuestra vida, también lactancia materna y los bebes deben de lactar hasta los 6 meses exclusivamente, también los síntomas de la diarrea y que los niños con diarrea deben tomar bastante agua, para los niños pequeños que no saben comer ellos no deben tomar agua y la posta nos capacito en recién nacidos los peligros en los niños cuando se ponen morados y se hinchan eso es signos de peligro.” Hilda, mujer líder de Callatiac

- La metodología desarrollada en los talleres de capacitación según manifestaron las mujeres líderes fue expositivo y participativo, para lo cual partieron de sus saberes previos a nivel de preguntas y en grupos, y a partir de ello fortalecieron sus conocimientos y luego retroalimentaron sus dudas. Asimismo al inicio y final se aplico la ficha de evaluación y se

distribuyo los rotafolios (material de capacitación). También manifestaron las mujeres líderes que en los talleres de capacitación se empleo la estrategia como intercalar a las mujeres líderes que saben leer y escribir y hablan castellano con mujeres analfabetas quechua hablantes con la finalidad de fortalecer su aprendizaje. Asimismo las mujeres líderes entrevistadas manifestaron que hubo dificultades como: no lograron cumplir con los objetivos planteados en cada taller de capacitación porque los facilitadores siempre estaban apuradas en terminar las sesiones antes del medio día para viajar a la ciudad del Cusco. Asimismo las exposiciones se desarrollaron solo los puntos importantes y principales y no al detalle, por lo que tuvieron retroalimentar en algunos puntos que no entendían y había muchas dudas.

...”... Primero nos toman un examen de entrada, luego nos hacen escribir nuestras ideas después nos toman un examen de salida y allí ven si hemos aprendido.” Victoria, mujer líder de Moccoraise

...”... El primer día nos hablo de madres gestantes, lactancia, neumonía pero dos veces ya no asisto a las capacitaciones por que no sabía. Los que mejor nos capacitaron fueron los de la posta, la señora Carmen también nos explico bien, cuando le preguntamos siempre nos respondía. En las capacitaciones nos formaron en grupos y nos preguntaban y nos hacían escribir en papeles, pero antes nos preguntaban en los grupos, pero antes nos explicaban sobre los temas y después recién formamos grupos, en estos grupos no hablan algunas mamas pero la compañera Carmen les decía que hablen. Nosotras no hablamos en las reuniones porque solo los varones participan en las asambleas de la comunidad. Ahora ya no tengo miedo de hablar en las reuniones, las primeras capacitaciones tenia miedo de hablar. Si me ayudo porque ahora ya se cuantas veces la mujer gestante debe comer. Además la señorita Carmen me capacito y tres personas vinieron de la posta uno de Quiquijana y de Cusipata, las capacitaciones fueron en quechua, las señoritas de la posta no hablan bien el quechua y la señorita Carmen es la que refuerza la capacitación.” Alicia, mujer líder de Ccallacunca

- En cuanto a la asistencia a los talleres de capacitaciones podemos mencionar que fue en la mayoría de los casos fue irregular en un promedio de 3 asistencias en caso de la mujeres líderes de Ccallacunca, Quemporay, Llampá, solo asistieron a todas las capacitaciones las mujeres líderes de Callatiac y Huathualaguna. Y en caso de las mujeres líderes de Cusipata, las mujeres líderes de Moccoraise y Patacolca asistieron a todos los talleres de capacitación, en cambio la mujer líder de Paucarpata solo asistió a 4 talleres y no concurrió a 2 talleres (diarrea y neumonía), originando heterogeneidad con las otras mujeres líderes en sus aprendizajes.
- En cuanto a sus niveles de aprendizajes la mayoría de las mujeres líderes de Quiquijana Callatiac, Quemporay, y Ccallacunca manifestaron que son quechua hablantes y analfabetas y que aprendieron a reconocer los signos de peligro, cuantas veces debe comer la madre gestante, síntomas en la diarrea, en lactancia materna que el bebe debe lactar cada 20 minutos y varias veces al día, y para el parto que deben alistar ropita para el bebe, pero aun no manejan todos los temas desarrollados en los talleres de capacitación. Por ejemplo en caso de las mujeres líderes de Hutahualaguna y Llampá, por su limitación en el idioma castellano, su cultura oral indicaron que tuvieron muchas dificultades para asimilar al cien por ciento todas

la enseñanzas. Mientras que las mujeres líderes de Cusipata la mayoría manifestaron que entendieron todos los temas, pero en caso de las mujeres líderes de Moccoiraise indico que maneja todos los temas desarrollados por que tiene experiencia como promotora de salud diez años y por su grado educativo de secundaria completa; lo que no ocurre con las mujeres líderes de Patacolca y Paucarpata quienes sienten que no están bien preparadas y lo que aprendieron se olvidan rápidamente porque son analfabetas y por que no desarrollaron el hábito de lectura, por lo que no repasan sus materiales de capacitación y lo tienen guardados en la casa y solo lo vuelven a levantar cuando realizan sus replicas a las madres en la comunidad, porque tienen realizar diariamente múltiples sus actividades domesticas, en la chacra y que realizan esfuerzos físicos y no intelectuales. En resumen manifestaron que todavía no están preparadas para asumir las replicas de capacitación a las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año en sus comunidades, por lo que sugieren que se les retroalimente en todos los temas en sesiones de capacitación.

...”... Yo capacito en todos los temas que aprendí en las capacitaciones, en las capacitaciones que realizo a las mamás más me preguntan”, yo sola no puedo capacitar a las mamás porque a mi como soy de la comunidad no me hacen caso, pero si vienen otras personas hacen más caso y además se asustan y comienzan a prestar atención.” Alicia, mujer líder de Ccallacunca

...”... No estoy sabiendo bien todavía, algunas mamás no toman importancia en las capacitaciones.” Rosa, mujer líder de Callatiac

...”... Si ya estamos preparadas para enseñar a las mamás, Las capacitamos en las asambleas porque son varias mamás más de 40 y es bastante, primero les explica mi compañera luego yo les explico, también a una mamá capacitamos mostrándoles los folletos, solo capacitamos en las asambleas, las capacitamos muy bien.” Clarisa, mujer líder de Moccoiraise

...”... Los de la posta de salud nos explicaron con estos materiales que tengo a la mano hemos entendido todos los temas, pero ahora ya nos estamos olvidando porque ya paso mucho tiempo, y ya estamos preparadas por que asistimos a las capacitaciones y hacemos la réplica en la comunidad, pero algunas mamás en la comunidad no quieren escuchar las capacitaciones porque nos dicen que ya saben y están perdiendo el tiempo. Pero nostras ya cumplimos con informarles de los temas, pero queremos que nos sigan capacitando porque no estamos todavía bien preparadas..” Julia, mujer líder Patacolca

- También manifestaron las mujeres líderes que se presentaron dificultades que interfirieron sus aprendizajes como:
 - En los primeros talleres según manifiestan las mujeres líderes sentían miedo de hablar en público y a los largo de las capacitaciones fueron superando. Y
 - Algunas mujeres líderes llevaron a sus bebés que no les dejaban poner atención en los talleres por que salían y entraban en los talleres y perdían la secuencia de los temas y no entendieron mucho.

- No cumplieron con los objetivos planteados en cada taller de capacitación las facilitadores porque siempre estaban apurados en terminar las sesiones antes del medio día para viajar a la ciudad del Cusco, y
 - En las exposiciones solo se desarrollaron los puntos mas importantes y principales y no fueron al detalle, por lo que tuvieron retroalimentar en algunos puntos que no entendían y había muchas dudas.
- En cuanto al manejo de los materiales de capacitación (rotafolios), en caso de las mujeres lideres de Quiquijana como no saben leer en algunos casos sus esposos les leen, en otras las mujeres lideres les prestan el material a las familias para que lo revisen, pero en caso de la mujer líder de Ccallacunca que tiene secundaria completa es fácil su manejo y entendimiento, pero también manifestaron que a pesar de que son mujeres analfabetas estos rotafolios les sirve para recordar todos los temas desarrollados y se guían por los dibujos, en caso del rotafolio en blanco y negro se confunden, pero las a color son fáciles de entender porque están elaborados con dibujos que representan algunos problemas que pasan con las madres en las comunidades y se identifican; en cambio algunas mujeres indicaron que no entienden mucho estos rotafolios por que en los talleres de capacitación no les enseñaron su manejo.

...”... Los materiales para capacitar a las mamas está bien porque entienden pero para capacitar a varias mamas no está bien porque es pequeña y algunas mamas no ven de lejos por que en la asamblea somos varias mamas.” Zenobia, mujer lider de Patacolca

...”... Para mi es fácil de entender los folletos, la mayoría de los esposos saben leer y leen estos folletos y explica a sus esposas. Yo llevo mis materiales para capacitarles son unos folletos, donde están las madres gestantes y lactantes y los que saben leer lo leen y ellas entienden, la explicación dura más de una hora.” Alicia, mujer líder de Ccallacunca

- Asimismo, solo en caso de las mujeres lideres de Cusipata de la comunidad de Moccoraise , que están aplicando sus fichas de seguimiento y es fácil de manejar y les sirve para recoger información para ver si están poniendo en practica todo lo que han aprendido las madres capacitadas, solo en caso de la mujer líder de Patacolca y Paucarpata todavía no lo manejan por que no saben leer y escribir.
- En cuanto a la referencia oportuna para servicios preventivos y recuperativos en casos de emergencias las mujeres líderes de Quiquijana indicaron que sus comunidades se encuentran a largas distancias del Centro de Salud mas cercano, pero en coordinación con el promotor de salud evacuarían a las madres, así como tienen números de celulares de carros particulares que hacen servicio a sus comunidades, pero como sus comunidades están muy alejadas del distrito va complicando el traslado oportuno. En cambio en caso de las mujeres lideres de Cusipata, manifestaron que como están cerca al distrito se organizan conjuntamente con los promotores de salud de sus comunidades y los familiares para poder acudir y llamar a un taxi y evacuarlos al Centro de Salud de Cusipata.

...”... En casos de emergencia entre las dos le llevamos a la posta llamar al centro de salud para que venga además estamos cerca al centro de salud.” Clarisa, mujer líder de Moccoraise

...”... En casos de emergencia debemos ayudarlas y hacernos apoyar con nuestros esposos y en la comunidad hay un promotor de salud a el tendríamos que llamarle para que nos ayude.” Hilda, mujer líder de Callatiac

2.1.2 Comunidades de intervención de Quiquijana y Cusipata

- Al igual que en las comunidades de control, en las comunidades de intervención los talleres de capacitación se desarrollaron en la Municipalidad de Quiquijana, cada dos días al iniciar el proyecto y al final solo un día, pero la responsabilidad de la facilitación de los talleres de capacitación fueron del personal responsable de Futuras Generaciones. Los temas desarrollados fueron: embarazo, parto puerperio, recién nacidos, lactancia materna, diarrea infantil e higiene y neumonía infantil.
- En cuanto a la metodología de capacitación en las comunidades de intervención manifestaron las mujeres lideres de Quiquijana y Cusipata que partieron compartiendo sus historias y experiencias personales en cada uno de los temas desarrollados con una metodología participativa en salud materno neonatal infantil, siendo esta una experiencia interesante por que aprendieron a distinguir y cambiar sus formas de pensar, sus costumbres y creencias en los temas desarrollados. Asimismo con esta metodología las mujeres lideres manifestaron que para ellas no fue fácil recodar cada episodios de sus vidas en cada tema desarrollado, además que no querían hablar porque sentían vergüenza, les ardía la cara, se ponían nerviosas y tenían miedo, y la mayoría de las mujeres lideres nunca habían participado en este tipo de talleres de capacitación y cuando vieron a otras mujeres compartiendo sus historias, se animaron a contar y poco a poco como fueron pasando los talleres empezaron a superar esos miedos, nervios, desconfianzas, etc. otro factor que ayudo a generar confianza porque se dieron cuenta que estaban entre mujeres. Asimismo resaltaron las mujeres lideres que los talleres fueron participativo en cada sesión les preguntaban una por una, y les retroalimentaban sus dudas, también se realizaron simulaciones cada mujer líder para realizar sus replicas de capacitación con las madres de su comunidad utilizando el rotafolio de capacitación.

...”... Compañera hemos empezado contando nuestras historias yo de mi parte el primer día he tenido miedo todavía no era fácil porque no nos conocíamos y todavía no he asistido todavía a capacitaciones entre varios y he pensado así habrá sido esta señora así habrá criado a su hijo me dirán he dicho y de ahí avisando he tenido pena porque antes así no he hecho no he criado bien a mi hijo y estando embarazada no me he cuidado bien y también cuando le dio diarrea no le daba agua, porque ahora he tenido pena porque ahora ya son grandes mis hijos yo he tenido pena ahí cuando les he contado a mis compañeras yo, avisando y eso he sentido contándoles y un poco nerviosa había miedo y no era fácil hablar ese rato y eso nos ha enseñado porque en nosotras nomas no va a pasar eso para contar a nuestras compañeras con confianza nos hemos contado para aprender ahí hemos participado y hemos hecho practicas.” Rosi.

...”... Compañera yo les digo gracias de lo que nos han capacitado en nuestras comunidades con la práctica no como en la posta lo pegamos no he hacemos ver la figura, si a la señora le hacemos ver y como a niño le enseñamos de la lactancia, agarrándole bien de su potito hasta su espalda así vas a hacer su pecho también todo su negrito del seno su

boca del bebito debe agarrar, nosotras mismas con nuestra mano debemos ayudar, eso les enseñamos eso es más importante para nosotras pero si solo e hablamos no nos entenderían tal vez, ya , ya nos estarían diciendo pero con nuestra mano le hacemos la práctica de ella con su bebe, yo me siento alegre eso también hemos enseñado.” Hilda. Mujer líder de Callatiac

...”... Una por una pasábamos y de lo que hemos entendido igual a nuestras compañeras les hablábamos igual que cosas han entendido de que cosas he hablado igual habla nos decía y todas pasábamos a hablar lo que hemos entendido y en nuestras comunidades todo a todas nuestras compañeras esto hemos aprendido.” Hilda mujer líder de Callatiac

- En cuanto al nivel de aprendizaje las mujeres lideres manifestaron que con esta metodología donde compartieron sus historias y experiencias personales aprendieron con mayor facilidad, además a esto contribuyo que la facilitación en quechua, así como los rotafolios que son materiales de autoayuda para recordar y facilidad en su manejo y entendimiento para las madres de su comunidad; también influyeron otros factores en su aprendizaje, aprendieron a manejar el rotafolio o material de capacitación la cual lo analizaron hoja por hoja hasta entender a pesar que la mayoría de las mujeres son quechua hablantes y analfabetas. Asimismo manifestaron que estos materiales para las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año son fáciles de entender porque esta ilustrado con escenas que pasan en las comunidades y se identifican con los problemas que pasan en cada tema con las madres de sus comunidades.

...”... Si compañera yo en mi comunidad he participado les enseño, les he preguntado les digo haber como, más que nada de que, más que nada interesadas se quedan de la embarazada les digo haber después de haber dado a luz de cuantos días te has hecho sacudir haber les pregunto y me avisan si de 3 días o de 4 días nomas, y haber hasta cuantos días no debes dormir con tu esposo y otras riéndose me dicen si yo de 1 semana nomas y eso no había sido así y nos avisan sus historias, les pregunto y nos cuentan algunas nomas, algunas asustadas en los rincones y de acuerdo a eso les amplio lo que yo sé, hacemos la practica en mi comunidad en Tintinco estoy haciendo, de ahí mismo les preguntamos según a lo nos han enseñado a nosotras también nos han enseñado, ustedes también ya no como antes criábamos a nuestros hijos ya no así, así nos contamos nosotras también.” Rosi, mujer líder de Tintinco

...”... A mi si me buscan porque yo he ganado confianza con mis compañeras, la vez pasada nomas me dice cómo puedo hacer con fiebre en la posta no me atienden rápido, con un bebito nomas todavía era y llorando me dice, como es cerca nomas mi cuarto y ahí le digo ahorita lo vamos a preparar airampo (fruto silvestre)agua de airampo porque la fiebre cuando le levanta mas liquido necesita y con paño tibio le ponemos y le ayuda con orines siquiera a sus axilas con tibio le ponemos y así le baja un poco mientras le lleva a la posta porque en la posta a veces se demoran o he agarrado confianza y ella también ya agarro confianza cualquier cosa aunque me diga aunque estas haciendo algo o estés apurada ese rato le atiendo todavía con eso yo me gano su confianza y me buscan a mi gracias a Dios no puedo decir que no me buscan, estando embarazada también, como debo hacer así me está pasando y yo les digo tienes que ir a la posta o te voy a acompañar cuando tengo tiempo y cuando no tengo tiempo tienes que ir rápido o con su esposo o su

suegra o quien este a su lado por favor tienen que ir a la posta y cuando pasa 2 o 3 días le pregunto has ido a la posta, si he ido me dice, yo de mi parte estoy ganando la confianza.” Rosi, mujer líder de Tintinco

...“... A mi me explicaron, en algunos temas ya estamos preparadas porque nuestro libro está lleno para que leamos y de allí capacitemos. Además los materiales son fáciles de entender para explicar a las madres, está bien hecho estos materiales, estos materiales sirven para las capacitaciones, cuando miro estos materiales rápido me recuerdo.” René, mujer líder de Urinqosqo

...”... Estos materiales son fáciles de entender nos ayuda para recordarnos de las capacitaciones que recibimos.” Yoni, mujer líder de Urinqosqo

- En cuanto a las emergencias que se suscitan en las comunidades las mujeres líderes indicaron que están preparadas y organizadas conjuntamente con los promotores de salud y autoridades comunales para trasladar en forma oportuna a las madres gestantes y niños al Centro de Salud en movilizaciones particulares o llamar a la ambulancia a pesar de que estas comunales están muy distantes del distrito. Pero en caso de las comunidades de Quiquijana indican que por la lejanía de las comunidades los traslados no serán oportunos. También la mayoría de las mujeres líderes manifestaron que están comprometidas para continuar con las capacitaciones con el Centro de Salud porque será para el desarrollo de sus comunidades y también cada mujer líder tiene hijos, nietos o sobrinos quienes para seguir capacitando.

...”... Si habría una emergencia nosotras iríamos a su casa para que su esposo le lleve de emergencia a la posta, nosotras hacemos una camilla con las frazadas y con dos palos, no se puede llamar por teléfono porque no funciona bien.” René, mujer líder de Urinqosqo

...”... En casos de emergencia les llevo a la posta. Llevo a una mamá gestante de emergencia a la posta en las últimas y en el camino dio a luz en el carro.” Martina, mujer líder de Yaucat

2.2 Percepciones de las madres de niños menores de un año sobre mujeres líderes

2.2.1 Comunidades de Control de Quiquijana y Cusipata

- En la mayoría de las comunidades de control de Quiquijana (Ccallacunca, Llampá, Quemporay y Huathualaguna) existen dos organizaciones de mujeres la del vaso de leche cuyas reuniones son para la distribución de la leche y el programa Juntos pero en la comunidad de Callatiac existen tres organizaciones vaso de leche, programa Juntos y el comedor popular (complementación de alimentos para los adultos y sus familias en extrema pobreza), siendo este espacio para realizar las réplicas de capacitación a las madres por las

mujeres lideres. Asimismo las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año de las comunidades de control de Cusipata manifestaron que existen dos organizaciones de mujeres, el Vaso de leche donde solo se reúnen para la distribución de los productos, el programa Juntos, y solo en la comunidad de Moccoraise existe además la organización de mujeres del PRONAA

...”... En el programa JUNTOS recibimos capacitaciones depárate de las mujeres lideres, primero van al central de Cusipata a capacitarse luego nos capacitan lo que aprendieron.”
Eda, madre de Moccoraise

...”... Prácticamente nos avisan de las capacitaciones que recibieron por ejemplo las capacitan de maternidad, enfermedades, neumonías, diarreas, luego todas estas capacitaciones nos avisan a nosotras y nos enseñan más que todo en la limpieza.”
Yobana, madre de Moccoraise

...”... Si nos reunimos las mujeres en la comunidad, hay vaso de leche, comedor popular recién se esta aperturando. En la comunidad hay 5 sectores y son central Callatiac, Poca Qocha, Nahuas Alta. Las organizaciones son de cada sector. Nos reunimos de JUNTOS. El comedor popular esta organizando los del municipio.”
Juliana, madre de Callatiac

- En cuanto a las replicas de capacitación las madres entrevistadas manifestaron que en las comunidades de Callatiac se realizo la replica a nivel de informe en la reunión del programa Juntos en el tema de embarazo, en la comunidad de Callacunca se realizo la replica en el tema de embarazo en una asamblea comunal e indicaron que manejan algunos indicadores como comer 5 veces al día, no levantar pesos, acudir al centro de salud para su controles, en el tema de madres lactantes; lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y después darles comidas espesas estrujadas, llevar a los controles a los bebes mensualmente. Asimismo en la comunidad de Huathualaguna según las madres entrevistadas la mujer líder solo informo en el tema de embarazo; en esta comunidad la mujer líder no se anima a capacitar a las madres por que se burlan, ríen, manifestándoles que renuncie y se ocupe de su hijo. En cambio en la comunidad de Quemporay se realizo una replica en el tema de embarazo y lo particular de esta comunidad es que la asistencia a las reuniones del vaso de leche, programa Juntos y asamblea comunal en su mayoría es de los varones, a quienes se les capacito, pero, las madres contaron que no les cuentan nada de los aprendieron. También manifiestan que la participación de las mujeres es minima y no es valorada en la comunidad por que hasta en las organizaciones de mujeres el mayor número de participantes son los varones. Solo en caso de la comunidad de Llampá no se realizo la replica de capacitación a las madres de la comunidad por que a la fecha no se han reunido y están esperando la distribución del vaso de leche en este año. Asimismo en las comunidades de control de Cusipata, para las replicas de capacitación las madres entrevistadas manifestaron que las mujeres lideres primero coordinan con la presidenta del Programa Juntos para les cedan un espacio en sus reuniones y se llevo acabo una vez al mes en caso de la comunidad de Moccoraise, y se desarrollaron 4 temas como: Embarazo, lactancia materna, diarrea e higiene y neumonía, en Patacolca solo se trabajo dos temas embarazo y lactancia materna. Y en la comunidad de Paucarpatá solo se desarrollo a nivel de informes en un espacio de 5 minutos 3 temas: embarazo, lactancia materna y recién nacidos. También manifiestan que otra forma de enseñanza que desarrollan

según las madres entrevistadas son las consejerías que se dan cuando se encuentran con las madres en el camino, este caso se da solo en el caso de la mujer líder de Patacolca.

...”... La vez pasada nos explico sobre los temas de madres gestantes y que cuidados debemos tener en la gestación, también nos hablo de planificación familiar.” María, madre de Callacunca

...”... Las mujeres líderes nos informan en las reuniones del vaso de leche, nos informaron una sola vez en el tema de gestantes, como cuidar a los hijos.” Alejandrina, madre de Callactiac

...”... Nos capacita sobre la limpieza, si estamos limpios y acedos con nuestros hijos debemos bañarles, darles frutas y nos capacitaron cuatro veces en los temas de maternidad, diarrea, neumonía y ahora de lactancia materna.” Eda, madre de Moccoraise

...”... La diarrea es la principal causante para la desnutrición crónica eso nos indican, nos indican que van a las capacitaciones. Otro punto importante que nos indican es sobre la maternidad tener condiciones.” Yobana, madre de Moccoraise

...”... Nos ha indicado más que todo la limpieza, debemos alimentarnos bien cuando estamos gestando, demos alimentar bien a nuestros hijos para que no tengan desnutrición, más que todo la limpieza.” Alicia, madre de Moccoraise

- Además manifestaron las madres entrevistadas en los dos casos las madres que todavía existen dificultades porque algunas madres no ponen atención, ni interés para aprender sobre estos temas que son desarrolladas en cada sesión por las mujeres líderes, por lo que las madres entrevistadas manifestaron que seria bueno que las capaciten profesionales de otras instituciones solo así atenderían, asimismo indican que cuando una persona extraña enseña a las mujeres recién ponen atención por que tienen miedo que les pregunten.
- En cuanto a las visitas domiciliarias las madres entrevistadas de Quiquijana manifestaron que en la comunidad de Callatiac, visito a una madre gestante y solo le indico que debe ir a la posta, pero en el camino le dio consejería a otra madre lactante; porque cuando van a sus domicilios las madres no las reciben porque no tienen tiempo por que tienen que trabajar en la chacra y en la casa, además manifestaron que este es un cargo no remunerado para que cumpla con sus funciones. En la comunidad de Ccallacunca también manifestaron las madres gestantes entrevistadas que las visitaron y las capacitaron una hora en el tema de embarazo; lactancia materna, signos de peligro, limpieza de la vivienda, cuidado y crianza de su hijo. Asimismo en la comunidad de Huathualaguna la mujer líder solo informo a sus vecinos puntos importantes en temas de embarazo y recién nacidos, quienes aprendieron que deben llevar a los niños a la posta a sus controles. En cambio en la comunidad de Quemporay todavía no se realizó ninguna réplica en grupo, en cambio realizaron consejerías cuando se encuentran con las madres gestantes en el camino. De la misma forma en las comunidades de Cusipata las visitas domiciliarias en Moccoraise y Paucarpata a la fecha no se realizaron las visitas domiciliarias porque las mujeres líderes no disponen sus tiempos por las múltiples actividades que deben realizar en la casa y comunidad, pero en la comunidad de Patacolca las

madres entrevistadas manifestaron que si las visitaron y les capacitaron en pareja y les recomendó a sus esposos para las cuiden a las madres gestantes en lavar la ropa, cargar cosas pesadas y otras actividades en las que ellas hagan esfuerzos. Asimismo manifestaron que en las capacitaciones solo la mujer líder de Moccoraise utilizó los materiales de capacitación (rotafolios) y que son fáciles de entender por que esta ilustrado con dibujos y con personajes de la zona, pero todavía las mujeres lideres de Patacolca y Paucapata solo les capacitaron de memoria y a nivel verbal.

...”... Estos materiales vienen con dibujos y es fácil de entender hay mamás que no saben leer y ellas entienden fácil con esos materiales, nos gustaría que venga la misma representante para que haiga mas confianza porque ellas traen materiales y hay más atención de las mamás.” **Eda**

- En cuanto a los cambios de actitud en la crianza de los niños en las comunidades de control de Quiquijana manifestaron que ponen en práctica lo siguiente.
 - Les abrigan a los niños para que no se enfermen con neumonía.
 - Algunas madres no les hacen enfermar a sus hijos con diarrea ni neumonía.
 - Algunas madres en las comunidades hacen comer a sus bebés después de los 6 meses.
 - Algunas madres incluyen en la preparación de alimentos las verduras.

...”... Antes nuestros padres no nos mandaban a la escuela ahora nosotros les enviamos a la escuela les compramos sus útiles escolares, ahora les limpiamos a nuestros hijos, ahora a nuestros hijos no les hacemos faltar a la escuela asisten puntualmente.” Juana, madre de Callatiac

...”... Ahora ya están criando a sus de mejor manera ya no hay mucho analfabetismo, la mayoría de los niños van a la escuela, hay más limpieza en la casa y con los hijos.” Leandra, madre de Callatiac

- En cambio las madres entrevistadas de las comunidades de control de Cusipata manifestaron en cuanto a los cambios de actitud de las madres en la crianza de los niños que si están cambiando porque están poniendo en práctica lo aprendido de las replicas de las Mujeres líderes en temas de embarazo, lactancia materna, diarrea y neumonía en algunas comunidades; pero también comentan que estos cambios también se debe a que influyeron varias instituciones como World Vision que implementó proyectos de saneamiento básico en las comunidades, así como capacitó a las madres en alimentación balanceada, estimulación temprana, nutrición, hábitos de higiene, PRONAA en caso de la comunidad de Moccoraise les capacita en preparación de papillas, lavado de manos, viviendas saludables, biohuertos familiares, alimentación balanceada, etc, Centro de Salud de Cusipata en temas de cuidado de los niños, aseo y limpieza y las mujeres líderes; pero todavía no todas las madres en las comunidades le dan la debida importancia, pero la mayoría de las madres están dispuestas a aprender y cambiar por el bienestar de ellas y de sus hijos por lo que mencionaron algunos cambios como sigue:
 - Conocen y ponen en práctica la lactancia materna

- Les llevan a sus controles a los niños en forma mensual para conocer su peso, talla y su desarrollo.
- Cuidan de la desnutrición a los niños para que rindan en la escuela.
- Cuidado en la limpieza y alimentación balanceada de los niños.
- Los niños ya no están sucios (bañan y lavan su ropa)
- Complementan su alimentación con frutas, carne, leche y queso
- Es obligatorio bajo multa que todas las madres den a luz en la posta por las muertes maternas.
- Madres gestantes realizan sus controles en el Centro de Salud.

...”... Si ahora sabemos más los que tenemos hijos, ahora cuidamos con más limpieza a nuestros hijos, les cuidamos de la desnutrición a nuestros hijos, ahora ya sabemos más de lactancia materna, y también ahora las mamás van a la posta y llevan a sus hijos a la posta a sus controles, ahora ya no dan a luz en la comunidad si no van a la posta a atenderse.”
Eda, madre de Moccoraíse

- También manifestaron las madres entrevistadas que todavía existen algunos aspectos negativos que faltan cambiar como:
 - Algunas madres no muestran interés por aprender sobre estos temas.
 - Cuando convocan las mujeres líderes a reuniones de capacitación no les hacen caso, por esto se capacita en las reuniones del programa Juntos.
 - Algunas mujeres líderes no están comprometidas con el trabajo voluntario que realizan por las madres gestantes y niños de su comunidad.
 - La mayoría de las madres les hacen comer a sus bebés antes de los 6 meses.
 - La mayoría de las madres todavía les hacen comer mas sopa que segundos a sus hijos.
- En cuanto al Programa Juntos las madres entrevistadas de Quiquijana y Cusipata manifestaron que contribuyeron también en estos cambios porque dan mayor importancia a la crianza de los niños en la salud y educación, siendo obligatorio cumplir con las tareas bajo pena de ser sancionadas a nivel pecuniario y retiro del programa. Además manifestaron las madres entrevistadas que son concientes de los esfuerzos que realizan las diferentes instituciones y también están preocupadas por sus hijos y cumplen sus responsabilidades no solo por que existen apoyos de parte de estas instituciones. También las familias se sienten contentas con el apoyo que reciben por la asistencia de los diferentes programas como el vaso de leche, comedor popular y en especial del programa Juntos que les ayuda a complementar la alimentación, salud, educación de sus hijos. Estos apoyos que reciben es para las madres de las comunidades es obligatorio por ello se sienten protegidas por parte del estado y a pesar de esto a veces no quieren cumplir con algunas obligaciones para beneficiarse con el apoyo y asistir a las capacitaciones que las mujeres líderes les convocan para replicar lo aprendido durante los talleres.
- En algunas las comunidades de control de Quiquijana las madres entrevistadas manifestaron que las mujeres líderes no han realizado ningún seguimiento de las prácticas en prevención en el hogar que realizan las madres gestantes, madres lactantes y con niños menores de dos años que recibieron por que no coordinan con para realizar las visitas ellas adecuadamente, además

indicaron las madres entrevistadas que por sus múltiples actividades como pastear a sus animales, labores domesticas, cuidar a los hijos, ayudar en el chacra y asumir su rol de mujer líder y la predisposición de algunas madres que se molestan y fastidian aduciendo que no tienen tiempo, por que no son ociosas para realizar estas practicas y que ellas conocen la técnica del lactado de los niños.

2.3.2 Comunidades de intervención de Quiquijana y Cusipata

- Asimismo en las comunidades de intervención de Quiquijana también existen dos organizaciones de mujeres, el vaso de leche y el programa Juntos; en el vaso de leche se reúnen las mujeres solo para distribución de productos y el programa Juntos para realizar las reuniones donde llevan los acuerdos realizados a nivel del distrito con la promotora responsable como: implementar los huertos familiares, recojo de basura a través de las faenas, matricula oportuna de niños en las instituciones educativas y su permanencia, llevar a los controles al centro de salud para realizar seguimiento de peso y talla de su desarrollo y crecimiento del niños, etc.,
- Además manifestaron las madres entrevistadas que este el espacio también aprovechan para realizar las replicas de capacitación a las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año por las mujeres lideres. Por lo que en las comunidades de Alto Concepción, Usi Alto, Huaylla Huaylla las madres entrevistas manifestaron que les capacitaron una sola vez en el tema de embarazo, en caso de Alto Concepcion y Usi Alto se capacito antes de la asamblea del programa Juntos, en Huaylla Huaylla a las madres gestantes y lactantes las junto y les capacito en tema de embarazo, además comentan las madres que no todas tienen interés de aprender sobre estos temas de salud, y la mayoría de las madres no ponen atención cuando están explicando, y esto hace que las mujeres lideres se vayan desanimando para continuar realizando sus replicas de capacitación. En cambio en las comunidades de Sachaq y Urinqosqo no se realizaron todavía las replicas de capacitación; pero en caso de Urinqosqo manifiestan que a la fecha no hay madres gestantes ni lactantes; solo había una madre gestante pero ya no viven en la comunidad, también en la comunidad de Sachaq todavía no replicaron porque las mujeres lideres todavía tienen miedo de hablar porque los varones se ríen, se burlan cuando hablan las mujeres, siendo esto motivo que se desaniman a seguir realizando las replicas. Asimismo las madres gestantes y madres lactantes y madres con niños menores de 2 años de las comunidades manifestaron que les enseñaron como deben cuidar, limpiar y curar de sus enfermedades a sus hijos utilizando los rotafolios donde estuvo ilustrado con temas: como deben lactar a los niños, como deben cuidar a los niños y como debe cuidarse una madre gestante, y fue fácil de entender por que utilizaron los rotafolios donde les mostraron algunas escenas ilustradas con dibujos, pero para otras madres fue difícil porque está escrito y es difícil de leer porque la mayoría son madres analfabetas que solo se guiaron por los dibujos. También algunas madres entrevistadas indicaron que no ha entendido mucho por que no vio bien el libro solo algunas partes ha entendido como por ejemplo en el tema de diarrea casi no les ha entendido bien.

...”... Si no reunimos en el vaso de leche y JUNTOS, en el vaso de leche todavía no tuvimos reuniones no se que esta pasando boya ir a reclamar al municipio cuando nos darán los productos.” Elena, madre de Usi Alto

...”... Solo nos reunimos y hablamos de JUNTOS, haay algunos esposos que toman demasiado y que no quieren que sus esposas participen de las capacitaciones.” Pilar, madre de Usi Alto

...”... En esta reuniones hablamos de la limpieza y como debemos tener la casa y esposo me dice que baya a las capacitaciones y en JUNTOS hablamos de la educación de nuestros hijos y de la limpieza que debemos tener con ellos, también nos indican que debemos mandar a la escuela limpios a nuestros hijos y hacemos faenas limpiamos la comunidad de la basura. Solo eso hacemos.” Lucrecia, madre de Usi Alto

- De la misma manera en las comunidades de intervención de Cusipata también existen dos organizaciones de mujeres la del vaso de leche y el Programa Juntos, en la mayoría de los casos según manifestaron las madres entrevistadas que para las replicas de capacitación se coordinan con las presidentas del programa Juntos para que les cedan un espacio en las reuniones mensuales porque creen que es importante hablar sobre la salud materno neonatal infantil con las demás madres beneficiarias de este programa por lo que en la comunidad de Yaucat se desarrollo las replicas en los temas de recién nacidos y lactancia materna, en Parupugio, lactancia materna , signos de peligro, recién nacidos y diarrea y en la comunidad de Tintinco, embarazo, lactancia materna, diarrea. En cuanto a la forma de capacitación las madres entrevistas manifestaron que partieron en cada tema contando sus historias y experiencias personales las mujeres líderes y luego las madres generando confianza entre mujeres y esto ayudo con mayor facilidad en su aprendizaje.

...”... En el programa JUNTOS elegimos a la señora Martina allí nos explicaron del tema de parto quien debe atender, como se debe cuidar a los niños.” Margarita, madre de Yaucat

- En cuanto a las visitas domiciliarias en la totalidad de comunidades de Quiquijana manifestaron las madres entrevistadas que todavía no las visitaron a sus domicilios para capacitarlas, siendo corroborado por las mujeres líderes quienes manifestaron que no tienen tiempo, así como por las distancias que existe entre las viviendas y la dispersidad de las comunidades. Pero las madres sugieren que las mujeres líderes deben convocarles a una reunión del programa Juntos para capacitarles y ellas estarían dispuestas a asistir. En cambio las madres gestantes y lactantes entrevistadas de Cusipata manifestaron que si están recibiendo las visitas de las mujeres lideres quienes les capacitaron en temas de embarazo, y lactancia materna pero les visitaron hasta la fecha una vez, pero todavía no efectuaron seguimiento para conocer las prácticas que realizan las madres y reconocen que en las tres comunidades todavía no están poniendo en practica, pero están cambiando poco a poco por que para ellas es importante mejorar para que sus niños crezcan y desarrollen adecuadamente según su edad, así como seguir capacitándose para garantizar su salud

...”... No hacen las visitas, no viene a mi casa, solo escuche por radio que hay que van enseñar a las madres gestantes y van a caminar casa por casa. Mujeres.” Lucia madre de Urinqosqo

...”... Nos hablaron en el tema de lactancia allí nos hablaron de que un bebe debe lactar hasta 6 meses y nos sé debe dar de comer dentro de los 6 meses, también nos hablaron de cómo es lo forma correcta de lactar a un bebe, el bebe debe agarrar todo el pezón con la boca, lactar todo el rato, lavarse las manos y no vinieron a mi casa las mujeres líderes.”
Rosalía, madre de Parupigio

- Asimismo manifestaron las madres entrevistadas de las tres comunidades de Cusipata en cuanto a los materiales de capacitación (rotafolios) que utilizan las mujeres lideres en las replicas de capacitación y son fáciles de entender para las personas que saben y no saben leer por que esta ilustrados con dibujos y personajes de la zona, las cuales ayudan a que se identifiquen con su problemas, además indicaron que les gusta que las capaciten para que aprendan a ser limpiar, a cuidarse durante el embarazo, y cuidar a sus hijos porque va involucrando en todo este proceso sus esposos que ahora ya les ayuda en las actividades de la casa, como lavado de la ropa, limpieza de los niños, ya no les hace trabajar de igual a igual a las madres gestantes siendo esto un apoyo para las madres.

...”... Es fácil de entender estos materiales que tenían dibujos solo nos mostraban 5 minutos y era muy rápido, no aprendí mucho.” Lucrecia, madre de Usi alto

...”... Si nos capacitaron con folletos como libros y tenían letras y dibujos y es fácil de entender.” Rosario, madre de Paropugio

- Asimismo las madres entrevistadas de Quiquijana manifestaron que ya hay algunos cambios de actitud de parte de ellas para la mejorar la crianza de los niños como sigue:
 - Los niños están mas abrigados ya no están expuestos al frío
 - Los niños están mas limpio
 - Las madres llevan a sus controles a la posta a sus hijos para saber si están bien en su peso y talla.
 - Ha disminuido el alcoholismo.
 - Complementan su alimentación con frutas, carne, huevo, leche, verduras

...”... Ahora ya estamos cambiando ya están limpios nuestros hijos,ahora ya nos cuidamos vamos a la posta de salud cuando estamos enfermas. En la posta hacemos controlar a nuestros hijos el peso y la talla y yo a mis hijos no le hago faltar nada, también les mando puntuales a la escuela.” María madre de Urinqosque

...”... Ahora les hacemos poner ropa limpia a nuestros hijos, les mandamos puntuales a la escuela a nuestros hijos, ya les hacemos faltar sus frutas. Y ahora esta cambiando las mamas en la comunidad ya no crían como antes, cada año estamos cambiando.”
Gregoria, madre de Urinqosque

- En canto a las practicas negativas que no contribuye para el buen desarrollo y crecimiento de los niños se puede nombrar los siguiente:
 - Todavía algunas madres gestantes no toman su pastilla sulfato ferroso porque sus esposos les prohíben.

- También manifestaron las madres entrevistadas que en las tres comunidades de Cusipata que todavía no han cambiando todas las madres en el cuidado de la salud materno neonatal infantil, pero poco a poco están cambiando por los esfuerzos que realizan las instituciones como World Vision que capacito a las madres en temas de crianza de los niños, comunicación entre padres e hijos, alimentación balanceada y preparación de alimentos, lavado de manos y terapias para evitar violencia familiar en las familias, Futuras Generaciones a través de las Mujeres lideres en Embarazo, Recién nacidos, diarrea y neumonía y el Centro de Salud cuando van a sus controles las madres gestantes y niños les dan consejerias; por lo que podemos mencionar algunos cambios de actitud como:
 - A los niños les llevan puntualmente a sus controles cada mes al centro de salud de Cusipata.
 - Algunas madres están lactando cada 15 minutos a sus bebes hasta los 6 meses.
 - Complementan su alimentación de los niños con verduras, huevo, leche , carne y frutas.
 - Las madres lactantes se alimentan 4 a 5 veces al dia.
 - Están injiriendo las madres lactantes y gestantes las pastillas de sulfato ferroso con jugo de naranja o limón hasta los 6 meses de la lactancia.

...”... Yo criaba a mis hijos a mi manera, ahora a mi hijo le doy su comida 3 veces al día, tengo más limpieza, le doy lactancia materna.” Shade, madre de Urinqosqo

...”... Si. Porque ahora las mamas ya no dan a luz en las casas si no en la posta.” Maritza madre de Yaucat

...”... Antes criábamos a los niños sucios ahora hay más limpieza.y ahora le llevo a sus controles a mi hijo.” Margarita, madre de Yaucat
- También manifestaron las madres entrevistadas de Quiquijana y Cusipata que el programa Juntos les beneficia para mejorar la alimentación, salud, educación de sus hijos y les ayuda a criar a sus hijos asignándoles un monto de cien soles por familia para lo cual deben cumplir algunas condiciones como estar al dia y actualizada con la documentación de sus hijos en el programa, matricular a las institución educativa, enviar puntualmente a la escuela, ayudar en las tareas de la escuela, enviar aseados y limpios, comprar sus útiles escolares, llevar a los controles en forma permanente al Centro de salud de Cusipata, complementar su alimentación con frutas, queso, leche, huevo, carne, verduras, comprar su vestimenta participar en reuniones, faenas y tareas que les designan las promotoras del programa como mantener limpio sus viviendas, implementar con letrinas o baños en las viviendas, y cocinas mejoradas, etc, pero estas actividades y responsabilidades que cumplen las madres del programa Juntos lo realizan en forma obligatoria porque tienen miedo de las sanciones pecuniarias y hasta retirarlas del programa y esta es la única manera según manifiestan las madres entrevistadas para que todas cumplan y obedezcan porque sino hay un desinterés de parte de las mujeres en mejorar la desnutrición infantil de sus hijos

2.4 Percepciones de los líderes comunales hacia las mujeres lideres.

2.3.3 Comunidades de control de Quiquijana y Cusipata

- En las comunidades de Callatiac, Ccallacunca, Huathualaguna las autoridades comunales fueron informados en asambleas comunales por la responsable de proyecto “Entre nosotras” de Futuras Generaciones, la misma que coordino para la capacitación de las mujeres lideres en salud, pero todavía desconocen el detalle de los temas desarrollados en los talleres de capacitación; pero si conocen sus funciones mencionando que son: asistir a las capacitaciones, replicar lo aprendido a las madres de la comunidad, realizar visitas domiciliarias e informar en las asambleas comunales de los avances y resultados. En cuanto a la selección de mujeres lideres según manifiestan los presidentes comunales se realizo en las asambleas comunales en Callatiac y Ccallacunca, pero en Huathualaguna se selección se realizo en la reunión de mujeres del programa Juntos, asimismo en las comunidades de LLampa y Quemoray desconocen el proceso porque se realizaron en la gestión anterior y los lideres comunales nuevos se cambiaron en enero del 2011 a mitad del proyecto y por ende no estaban involucrados ni enterados de los procesos de selección o capacitación de las mujeres lideres; así como sus funciones de las mujeres lideres, ni tampoco fueron ratificadas en una asamblea comunal. Asimismo cabe mencionar que en estas comunidades la participación de la mujer es minima, siendo los varones reconocidos como jefes de familia y representan en las asambleas comunales también en las reuniones del programa Juntos y el vaso de leche. Solo en la comunidad Huathualaguna la participación de la mujer es considerada substancial. También indicaron los líderes comunales que las mujeres líderes todavía no son reconocidas a nivel comunal pero si reconocen su liderazgo a nivel de la organización de mujeres por que asumieron cargos directivos como presidentas, secretarias y otros cargos, también las eligieron por que son responsables, por ser actividad, por su dinamismo como jóvenes.

...”... Todos los compañeros vieron y eligieron por votación, las elegidas fueron Silvia Huitocollo, Silvana Rojas, Nancy, me olvide, además si vinieron a consultar a la comunidad y ellas nos dijeron que van a venir a ver a los niños de la comunidad, y la señorita dijo que darían capacitaciones a las mamás en la comunidad y se capacitan y ellas deben informar en la asamblea de la comunidad también deben informar en el comité de mujeres del programa JUNTOS, pero ellas no informan lo que aprenden es solo para ellas y yo no se en que temas se capacitaron como no informan yo de donde voy a saber, nosotros elegimos porque nos solicitaron a las mujeres lideres, algunas compañeras ocuparon algún cargo en la comunidad tal vez por eso las eligieron no se en verdad porque las eligieron. Yo no sabia que había mujeres líderes en la comunidad recién me estoy enterando.” Avelino presidente de Callactiac

- Asimismo en las comunidades de control de Cusipata los lideres comunales entrevistados manifestaron que el proceso de selección de las mujeres lideres en caso del presidente comunal de Moccoraise manifestó que esta informado sobre el este proceso de selección e implementación del proyecto Entre Nosotras, en cambio los presidentes de las comunidades de Paucarpata y Patacolca no conocen sobre este proceso, tampoco la junta directiva de la anterior gestión les han informado porque los lideres comunales se cambiaron en enero del 2011 a mitad del proyecto y por ende no estaban involucrados ni enterados de los procesos de selección o capacitación de las mujeres lideres Asimismo la selección de las mujeres lideres se llevo a cabo en asambleas del programa Juntos en caso de Moccoraise y Paucarpata en cambio en Patacolca se selecciono en una asamblea comunal para lo cual tomaron algunos

critérios de selección como: identificación con los problemas de la comunidad, ser activas y participativas, reconocidas como líderes en las comunidades, por ello algunas mujeres líderes elegidas ya asumieron cargos directivos en el programa Juntos, Vaso leche y también fueron promotoras de salud y promotoras en PRONAA. En cuanto a las funciones y temas de capacitación de las mujeres líderes los presidentes comunales si conocen parcialmente suponen tienen las mismas funciones que cualquier líder que asumen algún cargo como: Capacitarse y luego replicar a las madres en la comunidad.

...”... Si sé pero se eligieron con la anterior junta directiva, no le puedo contestar porque yo no estaba en la anterior junta directiva; pero si hacen visitas a las mamás y también en las reuniones que tienen del programa JUNTOS, en cuanto a sus funciones una mujer líder deber activa, preparada, responsable y las mujeres líderes fueron elegidas en la reunión de JUNTOS y ellas no participan en las asambleas de la comunidad solo se reúnen en las reuniones que tienen del programa JUNTOS. Las mujeres ya saben de las capacitaciones que van a realizar. Nosotros como junta directiva de la comunidad solo le apoyamos moralmente y además como ellas no informan en la comunidad de su trabajo no estamos al tanto.” Presidente de Yaucat

- En cuanto a los resultados de capacitación de las actividades que implementan las mujeres líderes en las comunidades de control de Quiquijana y Cusipata no se están informados a la fecha y tampoco coordinaron con las juntas directivas y las mujeres líderes para implementar sus actividades, así como no se ha incorporado las necesidades sentidas en temas de salud materno neonatal infantil en los planes de trabajo comunal. Solo en caso de la mujer líder de la comunidad de Ccallacunca, realizó informes y capacitó en todos los temas, pero no le tomaron atención por que no son temas de su interés por que la mayor asistencia es de los varones y cuando una mujer participa se los varones se burlan y ríen de sus opiniones, no les ayuda a la mayoría de las mujeres líderes a superar su timidez, miedo de hablar y expresar sus opiniones además las mismas autoridades comunales no les dan la oportunidad de desarrollarse como líderes en sus comunidades.

...”... Las mujeres no informan en las asambleas. Nosotros como junta directiva ponemos en agenda sobre los temas de salud, como el cuidado de los niños, temas de limpieza. Nosotros damos las reflexiones.” Enrique, presidente de Parupugio

...”... Las mujeres líderes no informan en la asamblea de la comunidad es por la cual no sabemos de su trabajo de las señoras, y si no informan como la comunidad va saber de su trabajo, además nosotros en la asamblea de la comunidad pedimos informes y estas señoras se quedan mudas y no hablan y nosotros no podemos obligarles a que hablen. También en las asambleas de la comunidad no ponemos en la agenda los puntos de las madres gestantes, ni de los niños, el promotor de salud es el que informa de cómo están los niños en la comunidad también nos dice que debemos cuidar a los niños y tenerlos limpios.” Avelino, presidente de Callatiac

- En cuanto a la responsabilidad para velar el bienestar de la salud materno neonatal infantil la mayoría de las autoridades comunales manifiestan que los padres de familia no reconocen que la primera responsabilidad es de los padres y madres de familia, sino asumen que la

responsable primero es la junta directiva, promotores de salud, mujeres líderes, comité de vaso de leche y el JASS; porque a nivel comunal no tienen conciencia para preocuparse por sus hijos. Así mismo todos los presidentes y ex presidentes comunales manifiestan que el Ministerio de Salud debe continuar con las capacitaciones a las mujeres líderes y padres y madres de las comunidades para que puedan criar mejor a sus hijos.

2.3.4 Comunidades de intervención de Quiquijana y Cusipata

- Los presidentes comunales de las comunidades de intervención de Quiquijana, Alto concepción, Huaylla Huaylla, Sachaq, Urinqosqo manifestaron que la mayoría de las mujeres líderes fueron elegidos en asambleas comunales, y en caso de la comunidad de Usi Alto en la reunión de mujeres del Programa Juntos. Asimismo las autoridades comunales manifestaron que conocen el proceso de selección de las mujeres líderes garantizando la legitimidad de la elección ante las comunidades, asimismo afirmaron que las funciones son asistir a las capacitaciones, replicar a las madres en la comunidad y realizar las visitas domiciliarias a las madres gestantes y lactantes en los temas de salud desarrollados. Igualmente la mayoría de los presidentes comunales de las comunidades de Cusipata están informados y conocen las funciones de las mujeres líderes que deben cumplir en la comunidad (participar en los talleres de capacitación, visitas domiciliarias, replicar las capacitaciones en reuniones del Programa Juntos y ser ejemplo de vida en la comunidad). Asimismo afirmaron que conocen parcialmente en los temas en las que reciben capacitación las mujeres líderes. Solo en caso del presidente comunal de Paropugio menciono que desconoce sus funciones y temas de capacitación de las mujeres líderes.

...”... Han sido elegidas mediante asamblea general, eran 5 líderes mujeres para que participen. Si consultaron a la junta directiva nos indicaron los de Futuras Generaciones, allí no era presidente de la comunidad todavía y por eso no recuerdo No estoy enterada de sus funciones. No se en que temas se han capacitado, pero habla sobre la crianza de los hijos, de madres gestantes, diarreas, de la limpieza, todo esto es para que nosotros estemos bien.” Cicipriano, presidente de Sanchaq

...”... Si sé pero se eligieron con la anterior junta directiva. Le puedo contestar porque yo no estaba en la anterior junta directiva Si hacen visitas a las mamás y también en las reuniones que tienen del programa JUNTOS. Una mujer líder deber activa, preparada, responsable Las mujeres líderes fueron elegidas en la reunión de JUNTOS Ellas no participan en las asambleas de la comunidad solo se reúnen en las reuniones que tienen del programa JUNTOS. Las mujeres ya saben de las capacitaciones que van a realizar. Nosotros como junta directiva de la comunidad solo le apoyamos moralmente y además como ellas no informan en la comunidad de su trabajo no estamos al tanto.” Presidente de Yaucat

- En cuanto a los niveles de coordinación para integrar las actividades que realizan las mujeres líderes, las autoridades comunales mencionan que a la fecha no se ha integrado al plan de trabajo comunal las necesidades sentidas de las madres en la comunidad en caso de Quiquijana y Cusipata. pero si les interesaría trabajar planificadamente el tema de salud

materno neonatal infantil a las autoridades comunales de Cusipata por ser su responsabilidad de velar el bienestar de las madres gestantes, lactantes y con niños menores, además que existen por razones de que en algunas comunidades como Tintinco la mayoría de las familias (varones y mujeres) se dedican al consumo del alcohol metílico, afectando la salud de las madres y de sus hijos; a pesar de que toma algunas medidas de prohibición de venta de alcohol persiste el problema.

...”... Tenemos un plan de trabajo donde está considerado sobre el tema de salud, tenemos una solicitud a Visión Mundial que nos doten de un botiquín para primeros auxilios. Visión Mundial trabaja con niños menores de 5 años pero esta institución no cumple con sus promesas.” Enrique, presidente de Paropugio

- En cuanto a la información que manejan las autoridades comunales de Quiquijana sobre las actividades que realizan las mujeres líderes con las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año indicaron que informaron una vez en las asambleas comunales sobre el tema de madres gestantes. Igualmente en las comunidades de intervención de Cusipata los presidentes comunales manifestaron que las mujeres líderes están iniciando a informarles y replicar las capacitaciones que recibieron de Futuras Generaciones en las asambleas comunales; pero cuando están iniciando a realizar su informe los varones empiezan a gritar que es hora, se burlan y ríen porque no les interesa hablar porque no es prioritario el tema de salud para ellos. También comentaron que en la mayoría de las comunidades a las asambleas generales de la comunidad asisten mas varones que mujeres porque así esta estipulado en su estatuto comunal, y las mujeres no tienen mucha participación menos opinión y son marginadas. Solo en caso de la comunidad de Paropugio todavía las mujeres líderes no informaron sobre sus actividades que realizan en las asambleas comunales.

...”... No informan en la asamblea de la comunidad y El trabajo de las madres líderes no esta considerado en el plan de trabajo de la comunidad y Es muy importante que las mamás conozcan de estos temas, así las mujeres saben como cuidar a sus hijos.” Presidente de Usi alto

...”... Como le dije señorita ellas no informan de su trabajo en las asambleas de la comunidad, solo hacen su informe en las reuniones de JUNTOS.” Presidente de Yaucat

- En cuanto a la responsabilidad en la crianza de los niños los presidentes comunales reconocieron que en primer lugar es de las madres y madres de familia, luego de la junta directiva y a nivel comunal, así como del Ministerio de Salud.

V. CONCLUSIONES

En las comunidades de control e intervención de Urcos - Andahuaylillas y Quiquijana – Cusipata, se desarrollaron los talleres de formación de mujeres líderes con el Proyecto “Entre Nosotras: Mejorando la Salud Materno-Neonatal-Infantil en Comunidades Altas de Quispicanchis”, en dos grupos de estudio:

1. Las mujeres líderes de las comunidades de control fueron capacitadas en dos grupos (A y C). El personal del Centro de Salud de Urcos capacito al Grupo A: mujeres lideres de las comunidades de Sallac, Ccoñamuro, Cjunucunca, Hatunhuaylla, Manco y Tiomayo de los distritos de Urcos y Andahuaylillas. El personal de salud del Centro de Salud de Quiquijana y el Puesto de Salud de Cusipata capacitaron al Grupo C de las comunidades de los distritos de Quiquijana y Cusipata: Callatiac, Quemporay, LLampa, Hautahualaguna, y Ccallacunca, y Patacolca, Moccoraize y Paucarpatá.
2. Las mujeres líderes de las comunidades de intervención las capacitaciones se desarrollaron con el personal de Futuras Generaciones también con dos grupos (B y D). Grupo B incluyó: mujeres líderes de las comunidades de los distritos de Urcos y Andahuaylillas: Huancara, Occoran, Pampachulla, Parocca, Churubamba, y Yutto. El grupo D incluyó comunidades de los distritos de Quiquijana y Cusipata: UrinQosqo, Huaylla Huaylla, Sachaq, Usi Alto y Alto Concepción, y Yaucat, Tintico, y Parapujio.

En ambos casos de Intervención y Control se desarrollo los temas como: embarazo, parto y puerperio, recién nacido, lactancia materna, diarrea infantil e higiene y neumonía infantil. Asimismo para ambos grupos se implemento con materiales de capacitación (rotafolios) para cada tema desarrollado. Sin embargo, se han diferenciado en la metodología de capacitación. En ese entender podemos concluir lo siguiente:

- En las comunidades de control de Urcos – Andahuaylillas y Quiquijana - Cusipata en los talleres de capacitación el personal de salud de los Centros de Salud de los distritos antes descritos implemento una metodología de capacitación para adultos (recogiendo saberes, brindando conocimiento y evaluando lo aprendido), por lo que, la mayoría de las mujeres líderes expresaron haber entendido todos los temas desarrollados, pero que, todavía no se sienten preparadas para realizar las replicas de capacitación hacia las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año en sus comunidades por los diferentes factores que influyeron en todo este proceso de capacitación como: las facilitaciones fueron mayormente en castellano y no entendieron al cien por ciento todos los temas porque la mayoría de las mujeres lideres son analfabetas y quechua hablantes y solo un mínimo porcentaje de mujeres tienen primaria incompleta; perdían la ilación por atender a sus bebes; su asistencia fue irregular a los talleres de capacitación en caso de las mujeres lideres; los facilitadores siempre estuvieron apurados por viajar al Cusco y trataban de terminar los talleres antes del medio dia en caso de Cusipata y Quiquijana, y sus dudas no absolvían hasta que las participantes se sientan satisfechas. Además no les enseñaron el manejo de los materiales de capacitación para su continuo retroalimentación; tampoco, no se tomo en cuenta que las mujeres de estas comunidades son netamente orales y que no tienen el habito de lectura para seguir revisando el material que se les proporciono en los diferentes temas, siendo estas las razones por la que requieren la mayoría de las mujeres lideres que se sigan realizando sesiones de retroalimentación en todos los temas. Pero a pesar de estas dificultades se puede resaltar a las mujeres lideres de Tiomayo, Moccoraize y Cjunucunca quienes desarrollaron sus capacidades y manejan los temas en forma eficiente. Prueba de ello es que se sienten preparadas, son respetadas en la comunidad, utilizan los materiales de capacitación para recordar y capacitar por ende asumen las replicas de capacitación en reuniones del Vaso de Leche y Programa Juntos en sus comunidades. En cambio en las otras comunidades las replicas de capacitación

lo realizan a nivel de informes o solo capacitan los puntos mas importantes aprendidos en las capacitaciones como: signos de peligros, preparar ropa para lo bebes antes del parto, cuidado y limpieza de sus hijos, dar a luz en la posta, lactar cada cuanto y varias veces al dia, numero de veces que debe comer la madre gestante, síntomas en la diarrea etc.

- A diferencia de las mujeres lideres de las comunidades de Control, las Mujeres Lideres de las comunidades de Intervención de Urcos-Andahuaylillas y Quiquijana–Cusipata, su aprendizaje fue productiva lográndose desarrollar sus capacidades en forma eficiente, además que ellas manejan cada tema desarrollado en los talleres de capacitación, este logro se debe a que se ha implementado la metodología compartiendo historias y experiencias personales con una metodología participativa, y parte de esta también influyeron algunos factores positivos como: las facilitaciones en los talleres de capacitación fueron en quechua, realizaron practicas de simulación, aprendieron a manejar los rotafolios, las sesiones de capacitación generaron confianza entre los participantes y entre el facilitador y participantes, hubo mucha participación con preguntas y respuestas, se propicio el desenvolvimiento de las mujeres en publico y sobre todo con la practica se desarrollo su habilidad para facilitar a los grupos de madres en su comunidad. Cabe mencionar que este grupo de mujeres lideres también en su mayoría son quechua hablantes y analfabetas y solo en un mínimo porcentaje tienen primaria completa y en caso de algunas mujeres lideres era la primera vez que asistieron a este tipo de talleres de capacitación. Asimismo se han logrado superar sus miedos, vergüenzas, temor en hablar en publico, a tener mayor autoestima y empoderarlas en sus comunidades y replicaron de 3 a 4 temas (Embarazo, Lactancia materna, diarrea y en algunos casos Neumonía, 2 a 3 visitas domiciliarias a madres gestantes y madres lactantes en caso de las mujeres lideres de Urcos y Cusipata y las mujeres lideres ya realizaron sus replicas de capacitación de 1 a 2 temas, 1 a 2 visitas domiciliarias y en caso de Quiquijana se realizo las replicas en algunas comunidades en 1 tema; pero se realizo las visitas domiciliarias por que las comunidades en esta zona se encuentran geográficamente distantes y dispersas. Así mismo el manejo de los materiales de capacitación (rotafolios) es fácil y sencillo de entender.
- En cuanto a las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año en las comunidades de Control de Urcos, Quiquijana y Cusipata, sus niveles de aprendizaje y cambios de actitud a partir de las replicas de capacitación por las mujeres lideres, se puede afirmar que en caso de Urcos- Andahuaylillas y Cusipata que las madres entrevistadas manejan algunos indicadores en embarazo los signos de peligro como: hinchazón de pies, dolor de cabeza, sangrado, en parto y puerperio deben alistar la ropita del bebe antes del parto y dar a luz en la posta, encargar a los vecinos para que cuiden su casa, animales y sus hijos pequeños, en lactancia materna que deben lactar al bebe varias veces al dia y llevar al bebe a sus controles, etc, pero no manejan el tema en forma eficiente y solo algunas madres están poniendo en practica y en caso de Quiquijana están iniciando las replicas de capacitación.
- A diferencias de las madres de las comunidades de Intervención en cuanto a sus niveles de aprendizaje y cambios de actitud, en caso de las mujeres gestantes y madres con niños menores de un año de las comunidades de Urcos y Andahuaylillas, ellas manejan los temas desarrollados por las mujeres lideres además de los están poniendo en práctica los indicadores principales en signos de peligro, parto y puerperio, diarrea y neumonía. Igual para las madres entrevistadas de las comunidades de Cusipata. Pero en las comunidades del distrito de

Quiquijana las madres entrevistadas indicaron que todavía no han recibido capacitaciones por parte de las mujeres líderes por razones de que las comunidades son muy dispersas geográficamente la cual no ayuda a que las madres se puedan juntarse, además de que en los espacios de participación del Programa de Vaso de Leche y el Programa Juntos la asistencia mayoritaria es de los varones, y no de las mujeres, así como en las asambleas comunales y los acuerdos en estas reuniones no son transmitidos a sus esposas en sus hogares, por la que las mujeres se ven rezagadas hasta en estos espacios de participación.

- En cuanto a las emergencias en las comunidades de Control y de Intervención de ambos grupos las mujeres líderes manifestaron que si se suscitan emergencias en las comunidades. Las mujeres líderes indicaron que están preparadas y organizadas para trasladar en forma oportuna a las madres gestantes y niños a los Centros de Salud en movilizaciones particulares o llamar a la ambulancia; pero en caso de las comunidades de Quiquijana por la lejanía no se trasladarían a las madres en forma oportuna.
- También manifiestan que la mayoría de las mujeres líderes en las comunidades de Control y de Intervención capacitadas están comprometidas para continuar con las capacitaciones con los Centro de Salud porque será pertinente para el desarrollo de sus comunidades y además cada mujer líder tienen hijos, nietos o sobrinos.
- En cuanto al manejo de los resultados por las autoridades locales de las comunidades de Control de Urcos-Andahuaylillas y Quiquijana – Cusipata la totalidad de estas autoridades son de la nueva gestión 2011 -2012, que asumieron desde enero del 2011 a mitad del proyecto y por ende no estuvieron involucrados y enterados de los procesos de selección y capacitación de las mujeres líderes, asimismo que en la mayoría de los casos de las comunidades de Urcos – Andahuaylillas las mujeres líderes fueron elegidas en reuniones de mujeres del Programa Vaso de Leche en la mayoría de casos, y algunas en asambleas comunales. También la selección de las mujeres líderes de Cusipata y Quiquijana fueron elegidas en su mayoría de los casos en reuniones del Programa Juntos. Así fue la intención del proyecto que las mujeres líderes fueron elegidas por las mujeres de la comunidad en base a su reconocimiento como lideresa entre las mujeres. Se trató de evitar que los presidentes comunales y los varones elijan a la mujer líder. Aún así, por las estrategias de comunicación e involucramiento de los presidentes comunales en el proyecto, ellos conocen regularmente las funciones de las mujeres líderes, y están informados sobre las actividades que realizan las mujeres líderes en las comunidades de Cjunucunca, Tiomayo, Moccoraie, Ccallatiac, Ccallacunca, porque están informado las mujeres líderes en las asambleas comunales. Asimismo, en cuanto a las coordinaciones conjuntas con las autoridades comunales y mujeres líderes sobre las necesidades sentidas en la salud materno neonatal infantil, la mayoría de las autoridades todavía no están trabajando estos temas, ni están incluidos estos temas en el plan de trabajo comunal por razones que en las asambleas comunales no identifican los problemas de madres y niños, y no es de interés prioritario para los hombres y mujeres en las comunidades, aunque si son temas importantes para las autoridades comunales.
- En cambio en las comunidades de Intervención de Urcos- Andahuaylillas y Quiquijana – Cusipata la mayoría de las autoridades locales conocen el proceso de selección de las mujeres líderes y la implementación del proyecto de “Entre Nosotras, sus funciones y las actividades

que realizan con las madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año y están informado todas estas actividades a nivel de las asambleas comunales en caso de las comunidades de Urcos – Andahuaylillas y en la mayoría de las comunidades de Quiquijana; pero en caso de las autoridades comunales de Cusipata no conocen sobre este proceso de selección de las mujeres líderes, porque son nuevas autoridades comunales que fueron elegidas en enero del 2011 a mitad del proyecto por tanto no estuvieron involucrados o enterados de todo este proceso, pero si conocen que las mujeres líderes se están capacitando con la ONG Futuras Generaciones, sus funciones, y parcialmente los temas de capacitación y están iniciando a informar en las asambleas comunales. Asimismo en cuanto a las coordinaciones conjuntas con las autoridades locales con las actividades que realizan las mujeres líderes a la fecha no existe ninguna coordinación, así como en el plan de trabajo comunal en la totalidad de comunidades no se ha incluido las necesidades sentidas por las madres en temas de salud materno-neonatal infantil, por razones de que los hombres y mujeres no le dan mucha importancia e interés, es mas cuando las mujeres líderes informan sobre estos temas los varones se burlan y ríen y les apuran para que terminen de hablar.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar en los futuros proyectos con la metodología compartiendo historias y experiencias personales, que tuvo mejores resultados que la metodología de capacitación a adultos (recogiendo saberes, brindando conocimiento y evaluando lo aprendido) por que este proceso ayudo en el desarrollo de sus capacidades de las mujeres líderes a partir de sus experiencias, les ayudo a comparar sus practicas con las nuevos conocimientos generado en los diferentes temas desarrollados, y de lecciones aprendidas no volverán a realizar sus malas practicas. Además genero confianza y autoestima en las mujeres ayudando a superar sus miedos, hablar en público y se sienten empoderadas para enseñar a otras mujeres en las comunidades sobre la salud materno-neonatal infantil.
- Asimismo, se recomienda que este tipo de proyectos se debe implementar por lo menos en tres años, para que se concluya con todo el proceso hasta que las beneficiarias directas como madres gestantes, lactantes y con niños menores de un año pongan en práctica en su vida diaria los temas desarrollados en la salud materno-neonatal infantil en las comunidades de intervención, así como sensibilizar y fortalecer a las autoridades comunales y locales para que se comprometan y pongan en su agenda como tema prioritario reflexionando conjuntamente con los hombres y mujeres de las comunidades de intervención.
- Además, para la sostenibilidad del proyecto se debe fortalecer al personal de los centros de salud de Urcos, Andahuaylillas, Quiquijana y Cusipata en la metodología de capacitación compartiendo historias y experiencias personales implementada en las comunidades de intervenciones de las para que puedan seguir fortaleciendo a las mujeres líderes formadas en las comunidades de intervención y control, asimismo aprovechar que estas mujeres están comprometidas de continuar capacitándose como agentes comunitarias de salud y ser una pieza importante de desarrollo en la intervención de trabajo del Ministerio de Salud, a través de los Centros de Salud de Urcos, Andahuaylillas, Quiquijana y Cusipata.

ANEXO “A”

Tabla de entrevistas y grupos focales por comunidad

Distrito	Comunidades	Fecha entrevista	Nro de entrevistados		
			Juntas Directivas Entrevistas	Mujeres líderes Entrevista	Madres con niños menores de 1 año Grupo focal
Grupo A Control Urcos-Andahuaylillas	Sallac	11/05/2011	01	01	05 madres lactantes y 01 madre gestante
	Ccoñamuro	27/04/2011	01	01	06 madres lactantes
	Cjunucunca	19/04/2011	01	02	07 madres lactantes y 02 gestantes
	Hatunhuaylla	29/04/2011	01	01	03 madres lactantes y 02 gestantes
	Mancco	20/04/2011	01	02	02 madres lactantes y 02 madres gestantes
	Tiomayo	20/04/2011	01	02	02 madres lactantes y 02 madres con niños menores de 1 año.
Grupo B Intervención Urcos-Andahuaylillas	Huanccara	14/04/2011	01	02	07 madres lactantes
	Occoran	06/05/2011	01	02	04 madres lactantes y 02 gestantes
	Pampachulla	29/02/2011	01	03	03 madres lactantes y 03 con niños menores de 01 año
	Paroccan	28/04/2011	01	02	01 madre lactantes y 05 con niños menores de 01 año
	Churubamba	18/09/2011	01	02	02 madres lactantes y 02 con niños menores de 01 año
	Yutto	30/04/2011	01	02	03 madres con niños menores de 01 año y 02 lactantes
Grupo C Control Quiquijana-Cusipata	Ccallatiac	25/04/2011	01	05	03 madres lactantes y 05 con niños menores de 01 año
	Quemporay	28/05/2011	01	01	05 madres lactantes y 01 gestante
	Llampa	26/04/2011	01	01	05 madres lactantes
	Huathualaguna	29/04/2011	01	01	05 madres lactantes y 03 con niños menores de 01 año

	Ccallacunca	28/05/2011	01	01	06 madres con niños menores de 01 año
	Patacolca	13/05/2011	01	02	02 madres lactantes, 02 con niños menores de 01 año y 01 gestante
	Moccoraise	15/05/2011	01	02	01 madre lactante y 04 con niños menores de 01 año
	Paucarpata	30/05/2011	01	01	05 madres lactantes y 01 gestante
Grupo D Intervención Quiquijana- Cusipata	Uringosqo	25/04/2011	01	02	05 madres con niños menores de 01 año y 01 lactante
	Huaylla Huaylla	03/05/2011	.-		01 madre lactante y 04 con niños menores de 01 año
	Sachaq	26/04/2011	01	03	01 madre con niños menores de 01 año y 04 lactantes
	Usi Alto	02/05/2011	01	02	03 madres con niños menores de 01 año y 02 lactantes
	Alto Concepcion	03/05/2011	01	02	02 madres lactantes y 03 con niños menores de 01 año
	Yaucat	16/05/2011	01	01	02 madres lactantes y con niños menores de 01 año
	Tintinco	16/05/2011	01	01	03 madres lactantes y 01 gestante
	Parupugio	09/06/2011	01	01	03 madres lactantes y 01 con niños menores de 01 año

ANEXO “B”

GUIA DE ENTREVISTA JUNTAS DIRECTIVAS

Nro	PREGUNTAS
01	¿Saben ustedes que se han seleccionado a una o más mujeres de esta comunidad para que reciban capacitación como Mujeres Líderes? ¿Qué saben sobre ello?
02	¿La Junta Directiva fue consultada sobre la capacitación de las Mujeres Líderes el año pasado?
03	¿Ustedes saben cuáles son las funciones de las Mujeres Líderes después de su capacitación? ¿En qué temas les capacitan y para qué?
04	Conocen Uds., que el Ministerio de Salud está apoyando este trabajo de capacitación para las Mujeres Líderes?
05	¿Cuál es el perfil de la Mujer Líder para ser elegida en la comunidad?
06	¿Quiénes han seleccionado las Mujeres Líderes de la comunidad?
07	¿Entres las Mujeres Líderes que fueron seleccionadas, su liderazgo es reconocido en la comunidad? ¿Quiénes reconocen su liderazgo? Los varones? Las mujeres? U Otros líderes en la comunidad?
08	¿Qué actividades realizan ustedes como junta directiva para apoyar este trabajo en la comunidad?
09	¿Las Mujeres Líderes informan de su trabajo en las asambleas y les cuenta como están trabajando y que enseñan a las otras mamás?
10	¿A raíz de las capacitaciones de las madres de familia, la Junta Directiva ha cambiado sus planes de trabajo comunal para agregar otras actividades solicitadas por las mujeres?
11	¿Es importante para la comunidad que las madres gestantes, lactantes y con niños menores de 1 año conozcan sobre el embarazo, parto, crianza y desarrollo de sus hijos? ¿Por qué?
12	¿Actualmente quién o quienes tienen la responsabilidad de velar por la salud y bienestar de las madres gestantes, lactantes y de los niños menores de 1 año en la comunidad?
13	¿Qué ha hecho la comunidad para que los niños y niñas menores de un 1 año crezcan bien, sanos e inteligentes?
14	Las capacitaciones que se realizan con el proyecto “Entre Nosotras”, ¿Crees que están logrando cambios en la comunidad? ¿Cómo?
15	¿Se reúnen las mamás con la Mujer Líder para escuchar las replicas de la capacitación de la Mujer Líder? ¿Por qué si o no?
16	¿Antes se reunían las mujeres para aprender sobre temas de salud de la madre y niño? (si es SI) – ¿Porque se reunían antes y con quienes se reunían?
17	¿Las Mujeres Líderes realizan visitas a domicilio a las mujeres gestantes y a madres con niños menores de un año? ¿Qué dicen las familias sobre estas visitas? O qué

opina usted sobre estas visitas?

- 18 ¿Piensan ustedes que el Ministerio de Salud debe seguir capacitando a las Mujeres Líderes para que ellas puedan ayudar a mejorar los conocimientos de salud y nutrición de las madres en la comunidad?

GUIA DE ENTREVISTA A MUJERES LÍDERES

Nro	PREGUNTAS
01	¿Cuál es la manera más adecuada para que las mujeres puedan recibir y aprender información sobre la salud de la mujer y la salud y nutrición de los niños?
02	¿Cómo fue elegida como Mujer Líder para trabajar con el proyecto “Entre Nosotras”?
03	¿Por qué crees que te eligieron como Mujer Líder para este proyecto? ¿Es porque las mamás en la comunidad te reconocen como líder entre ellas? O hay otra razón? ¿Puedes contarnos tu experiencia?
04	¿Como Mujer Líder, cuáles son tus funciones en tu comunidad?
05	¿Con este proyecto “Entre nosotras” como han sido las capacitaciones, cada qué tiempo, donde y como fue la capacitación?
06	¿Cómo te has enseñado en la capacitación? Y te ayudo en tu aprendizaje? ¿La forma de capacitación ha ayudado que tu aprendas o no?
07	En estas capacitaciones, ¿ustedes han tenido intercambios de experiencias entre Mujeres Líderes de otras comunidades? Si es si.. ¿Te ha gustado el intercambio de experiencias con otras Mujeres Líderes? ¿Los intercambios de experiencias fueron valiosos para ti? ¿Aprendiste más cosas escuchando las experiencias de otras Mujeres Líderes?
08	¿A quienes capacitas?
09	¿El proyecto “Entre Nosotras” respeta tus conocimientos ancestrales en este tipo de trabajo? ¿Cómo? ¿Puedes contarnos?
N10	¿En qué temas te han capacitado? ¿Qué temas te han gustado más? ¿Y qué temas no te han gustado? ¿Por qué?
11	¿Quiénes te han capacitado? ¿Has entendido las capacitaciones? ¿Cómo te gustaría tener las capacitaciones?
12	¿Tú crees que estas preparada para enseñar a otras mamás? ¿Por qué si o no?
13	¿Me puedes contar como les capacitas a las mamás gestantes y a mamás con niños menores de 1 año? Cada qué tiempo? Y en que temas?
14	¿Usted realiza visitas domiciliarias para hacer el seguimiento de lo que has enseñado y para ver si lo están poniendo en práctica? ¿Cómo vas con las visitas?
15	¿Utilizas materiales para capacitar a las madres gestantes, lactantes y con niños menores de 1 año? ¿Qué materiales usas? O como lo haces?
16	¿Crees que estos materiales de capacitación están acuerdo a la realidad de tu comunidad?
17	¿Tú crees que con estas capacitaciones han cambiado las madres? ¿Cómo crees que han cambiado en la crianza y desarrollo de sus hijos?

- 18 En caso de emergencia o signos de peligro de una madre gestante o una wawa, ¿tu como Mujer Líder que debes hacer?
- 19 ¿Tú informas a la comunidad de tu trabajo en las asambleas? ¿Qué les informas?
- 20 ¿Coordinas actividades con la junta directiva de tu comunidad? ¿Cómo las coordinas?
- 21 ¿Piensa usted que el Ministerio de Salud debe seguir capacitando a las Mujeres Líderes para que ellas puedan ayudar a mejorar los conocimientos de salud y nutrición de las madres en la comunidad?
- 22 ¿Las mamás en la comunidad identifican necesidades que se coordinan con la Junta Directiva para colocar en el plan de trabajo comunal?
- 23 ¿Nos puedes decir que cosas faltan hacer en tu comunidad para seguir trabajando a favor de la salud de las mujeres y la salud de las wawas?

**GUIA DE ENTREVISTAS A MADRES GESTANTES, LACTANTES
Y CON NIÑOS MENORES DE 1 AÑO**

Nro	PREGUNTAS
01	¿Se reúnen en algún momento o periódicamente las madres de familia en esta comunidad? Si es sí, porque se reúnen? ¿Quién es la persona que más convoca a las mamás para que reúnan? ¿Los esposos están de acuerdo? Si es no, porque no se reúnen? Cuáles son las razones ¿(p.e. los esposos no les dejan, no tienen tiempo, no quieren, no se congenian... etc.)
02	¿En algún momento se reúnen las mamás para recibir capacitación sobre la salud y/o la nutrición? Si es sí, ¿sobre qué temas han aprendido así? ¿Quién les ha capacitado?
03	¿Existe un grupo organizado de mujeres en esta comunidad? Si es sí, ¿Cómo es el grupo y porque se reúnen? ¿Quién organizó el grupo?
04	Si no hay un grupo organizado de mujeres que se reúnen de vez en cuando en esta comunidad, ¿ustedes piensan que las mujeres deberían organizarse para aprender juntas sobre temas que quieren aprender, por ejemplo sobre la salud de la familia? ¿Por qué si o no?
05	¿Saben que hay Mujeres Líderes en esta comunidad? ¿Cómo han elegido a las Mujeres Líderes de esta comunidad?
06	¿Qué hacen las Mujeres Líderes?
07	¿Estas Mujeres Líderes informan en las asambleas comunales sobre su trabajo? ¿Cómo lo hacen? ¿Saben ustedes si las actividades de las Mujeres Líderes esta dentro del plan de trabajo comunal?
08	¿Cómo les capacitan a las mamás en la comunidad? ¿En reuniones de mujeres? ¿Hacen visitas domiciliarias? ¿Otros?
09	¿Crees que está bien como las Mujeres Líderes te capacitan? O si no, ¿Cómo crees que las Mujeres Líderes deben capacitar?
10	¿Te gustan como te capacitan o cómo crees que deberían hacer?
11	¿Cada qué tiempo les capacitan, en que temas les capacitan?
12	¿Utilizan las Mujeres Líderes materiales de capacitación para enseñarles en las reuniones?
13	¿Estos materiales que utilizan es fácil de entender? ¿Los materiales y sus dibujos están de acuerdo a la realidad de cómo viven ustedes?

- 14 ¿Piensan que las mamás saben más ahora que antes sobre el embarazo y sobre las wawas de lo que sabían antes, hace un año o más? ¿Por qué piensan así?
- 15 ¿Se está cambiando en la forma de crianza y desarrollo de los niños y niñas en la comunidad? ¿Cómo está cambiando? Por ejemplo en las mamás gestantes, mamás que lactan, y las mamás con niños menores de 1 año?
- 16 ¿Las capacitaciones que realizan las Mujeres Líderes están ayudando a que las mamás aprendan sobre estos temas?
- 17 ¿Piensan ustedes que el Ministerio de Salud debe seguir capacitando a las Mujeres Líderes para que ellas puedan ayudar a mejorar los conocimientos de salud y nutrición para las madres y las wawas en la comunidad? Si piensan que no... ¿Por qué?
- 18 ¿Que preferirían que se haga para que las madres de familia mejoren sus conocimientos en la salud?
- 19 Uds. están en el programa JUNTOS? ¿Esto les ayuda en la crianza de sus hijos? ¿Cómo les ayuda?
- 20 ¿Has notado cambios positivos o negativos en las madres y las familias a raíz del apoyo del programa JUNTOS? ¿Cuáles son los cambios positivos? ¿Cuáles son los cambios negativos?

FUTURE GENERATIONS**Proyecto “Entre Nosotras”:
Capacitación de Mujeres Líderes de las Comunidades de Quispicanchi****GUIA DE ENTREVISTA MUJERES LÍDERES
(GRUPOS DE INTERVENCION)
Julio del 2011**

1. Buenos días con todas. Yo soy Rocío Tito, estoy trabajando con Futuras Generaciones en el “Proyecto Entre Nosotras” que viene capacitando a las Mujeres Líderes de las comunidades de Quispicanchi en colaboración con las postas de salud. Ustedes son las Mujeres Líderes que han sido seleccionadas por sus comunidades y han recibido capacitaciones durante el último año sobre temas de la salud de las madres y niños, ¿no es cierto?
2. ¿Ustedes se acuerdan de los temas de capacitación que han recibido en los talleres de capacitación? ¿Me pueden decir cuáles eran?
3. Muy bien. Hoy día quisiéramos tener una conversación breve con ustedes para ver sus opiniones sobre algunos aspectos de cómo se llevaron a cabo las capacitaciones que ustedes han recibido. ¿Esta bien?.
4. ¿Ustedes se acuerdan que al comienzo de cada taller a que ustedes asistieron en Urcos (o en Quiquijana), muchas veces las facilitadoras les han pedido que cada una de ustedes cuente sus experiencias personales, por ejemplo sobre cómo fue cada uno de tus embarazos de cada uno de tus hijos? ¿Se acuerdan de eso? ¿Sobre qué más les han preguntado de sus experiencias? (sobre sus partos, sobre el cuidado de sus recién nacidos, sobre su experiencia con la lactancia materna, sobre su experiencia con la alimentación de sus hijos, sobre las veces que sus hijos tuvo diarrea o neumonía?)
5. ¿Porque piensan ustedes que les han pedido que cuente sus experiencias como madre?
6. ¿Fue fácil de recordar y contar a tus compañeras tus experiencias con los embarazos y partos de todos tus hijos? O no se acordaban?
7. ¿Cómo te sentías al contar sus experiencias a las otras mujeres lideres? ¿Les han gustado compartir estos detalles de su vida? ¿Por qué se sentían así?
8. ¿Te ponías nerviosa o no querías contar tu experiencia? ... ¿Por qué se sentían así?
9. ¿Se te sentían en confianza para poder intercambiar tus experiencias como madre con tu compañeras? Por que se sentían así?

10. ¿Fue interesante para ustedes escuchar las experiencias de otras mamas en cuanto a sus embarazos, sus partos, con sus recién nacidos, con su lactancia? ¿Porque fue interesante?
11. ¿Cuándo escuchaban las historias de las otras mamas, han aprendido algo nuevo?
12. ¿Cuándo escuchaban las historias de las otras mamas, esto te ha ayudado mejor a entender los temas de capacitación? Porque si o no?
13. ¿Te ha gustado aprender de esta forma, escuchando las experiencias de otras mamas y contando las tuyas?
14. ¿Ustedes piensan que es una buena forma de aprender sobre la salud de madres y niños, escuchando las experiencias de otras mamas, y contando las tuyas?
15. ¿En que más te ha ayudado para que ahora tú sientes bien para capacitar a las otras mamas en tu comunidad y ayudarles a buscar atención de salud cuando la necesitan?
16. ¿Cómo te ven las otras mujeres de tu comunidad después de tu capacitación?
17. ¿Todas ustedes van a seguir asistiendo a las reuniones de Mujeres Líderes y Agentes Comunitarios de Salud que se convoca en la Posta de Salud?
18. ¿Piensan que el personal de salud de la Posta deben visitarlas en la comunidad para que les apoyen? ¿Les gustaría eso?
19. ¿Tienen ustedes algunas otras opiniones o sugerencias sobre la capacitación que han recibido como Mujeres Líderes?
20. ¿Tienen ustedes algunas opiniones sobre como ustedes pueden colaborar mejor con sus comunidades a partir de ahora?
21. ¿Hay algunas de ustedes que quisieron tomar la palabra antes de terminar esta sesión?

¡ Muchas gracias por su participación en esta conversación !