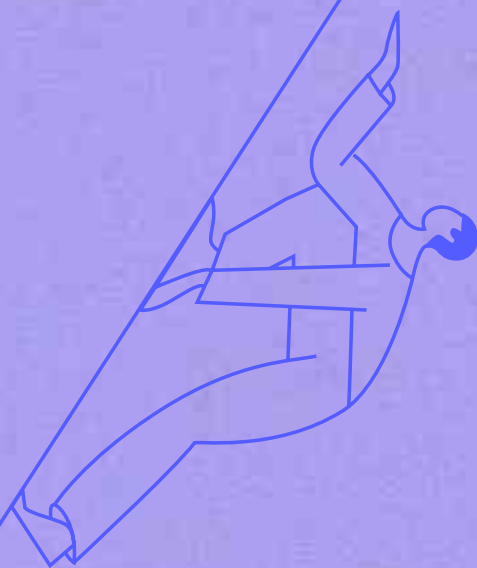




— ESTUDIO  
**BRECHAS DE GÉNERO**  
EN EL DESASTRE DEL NIÑO  
COSTERO 2017 EN EL PERÚ Y  
EN LA RESPUESTA DEL ESTADO

Lucero Cuba Varas  
Brenda Álvarez Álvarez





# ESTUDIO SOBRE BRECHAS DE GÉNERO EN EL DESASTRE DEL NIÑO COSTERO 2017 EN EL PERÚ Y EN LA RESPUESTA DEL ESTADO

Asociación Civil Transparencia

Av. Belén 389. Lima 27 - Perú

Teléfono (511) 4413234

[www.transparencia.org.pe](http://www.transparencia.org.pe)

email: [contactenos@transparencia.org.pe](mailto:contactenos@transparencia.org.pe)

Primera edición: Lima, febrero de 2020

Elaboración: Asociación Civil Transparencia

Impresión: IMPRESIONES ART & COLOR EIRL

Jr. Angaraes N° 242 - Lima

La elaboración de este reporte fue realizado por el Observatorio de Integridad, gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos de América, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los contenidos son responsabilidad del Observatorio de Integridad y no necesariamente reflejan los puntos de vista de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos.

## **AUTORAS:**

Lucero Cuba Varas

Brenda Álvarez Álvarez

## **EQUIPO DE INVESTIGACIÓN:**

Lucero Cuba Varas, Investigadora Principal.

Brenda Álvarez Álvarez, Investigadora Principal.

Vicky Soto, Asistente de Campo y de Sistematización.

Helen Reyes, Asistente de Campo.

Hilaria Alayo, Asistente de Campo.

Palestina Sulca, Asistente de Campo.

Junior Matamoros, Asistente de Campo.

Ítalo Vidal, Asistente de Sistematización.

# ÍNDICE

---

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>
<hr/>	
<b>CAPÍTULO I</b>	
El planteamiento de la investigación	<b>9</b>
<hr/>	
<b>CAPÍTULO II</b>	
Los impactos del desastre del Niño Costero 2017	<b>21</b>
<hr/>	
<b>CAPÍTULO III</b>	
Salud y género en el contexto del desastre y postdesastre	<b>31</b>
<hr/>	
<b>CAPÍTULO IV</b>	
Educación y género en el contexto del desastre	<b>65</b>
<hr/>	
<b>CAPÍTULO V</b>	
La autonomía económica de las mujeres	<b>77</b>
<hr/>	



---

<b>CAPÍTULO VI</b>	
Violencia sexual	<b>91</b>

---

<b>CAPÍTULO VII</b>	
Agua y saneamiento con enfoque de género	<b>103</b>

---

<b>CAPÍTULO VIII</b>	
Participación política en la respuesta al desastre: las mujeres en las veedurías ciudadanas	<b>113</b>

---

<b>CAPÍTULO IX</b>	
Principales hallazgos	<b>123</b>

---

<b>CAPÍTULO X</b>	
Recomendaciones	<b>129</b>

---

<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>135</b>
---------------------	------------

---

<b>ANEXOS</b>	<b>137</b>
---------------	------------

---

# INTRO



Fotografía: Andina

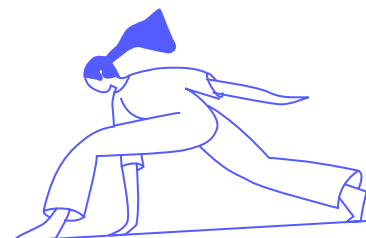
# DUCCIÓN

El fenómeno del Niño Costero del año 2017 afectó gravemente a la zona norte del Perú, ocasionando distintos desastres como derrumbes, inundaciones, lluvias torrenciales y desplazamientos de tierra o huaicos. Ello dejó como principales daños a la vida y a la salud un total de 138 personas fallecidas, 18 desaparecidas y 459 personas heridas, así como casi un millón y medio de personas afectadas. La respuesta del Estado ante el desastre consistió en diversas acciones, desde declarar en estado de emergencia a las regiones más afectadas y llevarles ayuda humanitaria, entre otras medidas, hasta implementar el Plan Integral de Reconstrucción con Cambios (PIRCC), que tiene como objetivo fundamental rehabilitar y reconstruir la infraestructura física dañada y destruida por El Niño Costero a nivel nacional, contribuyendo además a restituir el bienestar perdido por los grupos sociales más vulnerables, especialmente aquellos que perdieron sus viviendas y medios de vida.

¿Afectó este desastre a todas las personas por igual? Casares señala: “los desastres no son simplemente eventos extremos provocados por las fuerzas de la naturaleza, sino que también son expresiones de factores sociales, económicos y políticos que interactúan y aumentan la vulnerabilidad (...). Los grupos de personas más vulnerables a los desastres son aquellos con menor acceso a los recursos, a las oportunidades y al poder (...). Es por ello que considerar cómo las relaciones de género moldean las vidas de los hombres y de las mujeres se hace imprescindible para la reducción de riesgos de desastres” (Casares García, 2013, pág. 8). En este sentido, se planteó la necesidad de analizar las brechas de género en los impactos del Niño Costero del año 2017 así como de qué manera el Estado respondió al desastre teniendo en consideración dichas brechas.

El presente ***Estudio sobre brechas de género en el desastre del Niño Costero 2017 en el Perú y en la respuesta del Estado***, realizado como parte del Proyecto “Compromiso Ciudadano por una Reconstrucción Transparente” el cual es apoyado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional -USAID, analiza las brechas de género en los siguientes aspectos: salud (salud sexual y reproductiva, salud menstrual, y salud mental), educación, autonomía económica, violencia sexual, acceso a agua y saneamiento, y participación ciudadana. Se circunscribe, además, a cinco regiones: Ancash, La Libertad, Lambayeque, Piura y Tumbes. Para esto, se ha empleado una metodología predominantemente cualitativa, entrevistando a 12 funcionarias y funcionarios, a 13 mujeres adultas y a 5 adolescentes mujeres. En este documento, presentamos los resultados del estudio. Los capítulos se han organizado por cada uno de los aspectos abordados.

El primer capítulo presenta el planteamiento de la investigación, por lo que se detallan los objetivos, el marco conceptual y la metodología empleada. El segundo capítulo aborda un primer análisis de las consecuencias inmediatas del desastre desde un enfoque de género. En el capítulo III, se presentan los hallazgos en los cuatro tópicos abordados dentro del campo de la salud en el contexto del desastre: mortalidad materna, el virus del Zika, salud menstrual, y salud mental. El capítulo IV da cuenta de los hallazgos en materia de educación. El quinto capítulo explora las brechas de género relativas a la autonomía económica. El sexto capítulo presenta los hallazgos sobre cómo el desastre agudizó las condiciones de riesgo de violencia sexual. El capítulo VII aborda las principales brechas de género en torno al acceso a agua y saneamiento.



El capítulo VIII explora la participación de las mujeres en las veedurías ciudadanas de la reconstrucción. El noveno capítulo es un recuento de los hallazgos más saltantes, y se hace énfasis en cómo los distintos problemas se articulan en situaciones particularmente desventajosas para las niñas, adolescentes y mujeres en el contexto del desastre. Finalmente, en el capítulo X se establecen las recomendaciones para incorporar un enfoque de género en las políticas de respuesta ante desastres.

Como conclusión general, se ha encontrado que la política de respuesta al desastre por parte del Estado no ha considerado las brechas de género ni los impactos diferenciados que el desastre tuvo en las niñas, adolescentes y mujeres. Esto se ha traducido en que no han existido indicadores de género en el diagnóstico de los impactos del desastre; en que la salud menstrual se ha mantenido como un tema tabú, dificultando así el desarrollo de las niñas, adolescentes y mujeres, con la inasistencia escolar como una de sus consecuencias; en que la propia respuesta del

Estado (campamentos, albergues) agudizó las condiciones de riesgo de violencia sexual; en que el trabajo no remunerado incrementó especialmente para las mujeres; y en que el trabajo en las obras de la Reconstrucción con Cambios (en adelante RCC) no consideró la participación de mujeres. De allí que, en las entrevistas a funcionarias y funcionarios, es notoria la ausencia de un enfoque de necesidades diferenciadas por género.

Esperamos que los resultados de este estudio sirvan como insumo para la mejora de las políticas de respuesta ante desastres, y también como una aproximación a los testimonios de las adolescentes y mujeres que han vivido y, lamentablemente, siguen viviendo las consecuencias del Niño Costero y de la invisibilización de sus necesidades por parte del Estado.







# CAPÍTULO I

## EL PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

# ANTECEDENTES

Con la finalidad de incorporar información con perspectiva de género en la agenda del proceso de reconstrucción, la Asociación Civil Transparencia planteó la necesidad de elaborar un estudio sobre los impactos de la reconstrucción en indicadores de igualdad de género.

Para ello, el equipo consultor planteó realizar un estudio descriptivo sobre las brechas de género en las consecuencias del desastre del Niño Costero del año 2017 así como, principalmente en la respuesta del Estado (la implementación del Plan de Reconstrucción con Cambios). Para esto, se planteó un análisis

cuantitativo y cualitativo sobre el impacto que la reconstrucción ha tenido en las condiciones de vida de niñas, adolescentes mujeres y mujeres adultas en seis zonas afectadas por El Niño Costero: Chimbote (Ancash), Huaraz (Ancash), Trujillo (La Libertad), Chiclayo (Lambayeque), Piura (Piura) y Tumbes (Tumbes).

Se acordó que los indicadores de brechas de género abordarían los siguientes campos: salud (salud sexual y reproductiva, salud menstrual, y salud mental), educación, autonomía económica, violencia sexual, agua y saneamiento, y participación ciudadana.

# OBJETIVOS

- 1 Establecer indicadores de igualdad de género en el contexto de la implementación del Plan Integral de Reconstrucción con Cambios (PIRCC) en seis zonas del norte del Perú (Chimbote, Huaraz, Trujillo, Chiclayo, Piura y Tumbes).
- 2 Analizar la evolución en los últimos años de indicadores cuantitativos de igualdad de género en las regiones de Ancash, La Libertad, Lambayeque, Piura y Tumbes.
- 3 Analizar los indicadores cualitativos de igualdad de género a partir de entrevistas a funcionarios, mujeres y adolescentes mujeres de siete zonas del norte del Perú.
- 4 Caracterizar las brechas de género en la respuesta del Estado ante el desastre del Niño Costero en seis zonas del norte del Perú.
- 5 Elaborar recomendaciones para la incorporación de medidas que reduzcan brechas de género en la implementación del PIRCC.

# MARCO CONCEPTUAL

En esta sección, se presentan los principales conceptos que guiaron el estudio y los principales enfoques desde los cuales se ha planteado el análisis de los indicadores de género.





# EL CONCEPTO DE GÉNERO

La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha definido a la categoría género como “las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente de la mujer y el hombre y al significado social y cultural que se atribuye a esas diferencias biológicas” (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2017, pág. 16). Este concepto nos permite ubicar al género en el ámbito de lo socialmente construido; es decir, en el ámbito de las creencias, los roles, los estereotipos, las expectativas, así como también en el ámbito de la desigualdad, del privilegio y la subordinación. Cuando hablamos de género, no se trata de un concepto socialmente neutral, donde lo masculino y lo femenino se encuentran a un mismo nivel, sino que su relevancia consiste en señalar un sistema social de subordinación de lo femenino y de privilegio de lo masculino, entre otras categorías, como veremos a continuación.

# BRECHAS DE GÉNERO

La Política Nacional de Género define a las brechas de género como “las diferencias que exhiben los [géneros] en cuanto a oportunidades, acceso, control y uso de los recursos que les permiten garantizar su bienestar y desarrollo humano. Son producto histórico de actitudes y prácticas discriminatorias tanto individuales como sociales e institucionales, que obstaculizan el disfrute y ejercicio equitativo de los derechos ciudadanos por parte de hombres y mujeres” (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019). Efectivamente, para muchas personas, esta desigualdad en términos de género representa un obstáculo a nivel estructural para vivir en condiciones dignas y ejercer plenamente sus derechos como, por ejemplo, a la educación, a la salud, al libre desarrollo de la personalidad, entre otros. De ahí que uno de los objetivos que los Estados han ido asumiendo en las últimas décadas es reducir las brechas de género. Es importante recordar que estas brechas de género se pueden identificar a lo largo de las distintas etapas de vida; es decir, en la niñez, la adolescencia, la adultez y la adultez mayor; y que, además, existen distintos tipos de brechas de género. Los indicadores que analizamos en este estudio son indicadores de brechas de género, los cuales nos van a permitir identificar si estas se han profundizado o si se están reduciendo.

# ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

La Política Nacional de Igualdad de Género define a la inclusión del enfoque de género en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas sosteniendo que:

*“La incorporación del enfoque de género en las políticas públicas como una herramienta de análisis es fundamental porque permite identificar los roles y tareas que realizan los hombres y las mujeres en una sociedad, así como las asimetrías, relaciones de poder e inequidades que se producen entre ellos. Al observar de manera crítica las relaciones de poder y subordinación que las culturas y las sociedades construyen entre hombres y mujeres y explicar las causas que producen las asimetrías y desigualdades, el enfoque de género aporta elementos centrales para la formulación de medidas (políticas, mecanismos, acciones afirmativas, normas, etc.) que contribuyen a superar la desigualdad de género, modificar las relaciones asimétricas entre mujeres y hombres, erradicar toda forma de violencia de género, origen étnico, situación socioeconómica, edad, la orientación sexual e identidad de género, entre otros factores, asegurando el acceso de mujeres y hombres a recursos y servicios públicos y fortaleciendo su participación política y ciudadana en condiciones de igualdad” (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2019).*

Esto es, que el enfoque de género sirve, en primera instancia, para identificar las situaciones de desigualdad de género y analizarlas de manera crítica. Luego, a partir de esto, permite formular medidas de política pública para reducir estas brechas de género, siendo la lucha contra la violencia de género un punto central en este conjunto de medidas, así como el acceso a los recursos y servicios públicos y promoviendo su participación ciudadana. Agregamos que, así como es necesario el enfoque de género para formular e implementar las medidas de política pública, lo tiene que ser también al monitorear y evaluar el impacto de estas medidas, pues es en este punto en que se puede tener luces sobre el nivel de eficacia de la política en reducir las brechas de género. Perder de vista este último punto, puede llevar a reproducir acríticamente medidas que en lugar de reducir las desigualdades de género, las profundice.





## EL ENFOQUE DE LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS

El Plan Integral de Reconstrucción con Cambios (PIRCC) tiene como objetivo fundamental rehabilitar y reconstruir la infraestructura física dañada y destruida por El Niño Costero a nivel nacional, contribuyendo además a restituir el bienestar perdido por los grupos sociales más vulnerables, especialmente aquellos que perdieron sus viviendas y medios de vida, y que tuvieron que desplazarse fuera de sus lugares habituales de residencia como consecuencia de los daños generados por las lluvias, inundaciones y movimientos de masa —desplazamientos de tierra o huaicos— (Presidencia del Consejo de Ministros, 2017). Cabe mencionar que, como política pública, obedece a una entidad creada de manera excepcional y temporal para este fin, que es la Autoridad para la Reconstrucción con Cambios (ARCC), adscrita a la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) y encargada de liderar e implementar el PIRCC de toda la infraestructura física dañada y destruida por el Fenómeno de El Niño Costero en 13 regiones del país: Áncash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Piura y Tumbes.

El Plan se ha construido y opera sustentado en 5 principios: i) el ciudadano en el centro del proceso con el objetivo de lograr la restitución de su bienestar perdido, ii) la interinstitucionalidad y el concurso de los distintos niveles del gobierno, iii) la celeridad y la flexibilidad administrativa para garantizar la celeridad en la ejecución de las obras, iv) incorporación de medidas de prevención del riesgo y preparación, y v) transparencia en la ejecución de las obras y acceso a la ciudadanía a seguimiento detallado. Es una prioridad de la Política General de Gobierno el acelerar el proceso de reconstrucción con cambios, con énfasis en la prevención (lineamiento 3.3) (Presidencia del Consejo de Ministros, 2018).



# METODOLOGÍA

El estudio se realizó a partir de una metodología eminentemente cualitativa.

OBJETIVO	ABORDAJE METODOLÓGICO
<p><b>1.</b> Establecer indicadores de igualdad de género en el contexto de la implementación del Plan Integral de Reconstrucción con Cambios (PIRCC) en seis zonas del norte del Perú (Chimbote, Huaraz, Trujillo, Chiclayo, Piura y Tumbes).</p>	<p>Revisión bibliográfica para identificar las principales problemáticas de las mujeres y adolescentes mujeres en contextos de desastres naturales.</p>
<p><b>2.</b> Analizar la evolución en los últimos años de indicadores cuantitativos de igualdad de género en las regiones de Ancash, La Libertad, Lambayeque, Piura y Tumbes.</p>	<p>Análisis cuantitativo de indicadores de género en los temas de estudio.</p>
<p><b>3.</b> Analizar los indicadores cualitativos de igualdad de género a partir de entrevistas a funcionarios, mujeres y adolescentes mujeres de siete zonas del norte del Perú</p>	<p>Entrevistas semiestructuradas a mujeres y adolescentes mujeres en las seis zonas de estudio.</p> <p>Entrevistas estructuradas a funcionarias y funcionarios en las seis zonas de estudio.</p>
<p><b>4.</b> Caracterizar las brechas de género en la respuesta del Estado ante el desastre del Niño Costero en seis zonas del norte del Perú</p>	<p>Entrevistas semiestructuradas a mujeres y adolescentes mujeres en las seis zonas de estudio.</p> <p>Entrevistas estructuradas a funcionarias y funcionarios en las seis zonas de estudio.</p>
<p><b>5.</b> Elaborar recomendaciones para la incorporación de medidas que reduzcan brechas de género en la implementación del PIRCC.</p>	<p>Las entrevistas y el análisis cuantitativo.</p>

Adicionalmente, para responder al objetivo 2, se ha realizado un análisis cuantitativo de indicadores de género en los temas de estudio. Los indicadores cuantitativos explorados fueron los siguientes:

TEMA DE ESTUDIO	INDICADOR
GENERAL	1.2. Cantidad de mujeres y adolescentes mujeres afectadas por El Niño Costero
SALUD	2.4. Tasa de mortalidad materna
	2.5. Partos atendidos por personal de salud especializado
	5.3. Incidencia de Zika
EDUCACIÓN	8.5. Tasa de matrícula en niñas y adolescentes en edad escolar
	8.6. Tasa de asistencia escolar en secundaria
	9.2. Tasa de deserción escolar en niñas y adolescentes
ECONOMÍA	10.4. Tiempo de trabajo destinado por semana al trabajo total por mujeres y hombres (trabajo no remunerado vs. trabajo remunerado)
	10.5. Tasa de desempleo en mujeres
VIOLENCIA	15.4. Incidencia de violencia sexual a mujeres y adolescentes
AGUA	17.3. Nivel de acceso a agua potable

## LA MUESTRA CUALITATIVA

El método para recoger los datos cualitativos fue la entrevista semi estructurada<sup>1</sup>. La estructura permite abordar los temas previamente definidos para recoger la información necesaria, pero también permite la emergencia de temas o aspectos que sean relevantes para el objetivo del estudio y que podrían no haber sido considerados en el planteamiento inicial.

<sup>1</sup> En el caso de las entrevistas a funcionarias y funcionarios, se trató de una guía más estructurada.

El trabajo de campo se realizó entre el 5 y el 30 de noviembre de 2019, con el previo consentimiento informado de las personas entrevistadas. Las guías de entrevista se encuentran en el Anexo 1.

La muestra cualitativa, finalmente, se distribuyó de la siguiente manera:

TOTAL ENTREVISTAS	30
Funcionarias y funcionarios	12
Mujeres y adolescentes	18
Por región	
Áncash	10
La Libertad	5
Lambayeque	4
Piura	5
Tumbes	6



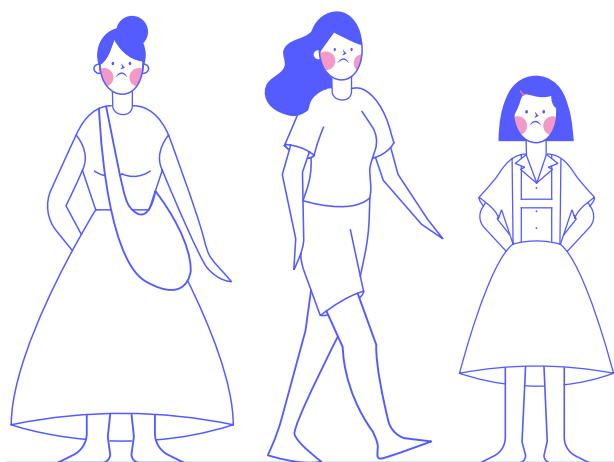
Para contactar a las y los funcionarios con participación en la implementación de la Reconstrucción Con Cambios, se tuvo, en una primera instancia, un directorio de contactos brindados por la Asociación Civil Transparencia. En algunos casos, las personas no accedieron a ser entrevistadas directamente. En dichos casos, se buscó contactar a otro funcionario o funcionaria con un perfil similar.

A continuación, se presenta el detalle de quienes fueron finalmente entrevistados.



<b>FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS ENTREVISTADOS</b>	<b>12</b>
<b>Por región</b>	
Áncash	4
La Libertad	2
Lambayeque	1
Piura	2
Tumbes	3
<b>Por sexo</b>	
Hombres	8
Mujeres	4
<b>Por puesto</b>	
Gerente regional de la RCC	3
Coordinador regional de la RCC	1
Consejero regional	1
Comisionado Oficina Defensorial	1
Integrante de Mesa de Concertación y Lucha contra la Pobreza	1
Jefe de Oficina Defensorial	1
Jefe de Oficina Regional de Integridad	1
Jefe de OSCE	1
Prefecto regional	1
Supervisor de Contraloría	1

Las 13 mujeres adultas entrevistadas conformaban parte de las Veedurías Ciudadanas de la Reconstrucción. Para contactarlas, también se tomó como punto de partida el directorio de contactos brindado por la Asociación Civil Transparencia. En los casos en que estas no estuvieron disponibles, se buscó a otra mujer participante de las veedurías ciudadanas para realizar la entrevista. Por su parte, las 5 adolescentes entrevistadas solían ser contactos (sobrinas, conocidas) de las mujeres de las veedurías, o fueron contactadas directamente por las entrevistadoras.



Como se observa, la mayoría de mujeres adultas entrevistadas han sido jóvenes (7) de entre 18 y 30 años, y solo dos de ellas tenían de 61 años a más.

Para garantizar las condiciones éticas propias de un trabajo de investigación en donde participan seres humanos, se previeron un conjunto de medidas. Primero, que todas las personas entrevistadas fueran informadas sobre las implicancias de su participación en el estudio, a lo que posteriormente brindaron su consentimiento, dejando abierta la posibilidad a que se nieguen a participar. Segundo, que todas las personas entrevistadas fueran anonimizadas o se usaran alias en los archivos de sistematización. Y, tercero, que todas las personas entrevistadas fueran informadas, al inicio de la entrevista y luego de aceptar participar en ella, que tendrían la completa libertad de no responder aquellas preguntas que no desearan responder.

<b>MUJERES Y ADOLESCENTES ENTREVISTADAS</b>	<b>18</b>
<b>Por edad</b>	
Adolescentes (12 a 17 años)	5
Mujeres de 18 a 30 años	7
Mujeres de 30 a 44 años	1
Mujeres de 45 a 60 años	3
Mujeres de 61 años a más	2
<b>Por región</b>	
Áncash (Chimbote)	3
Áncash (Huaraz)	3
La Libertad	3
Lambayeque	3
Piura	3
Tumbes	3
<b>Por ocupación</b>	
Estudiante	7
Trabajadora no profesional	3
Trabajadora profesional	8

# DATOS CUANTITATIVOS

Los datos a analizar fueron bases de datos de encuestas nacionales oficiales tales como la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH), la Estadística de Calidad Educativa (ESCALE), y otras cifras que se pueden analizar a nivel regional y que dan cuenta de indicadores de género en temas de salud, educación, empoderamiento económico, violencia de género, participación ciudadana, agua y saneamiento. En los casos en que no se encontró información cuantitativa ajustada a los requerimientos, se realizaron solicitudes de acceso a la información pública a la entidad pública competente.

El análisis realizado ha sido una descripción de la evolución de los datos con el objetivo de identificar continuidades o cambios en las tendencias de las cifras a partir del año en que sucede El Niño Costero y los años posteriores de RCC. El esquema sería el siguiente:



# CAPÍTULO II

**LOS IMPACTOS DEL DESASTRE**

**DEL NIÑO COSTERO 2017**



Según el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), el Fenómeno El Niño “es un evento natural Océano-Atmosférico que se caracteriza, entre otros elementos oceanográficos y atmosféricos, por un calentamiento intenso y anormal de las aguas superficiales del mar en el Océano Pacífico Ecuatorial frente a las costas del Perú y Ecuador y, por los cambios climáticos que genera a nivel regional y global. (...) Ocasiona alteraciones oceanográficas, meteorológicas y biológicas; este fenómeno ejerce una influencia destacada en el comportamiento climático del planeta” (INDECI, 2019). Desde que se tiene registro (año 1578), este fenómeno se suele dar de manera regular, pero con una intensidad débil o moderada; es decir, sin mayores consecuencias a nivel de afectación de la población.



Fotografía: Flor Ruiz/ Oxfam Perú

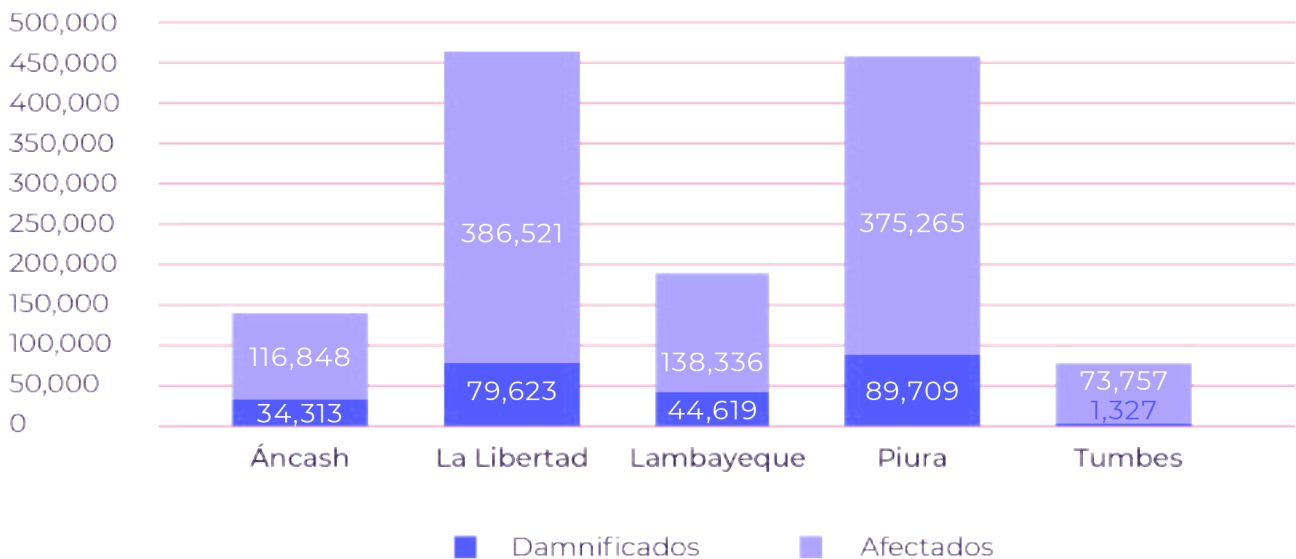
El Fenómeno El Niño se vuelve un desastre natural cuando se presenta en su intensidad extraordinaria. Los últimos cuatro fenómenos de carácter extraordinario fueron en los años 1891, 1925, 1982 y 1997 (INDECI), hasta el año 2017 en que se presentó el último Fenómeno El Niño extraordinario. Fue denominado como El Niño Costero, y consistió en “la ocurrencia de lluvias torrenciales que se inició en la cuarta semana del mes de diciembre de 2016 y se prolongó hasta el 31 de mayo de 2017, las cuales causaron huaicos, inundaciones, deslizamientos, derrumbes, tormentas, así como otros eventos propios de la emergencia como plagas y epidemias. Las lluvias y los eventos asociados causaron diversos daños: tanto a la vida y la salud como daños materiales que afectaron a la infraestructura pública. El llamado Niño Costero, por la ubicación donde se desarrolló el evento (Costa Peruana), se puede calificar como extraordinario, ya que, como es de conocimiento general, causó graves daños en muchos departamentos del Perú, por lo que el gobierno central declaró en emergencia 13 de los 24 departamentos y a la Provincia Constitucional del Callao” (INDECI, 2019).

Para analizar las brechas de género tras este desastre y si estas fueron consideradas y enfrentadas por la política de respuesta ante el desastre, es necesario primero tener un contexto sobre en qué medida, de manera general, el desastre afectó a las mujeres y a las adolescentes mujeres. Para ello, se ha buscado indicadores cuantitativos que den cuenta del impacto del desastre a las personas, según sexo y edad. Y, desde una entrada cualitativa, se buscó explorar en las percepciones de las mujeres y adolescentes entrevistadas, así como de las y los funcionarios sobre qué grupo poblacional habría sido más afectado.

# PERSONAS AFECTADAS POR EL NIÑO COSTERO 2017

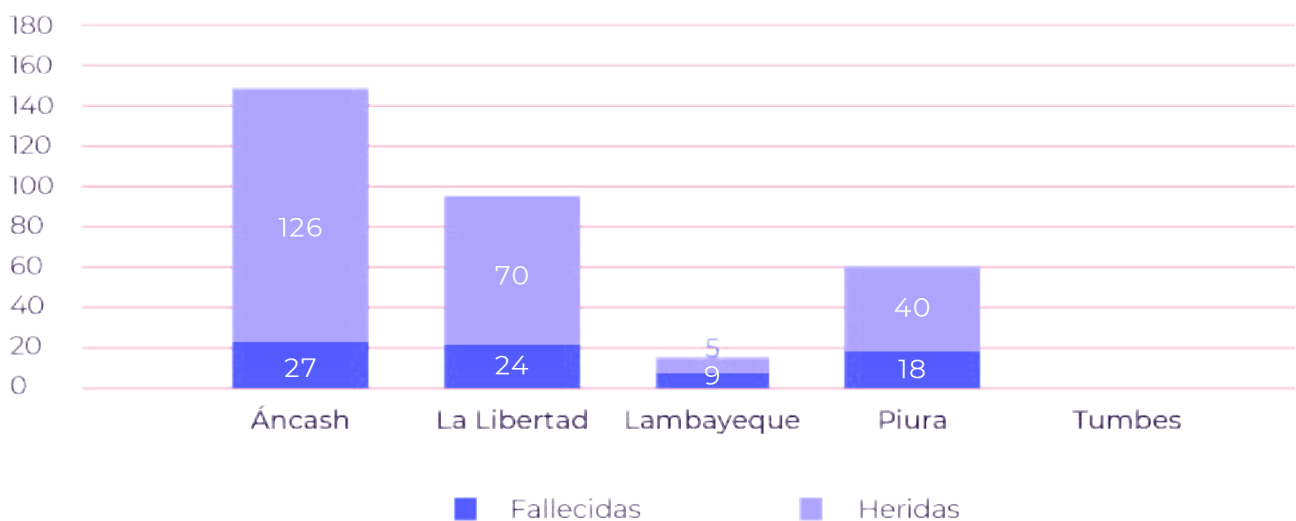
## CIFRAS SIN GÉNERO NI EDAD

Al explorar en las cifras de personas afectadas, se encuentra que los departamentos con más personas damnificadas y afectadas fueron Piura y La Libertad.



Fuente: BOLETIN ESTADISTICO VIRTUAL DE LA GESTION REACTIVA N° 07 / AÑO 4/ JUL 2017 Dirección de Políticas, Planes y Evaluación Sub Dirección de Aplicaciones Estadísticas INDECI, p. 6

Mientras que Ancash fue el departamento con más personas fallecidas y heridas.



Fuente: BOLETIN ESTADISTICO VIRTUAL DE LA GESTION REACTIVA N° 07 / AÑO 4/ JUL 2017 Dirección de Políticas, Planes y Evaluación Sub Dirección de Aplicaciones Estadísticas INDECI, p. 6

El objetivo de esta exploración cuantitativa era identificar cuántas mujeres y varones resultaron afectados, damnificados, fallecidos y heridos tras el desastre, así como estos mismos datos desagregados por edad o por grupo etario (niños, adolescentes, adultos, adultos mayores). De este modo, podríamos conocer patrones de impacto diferenciado, y de qué manera se podría haber reconfigurado las relaciones sociales y económicas en las comunidades. Para ello, revisamos las bases de datos oficiales disponibles y, al no encontrar mayor dato, se realizó una solicitud de acceso a la información pública al INDECI. Finalmente, la respuesta de dicho instituto fue que “el formulario EDAN [Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades] para el año 2017 no requería información de sexo y edad, a diferencia del nuevo formulario EDAN Perú, que sí considera según corresponda el sexo y edad”, por lo cual no se cuenta con dicha información. Lógicamente, al preguntar a las y los funcionarios sobre su conocimiento de la magnitud de la afectación (cuántos afectados hubo) según sexo y edad en su región, la respuesta fue negativa.



## PERCEPCIÓN DE MUJERES SOBRE LOS GRUPOS MÁS AFECTADOS

Tanto a las adolescentes como a las mujeres entrevistadas, se les realizó la siguiente pregunta en la primera sección de la entrevista: “Si bien el desastre afectó a comunidades enteras, ¿cuál de los siguientes grupos diría que fue el más afectado por el desastre: niñas; niños; adolescentes mujeres; adolescentes varones; mujeres adultas; varones adultos?”. Es importante mencionar que no se incluyó entre las alternativas a las personas adultas mayores o a otras categorías debido a que el objetivo de esta sección, y del estudio en general, fue identificar si hubo impactos diferenciados en el caso de las mujeres y de las niñas y adolescentes mujeres.

Las respuestas, en general, identifican afectaciones diferenciadas por grupo de género y etario: son las mujeres, las adolescentes, las niñas y los niños los más afectados por el desastre según su percepción. Aquellas que señalaron que las mujeres y adolescentes mujeres fueron las más afectadas, sostuvieron que esto principalmente se debió a las complicaciones para acceder a toallas higiénicas y a un adecuado aseo durante el periodo de la menstruación.

La siguiente entrevistada menciona cómo, entre los productos que se llevaba a las comunidades, no había toallas higiénicas. Además, señala que la distribución en los albergues no consideró algún tipo de segregación, lo cual se considera riesgoso para las niñas.



*[Las adolescentes mujeres y mujeres adultas] porque, en las comunidades, yo participé recopilando productos para llevarlos a las comunidades y se ponía pañales, se ponía desodorantes, toallas, pero por ejemplo no se ponía algo tan básico para una mujer como toallas higiénicas. Igual no se separaba por grupos de mujeres y hombres en los albergues, porque también he tenido la oportunidad de ir y todo era junto, entonces, es un riesgo también para las niñas”.*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*

Algo similar señalan las siguientes entrevistadas, quienes mencionan no solo las toallas higiénicas, sino también la higiene básica que se debe tener y que, en las condiciones en que se encontraban, no era accesible.



*Las adolescentes mujeres porque... las mujeres solemos tener la menstruación, ese tipo de cosas. Y el tema de conseguir las toallas y todo lo demás, y la higiene que se tiene que dar en esos momentos no era la adecuada. Y también, los kits de emergencia o la ayuda que llegaba no tanto se centraban en eso, o sea, en llevar esas ayudas básicas”.*

*(Mujer de 23 años, La libertad)*

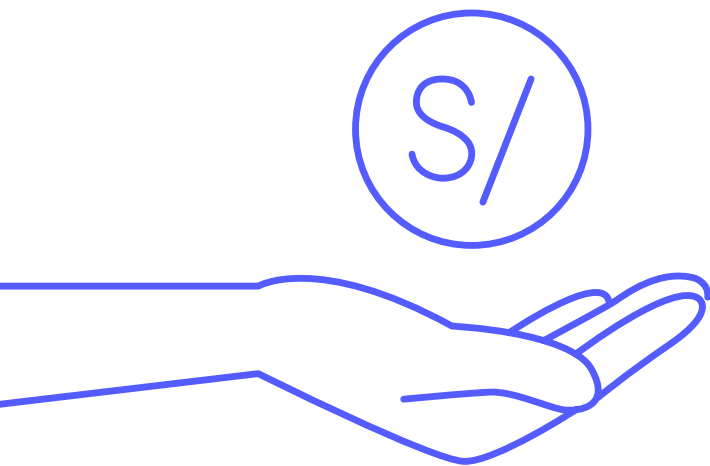


*[Las adolescentes] por la menstruación que es algo importante que no se tomó mucho en cuenta, su aseo personal, creo que es un poco más importante a esa edad”.*

*(Mujer de 27 años, Ancash-Chimbote)*







Otra entrevistada señaló que las principales afectadas fueron las mujeres adultas puesto que muchas de ellas tenían la responsabilidad de las labores de cuidado en el hogar y también la economía en el contexto del desastre:



*Porque ellas, siendo una parte de la población vulnerable, no solamente como mujeres sino como esposas, como madres, como hermanas, incluso las mujeres que eran madres solteras o viudas tuvieron que tomar a cargo las riendas del hogar: buscar el sustento, buscar el techo para su familia, entonces fue una carga que tuvieron que afrontar solas”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Algunas respuestas señalaron que fueron las mujeres pero también las niñas y niños, y las personas de la tercera edad, por distintas razones.



*Las personas de la tercera edad, las mujeres y los niños porque tienen que enfrentar temas de salud, especialmente las mujeres, que tuvieron que afrontar el periodo menstrual”.*

*(Mujer de 61 años, Ancash- Chimbote)*



*A ver, principalmente, niños, niñas, y mujeres de todas las edades, según lo que hemos podido ver en la práctica. (...) Porque la falta de acceso que generó el tema del Fenómeno del Niño, perjudicó la adquisición de algunos bienes que son de mucha necesidad por ejemplo en el caso de las mujeres. Y, en el caso de los niños, por el tema de las enfermedades, las bajas temperaturas, todo eso”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*

Por otra parte, varias entrevistadas señalaron que el grupo más afectado fueron los niños y las niñas por su mayor nivel de dependencia y vulnerabilidad. Es importante notar que, de las cinco adolescentes entrevistadas, cuatro señalaron a las niñas como población especialmente afectada.

La siguiente entrevistada, quien tenía entre 10 y 11 años cuando ocurrió el desastre, señala que, tras presenciar el desastre en su entorno, es como que “la infancia se va”:



*[Los niños] porque es como decir que la infancia se va, porque quieres vivir en paz y ver ese desastre natural es horrible”.*

*(Adolescente de 13 años, Ancash-Huaraz)*

Otra entrevistada, también adolescente, dice que los niños, niñas y mujeres adultas eran las personas más propensas a contraer enfermedades:



*Bueno, yo diría que niños, niñas y las mujeres adultas pues son las personas más propensas a contraer enfermedades.”*

*(Adolescente de 16 años, La Libertad)*

En la siguiente cita, se menciona que las principales afectadas fueron las niñas pequeñas debido a que son una población vulnerable y que necesitan estar protegidas por sus padres o hermanos mayores, pero en el contexto del desastre estos tenían que dedicarse a otras actividades de subsistencia:



*A mí me parece que los que fueron los más afectados son las niñas, porque es una población vulnerable en lo que se refiere a este tipo de desastres. En el sentido de que está supeditada, si hablamos de niñas pequeñas, a que tienen que recibir ayuda de su madre, de sus padres, de sus hermanos mayores, pero en ese momento también están preocupados por cuidar o ver, de tratar de rescatar sus cositas, sus pertenencias. Entonces, las niñas se quedan en un ladito de su casa, que les cae la lluvia, qué sé yo. Mientras los papás están tratando de sacar el agua y de proteger sobre todo su vivienda, ¿no?”*

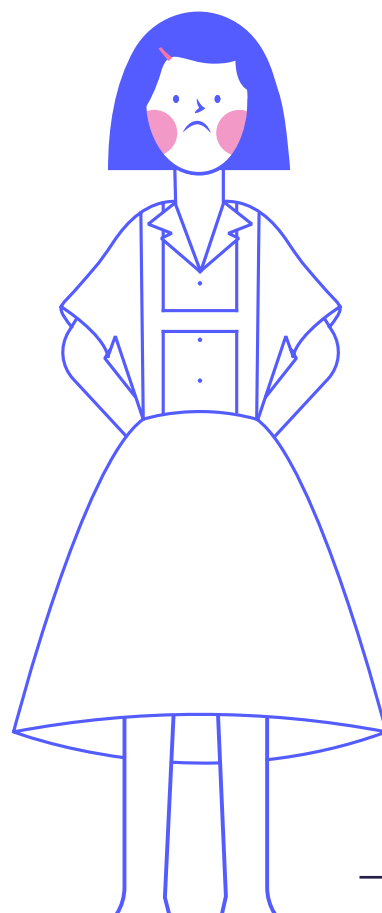
*(Mujer de 56 años, Lambayeque)*

Otra situación que se reportó, aunque sin brindar mayores detalles, fue que, en algunos casos, las niñas fueron dadas a otras familias porque, tras el desastre, su familia ya no lograba abastecerse con los recursos suficientes para seguir cuidándolas.



*Las niñas porque el fenómeno fue muy fuerte y como que se asustaron, y también porque muchas de ellas fueron dadas a otras familias, a sus parientes, que vivían en otros lugares, para su cuidado y protección. Entonces, muchas de estas fueron separadas de sus papás y sus mamás, y eso afecta mucho a un niño en la parte emocional”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*



Es revelador también que, al hacer esta pregunta sobre los grupos más afectados, se ha encontrado respuestas que dan cuenta de una autopercepción de las adolescentes como menos capaces, más débiles y temerosas que sus pares varones. Se podría decir que se trata de estereotipos de género, pero al ser las propias chicas las que lo manifiestan, tiene también que ver con cómo han aprendido ellas mismas a verse en relación a su entorno.



*O sea, no es como el varón que tiene una capacidad más avanzada, que sabe cómo protegerse. En cambio, las niñas son un poco más delicadas y menos fuertes que los niños, quienes se ayudaban entre ellos como varones, ¿no? Y las mujeres no sabían qué hacer”.*

*(Adolescente de 13 años, Tumbes)*



*[Las niñas] porque están muy pequeñas y se atemorizaban al ver todo esto porque nunca había pasado”*

*(Adolescente de 15 años, Piura)*

Solamente una entrevistada (mujer de 71 años, La Libertad) sostuvo que no se podía señalar a un grupo específico porque el desastre afectó a familias enteras.

## PERCEPCIÓN DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS SOBRE LOS GRUPOS MÁS AFECTADOS

En general, los funcionarios no identifican a las mujeres como grupo que haya sido afectado de manera especial, pues sostienen que el desastre afectó a todos (a toda la familia) o a los niños (niñas y niños sin distinción de género). Es decir, pueden tener una mirada en la cual los niños y niñas se encuentran en mayor riesgo, pero casi ninguno identifica a las niñas o las mujeres como población con problemas específicos en relación a su condición de género.

El siguiente funcionario menciona que fue afectada toda la familia, además desde una concepción de familia heteroparental:



*No podría contestar porque es a la familia a quien afectó. Una familia está compuesta por padre, madre, niñas, niños.*

*(Funcionario de La Libertad)*

Otro funcionario también menciona que fueron todos los afectados, y reduce los impactos del desastre a las lluvias: “cuando viene una lluvia, les afecta a todos”.



*No se identifica un grupo en específico. “Es que cuando viene una lluvia, les afecta a todos. Claro, no es que a uno los ataque menos que a otros. No. Una lluvia se cae y todos son afectados”.*

*(Funcionario de La Libertad)*

Por otra parte, varios funcionarios identificaron a los niños y niñas como población vulnerable, aunque sin hacer distinción de género:



*[Niñas y niños] porque implicaba que nuestros niños pierdan el tema de sus clase en el colegio, atenciones en los centros de salud, se vieron desabastecidos y cosas por el estilo”.*

*(Funcionario de Tumbes)*



*Yo creo que los que más sufren son los niños, ¿no? Por ser más pequeños, débiles, creo yo. Prácticamente ya no podían ir a sus colegios, se afectó la educación, específicamente en Huarney”.*

*(Funcionario de Ancash-Chimbote)*



*Creo que los niños. Definitivamente el impacto que pueda tener en un menor de edad en una situación de esa naturaleza emocionalmente afecta bastante”.*

*(Funcionario de Piura)*



*Niñas y niños porque era la población más sensible, la que desconocía y no sabía cómo actuar ante esta situación, y muchos niños, cuando se dio el desastre, las inundaciones, estaban solos. Entonces, un niño ante esa situación no sabe cómo reaccionar. Y las consecuencias que se vieron después, fueron los que más estuvieron expuestos a enfermedades”.*

*(Funcionaria de Piura)*



Un funcionario señaló a los adolescentes porque tenían que seguir yendo a sus centros de estudios o seguir trabajando sin la protección de la que goza un niño. Es interesante que, si bien no reconoce el trabajo doméstico que tienen que realizar sobretodo las adolescentes, sí reconoce el riesgo para las mujeres adolescentes de tener que salir más a la calle en dicho contexto.



*Los adolescentes tenían que seguir su ruta de formación de acudir a trabajos, acudir a universidades a centros de estudio y tenían que superar pues todas las barreras que significaba un fenómeno de esta naturaleza. En cambio, en el caso de los niños, todavía podían gozar de cierta protección dentro de lo precario que podía ser pero se mantenía en el grupo familiar porque no salían por el tema de que está lloviendo, de que no hay caminos. Pero los otros, los jóvenes tenían que salir mucho más. El mayor peligro que esto se sumó al tema de seguridad ciudadana es para las mujeres adolescentes ¿no?”.*

*(Funcionario de Lambayeque)*

Solo una funcionaria señaló que las mujeres adultas fueron más afectadas por el doble rol de atender a sus hijos y sostener sus negocios en dicho periodo:



*Las mujeres adultas, porque en las zonas más vulnerables hay muchas mujeres que llevan y traen negocios de Trujillo a Chimbote y viceversa. Pude ver a estas mujeres adultas teniendo problemas para transportar su mercaderías y a la vez atender a sus hijos”.*

*(Funcionaria de Ancash-Chimbote)*

Finalmente, un funcionario de Huaraz indicó que fueron las personas adultas mayores las más afectadas, por la condición de abandono en la que viven algunos.

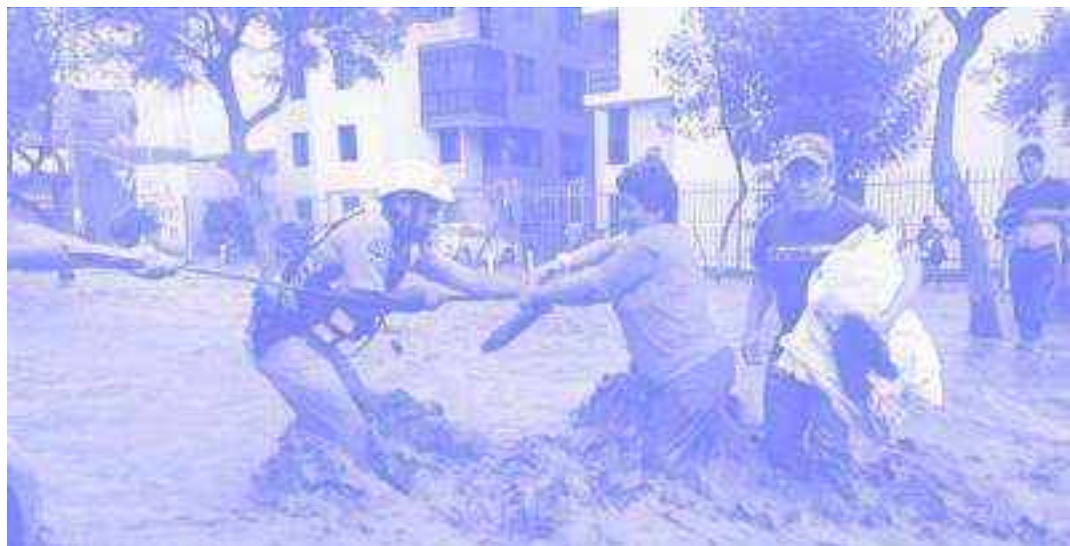
# CAPÍTULO III

SALUD Y GÉNERO EN EL CONTEXTO

DEL DESASTRE Y POSTDESASTRE

Una de las razones por las que, en situaciones de desastre<sup>2</sup>, la satisfacción de las atenciones en salud de la población se ve afectada, es, principalmente, la repercusión de éstas en los establecimientos de salud y los servicios que este brinda. Ya sea por el deterioro de sus instalaciones, inundaciones, la destrucción de estos o la afectación a las vías de transporte que facilitan el acceso entre las personas y el servicio.

Fotografía: Andina



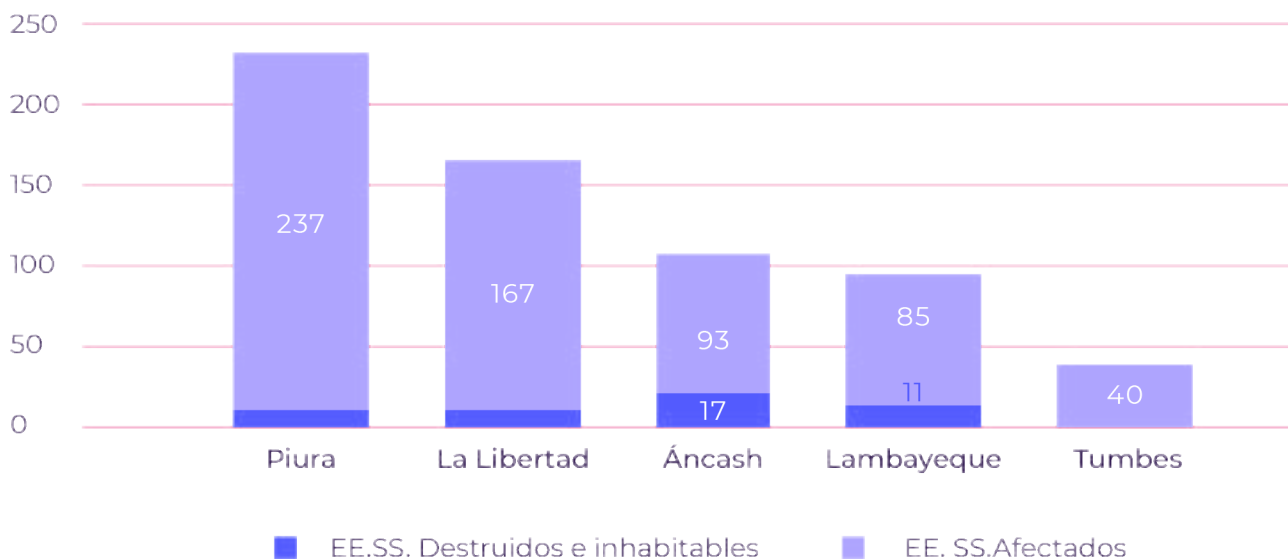
El fenómeno del Niño Costero del año 2017, que generó precipitaciones pluviales de moderada a fuerte intensidad, inundaciones, huaicos, desbordes, deslizamientos y descargas eléctricas, afectó a un total de 1044 establecimientos de salud a nivel nacional (OPS, 2018, pág. 8). La intensidad de los daños producidos fue tal, que el Ministerio de Salud declaró en emergencia sanitaria - hasta mayo del mismo año - las regiones de Tumbes, Piura, Lambayeque, Cajamarca, La Libertad, Ancash y Lima Provincias<sup>3</sup>.

En la región de Piura se registraron 237 establecimientos afectados, en la Libertad 167 y Tumbes reportó 40. En el caso de Ancash, se reporta 17 centros de salud destruidos e inhabilitados y 93 afectados, y, finalmente, en Lambayeque, 11 destruidos e inhabilitados y 85 afectados. Piura es el departamento con más establecimientos de salud afectados y Áncash el que presenta mayor cantidad de centros de salud destruidos.

---

<sup>2</sup> El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), indica que un desastre es una interrupción severa del funcionamiento de una comunidad causada por un peligro, de origen natural o inducido por la actividad del hombre, ocasionando pérdidas de vidas humanas, considerables pérdidas de bienes materiales, daños a los medios de producción, al ambiente y a los bienes culturales. La comunidad afectada no puede dar una respuesta adecuada con sus propios medios a los efectos del desastre, siendo necesaria la ayuda externa, ya sea del nivel nacional o internacional.

<sup>3</sup> Véase en: Ministerio de Salud. Decreto Supremo N°. 004-2017-SA. Declara la emergencia sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario en los departamentos de Lambayeque, Piura y Tumbes; Ministerio de Salud. Decreto Supremo N° 005-2017-SA. Decreto Supremo que declara la Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario en los departamentos de Ica, Áncash, Cajamarca y La Libertad.



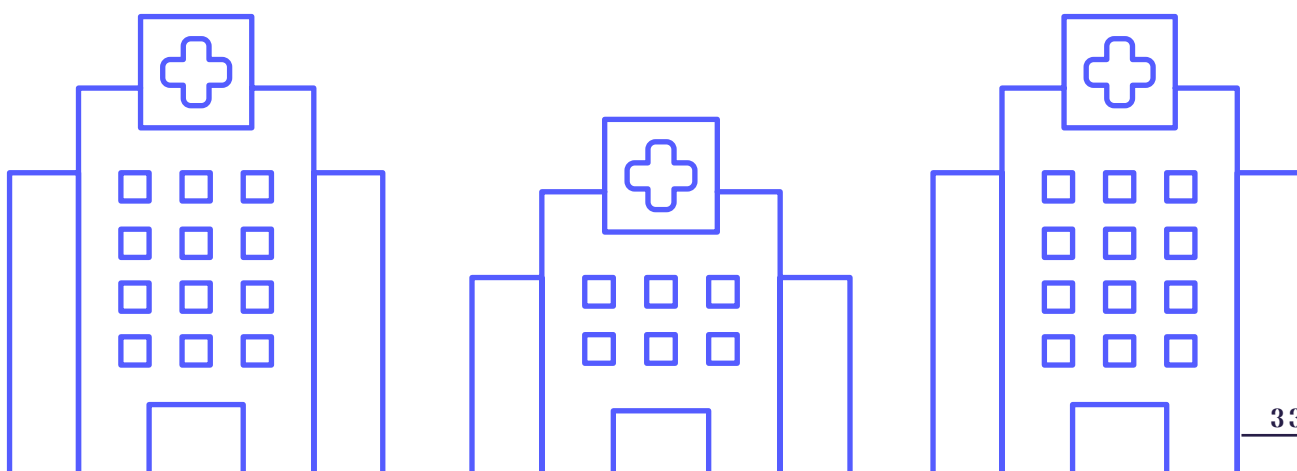
Fuente: BOLETÍN ESTADÍSTICO VIRTUAL DE LA GESTIÓN REACTIVA N° 07 / AÑO 4/ JUL 2017 Dirección de Políticas, Planes y Evaluación Sub Dirección de Aplicaciones Estadísticas INDECI, p. 6

Si no se habilitan mecanismos integrales de respuesta en un contexto de emergencia y desastre, se generan graves consecuencias que pueden expresarse en la muerte de cientos de personas, sobre todo de aquellas que se encuentran en situación de vulnerabilidad por desigualdades sociales estructurales, como es el caso de las niñas, adolescentes y las mujeres.

De este modo, si no se garantiza la atención de la salud sexual y reproductiva – principalmente de las mujeres-, se suele advertir incremento de muertes maternas y neonatales prevenibles, el incremento de la violencia sexual, embarazos no deseados y abortos inseguros, además de la propagación del VIH e infecciones y enfermedades de transmisión sexual.

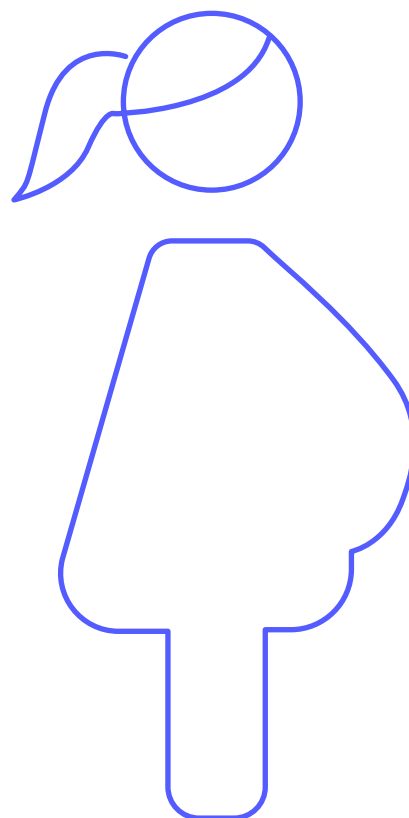
Para abordar los impactos de la implementación de la Reconstrucción con Cambios en el proceso postdesastre en los derechos sexuales, derechos reproductivos y la salud mental de las niñas, adolescentes y mujeres adultas afectadas por el Fenómeno del Niño Costero en las regiones de Ancash (Chimbote y Huaraz), La Libertad, Lambayeque, Piura y Tumbes, se realizó entrevistas a adolescentes mujeres, a mujeres adultas y a funcionarios(as). Para efectos del estudio, se han priorizado los siguientes tópicos: mortalidad materna, la incidencia del virus del Zika, salud menstrual y salud mental.

A continuación, presentamos los principales hallazgos sobre el problema de la mortalidad materna en el contexto del desastre y postdesastre, así como la respuesta del Estado desde la perspectiva de las mujeres y adolescentes y de funcionarios(as).





# LA MORTALIDAD MATERNA



En el Perú, aproximadamente, cada día muere una mujer por complicaciones con su embarazo<sup>4</sup>. Esta cifra representa un problema de salud pública relacionado a las desigualdades de género en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y las limitaciones en el acceso a servicios con las que tienen que lidiar las mujeres en edad reproductiva; sobre todo, las niñas, adolescentes, las mujeres con menos recursos económicos y quienes viven en zonas rurales.

En el año 2017, año del Fenómeno del Niño Costero, según el Ministerio de Salud, la cifra de muerte materna a nivel nacional se incrementó en 47 muertes respecto del año anterior (MINSA, 2018), remontando lo que fue la cantidad más baja de muertes maternas en los últimos 20 años (Ríos, 2016, pág. 7).

MUERTE MATERNA POR AÑO A NIVEL NACIONAL

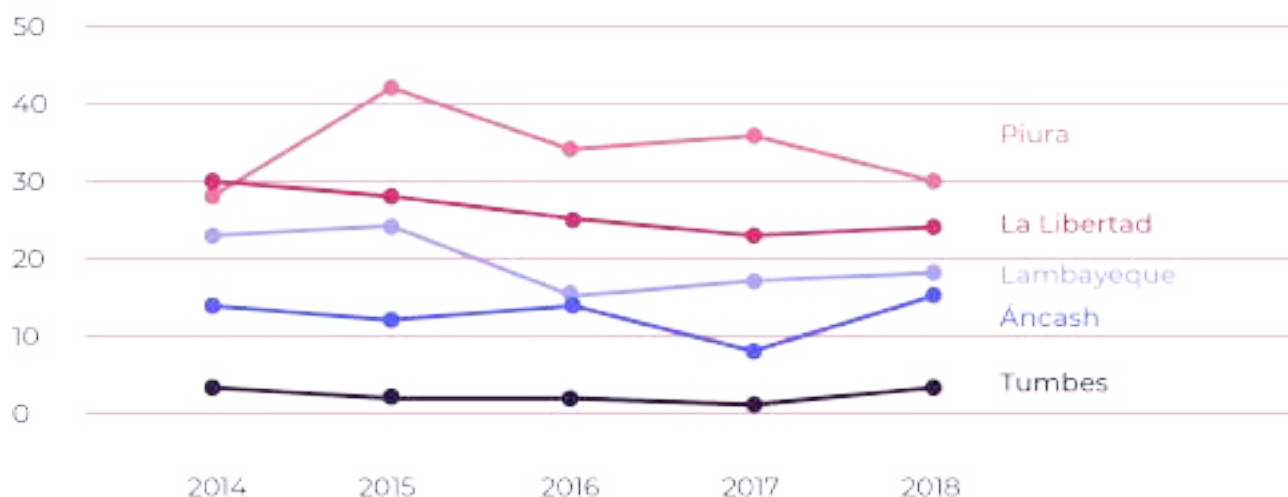


Fuente: MINSA - CNEPCE - Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud - SE 07 - 2019

De las cifras mencionadas, inicialmente, podría intuirse que su incremento tuvo una relación directa con la presencia del Fenómeno del Niño Costero y el colapso que generó en los servicios de salud de las zonas afectadas. Sin embargo, del análisis cuantitativo de la incidencia de muertes maternas en las regiones azotadas por el desastre, se advierte un leve incremento en solo dos regiones: Piura, de 34 a 36 casos, y Lambayeque, de 15 a 17.

<sup>4</sup>Cifra que se calcula a partir de la información proporcionada por el Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE02/mmaterna.pdf>

## CANTIDAD DE CASOS DE MUERTE MATERNA POR REGIÓN



Fuente: MINSA - CNEPCE - Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud - SE 43 - 2019

Llama la atención que, aún cuando el desastre agravó la influencia de la epidemia del dengue ya que, debido a las lluvias persistentes, se “afectó la población del agente vectorial, creó sitios de crianza y estimuló la eclosión de los huevos” (Perales Carrasco, Popuche Cabrera, Cabrejos Sampen & Díaz - Vélez, 2019, pág. 104), este no tuvo mayores implicancias en el incremento de muertes maternas.

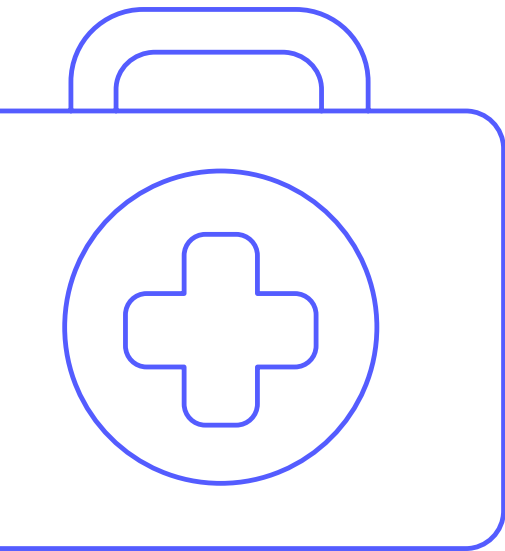
Sin embargo, estas cifras no expresan en su real dimensión los obstáculos y dificultades que atravesaron las adolescentes y mujeres en la atención ginecobstétrica en este periodo debido al colapso de algunos establecimientos de salud, las deficiencias en la atención de las necesidades propias de la salud sexual y reproductiva en un contexto de desplazamiento y precariedad, ni las limitaciones en la cobertura de los servicios. Ello se debe a que no todas las complicaciones en salud sexual y reproductiva terminan en muerte materna. Los aspectos antes mencionados serán abordados en el siguiente apartado.

## COMPLICACIONES EN LA ATENCIÓN PRENATAL, DE PARTOS Y DE ABORTOS POSTDESASTRE

### LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL

Del análisis de las percepciones de las adolescentes y mujeres sobre las implicancias del desastre en la atención prenatal, atención de partos y abortos postdesastre, las entrevistadas consideran que el desastre acentuó la brecha de acceso a los servicios de salud debido a la afectación de la infraestructura de los establecimientos de salud, escasez de personal y de medicamentos.

Para las mujeres, El Niño Costero es considerado como un detonante del colapso de los servicios de salud que puso en evidencia las deficiencias y precariedad de los servicios en la atención de salud en las zonas afectadas, y las carencias de estos en la respuesta frente al desastre, situación que incluso habría cobrado la vida de personas. De este modo, se indica que:



*Fue atroz, porque la única fuerza médica quedó muy afectada, y la verdad que empezamos a carecer de todo, porque se malograron no solamente los ambientes sino también faltaron personal y medicamentos”.*

*(Mujer de 71 años, Trujillo).*



*El Fenómeno del Niño lo hemos considerado como el detonante, para que los sistemas colapsen, ahí hemos visto riesgo eléctrico, en cuanto a servicios básicos bastante paupérrimos, entonces hubo bastantes problemas de salud, a causa de eso, el tema de infraestructura [...] muchas postas o centros de salud que no tienen ambulancias y si atendían algún caso y las vías estaban cerradas, por ejemplo, acá no más, hubo un huayco y se cerraron las vías, sabemos de algunos casos de pérdidas justamente porque no pudieron llegar hasta este punto al hospital central de Ancash a tiempo”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash)*



*Sí, en algunos sí. Porque, por ejemplo, en el Hospital de Salas, es como una posta que sí atiende partos. La sala de partos es totalmente precaria hasta el día de hoy. Entonces si nos ponemos en la fecha del fenómeno, obviamente, creo que no porque creo que hubo más de una filtración, el techo creo que estaba rajado totalmente, hasta ahora”.*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*

## LA ATENCIÓN DE LA SALUD MATERNA NO FUE UNA PRIORIDAD

También se percibe que las atenciones en salud materna y/o ginecológica fueron postergadas, entre otros motivos, debido a la atención prioritaria de epidemias como el dengue, zika y chikungunya. Aquí es importante mencionar que, a diferencia de las atenciones en salud sexual y reproductiva, hubo una respuesta política con indicaciones sanitarias claras en el contexto del desastre y postdesastre, como la declaratoria de emergencia<sup>5</sup>, para la prevención y atención de estas epidemias. En Piura se sostiene que:

<sup>5</sup>A través de Decreto Supremo N° 025-2017-SA, publicado el 6 de agosto de 2017, se Declara en Emergencia Sanitaria por el plazo de noventa (90) días calendario a los departamentos de Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Ancash e Ica por el riesgo de rebrote del dengue, zika y chikungunya.



*Hubo complicaciones para la atención de la salud materna ya que [los centros de salud] estaban atendiendo otras emergencias [...] no atendían porque estaban con lo del dengue. Se daba prioridad a las personas con dengue, y las mujeres para sus controles eran [dejadas] a un lado. En realidad, si tú tuvieras cualquier enfermedad, lo que priorizaban en ese momento era [la atención] del dengue, todos los centros de salud estaban atendiendo y las mujeres creo que era más prevención para el zika y la chikungunya”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*

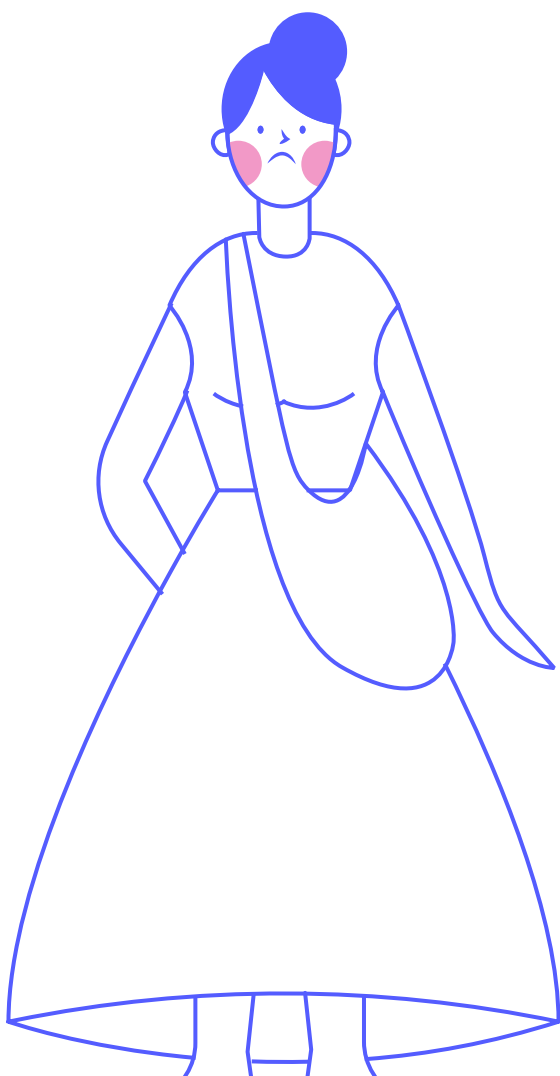
Esto llama poderosamente la atención, ya que los problemas relacionados con la salud reproductiva constituyen la causa principal de muerte y enfermedad de mujeres en todo el mundo (Women's Refugee Commission, 2011, pág. 6). Debido a ello, las respuestas humanitarias en contexto de desastre o postdesastre deben considerar como prioritarias las atenciones en salud sexual y salud reproductiva, aspecto que fue omitido según las percepciones de las ciudadanas.

En contextos de crisis humanitaria el deber de garantizar los derechos de las personas afectadas por los desastres se ve reforzada, por lo que las cargas para el ejercicio de los derechos no deben ser asumidas por ellas. Sin embargo, la falta de respuesta adecuada de los servicios de salud en la atención de la salud sexual y salud reproductiva supuso que, para acceder a servicios médicos, las mujeres tengan que asumir cargas desproporcionadas como recorrer largas distancias. Así, indican que:



*La mujer ha sido la más afectada en todo, ¿no? porque hubo colapso de estos servicios [de atención gineco-obstétrica], las áreas afectadas de los establecimientos fueron obstetricia, ginecología o la sala de parto. En muchos centros de salud que posteriormente al fenómeno se ha ido a visitar, a constatar, se ha verificado que aún no ha sido restablecido [...]. Entiendo que muchas mujeres de ahí la zona, específicamente han tenido que ir a buscar otro centro de salud más alejado para poder atenderse. [...] Además, que actualmente todavía no se logra reponer un centro de salud que es justo el centro de salud que está en la frontera con el Ecuador por donde han ingresado los migrantes de Venezuela y ese centro de salud está hacinado, está en horribles condiciones y la población y las mujeres en este caso que están embarazadas o que tienen que atender un parto, hacer sus controles pues tienen que venir hasta acá a Tumbes, ¿no?. Ese centro de salud aún no está operativo”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*



### **LAS MUJERES DE ZONAS RURALES FUERON LAS MÁS AFECTADAS**

En la siguiente cita se advierte también que si bien las mujeres en general fueron afectadas por el desastre en razón de su género, quienes enfrentaron mayores complicaciones en la atención de su salud sexual y reproductiva fueron aquellas que vivían en las zonas rurales o distantes a la ciudad, siendo estos servicios inaccesibles para ellas.



*Si bien es cierto que acá en Chimbote, Nuevo Chimbote, se cubría las necesidades con otros hospitales, en otros lugares lejanos de otras provincias se tenía dificultad porque habían sido afectados los hospitales, inclusive no había atención. Se cerró la atención y estaban atendiendo únicamente afuera porque los equipos, todos, habían sido dañados por las lluvias. Solamente se brindaba la atención de monitoreo”.*

*(Mujer de 61 años, Ancash, Chimbote).*

# LA PERSPECTIVA DE LAS FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

Los funcionarios y funcionarias en general reconocen que las mujeres se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad si estas se encuentran embarazadas. Sin embargo, se considera que no hubo una respuesta estatal que priorizara la atención de su salud sexual y reproductiva en el contexto del desastre y postdesastre, siendo necesaria, en algunos casos, la intervención de la Defensoría del Pueblo para que las atenciones fueran garantizadas. Así se indicó que:



*Si bien se atendieron casos, no existe una respuesta sostenida que brinde prioridad a este tipo de atenciones. No hay un enfoque de género ahí en ese asunto porque se tuvo que esperar la intervención de la Defensoría para que recién el personal de salud pueda generar la atención”.*

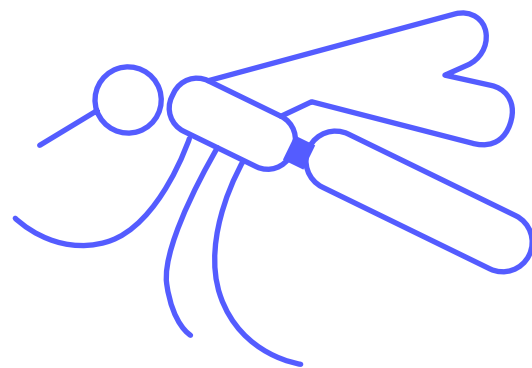
*(Funcionario, Tumbes)*



*Con una zona afectada, con carreteras interrumpidas... atender a un niño en una zona donde ha sido inundada, en el caso de postparto, muchas de esas mujeres con cesárea que necesitaban atención especial... faltaba el agua... era bien, bien, así una situación bastante dura, y creo que sí... influyó bastante e impactó bastante en... mujeres con esta condición”.*

*(Funcionario, Piura)*

En esa misma línea, se señala en el siguiente testimonio que la salud sexual y reproductiva de las mujeres no fue relevante en el diseño de las intervenciones sanitarias y de política pública. Las atenciones de salud estaban enfocadas en el control de las enfermedades víricas transmitidas por mosquitos como el Chikungunya, y solo en esa medida, se trataba de atender a las mujeres embarazadas.



*Se implementaron medidas, porque justo ahí hubo el tema de la afloración de las enfermedades metaxenicas, justo en ese estaba el tema de la chikungunya, que era que si picaba el animalito a una mujer embarazada iba el problema. Yo creo que sí hubo algunos proyectitos que el gobierno lanzó, que el gobierno regional lanzó por ahí para mitigar y tener más cuidado con el sector de mujeres embarazadas y yo creo que sí, si hubo una pequeña importancia pero no fue relevante”.*

*(Funcionario, Tumbes)*

En este punto, es interesante identificar que tanto las funcionarias, funcionarios y mujeres coinciden en que se presentaron dificultades en la atención de la salud sexual y reproductiva, que la respuesta institucional fue insuficiente, aún en la atención de mujeres embarazadas, y que esta no fue una prioridad. Además, coinciden en identificar que los énfasis de las intervenciones sanitarias se situaron en la prevención y atención del dengue, zika y chikunguya.



## PREVENCIÓN Y ATENCIÓN: LA RESPUESTA DEL ESTADO

Se percibió también que las atenciones en salud sexual y salud reproductiva de las mujeres estuvieron enfocadas en aquellas embarazadas; y estas, a su vez, vinculadas a la prevención y atención del zika y chikungunya por sus implicancias en el feto, no así centradas en los impactos que estas enfermedades podrían causar en las mujeres. En Piura se sostiene que:



*Hubo campañas para prevención de... en especial las embarazadas. Más trabajan para lo que es el zika y el chikungunya, porque afecta al feto”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*

Otro grupo significativo no identifica campañas dirigidas a mujeres para la prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, uso de métodos anticonceptivos, identificación de síntomas de riesgo en el decurso del embarazo y la atención de partos.

Existe una percepción recurrente sobre las dificultades que enfrentaron los funcionarios y funcionarias para responder al desastre por el estado de las instalaciones de los servicios de salud antes del desastre, y la falta de prevención y preparación para enfrentar las consecuencias de este. En el caso particular de Ancash, al ser la región con más servicios de salud destruidos e inhabilitados, se identifica que:



*Se crearon (...) poniendo carpas dando soluciones inmediatas, ¿no?, porque tampoco el mismo problema lo permitía. Digamos, en Huarmey tenían que ser trasladados directamente al hospital de Chimbote, ¿no? ¡Porque en Huarmey se tapó todo, el hospital las postas, todo!”.*

*(Funcionario, Ancash - Chimbote)*

En Piura se observó que las campañas que se dispusieron para la atención de mujeres embarazadas no fueron oportunas en el contexto del desastre y postdesastre.



*Había campañas, pero ya cuando habían pasado unos 4, 6 meses recién el Ministerio de Salud empezó a ordenarse de tal manera que se tomara en cuenta a estas mujeres y sí se organizaban esporádicamente algunas campañas de atención médica para las mujeres embarazadas”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Fotografía: Huarmey Perú



Es indiscutible que tanto mujeres, funcionarias y funcionarios coinciden en señalar que las medidas sanitarias implementadas en el contexto del desastre estuvieron enfocadas en la prevención y atención de las enfermedades víricas. En Tumbes se percibió esta situación de la siguiente forma:



*Las medidas fueron la prevención de la presencia de vectores del Chikungunya en los hogares. “que los agentes comunitarios tuvieron una idea de cómo, y crearon un implemento de como tapar los tanques de agua que llegaron a ser reconocidos a nivel nacional y les dieron un premio, les dieron por eso, por una idea que a los mismos agentes comunitarios se les ocurrió y lo implementaron posteriormente en ese mismo proyecto”.*

*(Funcionario, Tumbes)*

Es importante destacar que algunos funcionarios identifican que los daños generados por el Fenómeno del Niño Costero en las instalaciones de los centros de salud se constituyen en una ventana de oportunidad para mejorar la calidad de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En Ancash se indica que:



*Las áreas que se han deteriorado, las que han caído, las que solamente contaban con áreas pequeñas donde se atendían a las señoras madres. Ahora se le están dando esas áreas con todas las características y adecuando a la normativa idónea en temas de construcción”.*

*(Funcionario, Ancash - Huaraz)*

## EL INCREMENTO DE LAS MUERTES MATERNAS EN EL CONTEXTO DE DESASTRE

En general, las mujeres entrevistadas no percibieron un incremento de muertes maternas en el contexto de desastre. Así mismo manifestaron no tener información sobre el tema, aunque sí se identificó complicaciones en la atención de las mujeres embarazadas que no terminaron en muerte, tal como lo sostienen en Ancash:



*No tenemos exactamente la estadística de eso, tenemos referencias de que sí hubo ciertas complicaciones, pero estadísticamente no, no nos permitieron ahondar mucho más, ¿no?”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*

No obstante, de las mujeres entrevistadas, dos manifestaron haber conocido casos de muertes maternas. En Tumbes se informa de la muerte de una niña en la atención del parto causada por negligencia médica y en Piura la de una mujer relacionada al dengue. Tal como se aprecia en sus testimonios:



*Sí hubo (mortalidad materna). A veces por la negligencia de estos también doctores que le dicen no vengas porque todavía no te toca, que esto que lo otro y el parto ya está por salir. A veces mueren pue (...) Sí hubo acá un caso de una niña, eso por el 2017 murió la mamá y el niño pues. Fue negligencia de los mismos médicos”.*

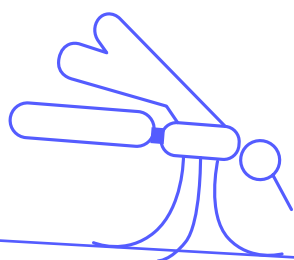
*(Mujer de 42 años, Tumbes)*



*Hubo un caso en la Unión una chica se murió por el dengue, y estaba gestando”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*

En este punto, resulta importante mencionar que existe correlato entre los indicadores cuantitativos sobre el leve impacto del desastre en el incremento de las muertes maternas y las percepciones de las mujeres. Del mismo modo y se identifica la falta de priorización de la atención de salud ginecobstétrica.



## EL VIRUS DEL ZIKA:

### UN RIESGO CONTROLADO

Entre el año 2015 y 2016, el virus del Zika, un flavivirus transmitido por mosquitos del género *Aedes*, emergió como amenaza en América Latina debido a que las microcefalias y otros trastornos neurológicos como el síndrome de Guillain-Barré fueron asociados a este virus, constituyéndose en una emergencia de salud pública con consecuencias graves en mujeres en edad reproductiva, gestantes y personas recién nacidas (Aspilcueta-Gho, Benites Villafane, Calderón Sánchez, & Calderón Yberico, 2017).

En julio de 2016, mediante Decreto Supremo N° 025-2016-SA, el Ministerio de Salud declaró emergencia sanitaria en las regiones de Tumbes, La Libertad, Piura, Lambayeque y otras, debido a la amplia dispersión del vector que transmite el zika, altos índices de infestación, dificultades en el control vectorial y la presencia de personas infectadas asintomáticas y con síntomas leves.

Como estrategia de intervención se implementó el Plan de Acción para

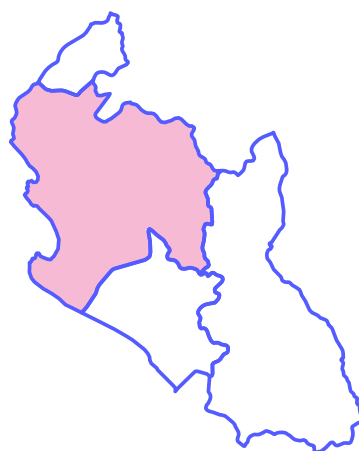
Emergencia Sanitaria por Epidemia de Zika, el mismo que buscaba fortalecer la respuesta del sistema de salud para la prevención y control del virus. Este Plan tenía tres estrategias de intervención: i) la atención de las personas, ii) el control vectorial y iii) promoción de la salud.

La atención de las personas, desde el diseño de la política, se centró en la atención de las mujeres en edad fértil y gestantes debido a que el virus se transmite a través de las relaciones sexuales no protegidas (OMS, 2017) y, al tener impactos en el desarrollo fetal del embarazo, era necesario prevenir el embarazo en mujeres con riesgo de infección con el virus. Para tal fin se dispuso habilitar equipos itinerantes compuestos por ginecoobstetra, personal de psicología y obstetricia para seguimiento prenatal, consejería y el acceso a métodos anticonceptivos y de barrera tales como el preservativo, dispositivo intrauterino y anticoncepción oral de emergencia.

El Fenómeno del Niño Costero, como se refirió anteriormente, agravó la influencia del virus del zika, dengue y chikugunya debido a que las lluvias persistentes estimularon a la formación de sitios de crianza y la eclosión de los huevos del mosquito. Del análisis de indicadores cuantitativos, se identifica que,

en el año 2017, de las regiones afectadas por el desastre, la que concentró más casos fue la Libertad (108 casos), cifra por debajo de la cantidad de casos reportados a nivel nacional, siendo Ica (4,317 casos) y Loreto (1,205 casos) las regiones con mayor impacto (Centro Nacional de Epidemiología P. y.-M.-2., 2019). Del total de casos, 61,4 % (confirmados y sospechosos) correspondían a mujeres (Centro Nacional de Epidemiología P. y.-M., 2017).

Sin embargo, en el 2018 se identifica un giro considerable, siendo Piura (264 casos) la región que presentó el más alto índice de casos reportados a nivel nacional.



**CASOS DE ZIKA POR REGIÓN**



Fuente:

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Hasta la SE 12-2019.

Las cifras dan cuenta de que, principalmente, en Piura y la Libertad existieron complicaciones para controlar la prevalencia del zika, lo que llama poderosamente la atención puesto que, a diferencia de mortalidad materna, se contó con instrumentos de gestión sanitaria, presupuesto específico y voluntad política institucional para enfrentar la epidemia en un contexto de desastre.

De acuerdo a evidencia, la prevención del embarazo en las zonas de riesgo de zika y, por ende, las acciones de atención y prevención dirigidas a mujeres en edad reproductiva, presentaron obstáculos institucionales que dificultaron su implementación debido al desabastecimiento de métodos anticonceptivos en los centros de salud, falta de stock, stock en mal estado, y la falta de información del personal de salud por deficiencias en la gestión de suministros (distribución y monitoreo de la disponibilidad) y recursos en los niveles regionales (Walter Mendoza, y otros, 2017).

Estas dificultades también son advertidas por las adolescentes y mujeres adultas entrevistadas en esta investigación, en donde se observa que las estrategias de intervención delimitadas en el Plan, dirigidas a la prevención y atención de mujeres en edad reproductiva, no lograron implementarse con éxito. Estos aspectos serán desarrollados a continuación.

## LA PREVENCIÓN DE LOS EMBARAZOS EN ZONA DE RIESGO FRENTE AL ZIKA: UN ABORDAJE POSTERGADO

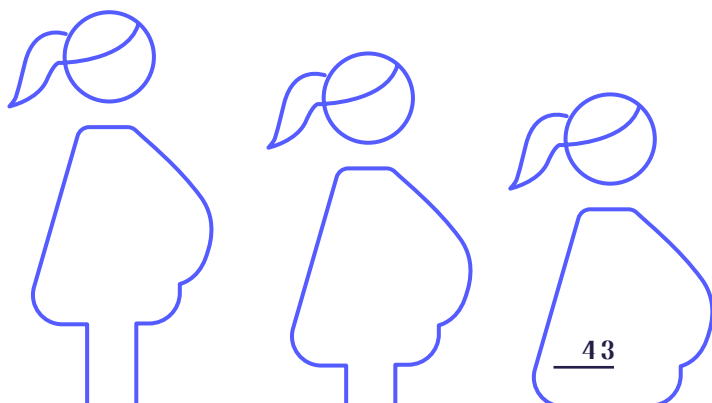
La política de prevención y atención de la emergencia epidemiológica que representó el zika en el contexto del desastre, debido a las implicancias en las mujeres, su vida sexual y reproductiva, y los impactos en el embarazo, puso un énfasis especial en sus acciones de atención y promoción de salud en mujeres en edad reproductiva.

Como observación, es importante referir que las adolescentes y mujeres entrevistadas coinciden en señalar que, desde el Ministerio de Salud, se desplegaron campañas informativas e intervenciones extramuros sobre las implicancias del virus del Zika. No obstante, anotan que éstas, por lo general, no estaban dirigidas a las mujeres en edad reproductiva, sino a la población en su conjunto sin un abordaje diferenciado.



*Pues... iban, ehm, en tolditos se podría decir, iban las personas, las propias personas entregaban folletos, a veces... si se sentían mal podían acudir ahí a que le ayuden...".*

*(Adolescente de 16 años, La Libertad)*







*No exactamente en las mujeres sino que todas las familias tengan el cuidado (...)eso sí aumentó bastante fue la campaña prolongada, que practiquemos en casa y que tengan cuidado con el agua que recolectan y que estén bien tapados los recipientes, bien limpios”.*

*(Mujer de 27 años, Ancash-Chimbote)*



*De sensibilización, por principio de sensibilización, a través de, una mmm... tenían una ambulancia con su parlante, iban calle por calle (...) Yo diría para toda la familia, porque en realidad eso es para todos ¿no? “.*

*(Mujer de 71 años, Piura)*

Adicionalmente, se advierte que el énfasis en la implementación de la política se ubicó en el control del vector (fumigación y la gestión del agua), ello a pesar de los lineamientos diferenciados y específicos para la atención de mujeres en edad reproductiva, tal como se advierte en las siguientes citas:



*Iban a las casas y nos hablaban de... dónde se empozaban, esas cosas”.*

*(Adolescente de 15 años, Lambayeque)*



*Prevenir el dengue, zika o chikungunya, o también el lavado de los baldes, tapa, balde, escobilla y tapa ¿no? Y evitarás el zancudo del... el mosquito del dengue en tu casa, y todo eso”*

*(Mujer de 27 años, Piura)*



*Llegaban a las casas a fumigarlas. Fumigación por parte del Ministerio de Salud.”*

*(Mujer de 56 años, Lambayeque)*

En consecuencia, las adolescentes y mujeres no identificaron como intervenciones sanitarias ni la estrategia de prevención del embarazo en las zonas del desastre ni el uso de métodos anticonceptivos. No se encontraron, por ejemplo, testimonios que narren la promoción de la postergación del embarazo, el uso de métodos anticonceptivos modernos ni las campañas de entrega de métodos anticonceptivos.

## ¿MUJERES? SÍ, SI ESTÁN EMBARAZADAS

Se percibe que para el sistema de salud las mujeres cobraron relevancia en la prevención y atención del zika si se encontraban embarazadas, debido a las implicancias – la microcefalia- del virus en el desarrollo fetal. Desde esa perspectiva, sí se identifica cierta intención de garantizar el acceso a servicios a las mujeres, sobre todo al seguimiento prenatal. Así se refiere que:



*Donde decía que todas las mujeres gestantes es importante que vayan a sus controles”*

*(Mujer de 27 años, Piura)*



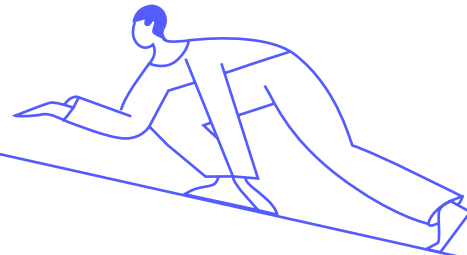
*Por ejemplo, el tema de, por ejemplo, si es que son personas embarazadas, este, les daban una atención específica.”*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*



*Por lo que si estaban embarazadas les podía dar microcefalia y todo eso. Entonces, más o menos hubo una cierta tendencia a las mujeres”*

*(Mujer de 23 años, La Libertad)*



## PERCEPCIONES DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

Funcionarias y funcionarios identificaron al virus del Zika, en el contexto del desastre, como un asunto de salud pública que puso en riesgo la vida de las y los ciudadanos, y consideraron prioritaria la implementación de algunas estrategias para controlar su incidencia en sus regiones de acuerdo a sus funciones.

Sin embargo, de sus percepciones es posible advertir que no existe uniformidad en la información sobre los impactos diferenciados en las mujeres en edad reproductiva.

De las entrevistas, un grupo de funcionarios y funcionarias sostiene que el virus afectó en igual medida tanto a hombres y mujeres dando cuenta, por un lado, del desconocimiento del alcance y los impactos diferenciados del virus del Zika y, por otro, de las políticas nacionales sanitarias que se expidieron para tal fin. Tal como se expresa en la siguiente cita:



*De acuerdo con las estadísticas que se difundieron, la población más vulnerable fueron los adultos mayores y los niños. No hubo distinción de género”.*

*(Funcionaria, Piura)*



*Sí les afectó a las mujeres pero también afecta al hombre, a los niños, ¿no? Es un sistema, digamos, un virus que está latente para todo ser humano”.*

*(Funcionario, Ancash-Chimbote)*

Otro grupo, con mayor información, logró identificar los impactos diferenciados. Por tanto, indicó que sí existía riesgo mayor en las mujeres respecto de los hombres debido a los efectos del virus en el desarrollo del embarazo y, por otro, debido al machismo estructural que existe en nuestro país. Así se refiere que:



*[el virus afectó] especialmente a las mujeres gestantes, porque sabemos que eso influye en el proceso de... del desarrollo del bebé, ¿no?".*

*(Funcionaria, Tumbes)*



*Las mujeres estaban cerca a los focos de infección para recoger agua, para hervir alimentos, para atender a los chicos, para conseguir un poco de agua, ni siquiera para bañar a los chicos, por lo menos mojarlos, ese su contacto con la contaminación era permanente. Los hombres, por lo menos, se dedicaban a buscar, salir, o trabajar ¿no? Quiere decir, estaban menos tiempo con... con menos contacto referente a los focos de infección ¿no?".*

*(Funcionario, La Libertad)*



*Porque la mayor forma en la que vendían este proyecto era de cuidar a las mujeres embarazadas por que los más perjudicados eran ellas que es lo que se planteaba(...) Si es que a una mujer embarazada le picaba este zancudo y la infectaba con el zika, el bebé podía tener malformaciones o no podía tener un buen desarrollo, entonces lo enfocaron básicamente en eso".*

*(Funcionario, Tumbes)*



*¿A quién afectaría más? Obviamente es a una mujer, ¿no? Porque a veces, dado el contexto social, ya le hemos hablado del machismo, a veces... un hombre se enferma y se tira a la cama, una mujer se enferma y tiene que atender a los hijos, tiene que atender... la casa tiene que atender. Eh... si vamos al contexto a... al contexto de nuestra sociedad machista, una mujer no se puede enfermar, sino se derrumba la casa".*

*(Funcionario, Piura)*

Como se observa, en los casos en los que se identificó que las mujeres eran un grupo de mayor vulnerabilidad, se asoció esta al riesgo de microcefalia en el feto que el virus podría causar. Es decir, se consideró a las mujeres únicamente en tanto gestantes. De este modo, no se tomaron en cuenta los riesgos que estaban asociados a los roles de género asignados a las mujeres como el encargarse de la administración del agua, las tareas de cuidado, entre otras.

## PREVENCIÓN CENTRADA EN EL CONTROL DEL VECTOR

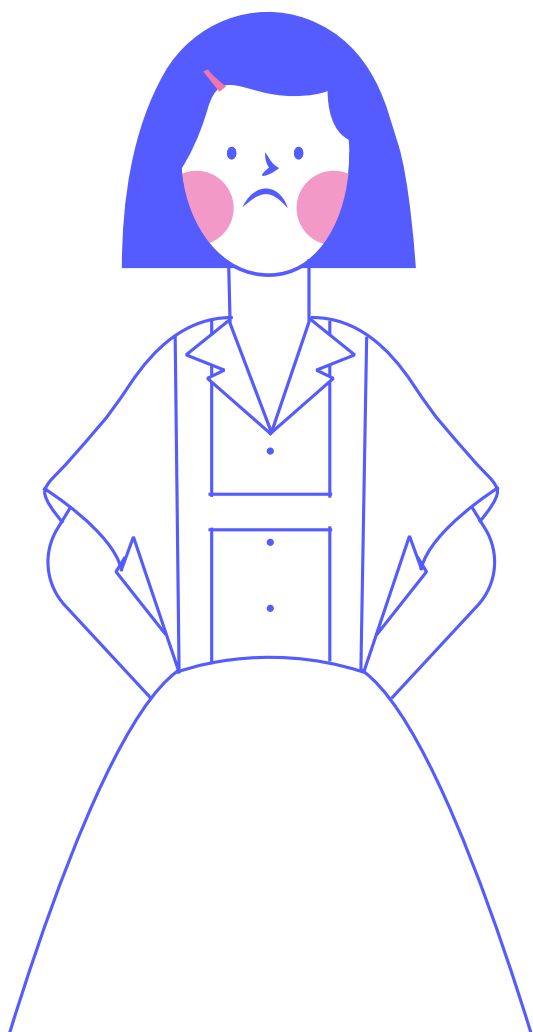
En general, en cuanto al acceso a insumos para la prevención del embarazo y tamizaje, las adolescentes y mujeres indican que en ningún caso accedieron a métodos anticonceptivos como mecanismos de prevención del embarazo en el contexto de desastre y del zika.

Una adolescente de Piura indica que la atención frente a la infección, en este caso, del dengue, fue deficiente para las personas afectadas, siendo una de las razones principales la falta de atención oportuna. Se esperaba a que las personas experimentaran dolor agudo y cólicos para lograr acceder a atención médica, así sostiene que:



*Bueno, no tanta, pero ¿si hubo? Sí, pero tenías que estar insistiendo, insistiendo, insistiendo para que te ayuden porque si llegaba una persona que se moría la tenían que ver que ya te morías para que te puedan ayudar. Claro, mi tía, mi tía se enfermó del dengue y fue hemorrágico y tenía, ya se llegaba a morir y no le hacían caso, entonces, hasta que empezó a tener cólicos y los síntomas y entonces ahí le hicieron caso, entonces la mandaron al Santa Rosa, a un hospital, y si no, no le hacían caso porque dice mi tía, me contó que habían varias personas ahí muriéndose también pero no les hacían caso, entonces ella exigía y exigía porque ya eran fuertes los síntomas pues, sino se moría”.*

*(Adolescente de 15 años, Piura)*



Un elemento reiterativo es la vulnerabilización de las adolescentes y mujeres adultas de zonas rurales. Este grupo de mujeres es identificado como el de mayor riesgo frente al zika debido al centralismo de las atenciones especializadas y el desabastecimiento de los establecimientos de salud ubicados en sus zonas, los que además fueron afectados por el Fenómeno del Niño Costero. Así se indica que:



*Sí tenía preferencia, pero en los centros de salud de aquí mismo, en Piura. Las comunidades que estaban más alejadas (...) tenían que ver los medios para poder atenderse en los hospitales que estaban en la ciudad de Piura”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

## PERCEPCIONES DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

Las acciones de prevención que se implementaron para evitar la propagación del virus del Zika, según las percepciones de funcionarias y funcionarios, estuvieron dirigidas al control del vector principalmente. En consecuencia, como las principales medidas se identificaron: el manejo del agua, el uso de mosquiteros, ovitrampas, etc.



*Bueno, ahí el Ministerio de Salud, que fue quien entró a tallar, empezó a visitar los hogares para un tema de concientización, llevaba las pastillitas inclusive que tenían que poner en los bidones, el tema del buen manejo, también, del agua, tapar los bidones, dormir con mosquiteros ¿no? Que las mujeres embarazadas y los niños no se expongan a lugares abiertos, donde justamente podían ser picados, y que ante cualquier síntoma de alerta acudan a cualquier establecimiento más cercano, inclusive llevaban las ovitrampas a los... puntos críticos, como, por ejemplo, tenemos la zona de frontera de Aguas Verdes, estas ovitrampas las ponían en cada punto, creo que ellos habían hecho ya un análisis, un estudio en donde veían dónde es que el huevecillo era el que quedaba más, algo así, y ponían ovitrampas acá”.*

*(Funcionaria, Tumbes)*



*Sí hubo campañas de prevención pero no enfocada en mujeres. Campañas sobre vacunas, iban incluso, este... casa por casa. En los lugares más afectados había campañas, eso sí. Por los medios de comunicación también se veía ¿no? Este fenómeno ha sido a nivel nacional”.*



*Se succionaron el agua, había fumigación por parte del área de salud de Chimbote” (Funcionario, Ancash – Chimbote)”.*

*(Funcionario, Ancash-Chimbote)*

El acceso a métodos anticonceptivos constituye una brecha de igualdad de género por atender, ya que aproximadamente 25% de mujeres unidas no usan algún método anticonceptivo, cifra que se ha mantenido constante en la última década. Ya que se identifica, por ejemplo, que el promedio de acceso a métodos anticonceptivos en mujeres en el año 2013 fue de 74 %, en el 2014 74,6%, en el año 2015 la cifra se mantuvo constante con un 74,6%, en el 2016 se registra un ligero incremento 76,2% y en el 2017 75,4%.

No se identifica como mecanismo de prevención implementado la postergación del embarazo y el uso de métodos anticonceptivos, acciones y estrategias que, en vista de los impactos en las mujeres en edad reproductiva, el Ministerio de Salud incluyó en el Plan de respuesta al virus.

De otro lado, a diferencia de las funcionarias y funcionarios de otras regiones afectadas por el Fenómeno del Niño Costero, en La Libertad y Piura, regiones que reportaron el mayor número de personas afectadas por el Zika en el 2017 y 2018 respectivamente, consideraron que la respuesta estatal fue insuficiente por el colapso de los servicios de salud y la deficiencia estructural de las instituciones públicas para hacer frente a epidemias. Ello se desprende de los siguientes testimonios:





*Hubo un impacto muy, muy, muy incipiente ¿no? Muy incipiente”.*

*(Funcionario, La Libertad)*



*Estaban destinando partidas presupuestales para lo que era combatir este... fumigar, actividades de fumigación, de limpieza. Y también partidas para lo que era la atención, ¿no? Eh, sabemos que los centros de salud colapsaron, no tenían espacio suficiente para albergar a toda la población enferma, incluso tuvieron que habilitar áreas no adecuadas para poder recibir a los afectados”.*

*(Funcionaria, Piura)*

Fotografía: independent.co.uk



Un punto de encuentro entre la percepción de las adolescentes, mujeres adultas y la de las funcionarias y funcionarios es que ninguno identifica medidas de prevención del embarazo, y por ende la promoción y acceso a métodos anticonceptivos, como estrategia para reducir los impactos del virus. Esto resulta particularmente llamativo, puesto que, principalmente, las mujeres fueron el grupo poblacional más afectado por este. Además, esta indicación es una parte importante de la política diseñada para enfrentar la epidemia, y, a su vez, es la que se omitió implementar.

## SALUD MENSTRUAL,

## UNA URGENCIA

## INVISIBLE

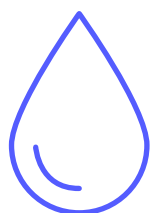
En general, las niñas y adolescentes pueden saber muy poco sobre la menstruación antes de su primer período (Plan Internacional, 2013, pág. 55), por lo que, cuando la menarquía se hace presente, ellas experimentan miedo, vergüenza - debido a los tabúes culturales que se mantienen al respecto- y limitaciones económicas para atender de forma adecuada este aspecto de su salud.

Si esto sucede en un contexto de emergencia, donde las provisiones mínimas necesarias para atender el sangrado son escasas o inaccesibles, puede generar un problema de salud pública (Plan Internacional, 2013).



El Manual Esfera, Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria consideran como acciones prioritarias en la atención de emergencias y desastres la atención a la salud menstrual de las niñas, adolescentes y mujeres. Para tal fin, señalan que para abordar esta dimensión de la salud de forma idónea, es importante: i) conocer las prácticas culturales asociadas a la menstruación, ii) garantizar el acceso a suministros para la gestión menstrual (toallas higiénicas, recipientes para el remojo de las prendas, materiales para la elaboración de las compresas, telas, ropa interior, entre otras) y iii) garantizar instalaciones idóneas para la atención de la salud menstrual (Asociación Esfera, 2018).

Estas directrices no han sido implementadas como parte de la política de salud de atención a niñas, mujeres y adolescentes en el Perú para la atención de los desastres o emergencias. Del mismo modo, tampoco hacen parte – de forma integral – de la política de salud en general.



## **SALUD MENSTRUAL: TABÚ INSTITUCIONAL**

En un informe de finales del 2019, se identifica que existe un alto grado de desconocimiento sobre educación menstrual en niñas y adolescentes en las regiones afectadas por el Fenómeno del Niño Costero (Beatriz Córdova Aquino, Nuñez Paz, & Márquez Olivera, 2019).

Asimismo, de las entrevistas a profundidad realizadas a las adolescentes en el estudio, la ausencia de educación menstrual es el común denominador. En el contexto del desastre y postdesastre la información sobre este ámbito de la salud no fue parte de las respuestas educativas o sanitarias. Aún cuando las condiciones climatológicas, las limitaciones en el acceso al agua y la precariedad económica dibujaron un panorama complejo para las niñas y adolescentes menstruantes.

No obstante, en las entrevistas realizadas a mujeres adultas también se identifica, en general, limitados conocimientos sobre educación menstrual y en particular la ausencia de intervenciones del Estado en esa dirección en el contexto del desastre. En Tumbes, se identifica la presencia de mitos sobre las restricciones en los alimentos, tales como:



*Claro, se les dice que no comer cosas, que le van hacer daño y todo eso, y tienen que cuidarse y la higiene”.*

*(Mujer de 42 años, Tumbes)*

También se advierte que para el Estado la salud menstrual es un aspecto invisible de vida de las niñas, adolescentes y mujeres adultas en todos los contextos, en desastre o no. Por tanto, no existen políticas públicas para su abordaje. Se percibe que el tabú social –no hablar de la menstruación– es también un tabú institucional. En la siguiente cita se sostiene que:



*No hubo nada de ese tipo, en realidad este tema es como que no se dice, no se toca y mucho menos pues en las campañas o desde el Estado o desde una política regional, no ha habido ningún tipo de difusión en cuanto a los problemas que se puedan presentar o a las condiciones que se deban tener para poder tener un correcto desarrollo de algo que es sumamente natural para nosotras las mujeres”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*



Del mismo modo, se valora que la respuesta al desastre se construye desde el universal masculino, por lo que no se identifica las necesidades de las mujeres, y mucho menos, la atención de la salud menstrual. Así se indica que:



*Bueno, no, en realidad, no es que, digamos, el Estado envió este tipo de ayuda porque generalmente es como que no se piensa en las mujeres, sino se piensa en la ciudadanía en general. Envío, qué se yo, botas, envío, qué se yo, no sé, alimentos, ¿no? Pero no pienso en que, claro, se ha perjudicado la economía, si se han perjudicado las mujeres, lo que necesitan ellos es agua y, digamos, toallas, lo básico para poder asearse, y ese tipo de ayuda nunca llegó.”*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

## “¿MENSTRUACIÓN? NO PUEDO ESCUCHARTE”: PERCEPCIÓN DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

La menstruación es un asunto del que no se habla, se considera algo íntimo y del que solo las mujeres pueden hablar. La salud menstrual en el imaginario de las funcionarias y funcionarios merece una gestión doméstica y femenina, por ende, no debe o puede ser abordada por la política pública. La siguiente cita grafica en su real dimensión esta suerte de política del tabú que se expresa en la omisión de las obligaciones del Estado:



*Bueno no sabría de responder de esa pregunta pero creo que eso es algo íntimo; no, no, no, no, no, no puedo escucharte... o responderte esa pregunta de una mujer respecto a sus menstruaciones, ¿no?”.*

*(Funcionario, Ancash-Chimbote)*



*Menos aún, a veces esas consideraciones todavía no llegan al nivel de gestión si no se genera mayor nivel de hogar ¿no?”.*

*(Funcionario, Lambayeque)*

Las deficiencias en la educación menstrual se pueden observar tanto en adolescentes, mujeres adultas como en funcionarias y funcionarios. Las primeras, sin embargo, consideran importante que el Estado garantice información y atención a este ámbito de la salud de las mujeres sobre todo en contextos de emergencia; mientras que los segundos – que son quienes precisamente tienen algún poder de decisión en el diseño o implementación de la política pública- mantienen la posición de mantener la gestión menstrual en el ámbito doméstico.

## DESABASTECIMIENTO DE INSUMOS PARA LA GESTIÓN MENSTRUAL

La salud menstrual, como se ha señalado, no es considerada como un problema público por el Estado, aun cuando existe una demanda insatisfecha de niñas, adolescentes y mujeres. Por consiguiente, no fue parte de la respuesta institucional frente a la emergencia.

En el contexto del desastre y postdesastre, el elemento común en la salud menstrual de las niñas, adolescentes y mujeres adultas menstruantes fue la desinformación y el desabastecimiento de insumos para la gestión menstrual.

Así en Lambayaque se indica que para las adolescentes era difícil acceder a toallas higiénicas.



*No, no había. No podíamos conseguir cosas, por ejemplo (...), era muy difícil conseguir toallas higiénicas y eso durante el desastre”.*

*(Adolescente de 15 años, Lambayeque)*

Fotografía: Opinión Caribe



Los paquetes de ayuda humanitaria tampoco incluyeron el suministro de toallas higiénicas. Sin embargo, era una necesidad visible entre las mujeres afectadas por el desastre. La prioridad en la respuesta humanitaria se puso en el abastecimiento de víveres, alimentos, ropa, etc., e incluso pañales para personas adultas pero no ropa interior, toallas higiénicas o productos para el aseo personal. Estas dificultades se recogen en los siguientes testimonios:



*No, creo que no había acceso porque en general las zonas quedaron separadas (...) en los paquetes que yo armé no se incluían ninguna toalla higiénica, se incluían hasta pañales para adultos, pero no se incluían toallas higiénicas”.*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*



*La ayuda que yo pude evidenciar, todo se enfocaba en eso: solamente alimentos perecibles y todas esas cosas pero no veía en gran magnitud apoyos específicamente para mujeres”.*

*(Mujer de 27 años, Ancash-Chimbote)*



*No hubo acceso. En las campañas de ayuda que se hacían se recibían alimentos o utensilios pero no toallas higiénicas o ropa interior, esto porque no se visibilizaba a las mujeres. Ellas utilizaban la ropa donada para hacer paños y controlar su menstruación”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*



En Piura, por ejemplo, frente a la demanda de este insumo, se incorporó en las siguientes campañas de abastecimiento de elementos esenciales. Así, se refiere que:



*En Cura Mori, al menos fue cuando fuimos a dejar algunas cosas con mi familia es que las chicas no tenían toallas higiénicas, y era algo que necesitaban, y era algo que nos pedían, en realidad. Y nosotras mismas no habíamos pensado en eso, en las toallas higiénicas, y la segunda vez que llegamos a ir, ahí recién pudimos llevar”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*

### ENCARECIMIENTO DE PRECIO

Frente a la falta de toallas higiénicas desde la respuesta del Estado y la ayuda humanitaria, las niñas, adolescentes y mujeres tuvieron que lidiar además con el encarecimiento de las toallas disponibles. En esa medida, considerando además que las personas afectadas de las zonas rurales ya se encontraban antes del desastre en una situación precaria, el desastre amplió la brecha en el acceso a insumos para la gestión menstrual de las más pobres. Así se indica que:



*Fue muy difícil comprar las toallas higiénicas, subieron de precio (...)en ese entonces no estábamos así como para comprar toallas higiénicas no alcanzaba... (...) después pasó el desastre se redujeron los precios y ... y pude comprármelas”.*

*(Adolescente de 15 años, La Libertad).*



## IMPACTOS EN LA SALUD DEBIDO A LA DESATENCIÓN DE LA SALUD MENSTRUAL

Como se indica en un estudio, la falta de material sanitario puede tener efectos negativos en la salud de las niñas y adolescentes (Plan Internacional, 2013). En Áncash se identificó que el desabastecimiento de toallas para el control del flujo menstrual hizo que las mujeres redujeran el número de cambios y emplearan condiciones con posibles impactos en la piel, además de causarles angustia:



*Han tenido que reducir sus paños, si se cambiaban 3 o 4, 4 o 5 veces al día, han tenido que hacer a lo mucho 2 veces por cuidar ello”.*

*(Mujer de 52 años, Ancash-Huaraz)*

En Piura, la falta de toallas higiénicas para las niñas, adolescentes y mujeres adultas afectadas por el Fenómeno del Niño Costero, sumado al calor y la escasez de agua, produjo escaldaduras, sufrimiento, infecciones, irritaciones en la piel y genitales. Así lo indican:



*En Curamori, para allá, las señoras o chicas pedían toallas, que estaban con ropa y estaban así como escaldadas y eso las hacía sufrir bastante”.*

*(Adolescente de 15 años, Piura).*



*... la falta de toallas higiénicas y de agua para averse les produjo infecciones, les produjo irritaciones y este... enfermedades en la piel ¿no? en sus genitales, todo eso”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Según Plan Internacional, las dificultades en el aseo personal, por la escasez de agua, el adecuado lavado y secado de paños que utilizan durante la menstruación, tiene una relación directa con las infecciones vaginales (Plan internacional , 2013, pág. 55).

Del mismo modo, en el contexto del desastre y postdesastre, la falta de toallas sanitarias no fue el único insumo no disponible para la gestión menstrual que impactó de forma negativa en la salud; la falta de analgésicos produjo cólicos menstruales reportados como complicación en la salud. Ello se recoge en la siguiente cita:



*Sí, sí, sí, sí, sí vi algunos temas así, según lo que hemos podido recabar de algunos testimonios, ¿no? Puedo generalizar, pero sí específicamente a los puntos a los que hemos ido y que nos han contado este tipo de testimonios sí nos dijeron ese tipo de cosas. Por ejemplo, cólicos o infecciones”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*

## **SALUD MENSTRUAL, BAÑOS INADECUADOS Y ESCASEZ DEL AGUA**

El acceso al agua es un elemento fundamental de la salud menstrual, tanto para el aseo vaginal necesario en el periodo menstrual como para el lavado de los paños de tela, usados de forma recurrente en el contexto del desastre. Sin embargo, un problema adicional con el que tuvieron que lidiar las niñas, adolescentes y mujeres adultas fue la escasez del agua y el inadecuado diseño de los baños comunitarios habilitados para el aseo, como se desprende del siguiente testimonio:



*Fotografía: Shutterstock*



*Los baños, algunos no tenían agua para asearse y las toallas higiénicas no llegaban a las comunidades y ellas, de la misma ropa que les donaban, tuvieron que empezar a hacer paños para poder este... controlar su menstruación, para poder estar seguras y no manchar su ropa. No era para nada seguro para ellas, estaban expuestas a infecciones, a cualquier enfermedad”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Sumado a esto, la distribución del agua, diseñada desde una perspectiva que omitió considerar las necesidades específicas de las mujeres impactó de forma negativa en la gestión de la salud menstrual, principalmente en las niñas y adolescentes por su estado de vulnerabilidad, ya que debían acudir a lugares inseguros para acceder al agua, exponiéndose incluso a situaciones de abuso sexual. Así se indica que:



*No llegaban, por ejemplo, toallas higiénicas, entonces han tenido que utilizar cualquier forma para poder digamos evitar el flujo de sangre, el periodo menstrual además de que si las niñas, las niñas en especial ¿no? y las madres han tenido que ir por el agua y todo eso, o sea, como te decía, se exponen íntegramente a poder ser víctimas de cualquier situación de abuso, porque los sitios donde iban a ver el agua no son seguros ¿no? es al aire libre”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

## MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENSTRUAL

Para funcionarias y funcionarios, la atención de la salud menstrual en sí misma no reviste importancia por lo que no se le considera como un problema público al que desde el Estado deba atenderse de forma diferenciada.



*No, es que no ha habido casos que ameriten tomarlo así como un tema que se haya escuchado, se haya voceado así”*

*(Funcionaria, Ancash-Chimbote)*

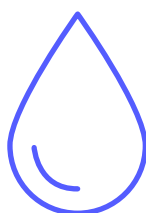
En este punto llama la atención que no se identifique como un problema que deba ser atendido por el Estado, sobre todo en contextos de desastre y postdesastre, ya que, en las entrevistas realizadas a las mujeres, un elemento recurrente de sus necesidades es el acceso a educación menstrual y a los insumos mínimos para la gestión de la misma tales como ropa interior, toallas higiénicas, agua, recipientes para el lavado vaginal y de los paños de tela, entre otros.

Del mismo modo, en el imaginario de los funcionarios y funcionarias no se identifica la necesidad de garantizar determinados servicios desde un enfoque que tome en cuenta las necesidades específicas de las mujeres como la salud menstrual. Se menciona, por ejemplo, que brindar los servicios básicos de forma inmediata y general, opera como un mecanismo a favor de la salud menstrual. Así se desprende de la siguiente cita:



*El hecho de atender los servicios básicos de forma inmediata, eh... ayudó bastante a prevenir esto (...) pero hasta ahorita no creo que alguien se le haya ocurrido llevar toallas higiénicas, ¿no? No sé si por desconocimiento o un tema de tabú, pero creo que el tema del agua era un tema importante para un tema de higiene, ¿no?”.*

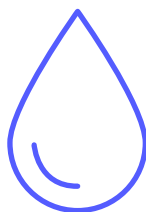
*(Funcionario, Piura)*



Si bien no deja de ser cierto que el acceso al agua es elemental, el suministro de este debe, por ejemplo, garantizar su distribución cerca a los baños, brindarse en lugares seguros para niñas, adolescentes y mujeres.

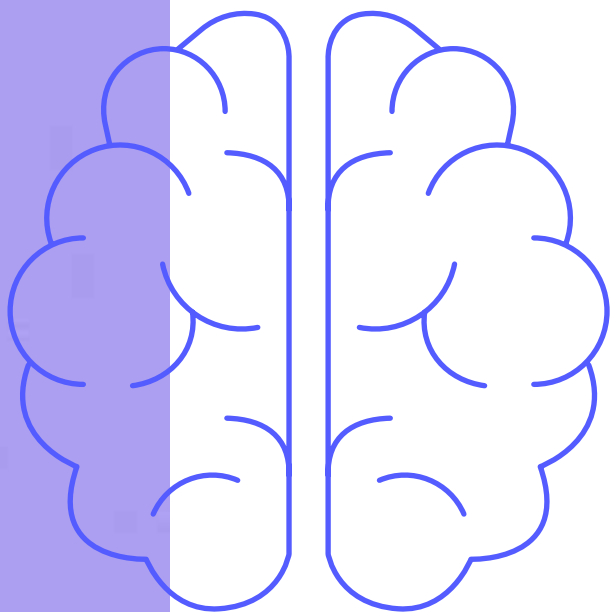


En este punto, las adolescentes y mujeres consideran que el abastecimiento de agua no fue idóneo y que no se consideró las necesidades específicas de las mujeres como la gestión de la salud menstrual.



Desde esa perspectiva, los abordajes diferenciados en el suministro de servicios son elementales si se desea garantizar de forma integral un derecho. En esa medida, es necesario que como primer paso se identifiquen las necesidades particulares de una población afectada; seguidamente, se deben construir alternativas que tomen en cuenta estas necesidades. También es importante consultar con las adolescentes las alternativas a fin de que estas respondan en su real medida a sus necesidades y, finalmente, implementarlas tomando en cuenta las particularidades de cada grupo.





## SALUD MENTAL

La Organización Panamericana de la Salud indica que los problemas psicosociales y los trastornos mentales pueden incrementarse o agravarse en situaciones de desastres y emergencias. Entre las causas de esta problemática se advierten: “los horrores vividos, las pérdidas experimentadas, las incertidumbres y numerosos otros estresores relacionados con el evento traumático coloca las personas en mayor riesgo de sufrimiento y de verse afectado por problemas de salud mental” (OPS, s/f, pág. 3).

Si bien es obligación del Estado garantizar la atención de la salud mental a toda la ciudadanía, resulta importante que, frente a situaciones de emergencias humanitarias como la generada en las regiones afectadas por el Fenómeno del Niño Costero, se disponga de una estrategia de prevención y atención de las situaciones de estrés, ansiedad y patologías de salud mental. Estas respuestas deben considerar las particularidades de la población como los estresores sociales, la agudización de la pobreza y el machismo.

Un aspecto a observar en la respuesta del sector salud, en el ámbito de la salud mental en el contexto del desastre y postdesastre, es que no existe información disponible que dé cuenta de las estrategias o atenciones desplegadas para la atención de las personas en el 2016 y 2017. Ello evidencia que el componente de salud mental no fue integrado en la oferta de los servicios de salud.

Por ello, para efectos de la investigación, se consideró importante indagar cualitativamente, a partir de las percepciones de las adolescentes, mujeres adultas, funcionarias y funcionarios, sobre si la salud mental fue parte de la respuesta del Estado y si se habilitaron acciones dirigidas a niñas, adolescentes y mujeres para la atención de su salud mental de forma diferenciada. A continuación, nuestros hallazgos.



# IMPACTOS EN LA SALUD MENTAL

Las adolescentes entrevistadas describen la situación vivida como angustiante, intimidante y cuyo temor fue persistente ya que nunca antes vivieron un fenómeno climatológico de tales magnitudes en sus vidas. Es importante señalar que más allá de los sentimientos que experimentaron, sí consideran haber sido afectadas psicológicamente. Así, sostienen que:



*Ya, por ejemplo en las lluvias venían truenos o algo así. Yo sí me asustaba porque nunca en la vida yo a mi corta edad nunca había vivido eso. Entonces, a mi me contaban que no podían dormir por el sonido y mi primito también se asustó porque tampoco pues, era un niño, no sabía, entonces se quedaron así con esa mentalidad de que llovía y cómo que ya, nos íbamos a morir todos y eso”.*

*(Adolescente de 15 años, Piura)*



*Mmm... Creo que sí, bueno, ehm, yo porque yo, porque creo que sí, yo porque, como dicen un poco de miedo, pánico. La primera vez que vino si me asustó bastante porque fue la primera vez que vi eso, y ehm, sí me llegó a afectar psicológicamente”.*

*(Adolescente de 16 años, La Libertad)*

Ninguna de las adolescentes entrevistadas consideró que el contexto de emergencia les afectó en mayor medida que a sus pares hombres.



Fotografía: Mongabay Latam | Gonzálo Varillas.

---

## SALUD MENTAL: LA ATENCIÓN QUE NO LLEGÓ

Las adolescentes indicaron que, pese a la necesidad de atención de su salud mental, no conocieron de servicios por parte del Estado o alguna otra institución puestos a su disposición para atender esta dimensión de su salud.

## EL DOBLE IMPACTO EN LA SALUD MENTAL: EL DESASTRE Y EL MACHISMO

A diferencia de las adolescentes, las mujeres adultas sí identifican impactos diferenciados en su salud mental en el contexto del desastre. En Lambayeque, manifiestan sensaciones de frustración por la pérdida de sus trabajos debido a la crisis, lo cual supuso un retroceso en el goce de su autonomía sexual y económica; razón por la que se veían forzadas a volver con sus exparejas para subsistir:



*Porque las mujeres son un sector vulnerable, por la misma condición de mujer. Por el hecho de que en este contexto no había acceso a servicios higiénicos, también podrían tener infecciones. El tema también de su trabajo, para una mujer que recién está teniendo un trabajo, que es como un gran logro, en esos sectores, o sea, que simplemente te dejen de contratar es como volver a depender de tu marido y, o sea, en muchos sectores ya no estas viviendo con tu pareja, pero eso te puede originar que tú vuelvas simplemente por un tema económico”.*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*

La angustia y su relación con su subsistencia económica y rol de cuidadora del hogar es un elemento transversal en los testimonios de las entrevistadas. En la Libertad, se experimentaba temor de ser abandonadas por sus parejas en el contexto del desastre y postdesastre, así se indica que:



*Tenía miedo que su esposo se vaya y que la deje porque se desaparecería”.*

*(Mujer de 23 años, La Libertad)*

Resulta revelador que no solo el desastre y la crisis impactaron en la salud mental de las mujeres. Además, en ausencia de una política de salud mental que atendiera a la población en general en el manejo de estrés y ansiedad, estas tuvieron que asumir relaciones sexuales forzadas para atenuar el estrés de sus esposos.



*Sí, porque los hombres se sentían impotentes de no poder trabajar, de no poder traer el sustento al hogar, y las mujeres sentían la responsabilidad de que los hijos estuvieran bien cuidados (...) Además, en este tema este... de salud de las mujeres, por mucho que ellas estuvieran afectadas, en el tema de relaciones sexuales ellas sentían... o bueno, ni siquiera lo conversaban, pero así ellas no tuvieron deseos sexuales ellas tenían que ¡"cumplir"! , entre comillas, con el esposo, con el marido, este... para que él se sintiera librado, no sé, de su estrés por decirlo así”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Este hallazgo no es menor, ya que evidencia de forma clara cómo el machismo y la ausencia de una política integral de atención en salud en los contextos de desastres, imponen en las mujeres cargas desproporcionadas, como en este caso, de implicancias severas en su libertad sexual como las violaciones sexuales.

## RESPUESTA:

Solo en el caso de Piura se identificó la presencia de servicios de atención en salud mental proporcionados por organizaciones no gubernamentales y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Sin embargo, se indica que estos no fueron muy concurridos ya que la población no la consideró como una atención prioritaria.



*Hubo al principio por parte de la cooperación internacional, algunas ONG sí se preocuparon por la salud mental y luego por algunas carpas del Ministerio de la Mujer que nos ponían a, o sea que ponían su servicio a disposición pero no era tan concurrido por tema de salud mental, nadie iba allí porque ellos no tenían esa cultura de dedicarle tiempo a las consultas psicológicas por ejemplo”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Frente a la ausencia de servicios para la atención de la salud mental, como en el caso de Chimbote, las redes de mujeres cumplieron un rol importante sirviendo muchas veces como soporte emocional a integrantes de su comunidad.



*Bueno, nosotros, la que habla y un grupo de personas, poniendo en los zapatos de ellas decíamos: “que se ponga fuerte, que de una u otra manera mejores cosas vendrán”. Dándoles aliento para salir adelante”.*

*(Mujer de 52 años, Ancash- Chimbote)*

# FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

Si bien un grupo de funcionarias y funcionarios entrevistados indicó que no existía un impacto diferenciado del desastre en la salud mental de las mujeres, otro grupo importante señala que las mujeres fueron quienes brindaron el soporte emocional a sus familias frente al contexto de emergencias.

No obstante, estos impactos no son leídos como afectaciones a su salud mental, si no como parte de sus “cualidades” o “roles sociales”. En el caso de Ancash, se sostiene que las mujeres soportan más el dolor por haber atravesado la experiencia del parto lo que les genera mayores herramientas para enfrentar circunstancias adversas, aunque luego tengan que lidiar con las consecuencias.



*La mujer ciertamente está preparada para poder afrontar estas cosas por el mismo sistema biológico que tiene, las mujeres estamos preparadas para soportar el dolor por el tema del parto, entonces la mujer es la que responde mejor a estas situaciones. Los varones, normalmente, se sienten más desesperados ¿no? y eso tiende a pasar con el tiempo y la mujer, en su momento... Bueno, lo que yo le digo yo le manifiesto porque he podido ver... En su momento, las mujeres responden muy bien pero ya pasado el evento son las que más se decaen”.*

*(Funcionaria, Ancash-Huaraz)*



*Socialmente la mujer es la que siempre da la cara. La mujer es la que tiene que ver cómo se arregla para poder darle de comer a los hijos, la mujer es la que tiene que... que ver cómo los ayuda”.*

*(Funcionario, Piura)*

También se identificó que frente al descuido institucional de brindar respuestas diferenciadas que tomen en cuenta las necesidades de las mujeres, estas tuvieron que enfrentar, además del desastre, violaciones, abandonos, disputa por alimentos para sus hijas e hijos, por lo que se percibe una suerte de abandono.



*Una buena pregunta. Eh... no. Pongo en ese caso muchas mujeres afectadas por lo que le decía ¿no? Intento de violación, robos, secuestros, disputa de alimentos, abandono, que generaban, justamente, cuadros bastante lamentables. Y no estoy victimizando a la mujer, estoy viendo que la mujer fue bastante descuidada en ese sentido”.*

*(Funcionario, La Libertad)*

## NO HAY POLÍTICA DE SALUD MENTAL

En general, el común denominador en la percepción de las funcionarias y funcionarios es que no existió una política de salud mental para la población y, en particular, dirigida a mujeres que tomara en cuenta las consecuencias del machismo frente a la crisis generada por el Fenómeno del Niño Costero. Se identifica como recientes las intervenciones de salud mental comunitaria. Tal como se observa en las siguientes citas:



*Menos, no hay una política de salud mental."*

*(Funcionario, Lambayeque)*



*No, el tema de la salud mental recién se está tomando en cuenta a partir de este año, de 2019, que se ha ido. Se están implementando en el mismo hospital regional cosas más concretas"*

*(Funcionario, Tumbes)*

No obstante, también, se entiende que un mecanismo para garantizar la salud mental de las personas, y en específico de las mujeres, es a través de las satisfacción de necesidades básicas como el tener un techo bajo el que dormir, alimentos para la familia, entre otros.



*Respecto a la medida, yo creo que cuando se veía poco a poco la solución de ese problema mental había un mejoramiento, se podría decir. Porque yo me siento mejor cuando veo ya prácticamente solucionado un problema. Como te vuelvo a repetir, no tengo dónde dormir, no tengo dónde comer. Y si mentalmente veo eso sigo mal mentalmente, pero si yo que ya veo solución a ese problema, va bajando. Yo veo que ya tiene dónde dormir mi hijo, mi madre o mi esposa, mi familia, ¿no? Yo creo que sí".*

*(Funcionario, Piura)*

Así, desde la Reconstrucción con Cambios el enfoque desde el que se analiza las necesidades de las personas - y de las mujeres - es el de provisión de infraestructura, tal como el restablecimiento de las carreteras, reconstrucción de los centros de salud, centros educativos, entre otros. De este modo, se deja de lado aspectos vitales que no se traducen en infraestructura, como el acceso a servicios de salud mental, campañas de prevención del machismo en contextos de desastres, apoyos económicos para las mujeres cabeza de familia de modo que el desastre no las orille a retomar relaciones, entre otras medidas.







# CAPÍTULO IV

## EDUCACIÓN Y GÉNERO EN EL CONTEXTO DEL DESASTRE

Según ha establecido el Tribunal Constitucional del Perú: “el derecho a la educación es un derecho fundamental intrínseco y, a la vez, un medio indispensable para la plena realización de otros derechos fundamentales, por cuanto permite al ciudadano participar plenamente en la vida social y política en sus comunidades” (Tribunal Constitucional , 2015, pág. 4). Es por ello que se afirma que la educación no es solo un derecho fundamental, sino también un servicio público.

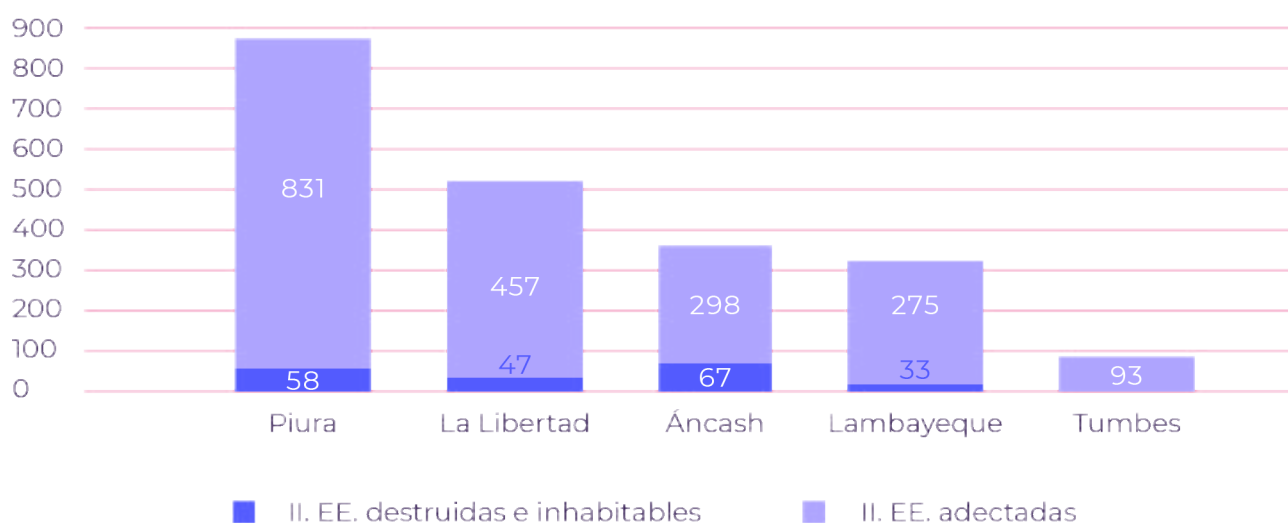
La educación debe prestarse de forma adecuada garantizando la libertad de enseñanza, libertad de elección del centro educativo, respeto a la conciencia de los y las estudiantes, respeto a la identidad, el buen trato libre de violencia psicológica y física, y libertad de cátedra. De acuerdo a ello, los servicios educativos deben estar disponibles, aceptables, flexibles a las condiciones que se requieran según los contextos y accesibles. En cuanto a la accesibilidad, un elemento primordial es la no discriminación. En esa medida, la garantía del derecho a la educación desde un enfoque de género implica que “garantice no sólo que las niñas y los niños, las mujeres y los hombres obtengan acceso a los distintos niveles de enseñanza y los cursen con éxito, sino que adquieran las mismas competencias en la educación y mediante ella” (UNESCO , s.f.).

Dos de los principales problemas que afectan a las escolares, específicamente a las adolescentes que cursan el Nivel Secundaria de la Educación Básica, son la deserción escolar y la violencia escolar. En contextos de desastres naturales donde se ven afectados distintos servicios públicos y condiciones básicas de vida, las adolescentes pueden verse en mayor riesgo de dejar de asistir al colegio por tener que apoyar en el hogar o en mayor riesgo de ser víctimas de violencia escolar debido a la vulnerabilidad general del contexto que redunda también en vulnerabilidad de sus condiciones familiares e individuales.



En el contexto del Niño Costero, múltiples instituciones educativas fueron afectadas por el desastre. Tal como se muestra en el gráfico a continuación, en la región Piura hubo la mayor cantidad de II. EE. afectadas (831). En cuanto a II. EE. destruidas e inhabitables, se registraron un total de 67 en Ancash, 58 en Piura, 47 en La Libertad y 33 en Lambayeque.

### PIURA FUE EL DEPARTAMENTO CON MÁS II. EE. AFECTADAS



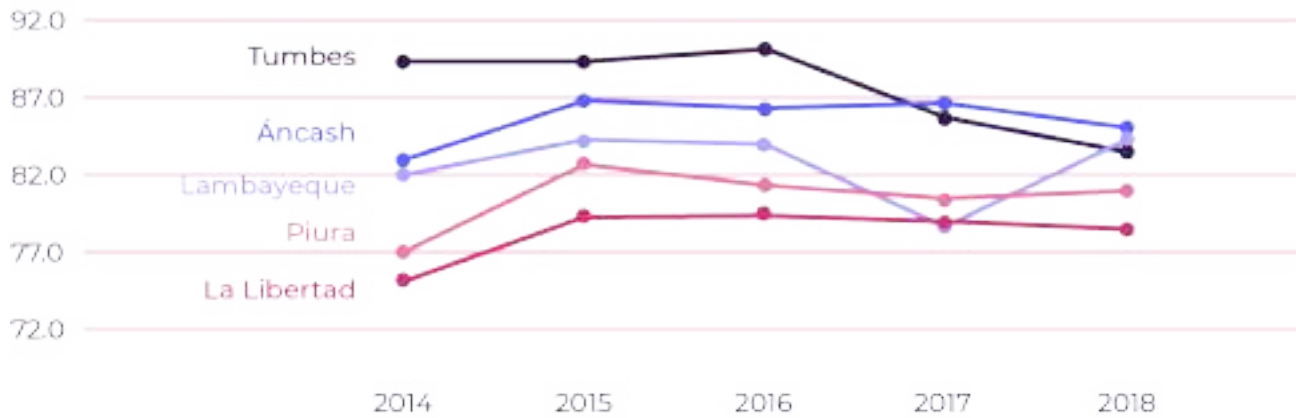
Fuente: Boletín Estadístico Virtual de la Gestión Reactiva N° 07 / AÑO 4/ JUL 2017 Dirección de Políticas, Planes y Evaluación Sub Dirección de Aplicaciones Estadísticas INDECI, p. 6

A partir de este contexto, en las entrevistas realizadas a mujeres y adolescentes, se indagó en distintos aspectos relativos al servicio educativo en el periodo post-desastre. El primero de estos fue si es que las niñas y adolescentes mujeres tuvieron problemas particulares para asistir al colegio. Luego, si tuvieron problemas específicos para matricularse al colegio. También se preguntó si hubo alguna campaña o medidas (entre ellas, cambios en los horarios) para fomentar que las niñas y adolescentes sigan yendo al colegio, y si hubo abandono escolar de las niñas y adolescentes mujeres.

En las entrevistas a las y los funcionarios, se buscó saber si estos consideraron la inasistencia escolar por parte de las niñas y adolescentes como problema a atender y, si fuera así, cuál fue el nivel de prioridad de este tema. Además, se preguntó por si se implementaron medidas para atender este problema.

Asimismo, se analizaron datos oficiales sobre matrícula y asistencia según sexo en las regiones de estudio entre los años 2014 y 2018. En los gráficos a continuación, se presenta la tasa neta de asistencia escolar en adolescentes de 12 a 16 años. El primer gráfico presenta la tasa de asistencia escolar en varones y el segundo en mujeres. En estos, se observa que, del año 2017 al año 2018, no hubo algún descenso considerable y; de hecho, en algunas regiones esta tasa se eleva, sobre todo para el caso de las mujeres, donde la tasa se eleva en Piura, La Libertad y Tumbes. Por ello, se puede decir que no se encontraron brechas considerables a partir de la data cuantitativa.

**TASA NETA DE ASISTENCIA ESCOLAR EN ADOLESCENTES VARONES DE 12 A 16 AÑOS (%)**



Fuente:

Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Indicadores de Educación por departamento 2008-2018

**TASA NETA DE ASISTENCIA ESCOLAR EN ADOLESCENTES MUJERES DE 12 A 16 AÑOS (%)**



Fuente:

Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Indicadores de Educación por departamento 2008-2018



# INASISTENCIA ESCOLAR EN NIÑAS Y ADOLESCENTES MUJERES

Las mujeres y adolescentes entrevistadas reportaron que hubo dificultades para asistir a la escuela tanto para varones como para mujeres, y se reporta que el malestar psicológico y el miedo producto del desastre fueron algunos factores por los cuales las y los escolares no querían asistir a la escuela.



*En realidad creo que ambos, ya que, si bien es cierto, en mi ciudad nos preocupamos por nuestra apariencia y en estar constantemente limpias, y el aseo personal... No había suficientemente agua como para todos, y para estar aseándonos a cada rato, como que no era. Y también creo que no estaban bien, bien se podría decir, psicológicamente, ya que tenían miedo a que este suceso podría volver a ocurrir”.*

*(Adolescente de 16 años, La Libertad)*

Pero también algunas señalaron que las niñas y adolescentes se enfrentaron a más dificultades específicas de su género, las que describimos a continuación.

## FALTA DE CONDICIONES MÍNIMAS PARA EL ASEO EN LOS DÍAS DE MENSTRUACIÓN

Como se ha visto en el capítulo de Salud, el problema de la falta de acceso a agua y saneamiento tuvo un impacto directo en la salud menstrual de las mujeres y adolescentes. En este caso, vemos que este impacto llega a afectar también a la asistencia escolar pues, como se menciona en esta entrevista, la falta de aseo en los días de menstruación para las niñas y adolescentes puede generar tal incomodidad que se opta por no salir de casa.





*Entrevistadora: Sobre la inasistencia al colegio, ¿qué grupo considera que se vio más perjudicado: las mujeres o los varones?*



*Entrevistada: Pues las mujeres, considero, por el tema igual del que mencioné antes. Es decir, de repente un hombre con que tenga agua para lavarse los dientes es suficiente, pero una mujer necesita asearse mucho más y sobre todo en puntos o días críticos”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

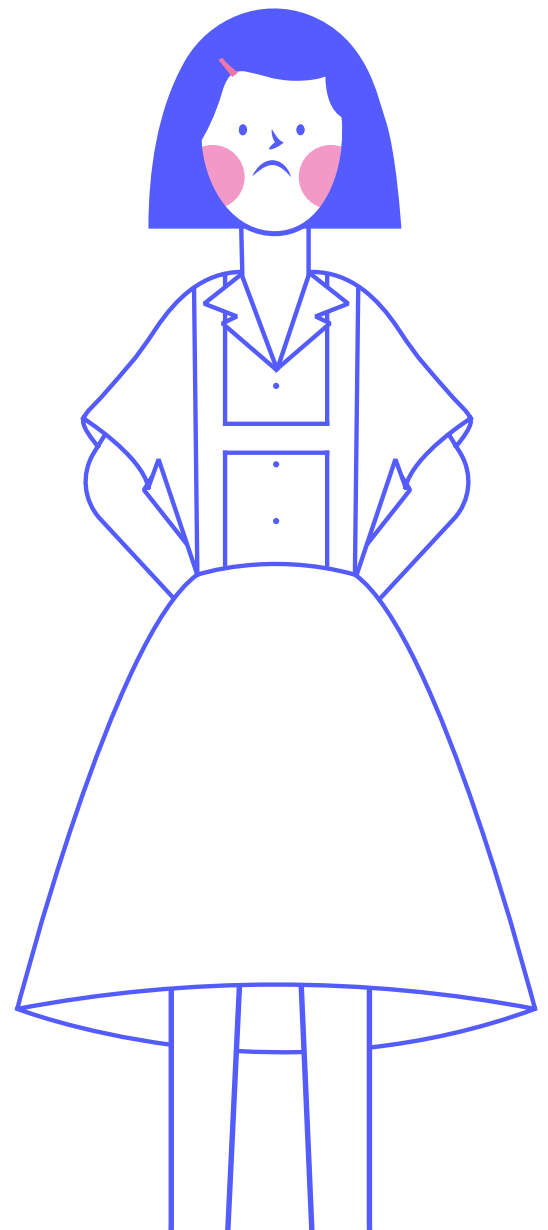
## LA DIFICULTAD PARA MOVILIZARSE CON LA FALDA ESCOLAR

En algunos casos, se mencionó que, debido a que tras el desastre las calles quedaron llenas de lodo, de piedras, o incluso había que cruzar ríos para poder llegar a la escuela, estas actividades se hacían particularmente difíciles para las adolescentes debido a que el uniforme escolar consiste en falda para las mujeres. Según el siguiente testimonio, el uso de la falda dificulta el camino hacia la escuela principalmente cuando hay condiciones adversas como lluvia o frío, situaciones que se dieron en el contexto del desastre. Señala también la entrevistada que, cuando las adolescentes asisten con pantalón (“buzo”), no las dejan entrar al colegio, así que o van con falda o no entran al colegio, lo cual restringe su acceso a la educación.



*Definitivamente, por ser una población vulnerable, el tema de las mujeres ¿no? Porque el uniforme consiste pues de una falda, y el frío, la lluvia y todo eso ¿no? Es algo que complica las cosas, porque no siempre dejan entrar, por ejemplo, con los buzos a los colegios ¿no? Esto recién se está dando ¿no? Y, por ejemplo, si no es día de buzo, no les dejan entrar a las instituciones educativas, es un problema que también nos han hecho notar”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*



Sobre este punto, ya se han elaborado estudios sobre el impacto que tiene el uso obligatorio de la falda escolar en las desigualdades de género y, según Yllanes (Yllanes Nauca, 2018), el uso de la falda restringe la capacidad de las niñas y adolescentes de moverse y jugar libremente. Esta capacidad de moverse con comodidad resulta particularmente indispensable cuando el camino está lleno de obstáculos como sucedió en el contexto del desastre y postdesastre.

Fue recién en febrero del 2019 que el Ministerio de Educación se pronunció sobre el uso de la falda en el caso de las escolares, e indicó que, en escuelas públicas, no era obligatorio, mientras que las escuelas privadas podían decidir si era o no obligatorio. Sobre esta última medida, no se tiene información de si efectivamente se está respetando en las escuelas públicas del país.

## ASUMIR LABORES DOMÉSTICAS POR EL ROL DE GÉNERO

Otro de los factores por los cuales las niñas y adolescentes tuvieron que faltar a la escuela en el contexto del desastre fue que, en sus hogares, les asignaron las tareas de cuidado y las tareas domésticas. No sucedió lo mismo con los chicos, pues históricamente las labores de cuidado y domésticas son asignadas a las mujeres y se sigue constituyendo como parte del rol femenino. Esta razón también fue reportada cuando se habló de deserción escolar. La siguiente cita da cuenta de cómo las chicas faltaban al colegio porque se les encargaba realizar las tareas del hogar, lo cual la entrevistada atribuye al alto nivel de machismo de la zona.



*Porque se retrasaron las clases, porque los colegios se habían quedado inundados en estas zonas ¿no? (...) A veces, ellas se quedaban haciendo las tareas del hogar, y eran las que menos iban. Y, al menos, en las sociedades del bajo Piura, las comunidades son muy machistas, entonces a veces a ellas las dejaban en casa”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*

Esta cita también da cuenta de una situación similar:



*A las niñas ya no las dejaban ir a la escuela y al niño sí. Porque tenía que cruzar el río (...) Entonces se quedaban realizando algún rol, alguna tarea de la casa, ayudando a la mamá”.*

*(Mujer de 56 años, Chiclayo)*

Una de las adolescentes entrevistadas dio cuenta tanto de la dificultad para moverse y atravesar el camino de lodo y piedras para llegar al colegio, como de las labores de cuidado que tuvieron que asumir algunas compañeras debido a que sus madres tenían que salir a buscar abastecerse, lo cual se hizo más complicado en el contexto del desastre.



*Claro, porque todavía quedaban las calles húmedas, entonces teníamos que estar pasando por sacos de arenas, estar pasando por piedras, por lodo, por todo eso. (...) Por ejemplo, los chicos, como son hombrecitos, se podría decir que ellos podían pasar, arriesgarse a pasar eso, en cambio como las mujeres nos deteníamos, nos vayamos a caer o algo así. (...) Y algunas dicen que tenían que quedarse con sus hermanitos porque sus mamás iban a traer para que se abastezcan en algunas cosas que todavía seguían muy caras. Entonces ellas se quedaban allí en la casa ayudando y por eso faltaban al colegio”.*

*(Adolescente de 15 años, Piura)*

Al preguntar sobre deserción escolar en niñas y adolescentes, un buen grupo de entrevistadas mencionó que no tuvo conocimiento de dichos casos. Lo que sí se mencionó, de manera general, fue que, en contextos de crisis, los padres, si tienen que elegir entre el hijo y la hija para ir a la escuela, eligen al hijo. También se señaló el problema del embarazo adolescente como motivo de deserción escolar.



*Se quedaban en casa a atender labores del hogar. Además, algunas se comprometieron y embarazaron”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Al preguntar por campañas para promover la asistencia a la escuela, se señala que no hubo campañas, mucho menos que hayan estado especialmente orientadas a las niñas y adolescentes. Lo que sí hubo fue el aviso mediante radios locales de que las escuelas que habían sido afectadas ya estaban habilitadas nuevamente para que los estudiantes vuelvan a clases.

Se reportaron distintos mecanismos de cambio de horario y de suspensión de clases tras el desastre. Desde empezar las clases un poco más tarde de lo normal, hasta incorporar las clases de los sábados para que los escolares puedan culminar el año escolar. Mientras que algunas mujeres y adolescentes señalan que no hubo ningún cambio de horario en algunos colegios.



*Me parece que suspendieron las clases por un tiempo. Porque los colegios también habían sufrido daños. Incluso hay colegios que se inundaron y se malograron cosas. Por ejemplo, el colegio de los pequeñitos, de inicial, como las sillas son pequeñas, las habían cubierto”.*

*(Mujer de 56 años, Chiclayo)*



*No modificaron, siguieron con su mismo horario, y creo que media hora más tarde... Dieron como media hora más, si entraban a las 8, entraban a las 8:30”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*



*Los colegios hicieron lo posible para adecuarse a la situación, hemos visto bastante el tema de compromiso de parte de los docentes, para tratar de adaptarse a este tipo de situaciones”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*



*Se dieron clases los sábados para continuar con las clases que se habían perdido y poder culminar el año”.*

*(Mujer de 23 años, La libertad)*

Con respecto a la matrícula escolar, en general, se señaló que no hubo problemas con la matrícula pues el desastre ocurrió ya empezado el año escolar. Salvo en Piura, donde se reportaron dos tipos de fenómeno que afectaron tanto a varones como mujeres: 1) el caso de niños y niñas que, debido a que fueron transferidos de escuela a partir del desastre, tenían que encontrar vacante en las escuelas y que eso no estaba previsto. 2) El caso de los escolares que fueron movilizados a zonas seguras donde no había II.EE. y se implementaron aulas provisionales, sin embargo, no estaban oficialmente validadas por el Minedu y eso generaba incertidumbre.

# LA NO PRIORIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN EN LA POLÍTICA

Respecto del tema de educación, en general los funcionarios y funcionarias señalaron que no fue un tema priorizado por la RCC. Pero sí reportaron que el desastre afectó las condiciones educativas para muchos niños, niñas y adolescentes. La siguiente cita presenta la percepción de un funcionario, quien sostiene que la RCC tenía sus prioridades establecidas desde la autoridad central, lo cual no necesariamente respondía a las necesidades de las personas afectadas en la región. Así, menciona que la educación no estaba entre los aspectos priorizados.



*Yo creo que fue un problema que pasaron por alto. No se enfocaron muy de cerca en estos problemas, porque básicamente los proyectos que tenemos hoy, que se están llevando a cabo, ya sea de ejecución a nivel nacional, regional o local, con respecto a los proyectos de Reconstrucción Con Cambios, no significan y no revelan la necesidad que la misma gente sentía, sino que ellos habían priorizado otras cosas y, en esas prioridades, no estaba la educación”.*

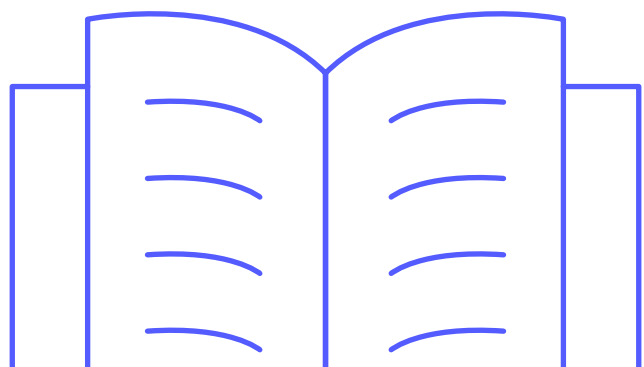
*(Funcionario de Tumbes)*

Una percepción distinta la ofrece otro funcionario, quien sostiene que fue un logro del Estado y de la comunidad que los niños y niñas, en general, no perdieran el año escolar tras el desastre.



*Que no perdieran el año escolar... Creo que fue una buena política. Y hubo el compromiso tanto de padres, quienes empezaron a mandar a sus hijos a las horas de recuperación de clases, compromiso de los mismos niños, compromiso de los docentes, hubo un compromiso de Estado, creo yo”.*

*(Funcionario de Piura)*



Al reportar los problemas que afectaron a las y los escolares, las y los funcionarios declararon que el corte de las clases y la inasistencia escolar fueron los principales. Algunos señalaron que esto afectó a escolares sin distinción de género.



*Creo que en ese aspecto todos son afectados”.*

*(Funcionario de Ancash-Chimbote)*

Pero también hubo funcionarios y funcionarias que señalaron que, debido al machismo y las brechas de género, muchas veces ante una situación de crisis los padres prefieren seguir enviando al hijo a la escuela pero no enviar a la hija para que realice labores domésticas:



*En todos los temas siempre la que se ve más afectada por las temas de las brechas de género es justamente la mujer y, en este caso, la mujer adolescente, la mujer niña, entonces sí pues, para un padre es más fácil enviar a su hijo con el vecino para que pueda pasar con esta persona en la mula en la quebradilla, a que mandar a su hija”.*

*(Funcionaria de Tumbes)*



*Se da preferencia al varón para que estudie y las niñas siempre son relegadas, pues, a las labores propias de casa”.*

*(Funcionario de Piura)*

Sobre las medidas implementadas para garantizar la asistencia, un grupo señaló que no se adoptó ninguna medida y que, en general, lo que se ha avanzado es todavía insuficiente:



*No, el proceso de reconstrucción fue bastante lento, que hoy no sé si estamos en un punto bastante crítico, donde la gente sigue viviendo en condiciones muy difíciles. Es eso, es complicado”.*

*(Funcionario de La Libertad)*





Mientras que otro grupo identifica las modificaciones de horarios y el programa de recuperación en los meses posteriores al desastre como medidas, aunque las mismas estuvieron a cargo de las Unidades de Gestión Educativa Local, las municipalidades o los mismos directores de los colegios.



*Entonces de ahí se dispuso la recuperación de horas, pero siempre ese proceso es muy complicado, no se llega a recuperar las horas, el desastre mismo va dejando como secuela también un año escolar no regular y que afecta al final la estructura educativa”.*

*(Funcionario de Lambayeque)*

A diferencia de otros tópicos, en el tema de la educación, las y los funcionarios sí identifican la necesidad, que es un problema importante, incluso algunos pueden ver las necesidades específicas de las adolescentes. Sin embargo, la política, al no priorizar este tema, los deja con una limitada capacidad para adoptar distintas medidas para mejorar esta situación.

Aun así, se observa también que varios de los problemas que señalaron las mujeres y adolescentes no son identificados por ningún funcionario, como por ejemplo la necesidad especial de higiene que tienen las niñas y adolescentes en el periodo de menstruación, así como la barrera que constituye la falda escolar para que las niñas y adolescentes puedan asistir a la escuela.

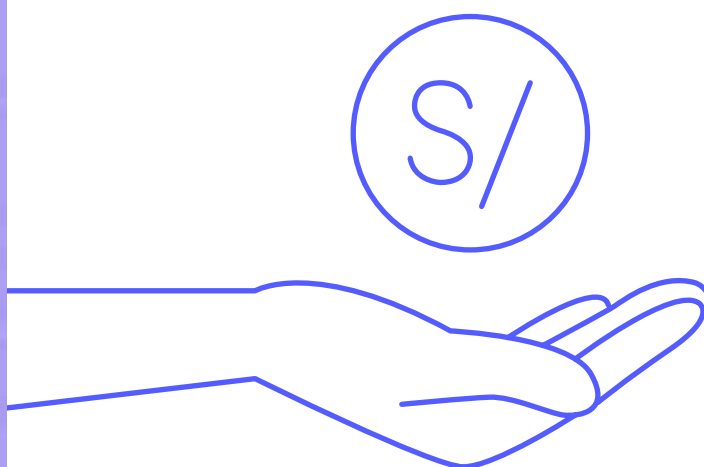
# CAPÍTULO V

## LA AUTONOMÍA ECONÓMICA

## DE LAS MUJERES

La autonomía económica es la capacidad de las mujeres de generar ingresos y recursos propios a partir del acceso al trabajo remunerado en igualdad de condiciones que los hombres. Para dicho fin se consideran como indicadores la distribución y uso del tiempo e ingresos propios (INEI, 2017, pág. 34).

En el Perú, a pesar de que año a año son más las mujeres que acceden a trabajo remunerado, el 31,5% de las mujeres de 14 y más años de edad no tienen ingresos propios, siendo esta proporción casi 2,6 veces más que los hombres (12,0%). Es decir, 3 de cada 10 mujeres no goza de autonomía económica (INEI, 2017, pág. 34). En ese sentido, la falta de autonomía económica al implicar la ausencia de ingresos propios, determina una mayor pobreza individual en las mujeres.

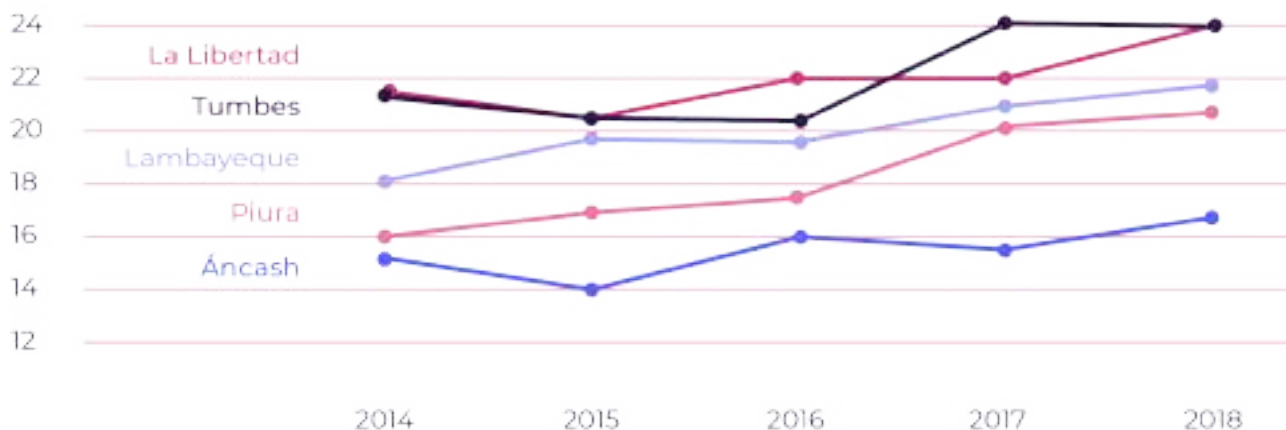


Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, las mujeres peruanas trabajan 9 horas con 15 minutos más que los hombres. En promedio, las mujeres dedican mucho más tiempo que los hombres al trabajo doméstico, así, mientras los hombres dedican 15 horas con 54 minutos a la semana a actividades no remuneradas, las mujeres destinan 39 horas con 28 minutos, es decir 23 horas con 34 minutos más que los hombres. En cambio, los hombres dedican en promedio más tiempo al trabajo remunerado que las mujeres, siendo la brecha de 14 horas con 19 minutos (2017, pág. 37), cifra que explica índices bajos de ingresos propios en mujeres.

En vista del panorama nacional, consideramos importante explorar las repercusiones del Fenómeno del Niño Costero y la implementación del Plan de Reconstrucción con Cambios en las regiones afectadas por el desastre. Lamentablemente, hasta la fecha, no se cuenta con información disponible desagregada por regiones sobre el número total de horas destinadas al trabajo remunerado y al trabajo doméstico no remunerado, así como el número de personas sin ingresos propios que nos permitan realizar un análisis más fino.

Sin perjuicio de ello, de las cifras disponibles, se tiene que del año 2016 al 2017, a pesar del Fenómeno del Niño Costero, el empleo formal de mujeres incrementó en tres de las regiones afectadas por el desastre: Tumbes de 20.4% a 24.2%, Lambayeque de 19.6% a 21% y en Piura de 17.5% a 20.2%. La tendencia se mantuvo en el año 2018, siendo las más representativas la región de La Libertad que aumentó de 22.1% a 23.9% y la de Ancash de 15.5% a 16.7%.

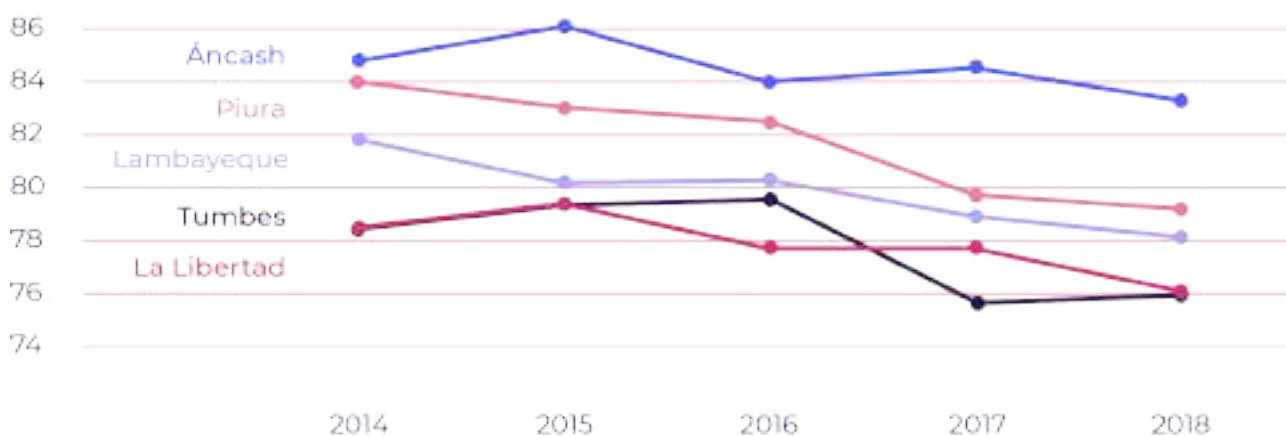
### TASA DE EMPLEO FORMAL FEMENINO



Fuente: INEI. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1690/cap07/ind07.htm](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1690/cap07/ind07.htm)

En cuanto al empleo informal, se tiene que Tumbes es la región que presenta el mayor descenso de empleo informal de mujeres pasando de 79.6% a 75.8% y Piura de 82.5% a 79.8%. En el año 2018, La Libertad pasó de 77.9% a 76.1% y Ancash de 84.5% a 83.3% , ambas fueron las regiones que registraron descensos más significativos.

### TASA DE EMPLEO INFORMAL FEMENINO



Fuente: INEI. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1690/cap07/ind07.htm](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1690/cap07/ind07.htm)

Con el objetivo de explicar en alguna medida los indicadores cuantitativos que dan cuenta del incremento en algunos casos y, en otros, el descenso del empleo formal e informal de las mujeres en el periodo de impacto del Fenómeno del Niño Costero, se analizará, a través de indicadores cualitativos de percepción, sobre el impacto del desastre en la autonomía económica de las mujeres y la empleabilidad de ellas en las ejecución de obras de la Reconstrucción con Cambios.

## EL EFECTO DEL DESASTRE EN LA AUTONOMÍA ECONÓMICA DE LAS MUJERES

Para un grupo de adolescentes entrevistadas, el trabajo doméstico se incrementó tras el desastre, siendo la limpieza del barro que inundó sus hogares una de las principales tareas asignadas, así se refiere que:



*Por ejemplo, en mi casa, mi papá viene a ayudarme sacar el barro, todito lo que se había acumulado en la casa, entonces mi casa se quedó como se podría decir un poco limpia, y me fui a ayudarle a la casa de mis tíos también ayudar ya sea a barrer, a sacar un poco el lodo, para que este se podría decir más limpio el ambiente”.*

*(Adolescente de 16 años)*

Adicionalmente a las tareas domésticas, dada la magnitud del desastre, también tuvieron que asumir trabajo comunitario, como la colocación de sacos de arena en la puerta de las casas para evitar que estas se inundaran, así se identifica que:



*Por ejemplo, en la comunidad nos hacían poner sacos en las puertas... Eh... ¿Qué más? En la casa estar ayudando a hacer las cosas y eso”.*

*(Adolescente de 15 años, Piura)*

# EL PADRINAZGO

Las mujeres adultas identifican que, debido a la precariedad económica para liberar carga familiar, algunas adolescentes fueron enviadas a otros lugares de la ciudad bajo la figura del “padrinazgo” – trabajo doméstico por techo, alimentación y educación- así indican que:



*Sí, algunas fueron enviadas a otros lugares o a la ciudad con el tema del padrinazgo, madrinazgo, para hacer labor doméstica y liberar un poco la carga familiar que tenían y otras tuvieron que hacerse cargo también de sus hermanos menores”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

En Ancash reportan que las adolescentes se vieron en la necesidad de buscar trabajo en las ciudades para aportar a la subsistencia familiar. Tal como se describe en el siguiente testimonio:



*Las adolescentes han tenido que salir a la ciudad a buscar trabajo. Salen porque todas sus cosechas, sus sembríos se perdieron. Tienen que salir”.*

*(Mujer de 52 años, Ancash-Chimbote)*

En el mismo sentido, las mujeres adultas entrevistadas sostienen que el trabajo doméstico no remunerado se incrementó para las mujeres, siendo las tareas de limpieza del barro y agua de sus hogares, en las que más tiempo invertían. Así también se sostiene:



*El agua hizo demasiado desorden o desastre y tuvieron que hacer más trabajo en lo que es la limpieza”.*

*(Mujer de 27 años, Piura)*

La escasez del agua implicó también que el trabajo doméstico de las mujeres se incrementara. La recolección de este bien escaso en el contexto de desastre y su administración en el seno familiar fue una tarea asumida por las mujeres. La misma que si bien implicaba trabajo físico – recorrer distancias largas con las cubetas de agua – también se encontró a su cargo el racionamiento de este elemento y las tareas de aseo de niños, niñas y personas adultas mayores.





*Sobre todo, del agua corte del agua(...)Esto provocó que las mujeres, en su mayoría, tenían que darle más tiempo a la recolección de agua, llenar las cubetas, todo eso”.*

*(Mujer de 27 años, Ancash-Chimbote)*



*Cuando sucedió el desastre, pues, los hombres eran los que salían a buscar techo, a buscar comida, a intentar recuperar sus cosas, y eran las mujeres las que se quedaban al cuidado, pues, de los hijos, de los abuelos, de todo el entorno familiar, incluso los suegros o entre ellas mismas se turnaban entre sus conocidos para poder cuidarlos y hacerse cargo de la preparación de los alimentos y del aseo”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

También las mujeres que trabajaban en el campo, debido a las inundaciones y lluvias, tuvieron que dejar sus trabajos perdiendo ingresos propios, lo que implicó que tuvieran que asumir trabajo doméstico no remunerado adicional.



*Esas madres que trabajaban en el campo o trabajan en el campo, ya no pudieron hacerlo, solamente vivían del sustento de lo que ganaban sus esposos y por cuidar a niños y niñas que tenían”.*

*(Mujer de 71 años, La Libertad)*



El trabajo no remunerado comunitario también fue asumido por las mujeres adultas como mecanismo de apoyo colectivo. La labor de cuidado de los niños y niñas por turnos para que las mujeres pudieran realizar las tareas domésticas, el cuidado de las bombas, la limpieza de los refugios comunitarios, y la preparación de los alimentos a través de los vasos de leche y comedores populares fueron las principales tareas no remuneradas realizadas en el contexto del desastre.



*Sí, han realizado trabajo comunitario no remunerado con el propósito de recuperar sus viviendas, han tenido que organizarse ellas mismas para hacer limpieza en las viviendas porque se quedó todo lleno de lodo (...) También hacían áreas comunes, se quedaban a cargo de los niños tipo Wawa Wasi, una guardería, algo así, para que las otras mujeres pudieran avanzar con algunas labores y tenían que organizar y turnarse”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*



Bueno, mmm... sí. En eso, este, en esa parte de la urbanización sí, porque las señoras se reunían todas las noches para planear qué hacían al día siguiente, a quién le correspondía tener el cuidado de la bomba. Porque como lo alquilaron, tenían que cuidar la bomba. En las noches la cuidaban los varones y en el día las señoras”.

(Mujer de 56 años, Lambayeque)



Sí porque hacían la olla común, esto, más luego en el lugar donde estaban ehm... Los cobijaron dentro de una escuela por ejemplo, donde ellas tenían que limpiar y de paso apoyar a la directora que las había acogido con la limpieza y el cuidado del mismo colegio”.

(Mujer de 71 años, La Libertad)



Bueno sería a través de los vasos de leche y comedores. Es ese la única forma en la que he visto donde se organizan, donde los caseríos básicamente se distribuyen los alimentos que pueda mandar el estado”.

(Mujer de 26 años, Tumbes)

Si bien se indica que hombres y mujeres asumieron trabajo comunitario no remunerado, en el caso de las mujeres este se suma al trabajo doméstico cuya responsabilidad era exclusiva. En consecuencia, el tiempo del trabajo doméstico/comunitario no remunerado se incrementó para las mujeres en mayor medida que para los hombres debido a la división sexual del trabajo.

## PERCEPCIÓN DE LAS FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

En general, funcionarias y funcionarios mencionan que el trabajo no remunerado (doméstico y comunitario) incrementó para toda la población y que no hubo un aumento basado en el género de las personas.



Todos trabajaron. No había situación, digamos, de cobrar. La idea no era cobrar sino solucionar el problema y las primeras necesidades que es el agua, dónde poder dormir, la luz”.

(Funcionario, Ancash-Chimbote)



*las diferencias de sexo, ni las necesidades que atender inmediatas. Entonces, el trabajo no remunerado era muy laxo en ese sentido, sin diferenciar”.*

*(Funcionario, Trujillo)*



*Realmente, bueno, hubo gente que empezó a desarrollar algunas tareas de apoyo de limpieza sin ninguna remuneración por voluntad para poder contribuir en esto. Pero no de forma específica para las mujeres. No, no hay consideraciones de género de mayoría digamos no hay ese tipo de reacción institucionalizada no hay”.*

*(Funcionario, Lambayeque)*

De las personas entrevistadas solo un funcionario considera que sí hubo un incremento en el trabajo comunitario no remunerado de las mujeres en el contexto del desastre; además indica que la migración de personas venezolanas impactó de forma negativa en la pérdida de ingresos de las mujeres de las zonas afectadas por el Fenómeno del Niño Costero por el abaratamiento de la mano de obra. Así indica que:



*Definitivamente. Y si tú le sumas al tema de la migración, imagínate cómo ha estado” Es que la, la, la migración de... de personas de Venezuela ha abaratado la mano de obra, este... que para ellos representa a su tipo de cambio un valor importante, ¿no? Pero para nosotros, para el ciudadano peruano, no representa lo mismo, ¿no? Y eso ha hecho que mucha gente, y seguramente de las zonas que han sido afectadas, hayan sido desplazadas por este... por este efecto migratorio, ¿no?”.*

*(Funcionario, Piura)*

Existe un marcado desencuentro entre las percepciones de las adolescentes y las mujeres adultas entrevistadas, ya que ellas identifican con claridad que el trabajo doméstico y trabajo comunitario no remunerado se incrementó como consecuencia del Fenómeno del Niño Costero; sin embargo, funcionarias y funcionarios no identifican este suceso como un problema que pudo haber afectado a las adolescentes y mujeres de forma particular. En el mismo sentido, al no identificarlo como un problema relacionado al desastre, no se promovieron mecanismos institucionales para abordar dicha problemática.

# PARTICIPACIÓN LABORAL DE LAS MUJERES EN LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS:

## OPORTUNIDAD NO APROVECHADA

Una parte importante de las mujeres adultas entrevistadas indica que en las obras de la Reconstrucción con Cambios fueron los hombres quienes principalmente tuvieron la oportunidad de acceder a trabajo remunerado. En algunos casos, se identifica la participación de las mujeres en actividades laborales no formales, como la provisión de alimentos para los obreros.



*Porque generalmente quienes trabajan en obras son hombres, ¿no? No sólo en ese contexto sino en general, entonces es muy difícil que contraten a una mujer para una obra. Cuando yo he ido a las obras he visto solamente a hombres, a mujeres no. Quizá a lo mucho es que hagan comida a raíz de la obra y aprovechan la oportunidad para vender algo ¿no?”.*

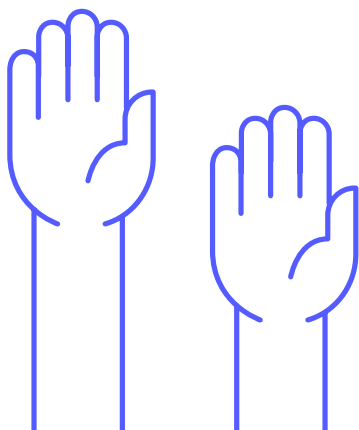
*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*

En Piura y La Libertad se señalan experiencias puntuales de contratación de mujeres en las ejecución de las obras de la reconstrucción con cambios. Las labores que estás desempeñaban eran las de limpieza de las pistas, canales, drenes y el control del tránsito en las carreras rehabilitadas, así se señala que:



*Yo vi a una señora que estaba en lo que es limpieza de drenes. Ahí había mujeres trabajando, y también en una rehabilitación de una avenida, de una carretera, que estaba una señora trabajando, pero como con... esas que dan, ¿como de seguridad? Que ponen los cartelitos de avance, espere”.*

*(Mujer de 26 años, Piura)*





*Pocas mujeres fueron contratadas, más se contrataba a los hombres. Ellas generalmente apoyaban con las carretillas para botar los desmontes y se dedicaban a la limpieza de los lugares afectados. “Cuando llegó la reconstrucción, ellas generalmente apoyaban con las carretillas para botar los desmontes ¿no? A un lugar para que los lleven los volquete, Eso y... Bueno, la limpieza de los lugares afectados”.*

*(Mujer de 71 años, La Libertad)*

## CONTRATACIÓN DE MUJERES EN LAS OBRAS: UNA OPORTUNIDAD PERDIDA

Las mujeres indican que no se implementaron acciones (campañas de contratación, convocatorias o directivas específicas que promovieran acciones en ese sentido) que promocionaran la empleabilidad de las mujeres en las obras de reconstrucción en las regiones afectadas por el Fenómeno del Niño Costero.

No obstante, en la siguiente cita se identifican campañas de empleabilidad para las obras de la reconstrucción dirigidas a la población en su conjunto. Pero se indica que las mujeres no pudieron tener acceso a este tipo de trabajo remunerado debido al trabajo doméstico a su cargo.



*Sí hubieron campañas de convocatoria, las cuales se dieron a través de la radio y TV. Sin embargo, pocas pudieron acceder a esas labores por el cuidado de sus hijos. Bueno sí, a través de la radio, que existen radio y televisión que existen en el pueblo, convocaron, pero como le repito, pocas pudieron hacerlo por el cuidado de sus hijos”.*

*(Mujer de 71 años, La Libertad)*

# EL MACHISMO: EL MAYOR OBSTÁCULO

Según los testimonios de las mujeres, el mayor obstáculo que deben enfrentar para que las contraten en las obras de la Reconstrucción con Cambios es el machismo. En ese sentido se considera que:



*Por la misma cultura creo que vivimos en Tumbes, es una región pequeña, pero es sumamente conservadora y machista. Y es como que todas las constructoras, ¿no?, que pudieron tener de repente a cargo alguna obra, pues todo su personal es el cien por ciento hombres, no hay personal, ni calificado ni no calificado, este en mujeres. (...)el único que sí pudo digamos este ver el tema de trabajo para mujeres fue este el proyecto que no se si exactamente fue con fondos de la reconstrucción (...) se puso en situación de emergencia la región entonces enviaron fondos y se hicieron al inicio básicamente descolmataciones de quebrada”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

Por otro lado, la ausencia de contratación de mujeres en las obras de reconstrucción es leída por estas como subvaloración de su capacidad en el desarrollo de trabajos considerados “pesados”. Ello, a pesar de que las mujeres ya hacen parte de actividades de la industria de la construcción, como el manejo de maquinaria pesada, ingenieras responsables de obras, entre otras.



*No consideran a la mujer capaz y tenemos la capacidad. Todavía falta trabajar bastante ello. Porque a las mujeres, porque hay mujeres que trabajan maquinaria pesada, trabajan en construcción, son ingenieras”.*

*(Mujer de 52 años, Ancash-Chimbote)*

No tomar en cuenta que un elemento clave para la reducción de brechas de género es garantizar el acceso de las mujeres al trabajo remunerado conlleva a perder oportunidades en la generación de mejoras condiciones de vida para las adolescentes y mujeres de nuestro país; mas aún en un contexto postdesastre en el que, como se puede observar, las mujeres suelen ser más perjudicadas debido a las limitaciones estructurales y contextuales en la generación de ingresos propios.



Sobre todo, es importante resaltar que la omisión de la promoción y la contratación de las mujeres en la ejecución de las obras de la Reconstrucción con Cambios – como mano de obra calificada o no – se encuentra arraigada en estereotipos de género institucionales los cuales subvaloran las capacidades y cualidades de las mujeres en el desempeño de trabajo.

## PERCEPCIÓN DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

En algunas entrevistas se ha observado que en la ejecución de obras de la reconstrucción con cambios se contrató a mujeres. Entre las tareas que desempeñaban se identifica la vigilancia, señalización, limpieza de quebradas, cauces, carreteras, las funciones de “paleteras” – control del tránsito en las carreteras en rehabilitación-, y el recojo de material. Sin embargo, también se identifica como problema que dificulta la contratación de las mujeres la presencia de Construcción Civil, así se sostiene que:



*Han estado trabajando ¿no? El tema de vigilancia, este... Señalizaciones... En el tema de... A ver, han estado en señalizaciones, vigilancia... Han estado también metiendo machete, lo que sí no he visto es palana, pero han estado este... En... Interviniendo con machete, limpieza, desbroce, han estado trabajando en la... ¿Cómo les llaman a estas actividades? Limpieza de quebradas y cauces ¿no? Cauces de quebradas y ríos, defensas ribereñas”.*

*(Funcionario, Tumbes)*



*En caso de Trabaja Perú, sí trabajan muchísimas mujeres y en proyecto podrías ver trabajar 40 mujeres y 3 varones, pero en caso ya del tipo proyectos también tenemos la problemática de Construcción Civil: ellos tienen sus cupos y no dejan laborar, podríamos decir, a las mujeres dentro de ese espacio. Además si se tiene mujeres trabajando en los proyectos: son aquellas que les dicen “Las paleteras” porque dan el acceso a los pases y restricciones también. También se ha visto a mujeres que están apoyando en el recojo de material”.*

*(Funcionaria, Ancash-Huaraz)*

También se reporta como problema en la contratación de mujeres la violencia de género con la que deben lidiar en el ejercicio de sus labores. Para garantizar que puedan trabajar en tranquilidad se menciona que se tuvo que desplegar presencia policial en las zonas de las obras para garantizar la seguridad y el respeto a las mujeres.



*Por la idiosincrasia de la zona muchas veces a las mujeres que están cumpliendo la labor, en este caso, de verificar los pases, les han faltado el respeto para lo cual hemos puesto ya efectivos policiales para que les ayuden. Estamos colaborando con ellos porque trabajamos de manera coordinada con todas las autoridades. También las ingenieras que han estado a cargo de las operaciones, de los proyectos, han tratado y mantenido el respeto hacia la señora, entonces es una suma bastante importante”.*

*(Funcionaria, Ancash-Huaraz)*

Asimismo, la opinión de la funcionaria es importante pues resalta los impactos positivos que tuvo la contratación de las mujeres. Así, señala que, en los casos en que las mujeres han ocupado puestos de mayor jerarquía o cualificación (por ejemplo, ingenieras que estaban a cargo de obras), su sola presencia en estos espacios tradicionalmente masculinos fomentaba el respeto hacia las mujeres.

## AUSENCIA DE DIRECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE MUJERES

En general, las funcionarias y funcionarios de la Autoridad de la Reconstrucción con Cambios, sostienen que no es parte de su competencia realizar la promoción o contratación de mujeres en las obras Reconstrucción con Cambios, ya que esa competencia es exclusiva de las unidades ejecutoras. Así se sostiene que:



*Como le digo ¿no? Eso es cosa de la unidad ejecutora (sonido de asentimiento de la entrevistadora). No podría afirmar quiénes son los que están, este, en planilla. Nosotros no verificamos eso, nosotros lo que vemos es el seguimiento, cómo va avanzando pero no nos metemos nosotros a la ejecución de quiénes están trabajando”.*

*(Funcionario, La Libertad)*

También indican que la Autoridad no asume funciones de verificación de planillas o de contratación, que su función principal es el financiamiento y seguimiento de la ejecución de las obras, y que, por tanto, no es parte de su competencia promover la contratación de mujeres. Ello se desprende del siguiente testimonio:



*Es la contratista quien contrata su personal, ya sea hombre o mujer, queda a criterio de ella. Reconstrucción con Cambios llega solamente hasta dar el financiamiento, nada más”.*

*(Funcionario, Ancash-Chimbote)*



*Nosotros estamos prácticamente buscados en dar financiamiento a las entidades ejecutoras, más allá ya no no vemos pero éste sería bueno... Digamos que a la mujer no se le debe dejar de lado”.*

*(Funcionario, Ancash-Chimbote)*

Así también se indica que la Autoridad de la Reconstrucción con Cambios no tiene una normativa vinculada a la promoción de los derechos y participación de las mujeres en el marco de la ejecución de las obras de rehabilitación postdesastre.



*No. No ha habido nada de eso, eso ya significa una política de género que lamentablemente no está instituida en el Perú”.*

*(Funcionario, Lambayeque)*



*Pero dentro del marco de Reconstrucción con Cambios, este... Desconozco. Es más, nosotros como Reconstrucción no tenemos una normativa ligada al tema mujer, ¿no? Y, es más, nosotros no somos unidades ejecutoras”.*

*(Funcionario, Piura)*

En esa medida, las funcionarias y funcionarios coinciden con la opinión de las mujeres sobre la ausencia de acciones para promover la participación específica de las mujeres en las obras de la Reconstrucción con Cambios. Lo que sin duda implica que las mujeres tienen menores posibilidades para acceder a trabajo remunerado y, por ende, a generarse ingresos propios, lo que en síntesis impacta de forma diferenciada en su autonomía económica. Sobre todo, considerando que el tiempo de trabajo no remunerado, en contextos de desastres, es mayor.

# CAPÍTULO VI

## VIOLENCIA SEXUAL

La violencia sexual es tal vez uno de los principales problemas a los que se enfrentan las mujeres en el Perú, precisamente uno de los países de la región con más altas tasas de este tipo de violencia (Moyano, Monge y Sierra 2017). Entendemos que la violencia de género no solo es una consecuencia de un sistema que subordina a las mujeres (como representación por excelencia de lo femenino) y privilegia a los hombres (como representación por excelencia de lo masculino), sino que es mediante violencia que se siguen reproduciendo las desigualdades de género.

Cuando se presentan desastres naturales, el riesgo de violencia de género se agudiza. Según la UNFPA, “el hecho de que los desastres provocan vulnerabilidades sociales, aumentan las amenazas y exacerban la discriminación existente es ya un consenso aceptado. Durante las emergencias, las redes sociales se debilitan, incrementando la vulnerabilidad de personas y grupos frente a posibles abusos y con menores posibilidades de acceso a la ayuda. En este contexto, las inequidades y la discriminación basada en género que causan y perpetúan la violencia de género en tiem-

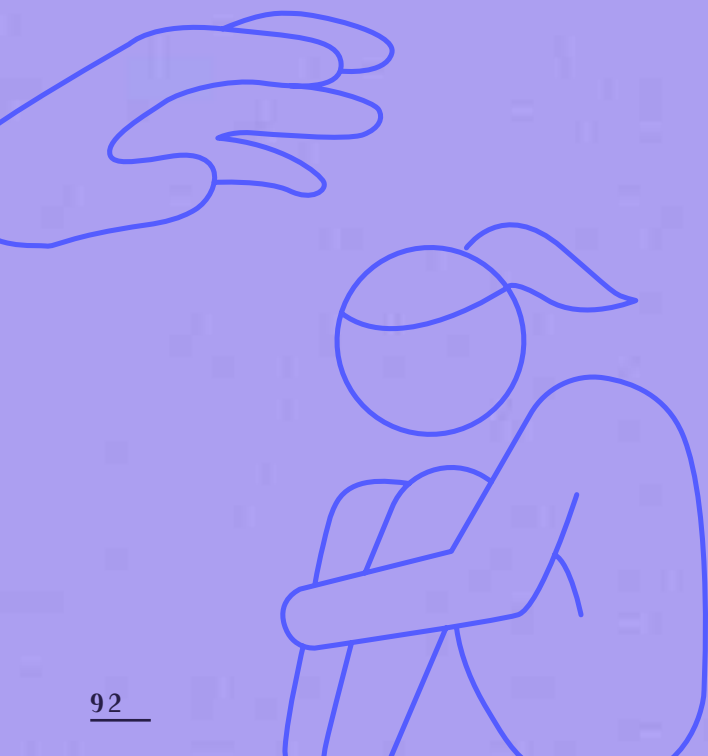
pos “normales” persiste e incluso aumenta en tiempos de crisis”<sup>6</sup>. Es por esto que atender a este problema se hace especialmente relevante y prioritario en situaciones de desastre natural. Esta situación de riesgo es mayor para las niñas y adolescentes pues, “debido a su edad y sexo, los desastres incrementan la vulnerabilidad de las niñas cuando sus familias y comunidades tienen menos capacidad para protegerlas. Esto las coloca en un mayor riesgo de violación o violencia sexual” (Plan Internacional, Van der Gaag 2013, 63)

En las entrevistas realizadas a adolescentes mujeres, a mujeres adultas y a funcionarios de las distintas regiones, se ha explorado en este tema abordando dos dimensiones del mismo: el acoso sexual y las violaciones sexuales. Se ha preguntado por cada uno de estos pues se entiende que el concepto “violencia sexual” podría ser muy amplio y vago.

A continuación, presentamos los principales hallazgos sobre el problema de la violencia sexual en el contexto del desastre y postdesastre, así como la respuesta del Estado desde la perspectiva de las mujeres, adolescentes y de los propios funcionarios.

---

<sup>6</sup>UNFPA. *Violencia de Género y los Desastres Naturales en América Latina y el Caribe*. 2012. Pág.13.



# PREVALENCIA DE LA VIOLENCIA SEXUAL

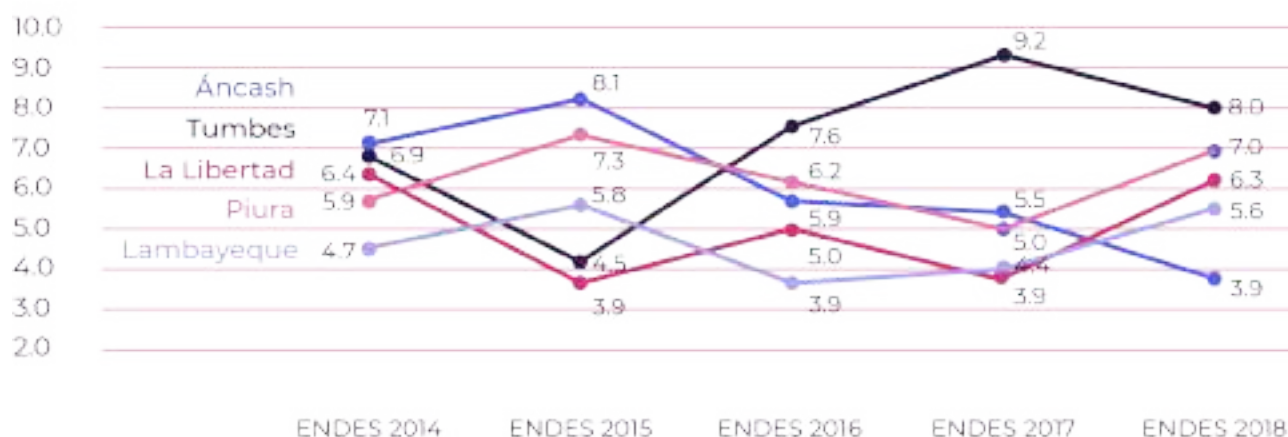
En primer lugar, se exploró en la prevalencia de la violencia sexual en las cinco regiones a partir de indicadores cuantitativos. Al respecto, el indicador que encontramos que da información sobre prevalencia (no sobre denuncias, las que, como es sabido, representan un ínfimo porcentaje respecto de la prevalencia) es el de violencia sexual contra la mujer ejercida alguna vez por parte del esposo o compañero, el cual es recogido anualmente por la ENDES (INEI).

En este, notamos que, del año 2017 al año 2018, se registra un incremento de prevalencia (en porcentaje) en las regiones Piura, La Libertad y Lambayeque. Estas tres regiones, si se observan los años anteriores, se encontraban en un relativo descenso de esta cifra.

## GRÁFICO:

### VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LA MUJER EJERCIDA ALGUNA VEZ POR PARTE DEL ESPOSO O COMPAÑERO (%)

EN LA LIBERTAD, LAMBAYEQUE Y PIURA, HAY UN INCREMENTO DE LA VIOLENCIA SEXUAL POR PARTE DEL ESPOSO O COMPAÑERO DEL 2017 AL 2018



Fuente: INEI – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2014, 2015, 2016, 2017, 2018

Aún así, cabe mencionar que esta expresión de la violencia sexual es específica y no contiene a los distintos tipos de casos de violencia sexual que se pueden presentar y que, efectivamente, se presentaron según lo recogido en las entrevistas. De hecho, estos datos estarían relacionados con una de las situaciones

de violencia sexual que se ha encontrado a partir de las entrevistas: los casos de mujeres que se veían forzadas a satisfacer las necesidades sexuales de sus parejas en el contexto del desastre, lo cual se desarrollará en el siguiente apartado.



# CONDICIONES PARA LA VIOLENCIA SEXUAL

Al analizar las percepciones de mujeres y adolescentes respecto de si el desastre agudizó las condiciones para que se produzcan distintas situaciones de violencia sexual, las entrevistadas identificaron distintos tipos de casos de violencia sexual que se dieron en el contexto del desastre y postdesastre. Desarrollamos a continuación estas situaciones reportadas.

## ACOSO SEXUAL EN LAS OBRAS DE LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS

Como se ha visto en el anterior apartado, la participación de las mujeres en las obras de RCC fue reducida y, sobre todo, en aquellas posiciones que no requieren cualificación técnica. Esto es, las obras han sido contextos predominantemente masculinos en los que se reproducían dinámicas machistas de subordinación de lo femenino. Esto afectó tanto a las mujeres que trabajaron en las obras como a aquellas que eran parte de las veedurías e iban a supervisar las obras. En el siguiente testimonio, se menciona que las mujeres que trabajaban en funciones de señalización de las obras eran acosadas, principalmente, por los choferes que circulaban en dichas zonas.



*Por ejemplo, en el caso de las carreteras, las que señalizan, hacen el 'PARE' o el 'PASE', ¿no? Se da esta violencia por parte de los choferes, principalmente. Hemos escuchado todo tipo de amenazas contra ellas".*

*(Mujer de 25 años, Huaraz)*

## CUMPLIR CON LAS NECESIDADES SEXUALES DEL ESPOSO PARA ALIVIARLE EL ESTRÉS PRODUCTO DEL DESASTRE

Las mujeres entrevistadas reportaron conocer casos de mujeres que se encontraban separadas de sus esposos, por lo general, debido a que estos eran violentos, y que, tras el desastre, tuvieron que regresar con ellos por una cuestión de subsistencia. Al regresar con ellos, eran forzadas a tener relaciones sexuales pues de ello dependía que el esposo siguiera aportando económicamente a la familia.



*Antes del desastre, habían parejas en donde las señoras sí habían tomado la decisión de separarse del esposo, del marido, porque les golpeaba, por ejemplo. Pero, postdesastre, ellas no tenían cómo recuperar sus medios de vida ni cómo sustentarse, entonces volvieron a juntarse con estas parejas. Y, aunque ellas no querían mantener relaciones sexuales, ellos las forzaban con la única condición de seguir manteniendo a la familia. A pesar de estar afectadas, las mujeres sentían el deber de cumplir las necesidades sexuales de sus esposos para que estos se sintieran liberados del estrés que les produjo el desastre”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Es decir, aquí estamos ante casos de mujeres que han sido víctimas de violencia por parte de sus parejas y que, con todas las dificultades que podría implicar, deciden ponerle fin a esa relación y salir del círculo de violencia. Sin embargo, la situación de precariedad generalizada en la que se encuentran a partir del desastre se constituye como una condición en la que recurrir a sus agresores para subsistir parece ser la única opción. Así, a la situación previa de violencia, se suma la nueva situación en la que la violencia sexual adquiere mayor centralidad, y en la que salir de la dinámica de violencia parece cada vez menos posible. Resulta revelador, además, que las relaciones sexuales forzadas son concebidas por las propias mujeres como una forma de aliviar el estrés que el desastre produjo en los varones. En este punto, se evidencia cómo la ausencia de una política mínimamente efectiva sobre salud mental puede dar cabida a situaciones de este tipo que normalizan la violencia sexual hacia las mujeres.

## MAYOR RIESGO PARA LAS NIÑAS Y ADOLESCENTES

Las adolescentes y mujeres entrevistadas mencionaron que el riesgo de sufrir violencia sexual se agudizó principalmente para las niñas y las adolescentes debido a las distintas situaciones de precariedad. En el siguiente testimonio, se da cuenta de que el contexto propiciaba situaciones en las que se producía acoso sexual hacia adolescentes y jóvenes, como las filas para recoger alimentos, en las que fueron objeto de acoso sexual.



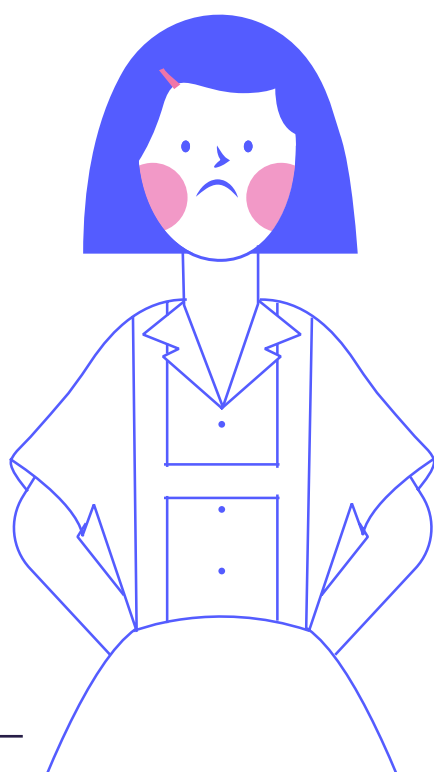
*Tras el desastre, puede ser que sí [hubiera mayor riesgo de violencia sexual], ¿no? Porque la coyuntura es como que se presta. Por ejemplo, si tenían que hacer fila en un barrio, en un centro poblado, para poder recoger alimentos, si ven que va una joven, una adolescente, pues empiezan a piroppearla, empiezan a silbarla, ¿no? Y claro, la sociedad, la gente del barrio lo puede ver normal, pero alguien que es de afuera, en mi caso, que puedo ver la situación que hay en el distrito, es como que la población lo normaliza, y piensa que es si te silba es porque eres bonita”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

Es importante destacar que, cuando se habla de riesgo de sufrir acoso sexual, hay una percepción de que este riesgo existe permanentemente para las niñas y adolescentes. El desastre, en ese sentido, crea mayores situaciones de riesgo como el que las niñas y adolescentes se queden al cuidado de otras personas, o que compartan el ámbito privado o los baños con más personas (en los campamentos principalmente), o que las adolescentes tengan que asumir ciertas tareas en el espacio público. Como lo manifiesta una mujer de 56 años de Ancash, “no tengo información sobre eso [el riesgo de violencia sexual], pero siempre las niñas, las mujeres, en situaciones normales son acosadas y en situaciones de emergencia eso se incrementa, entonces, sí [hay mayor riesgo]”. Otra situación de riesgo que se reportó fue que, tras el desastre, algunas niñas y adolescentes fueron separadas de sus familias por motivos económicos, con lo cual quedaron en una situación de mayor vulnerabilidad.

## TRATA DE ADOLESCENTES

En Trujillo, se reportó una situación de trata de adolescentes tras el desastre. En este caso, un grupo de sujetos se “aprovechó” de las condiciones de escasez de alimentos, de destrucción de las viviendas y, en general, de un contexto de necesidad, para atraer a escolares y adolescentes en general a redes de trata de personas. El siguiente testimonio es de una mujer de 71 años en la ciudad de Trujillo:



*Entrevistada: Unas señoritas, niñas, otras, que llegaban al local de la sub prefectura y fue cuando se descubrió que, al costado de un colegio, había trata de blancas (...)."*



*Entrevistadora: ¿Qué informaron estas señoritas?"*



*Entrevistada: Que prácticamente el fenómeno había traído destrucción de sus hogares, había escasez de alimentos y de lo más mínimo que se requería, y estos malos elementos, conocedores de esto, comenzaron a inducirlas prácticamente [...]. Luego se ha tomado conocimiento de que esta situación se está dando en otros lugares".*

# NORMALIZACIÓN DEL ACOSO SEXUAL

Algunas mujeres entrevistadas han reportado que, si bien se reconoce que el desastre generó situaciones de riesgo para el acoso sexual hacia las mujeres, niñas y adolescentes, por tratarse de un fenómeno tan normalizado, este no siempre es visto como violencia incluso por las propias personas afectadas.



*En algunos albergues sí he visto que es como que sí se hacen bromas en doble sentido, pero no sé qué tanto las mujeres lo puedan asumir como acoso. Porque si tú, este, como que le correspondes y te ríes, quizá no lo estás asumiendo como un acoso ¿no? Bueno, eso desde lo que yo he visto”.*

*(Mujer de 22 años, Chiclayo)*



# EXCLUSIÓN HOMOFÓBICA EN CAMPAMENTOS

En Chiclayo, se mencionó un caso en el que, en un campamento, la comunidad acogida expulsó a personas homosexuales extranjeras con el supuesto motivo de proteger a los niños y los jóvenes. Esto llama la atención sobre la situación de, además de las mujeres, otros grupos poblacionales especialmente vulnerables como las personas LGTBIQ en el contexto del desastre. Como se aprecia en el testimonio, incluso la mujer que reporta el acontecimiento justifica que hayan expulsado a estas personas bajo el argumento del escándalo (elemento constantemente atribuido a las expresiones de género no heteronormativas) y de la protección de los niños.



*Que, a la semana, llegaron más venezolanos y, entre los que llegaron, había unos homosexuales, que hacían fiestas todas las noches. Entonces ellos se reunieron, los del módulo de Illimo se reunieron y dijeron que los iban a sacar porque nunca se habían visto ese tipo de escándalos. Y, en protección a los niños y a los jóvenes, tanto hombres como mujeres les solicitaron a la pareja que salieran del módulo pues no estaban acostumbrados a ese tipo de fiestas en las noches. Lo hacían por cuidar a sus hijos.”*

*(Mujer de 56 años, Chiclayo)*

# LA PERCEPCIÓN DE LAS Y LOS FUNCIONARIOS

En el caso de los funcionarios entrevistados, estos coinciden en que enfrentar la violencia sexual no fue un tema priorizado por la RCC. A pesar de eso, algunos sí reconocen que el contexto del desastre y el postdesastre fueron escenarios de riesgo para que se den actos de violencia sexual.

En la siguiente cita, se aprecia cómo la violencia sexual hacia niñas es considerada como uno más de los problemas que pueden darse tras el desastre:



*Después del fenómeno se pueden ver muchas cosas, ¿no? Como la misma experiencia nos ha hecho ver, que puede haber, este... Expropiaciones, meterse en las casas y, por ende, puede haber también por ahí ese tipo, digamos, de faltarle a las niñas, ¿no? [...] Claro, se controla, pero está latente“.*

*(Funcionario de Ancash-Chimbote)*

Resulta llamativo, además, cómo se usa el lenguaje para denotar la violencia sexual: “faltarle a las niñas”, como si se tratara de una falta de respeto cuando se trata estrictamente de un delito.

Se menciona también a los albergues y los campamentos como escenarios de riesgo sobre todo para las niñas:



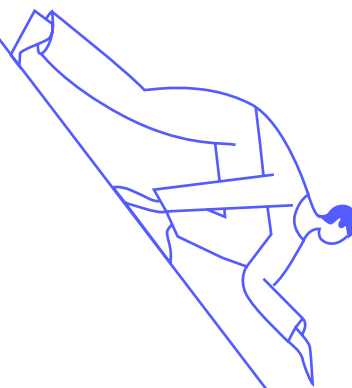
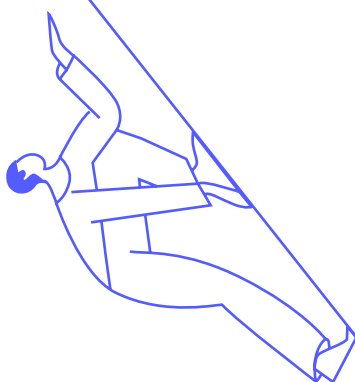
*No es función de la Reconstrucción con Cambios ese tipo de acciones, pero sí, cuando visitaba los albergues, quienes estaban a cargo de los albergues me comentaron que sí había habido alguno de ese tipo de acciones en que ellos han tenido que tomar algunas acciones frente a ello“.*

*(Funcionario de La Libertad)*



*Tengo conocimiento porque salió en las noticias, en los medios periodísticos, que en algunos albergues sí se dio un tema de riesgo para algunas niñas, ¿no? Porque, como te digo, eran campamentos pues donde había carpas y estaban abarrotados, entonces no había una seguridad, y se denunciaban los riesgos, y en algunos casos intentos, ¿no? Pero que se haya dado la agresión, la violencia, no... No sé, no conozco. Pero sí que existieron situaciones de riesgo para las niñas“.*

*(Funcionario de Piura)*



En ambas declaraciones, los funcionarios de distintas regiones tienen conocimiento de que el riesgo ha existido; sin embargo, no saben de situaciones concretas en que se haya producido violencia sexual. Solo un funcionario declaró haber conocido un caso (de violación sexual), en el cual se procedió a realizar la denuncia y dejarlo en manos del Ministerio Público.

En este punto, es interesante analizar que, cuando se ha hablado sobre el tema de violencia sexual, las mujeres y adolescentes

han sido más claras al identificar situaciones de acoso sexual como parte de este problema de la violencia sexual; no obstante, en el caso de los funcionarios, estos se han centrado específicamente en las violaciones sexuales como problema, sin percibir (o haciéndolo en muy pocos casos) el acoso sexual como problema. Esto se ha dado incluso cuando se les ha preguntado explícitamente en esta sección de la entrevista (ver Anexo 1) tanto por situaciones de acoso sexual como por violaciones sexuales.

## PREVENCIÓN Y ATENCIÓN:

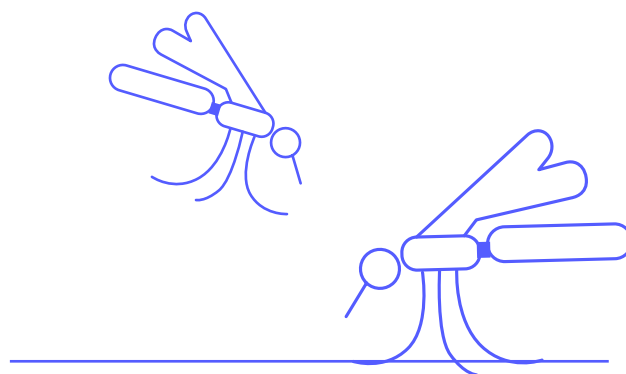
### LA RESPUESTA DEL ESTADO

En general, las mujeres y adolescentes señalaron que no se implementaron medidas específicas de atención a las situaciones de violencia sexual. Esto lo explicaron desde la percepción de que es un tema al que todavía no se le da suficiente importancia, por lo que no era prioridad del Estado. En esa línea, por ejemplo, una adolescente sostiene que no se le daba mucha importancia al tema porque la prioridad era la salud física de los niños y niñas, con el tema del dengue, entre otras enfermedades:



*No les dan mucha importancia, porque, este, por ejemplo, las niñas o niños se enfermaban, entonces más estaban en eso del dengue y todo eso de las enfermedades, y a las mujeres en el ámbito social no les daban mucha... No les hacían mucho caso”.*

*(Piura 15)*



Una idea similar es corroborada por una mujer de 56 años de Ancash-Huaraz: “Estaban ocupados en otros asuntos ¿no?, no es un tema que se diga que es muy importante”. Solo una mujer identificó como medida de prevención y atención la instalación de carpas de la comisaría y del Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (MIMP) en los campamentos.

En la siguiente cita, se da cuenta de cómo los casos de acoso sexual resultan más difíciles de denunciar no solo por la falta de mecanismos desde el Estado sino también por el propio desconocimiento de las personas afectadas y del entorno en general.





*No, de acoso básicamente no. La gente desconoce mucho de que hay una protección [para las víctimas] o que hay sanciones para las personas que acosan. Hay un desconocimiento (...), creo que es por la misma situación, la misma desventaja que tiene la mujer, en este caso las niñas, las adolescentes, o sea muchas veces ni siquiera los padres las apoyan”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

Al respecto, es importante mencionar que, recién en setiembre del año 2018, se ha incorporado el acoso sexual como delito al Código Penal, como delito recién en setiembre del año 2018, el cual adjudica el delito de acoso sexual al “que, de cualquier forma, vigila, persigue, hostiga, asedia o busca establecer contacto o cercanía con una persona, sin el consentimiento de esta, para llevar a cabo actos de connotación sexual” y se sanciona “con pena privativa de la libertad no menor de tres ni mayor de cinco años e inhabilitación, según corresponda” (Código Penal, 2019). Esto es, que en el año 2017 se trataba de un fenómeno incluso más normalizado y más difícil de denunciar no solo a nivel de percepciones

sino del propio ordenamiento jurídico. En este sentido, no se reconocen esfuerzos de prevención por parte del Estado como campañas u otras orientadas a sensibilizar a la ciudadanía y a orientar a las personas afectadas sobre cómo actuar en caso se produzcan casos de violencia sexual. Las acciones de concientización se identifica que provienen de la sociedad civil, como en el siguiente caso en que se señala el empoderamiento femenino al partir de la movilización #NiUnaMenos en el año 2016:



*Sí hubo campañas para prevenir los casos de violación pero no sabe si fue por el tema del postdesastre o, más bien, fue por el empoderamiento que ha tenido la mujer a nivel nacional, esto dentro del marco de la gran marcha del 2016”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

Otras acciones de prevención del acoso sexual que se identifican tienen que ver con la prohibición de este en las instituciones públicas y privadas. Al respecto, una entrevistada de Ancash señaló que las empresas contratistas de las obras en el marco de la RCC brindaron capacitación a sus trabajadores para combatir el acoso sexual.

Finalmente, sobre el caso de trata de personas reportado en Trujillo, la entrevistada reportó que la Prefectura actuó en coordinación con el Servicio de Inteligencia de Lima, con lo cual se pudo detener a los tratantes. No obstante, la misma entrevistada señaló que esta situación se estaría dando también en otros lugares.

# LA RESPUESTA DE LAS Y LOS FUNCIONARIOS

Los funcionarios entrevistados coincidieron en que no hubo una política que los involucrara respecto del tema de violencia sexual. El esfuerzo del Estado que identifican para atender estos casos son las brigadas de seguridad que implementó la PNP en distintas regiones, como lo señala este funcionario de La Libertad:



*Sí, sí [hubo medidas]. Había grupos de brigadas del Estado que hacían vigilancia, recorrían los espacios, diagnosticaban ¿no? Eran una especie de operadores del Estado buscando cómo atender ciertas demandas (...) aunque bastante limitadas”.*

*(Funcionario de La Libertad)*

Otro funcionario, en Huaraz, identifica las charlas que eventualmente reciben desde la oficina central respecto a varios temas, entre los cuales uno de ellos ha sido el acoso sexual. En Tumbes, se señala como medida de prevención y atención la ordenanza contra el acoso callejero con la que cuenta la región:



*Con respecto al acoso se implementaron, pero no necesariamente fue a raíz de lo de la reconstrucción, porque recuerdo que en la municipalidad provincial sí hubo una ordenanza que, de una u otra forma, multaba a los acosadores en la calle. Pero no fue a raíz de la reconstrucción o de los problemas del fenómeno del niño, sino que fue por la iniciativa de una regidora que llevó esta propuesta”.*

*(Funcionario de Tumbes)*

Por último, es revelador, en la siguiente declaración, cómo un funcionario concibe el trabajo de prevención de la violencia sexual hacia niñas y niños como responsabilidad de las mujeres:



*La policía estaba constantemente ayudando ahí y la municipalidad también, digamos, en el caso de que no dejen a sus hijos solos. Ese trabajo hacían más las mujeres, ¿no? Que no dejen solos a sus hijos”.*


*(Funcionario de Ancash-Chimbote)*





# CAPÍTULO VII

## AGUA Y SANEAMIENTO CON ENFOQUE DE GÉNERO



El Objetivo de Desarrollo Sostenible 6 plantea como meta para el año 2030 “lograr el acceso universal y equitativo al agua potable y saneamiento e higiene adecuados para todas y todos prestando especial atención a las necesidades de las mujeres y las niñas” (ONU, 2016). Un problema al que suelen enfrentarse las mujeres en contextos de emergencias o limitación de acceso al agua potable es que, debido a la desigual división sexual del trabajo, “son las responsables primarias de velar por la disponibilidad de agua en cantidad suficiente para todos los y las miembros del hogar [y] se encargan del manejo de las fuentes de agua doméstica y, junto con sus hijas, recolectan agua, en ocasiones de lugares distantes” (ONU, 2006, pág. 61) quedando expuestas a situaciones de riesgo frente a la violencia sexual y al acceso a los servicios. De ahí que una política de acceso al agua y saneamiento debe tener en cuenta las necesidades específicas de las mujeres desde un enfoque de género, con mucha más razón si se trata de un contexto de reconstrucción posterior a un desastre natural.

En este punto, las entrevistas realizadas abordaron dos temas principales: el acceso al agua y el acceso a baños. Respecto al primer punto,

se buscó indagar con las entrevistas a las mujeres y adolescentes si el acceso al agua potable fue un problema especialmente para las mujeres y si los centros de abastecimiento de agua potable eran accesibles y seguros para las mujeres. Mientras que, con los funcionarios, se indagó en si el acceso al agua potable se consideró como problema a atender de manera general y de manera específica para el caso de las mujeres, y cuál fue el nivel de prioridad. Adicionalmente, se buscó identificar indicadores cuantitativos sobre acceso a agua potable a nivel regional, mas no se encontraron diferencias significativas entre el año 2017 y el 2018 en la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del INEI.

Respecto del acceso a baños, se indagó primero si, a partir del desastre, los baños que se instalaron o acondicionaron eran seguros y accesibles para las mujeres y adolescentes; y si, en algún momento, se les consultó sobre la idoneidad de estos servicios. A los funcionarios, se les preguntó si consideraron el acceso a baños como un problema a atender en general y, de manera específica, en el caso de las mujeres, niñas y adolescentes. Finalmente, se les preguntó por las medidas que se implementaron para garantizar el acceso a baños.

---

## FALTA DE ACCESO AL AGUA: UN PROBLEMA DE LAS MUJERES

Sobre el problema del acceso al agua, las mujeres adultas entrevistadas señalaron este fue un problema que afectó principalmente a las mujeres, pues son estas las que se encargan de administrar el agua en el hogar, de preparar los alimentos, del aseo de los niños, y también por sus propias necesidades de aseo, sobre todo durante la menstruación o en el periodo post natal. En el caso de las adolescentes, lo que les afectó más fueron los problemas derivados de encargarse de ir hacia los puntos de abastecimiento de agua.



Fotografía: Wallpaper Flare.

La siguiente cita ilustra cómo las mujeres necesitaban el agua tanto para el alimento como para la higiene de la familia, así como para sus propias necesidades, entre ellas la menstruación. Se menciona también que, en el camino a los puntos de abastecimiento, podrían ocurrir distintas situaciones.



*Imagínese, en el tema del desastre, que no haya agua y que además que tiene que alimentar a su familia, alimentar a sus hijos, están de repente recién terminando de dar a luz o están pasando por su proceso menstrual, por su periodo menstrual. Entonces, ¿cómo van a poder tener el líquido vital para poder asearse, no? Para lo mínimo, siquiera, porque ya, siquiera puedas estar sin tomar agua, no sé cuántos días puede durar el ser humano sin tomar agua, pero sin asearte, tendrías que verte obligada a quedarte ahí y no poder salir. La verdad que, en ese aspecto, claro, ellas eran las que necesitaban el agua básicamente. Ellas tendrían que ir a buscar a donde encuentren y se exponían, pues, lógicamente, a muchas cosas. A que, de repente, si encontraban en la fila a un hombre o varios hombres, era como que ellas tenían que esperar hasta que primero los abastezcan a ellos y luego ellas se quedaban”.*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

Y llama especialmente la atención la situación en la que, cuando en la fila había hombres y mujeres, el personal que abastece priorizaba a los hombres. Es decir, se valoraba más el tiempo de los hombres que el de las mujeres, incluso cuando estas usualmente eran las encargadas cotidianas de abastecer de agua en el hogar. De hecho, en los siguientes testimonios, se menciona que, al racionalizar el agua para poder cumplir con la alimentación e higiene de la familia, les quedaba muy poco para su propio aseo, sobre todo en los días de menstruación:



*Sí, porque eran ellas las que racionalizaban el agua y les quedaba muy poco para su aseo personal, sobre todo para las mujeres en edad reproductiva”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*





*Las mujeres damos prioridad, por ejemplo, en el tema del preparar los alimentos, ¿no?, de mantener un poco más ordenado, limpio, podría decir del aseo personal, o sea, es complicado, ¿no? O por el tema de que ya no alcanzaba el agua y ¡ahora qué hacemos! Y teníamos que ingeniárnosla”.*

*(Mujer de 27 años, Chimbote)*

Es importante mencionar que este problema del acceso al agua es un problema para las mujeres tanto cuando comparten la responsabilidad del hogar con una pareja masculina (situación en la que por lo general el hombre se hace cargo del trabajo remunerado fuera del ámbito doméstico), como cuando ellas asumen por completo la responsabilidad, pues se encargan tanto del sustento económico como las labores de trabajo doméstico. Incluso cuando se trataba de adultas mayores, de niñas y de adolescentes, el acceso al agua fue asumido de manera directa por ellas, según se menciona en la siguiente cita:



*Las mujeres eran quienes recopilaban el agua y la llevaban hasta sus viviendas caminando tres o cuatro cuadras. Incluso las mujeres adultas, ya mayores, de más de 65 años, que no tenían mayor apoyo de algún familiar, ellas mismas tenían que recoger su agua en baldes y cargarlo hacia sus viviendas y eso era solo en horarios de la mañana, en horarios de la noche pues no había agua y tampoco era seguro porque no había iluminación. Entonces, ellas tenían que pasar desde las cinco o cuatro de la mañana en largas colas, con todos sus baldes, y ellas mismas cargarlas. Y allí también las acompañaban las adolescentes y las niñas, que como eran las que estaban en casa, eran ellas las que cargaban su propia agua”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

---

## EL CAMINO HACIA EL PUNTO DE ABASTECIMIENTO

Sobre los puntos de abastecimiento, algunas mujeres señalan que no era seguro porque eran caminos desolados, lo cual resultaba riesgoso sobre todo para las adolescentes. En un caso se menciona que esto era peor cuando los repartos de agua se realizaban de noche, pues no estaba iluminado el camino. En el caso que ya hemos revisado, se menciona que, cuando había fila en el punto de abastecimiento, se priorizaba a los hombres.

Sobre la forma en que se realizaba el reparto de agua, se ha encontrado heterogeneidad en las respuestas. Por ejemplo, algunas mencionaron que los repartos solo se realizaban de día y, en ese sentido, no se sentía que el camino fuera peligroso; mientras que otras mencionaron que los repartos se realizaban de noche y, al ser caminos desolados, se volvía riesgoso el acto de ir a recoger el agua. Por otro lado, los puntos de abastecimiento, en algunos casos, se encontraban a pocas cuadras de las viviendas, pero en otros casos se encontraban más lejos, “a 20 minutos caminando”, y los caminos eran más desolados.



*Nosotros vivíamos en el centro de Larena y tenían que ir al campo, se podría decir, a traer agua porque para acá no había, que habían cortado el agua. Entonces, esos caminos eran desolados, así no había mucha gente, eran los canales de riego en donde algunas personas iban a traer para que se abastezcan”.*

*(Adolescente de 15 años, Piura)*

Adicionalmente a las dificultades que se han descrito, también se ha reportado que el punto de abastecimiento podía ser en sí mismo un espacio de conflicto ante la escasez del recurso. En la siguiente cita, se menciona que, en el mismo punto de abastecimiento, surgían conflictos por quién accede y quién no accede al agua.



*No, en el sentido que, de las distancias y el cargar el agua y el estar en conflicto con la gente: “Que yo necesito más agua, que tú estás llevando más agua”. Como que se genera ahí todo un estrés, ¿no?”*

*(Mujer de 61 años, Chimbote)*

Finalmente, como ya se ha reportado en el capítulo de violencia sexual, los puntos de abastecimiento también podían ser escenarios de un normalizado acoso sexual hacia adolescentes.

## **PERCEPCIÓN DE LOS FUNCIONARIOS: UN PROBLEMA DE “TODA LA FAMILIA”**

Prácticamente todos los funcionarios señalaron que el desabastecimiento de agua afectó a todos por igual. Solo un funcionario mencionó que sí podía afectar especialmente a las mujeres porque se encargan de las labores domésticas (preparación de alimentos); sin embargo, circunscribe esta problemática a las zonas rurales. En ese sentido, mencionan que las medidas que se adoptaron tuvieron como fin abastecer de agua a la población en general.

Por ejemplo, en la siguiente respuesta, este funcionario menciona, primero, que el acceso al agua no ha sido un problema mayor debido a que en la zona sierra siempre hay lluvias. Luego, dice que el problema del acceso al agua no afecta particularmente a las mujeres pues, actualmente, se está en una etapa en que hay “equidad de género”:



*Bueno, estamos en una zona sierra ¿no? gracias a Dios, de todas maneras, el saneamiento ha sido, de todas maneras, el saneamiento está acoplado ya a la geografía de esta zona ¿no? En la sierra siempre llueve; en la zona costa es distinto, no están preparados [...]. No, creo que [el problema del acceso al agua] afecta a ambos. Porque no solamente, este, es un tema de género ¿no? Nosotros ya no estamos en una etapa, quizás antes, de que la mujer era más susceptible, creo que hay una equidad de género”.*

*(Funcionario, Ancash-Huaraz)*

En la cita a continuación, se nota claramente cómo, cuando se concibe que el problema del acceso al agua como un problema que afecta a “toda la familia”, se asocia el problema únicamente a la necesidad de beber agua, dejando de lado las dos actividades principalmente mencionadas por las mujeres: la alimentación y la higiene, que son aquellas que precisamente recaen en las mujeres.



*Es que no tiene por qué afectar solo a mujeres, son puntos que afectan a toda la familia ¿no? Cuando falta un punto de agua, no es que a uno afecte más que a otros. El que tiene sed, lo tiene”.*

*(Funcionario, La Libertad)*

Solo un funcionario identificó que sí hubo un impacto diferenciado, “porque las mujeres son las que están a cargo de la preparación de alimentos en la zona rural” (funcionario de Tumbes), aunque acotó dicha situación a la zona rural.

Dado que no se consideró como un problema que pudiera afectar a las mujeres especialmente, las medidas que se implementaron estuvieron en ese mismo sentido de cubrir la demanda de la población en general. Como sostiene un funcionario de Lambayeque, en la situación de emergencia, no se podían tener “consideraciones especiales”:





*No, no hubo ese tipo de prevención a menos que yo conozca no. Pero estábamos en emergencia no era un momento en el cual no había la consideración, no había... Que podríamos llamar a esto, algunos elementos de consideración especial porque no existe una cultura de este tipo”.*

*(Funcionario, Lambayeque)*

Así, se menciona que el apoyo se dio a todos por igual, o se menciona como prioridad a “grupos familiares” o a grupos vulnerables como ancianos y niños:



*No nos tocaron las medidas [diferenciadas] porque en primer lugar era el abastecimiento de agua, necesidad número uno, ¿no? Para que la población tenga el líquido elemento que es el agua. Sin el agua, no podemos subsistir”.*

*(Funcionario, Ancash-Chimbote)*



*Las personas que tienen, o solicitan apoyo, se les da por igual, no se prioriza si es varón o mujer sino se ve que sean grupos familiares y, si hay un anciano o niños afectados, son primordiales para nosotros”.*

*(Funcionario, Ancash-Huaraz)*

Para garantizar la seguridad en los caminos a los puntos de abastecimiento de agua, la única medida que se ha recogido por parte de un funcionario de Tumbes fue la presencia de militares en las calles:



*Los militares que también estuvieron ahí brindando el resguardo de todo eso, yo creo de que sí se brindó en cierto grado un poco de seguridad”.*

*(Funcionario, Tumbes)*

A modo de reflexión sobre esta parte, es necesario señalar que el problema del agua afecta a las mujeres principalmente debido a una división sexual del trabajo desigual, donde las mujeres asumen el trabajo no remunerado del cuidado del hogar y de los hijos. Vale la pena hacer la diferencia entre las necesidades prácticas y las necesidades estratégicas de las mujeres; mientras que, acceder de manera adecuada a suficiente cantidad de agua para

poder realizar funciones de cuidado del hogar y de los hijos es una necesidad práctica, inmediata y necesaria para las mujeres, el hecho de que las tareas de cuidado del hogar sean más equitativamente distribuidas entre hombres y mujeres es una necesidad estratégica, que requiere de un trabajo a mediano y largo plazo, para que el problema del acceso al agua deje de ser principalmente un problema de las mujeres.

# BAÑOS PROVISIONALES SIN ENFOQUE DE GÉNERO

En este punto, se encontró en algunos casos que no en todos los contextos se requirió instalar baños. Sin embargo, hubo zonas en las que sí fue necesario que se instalaran o adaptaran baños provisionales. En los casos en que sí se instalaron, las mujeres señalan que estos no estuvieron pensados para ser seguros, sobre todo para las niñas y las mujeres.

Esta inseguridad se manifestaba de distintas maneras. Una de ellas era la que señala que estos baños provisionales eran poco iluminados y se encontraban algo lejos, por lo que, durante las noches, las mujeres y niñas preferían usar baldes antes que ir caminando hacia el baño, como se aprecia en la siguiente cita:



*El problema era de noche, porque, ¿que hacían? Tuvieron que adecuarse a otros... A ver, a utilizar de repente baldes. Ya de día todo quedaba limpiecito, porque de noche no quería caminar la gente (...). Más que todo, al haber poca iluminación, entonces tenían temor de salir, de modo que se acondicionaban cómo podían [miccionar] dentro del lugar donde están”.*

*(Mujer de 71 años, La Libertad)*

Asimismo, otra forma de protegerse ante la inseguridad era ir al baño en parejas, en la que una de las mujeres usa el baño y la otra se queda afuera cuidando.



*Bueno, lo que yo tengo conocimiento es que una entraba y otra se quedaba cuidando”.*

*(Mujer de 56 años, Lambayeque)*

La percepción en estos casos era de inseguridad respecto de las amenazas que habrían estado alrededor de los baños. Como menciona la siguiente entrevistada, el riesgo consistía en que podrían entrar a los baños cualquier persona, no solo aquellas pertenecientes a los albergues o campamentos, sino también las externas pues no había ningún impedimento de acceso en ese sentido.



*Yo creo que no. Bueno, si estuvieran segmentados puede ser, ¿no? Pero, en cierto sentido, igual, si no hay iluminación, si no hay nada, totalmente, las condiciones del baño no son buenas, creo que no sería segura. Podría entrar cualquier persona. Ni siquiera alguien del albergue porque el albergue no está cercado en general.”*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*

En otro caso, se mencionó que, inicialmente, los baños eran mixtos. Fue recién cuando ocurrieron situaciones de acoso y abuso sexual hacia niñas y niños que se segmentaron los baños por sexo.



*Sí se acondicionaron, pero en un principio se instalaron baños para uso general, no estaban diferenciados para hombres o para mujeres. Fue luego de algunos... incidentes que se presentaron como, por ejemplo, acoso o abuso a las niñas, a los niños, a las adolescentes, incluso en las mismas mujeres que se sentían observadas que recién se hizo la diferenciación: baños para hombres y niños, y baños para mujeres y niñas”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Finalmente, al preguntar si las mujeres y adolescentes habían sido consultadas sobre si los baños eran adecuados para ellas, la respuesta unánime fue que no y, de hecho, algunas de ellas entienden que, en el contexto del desastre, eso no era una prioridad para el Estado, considerando los escasos recursos que podía este desplegar. Como menciona una de las mujeres, las medidas que se implementaron se podrían interpretar como esta respuesta del Estado: “puedo darte esto y es lo único que te puedo dar”.

## PERSPECTIVA DE LAS Y LOS FUNCIONARIOS

En el caso de los funcionarios, se repite la misma perspectiva que se tenía frente al problema del agua: se trataba de un problema que afectó a la población en general, y no se identifican situaciones que pudieran haber afectado de manera diferenciada a las mujeres. Lo que sí se ha mencionado reiteradamente en las declaraciones de los funcionarios ha sido una particular dificultad en la respuesta ante esta necesidad de brindar baños a la población. Así, se ha mencionado que eran necesidades de infraestructura con las que no se

contaban, y ni el gobierno regional ni el gobierno local podía proveerlas. En ese sentido, sí se reconoce que, en este tema, hubo una particular necesidad insatisfecha, y se reconoce que los baños instalados fueron muy pocos respecto de la cantidad de personas que lo requerían.



En la siguiente declaración, se mencionó que los baños fueron instalados para un grupo familiar de entre 20 y 30 viviendas, por lo cual eran insuficientes.



*No, es que los baños eran públicos. Instalados no para cada familia, sino para un grupo familiar de 20 a 30 viviendas, por eso decíamos que era insuficiente. Y bastante descuidado además ¿no?"*

Sin embargo, a partir de esa situación, no se identifica algún riesgo específico para las mujeres:



*Considero que no [fue un problema especialmente para las mujeres], porque eran baños para todos los que estaban albergados, ¿no? Todos los afectados".*

*(Funcionario de Piura)*

Consecuentemente, no se mencionó ninguna medida específica que se haya dado para garantizar la seguridad de las mujeres, niñas y adolescentes en el acceso a los baños. En la siguiente cita, se aprecia que el funcionario no identifica una situación diferenciada para las mujeres y encuentra que los baños eran seguros en tanto la comunidad apoyaba en mantenerlo en buenas condiciones.



*Yo creo que sí era seguro porque la misma comunidad se apoyaba, la misma municipalidad digamos trataba... Y Huarmey es una zona donde, digamos, la vida es tranquila. No existen muchos, cómo te puedo decir, delincuencia allá, ¿no?"*

*(Funcionario de Ancash-Chimbote)*

En otros casos, algunos funcionarios optaron por no responder ante esta pregunta sobre las medidas adoptadas para garantizar la seguridad de las mujeres en el acceso a los baños debido a que no era su competencia (sería, según se dice, responsabilidad de Defensa Civil).

# CAPÍTULO VIII

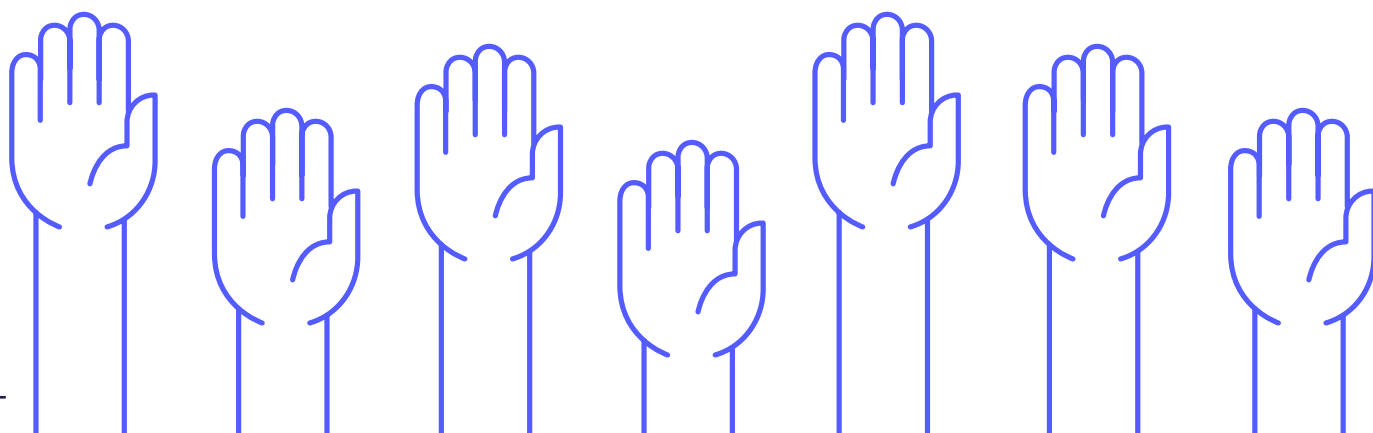
## PARTICIPACIÓN POLÍTICA EN LA RESPUESTA AL DESASTRE: LAS MUJERES EN LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS

La participación ciudadana es la forma individual o asociada en la que los ciudadanos y ciudadanas participan en la vida política, económica, social y cultural de un país, a través de diversos mecanismos existentes para la toma de decisiones, a fin de asegurar que sus intereses -eje central de la política pública- sean tomados en consideración por los decisores (Chávez Alvarado & Álvarez Álvarez, 2015, pág. 413). Al hablar de participación política de las mujeres, se trata no sólo de ser parte de los órganos de representación y de toma de decisiones, en los cuales todavía persisten las brechas de género en nuestro país, sino también de ser tomadas en cuenta, de tener las condiciones para poder involucrarse en la vida pública e influir, de forjar espacios libres de hostigamiento sexual.

Para analizar la participación ciudadana en el contexto posterior al desastre, se ha tomado como espacio de análisis a las veedurías ciudadanas de la reconstrucción, a las cuales pertenecen todas las mujeres adultas entrevistadas. Para esto, es importante mencionar que estas veedurías ciudadanas son “impulsadas por una alianza entre el Observatorio de Integridad e instituciones de la sociedad civil en las regiones más afectadas por el

Niño Costero” (Observatorio de Integridad, 2018, pág. 3). Estas veedurías ciudadanas “están integradas por ciudadanos y ciudadanas que, de forma voluntaria, vigilan la ejecución de las obras incluidas en el Plan Integral de Reconstrucción con Cambios. Para ello verifican la documentación del proceso de contratación y realizan visitas periódicas a los lugares donde se están trabajando los proyectos” (Observatorio de Integridad, 2018, pág. 3)

En esta parte, se presentan los resultados de las entrevistas a las mujeres respecto de su participación y trabajo en las veedurías ciudadanas. Dado que se trató específicamente de indagar en los obstáculos que podrían tener las mujeres para participar en las veedurías, no se consultó a las y los funcionarios ni a las adolescentes sobre este aspecto.



# PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS

En primer lugar, se indagó en si las mujeres de las veedurías habían tenido dificultades para participar activamente en ellas, como, por ejemplo, la carga familiar, el trabajo u otras responsabilidades. Ante ello, un buen grupo de entrevistadas declaró que no había mayores problemas para participar. De hecho, la siguiente entrevistada mencionó que las mujeres de las veedurías participan con mucha decisión y libertad:



*Me parece que no [hay dificultades]. Porque, cuando converso con las mujeres que están en veedurías de Morrope, de Illimo, de Jayanca, lo hacen con mucha libertad, con mucha decisión por parte de ellas”.*

*(Mujer de 56 años, Lambayeque)*

Por otro lado, algunas mencionaron que en ocasiones sí se les complican los horarios de las actividades de las veedurías, pues se cruzan con sus horarios de trabajo o de estudios.



*Programo las veedurías los sábados por cuestiones laborales. Sin embargo, esto ocasiona problemas porque algunas inspecciones solo pueden darse entre lunes a viernes”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*



*En algunas, sí, en cierto sentido, pero por un tema de carga académica, querer hacer muchas cosas a la vez, sí. Pero no directamente por las veedurías, sino por un tema de estar gestionando varias cosas, estar metida en varias cosas, entonces se te complica un poco, más la universidad”.*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*

O, en este caso, que, por las distancias, también se complica dedicarse a las labores de las veedurías:



*Por trabajo, a veces, (...) porque mi trabajo está lejos y las veedurías, al menos las que yo hago, son acá, en Piura, en el bajo Piura, y como que desde mi trabajo se me sale lejos, pero siempre trato de darme espacio”.*

*Piura 27*

Al problema de las distancias también se le suma la precariedad de los caminos o la dificultad cuando estos están en construcción, por lo que a algunas zonas no pueden llegar a fiscalizar obras.



*Hay, tal vez, el problema de poder llegar a los mismos lugares por el asunto de las carreteras, por ejemplo, que son bastante distantes y en la época de lluvias resulta ser un poco peligroso y hay zonas a las que aún no hemos llegado, entonces lo que nosotros queremos de alguna manera poder llegar a esos lugares en mejores condiciones es alquilar alguna camioneta especial que pueda ir hacia esas rutas, pero eso requiere un presupuesto mucho mayor, ¿no?”.*

Algunas entrevistadas mencionaron que conocían a otras mujeres que sí tenían problemas para participar por tener que realizar trabajo doméstico o atender al esposo, incluso tener que enfrentar la resistencia del esposo a que participe en dicho espacio.



*Sí, porque en algunos comités, por ejemplo, en más de una oportunidad mencionan que ‘ay, las reuniones que sean después de almuerzo porque tengo que cocinar, tengo que atender a mi esposo, que llega a almorzar’. Como que, indirectamente, se ve cuáles son sus dificultades para poder reunirse, para poder estar en las veedurías. O sea, el hecho de tener que dejar de hacer sus labores domésticas en general”.*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*



*Pero lo que he podido compartir con mis compañeras y lo que ellas me han podido decir es, en principio que tienen, a veces, hasta la oposición del esposo en casa, que deja pues a los hijos, o deja las labores domésticas para ir a hacer veeduría”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

Así, si bien se aprecia en estos últimos testimonios que el trabajo doméstico no remunerado sigue siendo una barrera para la participación política en el caso de algunas mujeres, estos parecen ser los menos. Las mujeres entrevistadas -en su mayoría, jóvenes- no reportan tener este problema, y la principal dificultad para ellas es conciliar el trabajo, los estudios, y la labor de veedurías.



# DIFICULTADES EN EL EJERCICIO DE SU ROL EN LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS

Al preguntar por las dificultades a las que se enfrentan, como mujeres, en el ejercicio de su rol en las veedurías ciudadanas, se encontraron dos caras diferentes pero complementarias de esta realidad. Por un lado, las veedurías son reconocidas como espacios seguros y además empoderadores porque pueden ejercer su ciudadanía y su liderazgo de manera efectiva. Por otro lado, se identifican distintos obstáculos que las mujeres tienen que enfrentar cuando realizan su labor, tales como el acoso sexual, la discriminación por género y comentarios sexistas en general.

Como afirma la siguiente entrevistada, las mujeres se sienten empoderadas al desempeñarse en sus labores de las veedurías:



*Bueno, le digo que las mujeres se han hecho respetar. ¡En las veedurías ellas mismas son, ah! ¡Están bien empoderadas! Se sienten seguras y empoderadas”.*

*(Mujer de 56 años, Lambayeque)*

En la siguiente cita, se evidencia el valor del apoyo del equipo en el fortalecimiento de la participación de cada una.



*Sí, me parece que sí, porque de todas maneras como se consolida un equipo no se va sola a las obras, de alguna manera hay un apoyo y hay este un empoderamiento que cada vez más se visibiliza”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*

Y, en el siguiente testimonio, se reconoce a las veedurías como un espacio en el que las mujeres pueden ejercer ciudadanía, tener agencia y participar en las problemáticas de su región.



*Yo creo que sí [es un espacio seguro], porque son espacios en donde empiezan a reconocerse como actores importantes dentro de una sociedad. Entonces, sí. Ver que están ahí, que son tomadas en cuenta, que su problemática se está debatiendo, de que al mismo tiempo sean ellas quienes generen iniciativas para mejorar esto. Claramente te hacen co-participar de las decisiones. Y así”.*

*(Mujer de 22 años, Lambayeque)*



## EL ACOSO SEXUAL

Uno de los problemas a los que se enfrentan las mujeres al ejercer su rol es el acoso sexual. En la siguiente cita, se relata el caso de acoso sexual reiterado por parte de un funcionario. A pesar de la gravedad del caso, la entrevistada no recordaba si finalmente se logró proteger a la mujer y sancionar al funcionario



*El señor, uno de los funcionarios, supuestamente para darle información sobre las veedurías [a la veedora], le pidió su número de celular, pero después la empezó a acosar, llamar y hasta terminó una vez llegando a su casa. Y nadie sabía cómo. Pero ya una vez dice que como el pueblo es chiquito le dicen que llévame a la casa tal y te llevan porque todos se conocen. Y así terminó llegando. Y me parece que sí se procedió con una denuncia”.*

*(Mujer de 23 años, La Libertad)*

También se mencionó un caso que ocurrió en otra región, pero no se dio mayor detalle.

## DISCRIMINACIÓN EN EL EJERCICIO DE SU LABOR

El principal obstáculo que se ha reportado ha sido la discriminación machista que sufren las mujeres cuando van a fiscalizar las obras como parte de sus labores. En la siguiente cita, se evidencia esto cuando los ingenieros que están a cargo de las obras, de entre todo el equipo de las veedurías (donde solo hay dos varones), se dirigen a los hombres al hablar, ignorando a las mujeres y, entre ellas, a la líder del equipo. Ante esto, también que se menciona que las mujeres han desarrollado estrategias para cortar esta dinámica y que los ingenieros se dirijan a ellas.



*Un ejemplo, se va un equipo de 4 o 5 personas, están dos varones y el resto son chicas, tres chicas, dos varones, y la líder es una mujer, la autoridad supongamos que es el ingeniero de obras, se pone a hablar con los varones, a hacer sonidos (34: 33), a hablar con los varones, pero en este caso las chicas saben perfectamente cómo manejar la situación, hacen que su voz suene más, obviamente no es que todas tengan la misma capacidad de dirigir la así la conversación, sin embargo, la mayoría ha tenido esa, esa habilidad de poder llamar nuevamente la atención”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*

La siguiente entrevistada menciona que los hombres no reconocen la autoridad de las mujeres, por lo que no le dan valor a su rol ni a las veedurías ciudadanas en sí mismas.



*Y luego que los hombres no las respetan, o sea, no saben de esta acción tan valiosa que es hacer veedurías y que es la vigilancia ciudadana ¿no? Entonces, no las respetan, no les hacen caso, no las atienden solamente por el hecho de ser mujeres porque, para ellos, no representan ningún tipo de autoridad”.*

*(Mujer de 29 años, Piura)*

En la siguiente cita se mencionan ya acciones mediante las cuales las mujeres reclaman su lugar, lo cual deja entrever un contexto en que no habían sido consideradas.



*Todo depende del liderazgo de la mujer, ¿no? Hoy en día tomamos posicionamiento la mujer. Si por A o B estamos viendo que nos están dejando de lado, decimos: ‘un momentito, señores. Nosotras por ser mujeres usted no nos va a considerar esto, esto, esto o lo otro’. Y dicen: ‘sí, tiene razón... Sí, tiene razón”.*

*(Mujer de 61 años, Chimbote)*

Creemos relevante señalar que, si bien es cierto que puede ser comprensible que los encargados de las obras se muestren algo distantes o recelosos de un equipo que llega a fiscalizar el desarrollo de la obra, los testimonios dan cuenta de un nivel de menosprecio que tiene que ver principalmente con que son mujeres. Es de más sabido que ciertos rubros profesionales, como en este caso el sector construcción, son altamente masculinos, por lo que las mujeres no son consideradas plenamente como iguales.

## MUJERES JÓVENES: DOBLE DISCRIMINACIÓN

A la situación que hemos revisado, se suma una doble discriminación en el caso de las mujeres jóvenes. En estos casos, según dicen las propias mujeres jóvenes, la desvalorización de sus opiniones es mayor, como lo señala la siguiente entrevistada.



*Al menos nosotros como veedoras, simplemente por el hecho, aparte del hecho de ser mujer, y aparte de ser joven, era como que '¿qué vas a hacer tú a venir a ver una obra si yo soy ingeniero?', o soy no sé qué. Entonces, sí se tuvo un poco de, como ese tipo de discriminación, digamos, así por parte de los que eran los ingenieros de obras, los ingenieros de obras de la municipalidad".*

*(Mujer de 27 años, Piura)*

En este testimonio, la entrevistada da cuenta de cómo esta discriminación proviene principalmente de hombres mayores, quienes se respaldan en su experiencia o en su trayectoria para desvalorizar los comentarios e ideas que pudiera brindar ella. Como ella misma lo dice, se trata de desprecio y discriminación por el hecho de ser joven y mujer.



*Donde sí sentí una situación así, un obstáculo, fue que dentro del equipo impulsor habían personas que eran integrantes la mesa de concertación y que, en general, eran hombres y mayores, entonces les sorprendió en un inicio que una persona joven, como yo, pueda integrar el comité de impulso, y cuando emitía una opinión o cuando hacía un comentario o sugería algo, él mencionaba que 'no, pero yo, por mi experiencia', o 'no, pero yo, por la trayectoria', como que tú que vas a saber, algo así, y entonces era que, aparte de joven era mujer ¿no? Entonces siempre el desprecio y la discriminación".*

*(Mujer de 26 años, Tumbes)*

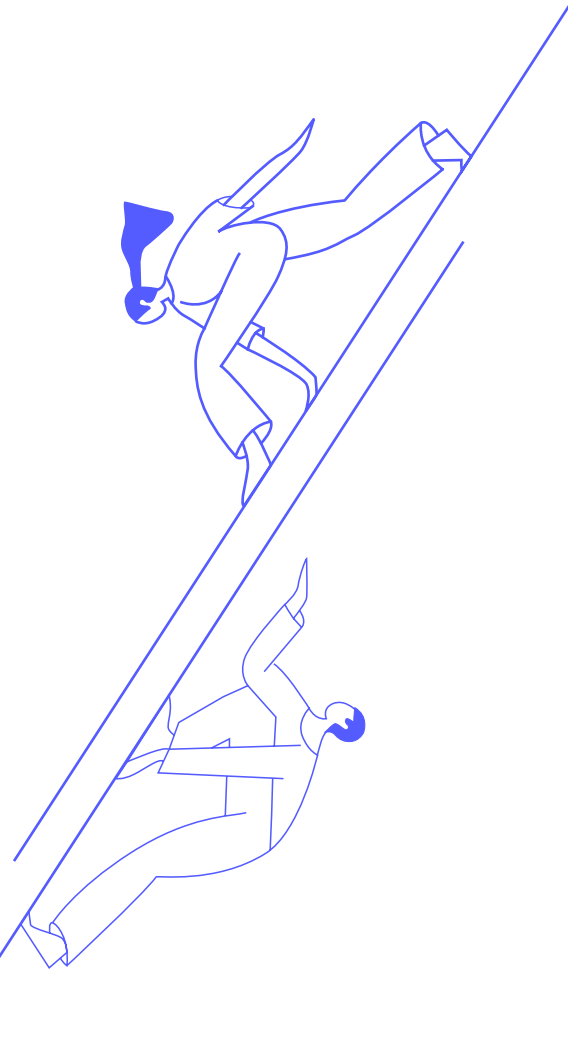
## COMENTARIOS SEXISTAS

Como parte de la discriminación que se ha evidenciado, algunas mujeres reportaron específicamente comentarios sexistas. La siguiente entrevistada reportó que había una persona que hostigaba a las mujeres con comentarios como 'váyanse a cocinar' o diciéndoles que se casen, pero no dio mayor detalle sobre si esta persona fue sancionada de alguna manera o si siguió haciéndolo.



*Sé de alguien que ha estado haciendo comentarios sexistas hacia las chicas, hacia las mujeres, son como que 'váyanse a cocinar', como que 'casense o van a quedarse vistiendo santos', esas cosas que son comentarios que, más o menos sexistas, ¿no? Eso sí se ha dado".*

*(Mujer de 56 años, Huaraz)*



Se mencionó previamente en esta sección que la participación de las mujeres en las veedurías es, por un lado, un lugar seguro y empoderador, pero que, por otro lado, se enfrentan a muchas situaciones de machismo y discriminación. Lo que se aprecia en las entrevistas realizadas es que ambos aspectos están relacionados, pues son las propias mujeres las que se apoyan unas a otras para hacer frente a la discriminación, con lo cual fortalecen su participación y se empoderan. Para lograr esto, se rescata que el alto porcentaje de participación de mujeres en las veedurías ha sido clave. La siguiente cita ilustra esta idea:



*Entrevistada: Ha habido muchas dificultades. Bueno, en el tema de las visitas a las obras cuando estas están en ejecución, siempre hay alguna situación en la que sí, hagan algo por el estilo. Pero, en la misma indumentaria que llevamos: el chaleco, el equipo que tenemos, hace que tengan más temor de hacer ese tipo de cosas. Resalto también que casi el 70% de veedurías ciudadanas está conformado por mujeres”.*



*Entrevistadora: ¿Considera que las autoridades tomaban en cuenta de igual manera a las mujeres como a los varones que son parte de las veedurías, o había algunas preferencias?”*



*Entrevistada: En algunos casos, sí hemos visto ese tipo de situaciones, pero rápidamente los hemos corregido, porque en la mayoría de casos quienes son jefes o coordinadores de cada uno de los equipos la mayoría son mujeres, por la misma estadística. Entonces rápidamente saben cómo empoderarse, cómo tomar el control de la situación, porque reciben capacitaciones. Nos encargamos de que reciban capacitación constante respecto a cómo manejarse ante el tema de autoridades, por ejemplo, y cómo tienen que mantener la postura de que tienen la autoridad de ese grupo que está yendo con ellos ¿no?”.*

*(Mujer de 25 años, Ancash-Huaraz)*







# CAPÍTULO IX

## PRINCIPALES HALLAZGOS





El principal hallazgo que se ha obtenido es identificar que la política de respuesta al desastre por parte del Estado no ha considerado las brechas de género ni los impactos diferenciados que el desastre tuvo en las niñas, adolescentes y mujeres. Esto se ha traducido en las distintas problemáticas que se han desarrollado en cada uno de los capítulos previos. En este apartado, se resaltan aquellos hallazgos que son transversales o que cruzan los campos abordados, los mismos que han sido también los más resaltados por las mujeres y adolescentes entrevistadas.

## AUSENCIA DE INDICADORES DE GÉNERO EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS IMPACTOS DEL DESASTRE

Como se ha desarrollado en el Capítulo II. Los impactos del desastre del Niño Costero 2017, en la evaluación de daños y análisis de necesidades del Instituto de Defensa Civil (INDECI) tras el desastre del Niño Costero del 2017, no se consideró una desagregación de los datos por sexo ni por grupos etarios. Esta omisión resulta una primera gran barrera para hacer un análisis de en qué medida el Estado está respondiendo a las necesidades de las ciudadanas pues, para empezar, no se tiene, a nivel cuantitativo, una perspectiva clara sobre qué tanto el desastre afectó a las mujeres. El presente estudio, desde una aproximación cualitativa, brinda alcances sobre estas necesidades. Sin embargo, para poder verificar la prevalencia de estas así como la efectividad de la respuesta del Estado, una línea de base cuantitativa es necesaria.

# IMPACTOS DE UNA SALUD MENSTRUAL DESATENDIDA

Como se ha desarrollado en el capítulo III, “Salud y género en el contexto del desastre”, la salud menstrual no es considerada como un problema público por el Estado, incluso cuando las entrevistas dan cuenta de que las niñas, adolescentes y mujeres tienen demandas insatisfechas. De ahí que se sostiene que la respuesta al desastre por parte del Estado se construye desde el universal masculino, en la que la salud menstrual no fue en absoluto parte de la respuesta institucional frente a la emergencia.

El desastre tuvo como consecuencias desabastecimiento de toallas higiénicas y falta de acceso a agua y saneamiento. Situaciones que agravaron los problemas de salud menstrual en niñas, adolescentes y mujeres. Dichos problemas se traducen, a su vez, en potenciales enfermedades (infecciones vaginales, por ejemplo), pero también en la restricción de otros derechos, como la educación.

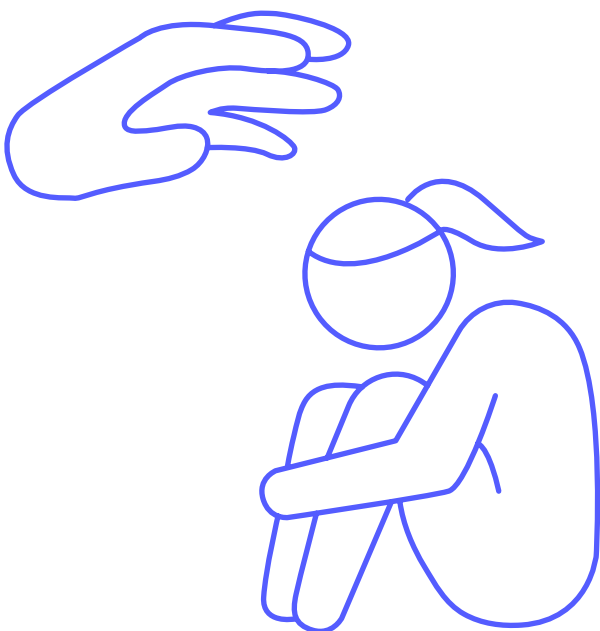
Como se ha desarrollado en el capítulo IV, “Educación y género en el contexto del desastre”, una de las razones para la inasistencia escolar en el caso de las niñas y adolescentes fue que, ante la falta de aseo en los días de menstruación, se optaba por no salir de casa. Pero no se quedaban descansando, sino que se les asignaban labores de cuidado del hogar o de los hermanos pequeños.

Es decir, la salud menstrual desatendida e invisible como problemática pública, en el contexto del desastre, tuvo un fuerte impacto en las mujeres en general, como ellas mismas lo señalaron, pero con mayores consecuencias en el caso de las niñas y adolescentes, pues podía implicar dejar de ir al colegio para dedicarse al trabajo doméstico no remunerado.

## VIOLENCIA SEXUAL EN EL CONTEXTO DEL DESASTRE

En el capítulo VI, “Violencia sexual”, se ha dado cuenta de que el desastre agudizó las condiciones para que se produzcan distintas situaciones de violencia sexual hacia niñas, adolescentes y mujeres adultas. Así, se observa que dichas situaciones son producto de una falta de enfoque de género para la prevención de la violencia sexual en la implementación de distintas políticas, como el saneamiento y los albergues y las obras de infraestructura de la Reconstrucción con Cambios.

Se ha identificado que la implementación de baños provisionales que no tomaron en cuenta este aspecto (al encontrarse lejos, poco iluminados o sin segregación por sexo) terminó generando situaciones de riesgo de violencia sexual sobre todo para niñas, niños y adolescentes. De un modo similar, la implementación de albergues en donde todas las personas se encontraban juntas se constituyó en otra situación de riesgo para esta población.



Asimismo, al no tener un enfoque de género en la contratación del personal que participa en las obras de la Reconstrucción con Cambios, se han reproducido ámbitos masculinos en los que las mujeres se encuentran en desventaja y en situación de riesgo de violencia sexual.

Otra dinámica que se constituyó como escenario de riesgo fue que, tras el desastre, las niñas y adolescentes se ven obligadas a moverse por su propia cuenta en espacios públicos con el fin de abastecerse de agua o de realizar otras actividades de trabajo comunitario.

## INCREMENTO DEL TRABAJO NO REMUNERADO

Las adolescentes y mujeres adultas incrementaron el tiempo de trabajo doméstico no remunerado como consecuencia del Fenómeno del Niño Costero y, por tanto, las posibilidades de generación de ingresos propios o acceder a trabajo remunerado fueron menores. Las tareas que desarrollaron se concentraron en la limpieza del lodo, el abastecimiento y administración del agua, la colocación de sacos de arena para evitar inundaciones, labores de cuidado, entre otras. No obstante, la inversión de su tiempo sin la posibilidad de percibir ingresos propios fue mayor, ya que también asumieron tareas comunitarias no remuneradas, las cuales estaban dirigidas a cumplir labores domésticas, pero esta vez en favor de la comunidad.

Una de las tareas que implicó una mayor inversión de tiempo fue la recolección del agua. Esto debido a que los puntos de abas-

En la sección de salud mental del informe, se ha planteado que, efectivamente, la violencia sexual tiene impactos en la salud mental de las mujeres, pero también se ha encontrado que el machismo y la ausencia de políticas de atención en salud mental en contextos de desastres impusieron a las mujeres cargas desproporcionadas como la obligación de “aliviar el estrés” de sus parejas mediante relaciones sexuales forzadas, coactando así su libertad sexual.

tecimiento eran lejanos y, en muchos casos, en la distribución de este elemento se valoraba más el tiempo de los hombres que el de las mujeres, teniendo ellas que esperar largos periodos para abastecerse. En relación a ello, al encontrarse en mayor contacto con el lodo y puntos de agua empozada, se encontraron expuestas, en mayor medida, a la picadura de los mosquitos transmisores del virus del Zika, dengue y/o chikunguya.

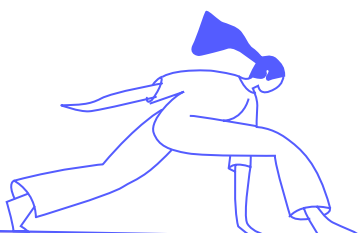
Finalmente, el trabajo no remunerado también impactó de forma diferenciada en las adolescentes, las que tuvieron que ser enviadas a otras ciudades, bajo la modalidad de “padrinazgo”, a fin de reducir la carga familiar, para dedicarse a trabajo doméstico a cambio de alimentación, techo donde dormir y estudios.



# TRABAJO EN LAS OBRAS DE LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS

En este punto es importante señalar que el desastre tuvo impactos económicos significativos en la economía familiar, sobre todo en aquellas cuya cabeza de hogar eran mujeres. Quienes, además de incrementar las horas de trabajo doméstico no remunerado, en muchos casos, a consecuencia del desastre perdieron su trabajo remunerado debido a las inundaciones de los sembríos, la paralización de actividades de algunas empresas y el daño de las vías de transporte.

En esa medida, se identifica que la implementación del Plan Integral de Reconstrucción con Cambios es una oportunidad perdida en la reducción de las brechas de género, sobre todo en cuanto a autonomía económica, debido a la ausencia de una política de contratación de mujeres en la ejecución de las obras de infraestructura.



El principal obstáculo para la incorporación de las mujeres en las labores remuneradas de la construcción, es la subvaloración de las capacidades para realizar trabajos en el sector construcción, las mismas que se encuentran arraigadas en estereotipos de género. Las obras han sido concebidas como espacios predominantemente masculinos en los que se reproducen las dinámicas machistas de subordinación de lo femenino.

Si bien no existe una política nacional de promoción y contratación de mujeres en la construcción de obras de infraestructura, aun cuando existe una brecha significativa en el acceso a ingresos mediante actividades remuneradas en el mercado laboral para las mujeres, tampoco fue un aspecto tomado en cuenta en el proceso de reconstrucción. Esta situación limitó la posibilidad de que las mujeres puedan solventar el ejercicio de sus derechos como la participación en las veedurías ciudadanas.

## AUSENCIA DE ENFOQUE DE GÉNERO EN PERCEPCIONES DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS

Existe una diferencia significativa entre las percepciones de las adolescentes y mujeres, y las de los funcionarios y funcionarias, la misma que tiene impactos en el diseño de la política pública en la prevención y atención de los desastres, como en el caso del Fenómeno del Niño Costero, en la identificación de los grupos poblacionales más afectados.

Las adolescentes y mujeres consideran que el grupo más afectado son las niñas, niños, adolescentes y mujeres. En cuanto al señalamiento de las niñas, adolescentes y mujeres

como grupo en mayor situación de vulnerabilidad en este contexto se resalta, como un factor que profundizó su afectación, las deficiencias en la respuesta frente al desastre para garantizar la salud menstrual.

Sin embargo, quienes tienen el encargo de identificar necesidades, formular políticas e implementarlas, tienen un acercamiento sesgado a la realidad omitiendo valorar las necesidades e impactos diferenciados de los contextos de emergencias en las niñas, adolescentes y mujeres en razón de su género.







# CAPÍTULO X

## RECOMENDACIONES



A partir de los hallazgos presentados en los capítulos anteriores, se plantean las siguientes recomendaciones:

## A LA PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS

Incluir en el Plan Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres 2014-2021 el género como elemento fundamental de caracterización de la población en riesgo de desastre, a fin de identificar los impactos diferenciados en la niñas, adolescentes y mujeres.

Construir estrategias de respuesta ante emergencias y desastres diferenciadas que respondan a las necesidades de las niñas, adolescentes y mujeres, como, por ejemplo, el suministro de insumos para la gestión menstrual en contextos de desastres.

Construir estrategias de respuesta ante las emergencias desde un enfoque de cierre de brechas de género.

## INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL

Recoger y reportar información sobre la población afectada por los desastres y emergencias segregada por edad, sexo, orientación sexual e identidad de género. De modo que permita identificar las particularidades de cada grupo humano afectado a fin de garantizar una respuesta adecuada a sus necesidades.

Fortalecer capacidades para la primera respuesta y asistencia humanitaria, considerando el enfoque de género, grupos etarios y personas con discapacidad.

Incorporar el enfoque de género en la evaluación de daños y el análisis de las necesidades de las personas damnificadas, a fin de que estas sean adecuadamente identificadas para la generación de acciones de respuesta idóneas.

Habilitar sanitarios accesibles y seguros a fin de que las niñas, adolescentes y mujeres puedan hacer uso de estos. Se deberá garantizar la provisión de agua en estos espacios para el aseo genital en periodos menstruales.

Garantizar puntos de abastecimiento de agua cercanos a las comunidades, seguros, vigilados, iluminados en las que se priorice la atención de niñas, adolescentes y mujeres.

Garantizar que los albergues sean lugares libres de violencia de género para las niñas, niños, adolescentes y mujeres. Eso supone disponer de amplios espacios para evitar el hacinamiento, baños segmentados y seguros, campañas de prevención de la violencia y servicios de atención.

# AL MINISTERIO

# DE SALUD

Elaborar una política de servicios mínimos para la salud sexual y salud reproductiva en situaciones de desastres y emergencias.

---

Garantizar servicios de atención en salud sexual y reproductiva en contextos de desastres y postdesastres desde un enfoque que reconozca los derechos y necesidades diferenciadas de las niñas, adolescentes y mujeres. El mismo que debe ser idóneo, adecuado, accesible y debe encontrarse a disponibilidad de estas las 24 horas del día, 7 días de la semana.

---

Priorizar y garantizar el acceso a métodos anticonceptivos modernos a fin evitar la prevalencia de embarazos no deseados en el contexto de desastre y postdesastre.

---

Garantizar mecanismos de tamizaje de violencia de género en niñas, niños, adolescentes y mujeres, a fin de identificar posibles casos y activar la ruta de referencia para el restablecimiento de sus derechos en todos los niveles de atención.

---

Garantizar el acceso al Kit de Emergencia a las niñas, adolescentes y mujeres afectadas por violación sexual. Con énfasis en el acceso al anticonceptivo oral de emergencia y antirretrovirales.

---

Considerar como una intervención sanitaria prioritaria en contextos de desastre la garantía de la salud menstrual para niñas, adolescentes y mujeres.

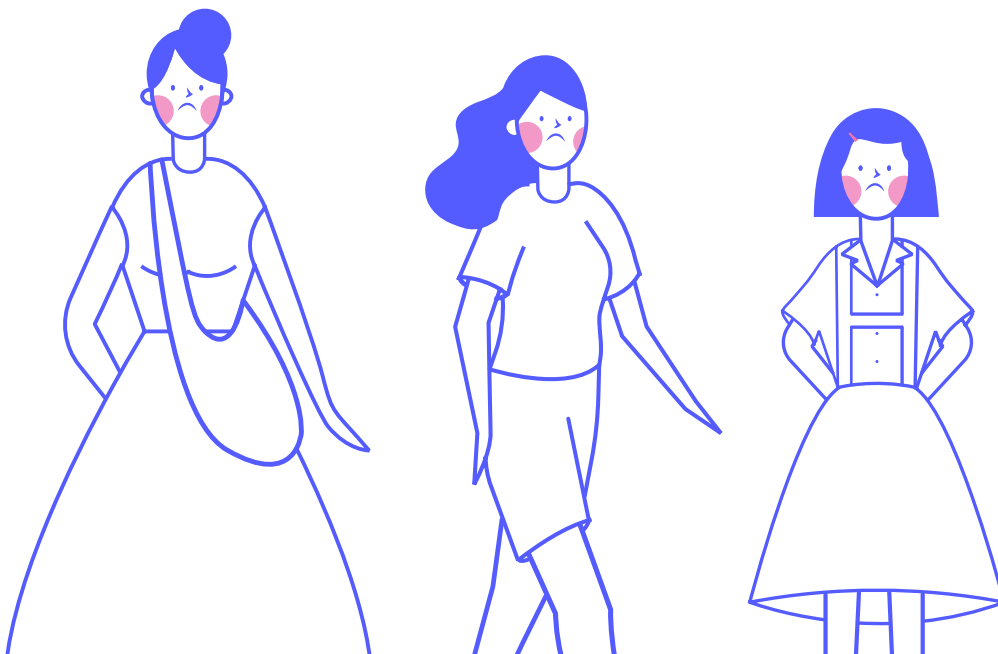
---

Elaborar una política de salud menstrual dirigida a niñas y adolescentes, la cual garantice el acceso educación menstrual, toallas higiénicas, telas, recipientes para el lavado de sus prendas, ropa interior, analgésicos e insumos de aseo en contextos de desastres.

---

Garantizar la atención en salud mental en contextos de desastre para prevenir casos de violencia sexual hacia las mujeres y atenuar el impacto psicosocial del desastre de manera diferenciada.

---



# AUTORIDAD PARA LA RECONSTRUCCIÓN CON CAMBIOS

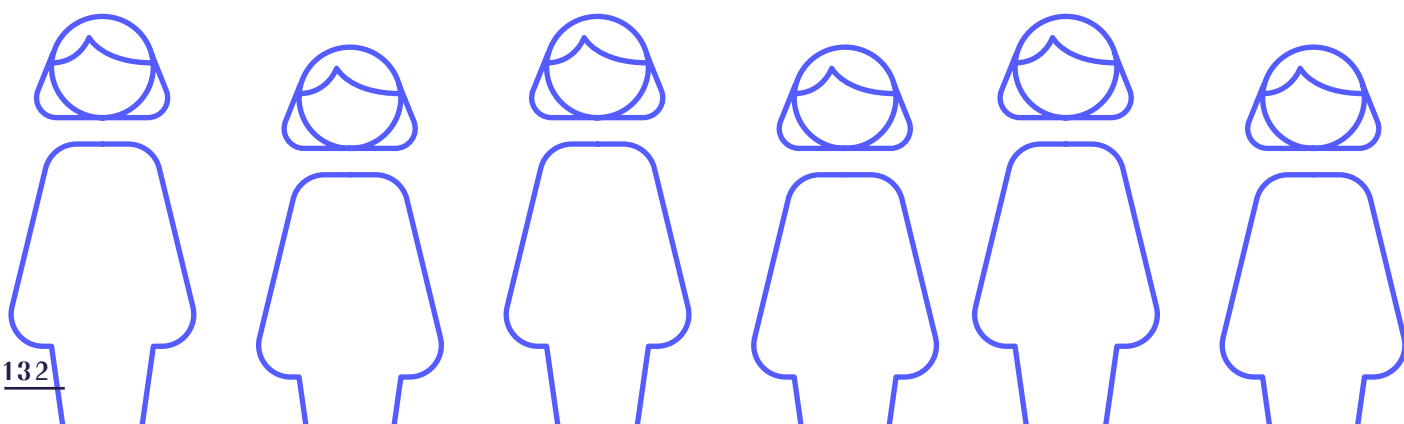
Elaborar una política de transversalización del enfoque de género en la reconstrucción de la infraestructura, la cual incluya lineamientos claros en las siguientes áreas:

- a. Recojo de las necesidades de las niñas, adolescentes y mujeres en la priorización, diseño y ejecución de las obras de infraestructura.

---
- b. Promoción de la contratación de mujeres en la ejecución de obras en las zonas afectadas por el Fenómeno del Niño por parte de las Unidades Ejecutoras, como mano de obra calificada y no calificada.

---
- c. Se garantice una cultura de cero tolerancia a la violencia de género en las zonas de ejecución de obras de infraestructura. Esto debería implicar directivas claras a las Unidades Ejecutoras para evitar que el personal encargado de ejecutar las obras incurra en actos de violencia de género contra las niñas, adolescentes y mujeres de las zonas en las que intervienen.

---



# AL MINISTERIO

# DE EDUCACIÓN

Suprimir el uso del uniforme escolar en contextos de desastre o emergencia. Especialmente el uso de la falda en el caso de niñas y adolescentes.

---

Promover la asistencia escolar, principalmente, de niñas y adolescentes en contextos de desastres. Así como habilitar horarios diferenciados para garantizar su asistencia.

---

Incluir como contenido educativo la gestión de la salud menstrual, con énfasis en contextos de desastres.

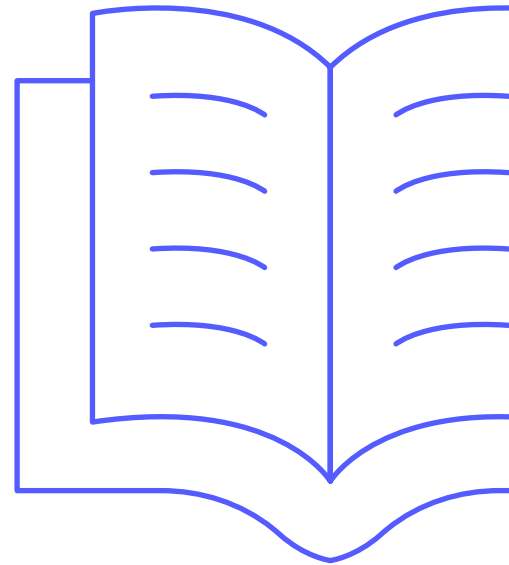
---

Incluir dentro de la oferta educativa la provisión de toallas higiénicas, telas y analgésicos para las niñas y adolescentes.

---

Garantizar que los baños de los centros educativos se encuentren dentro del perímetro de la escuela, cercados, iluminados y seguros.

---



# GOBIERNOS LOCALES Y GOBIERNOS REGIONALES

Mejorar la articulación entre los diferentes niveles de gobierno a fin de garantizar una respuesta adecuada frente a los desastres y emergencias.

---

Mejorar el suministro del agua, en caso de desabastecimiento, estableciendo puntos de suministro de agua cercanos a las viviendas de las personas, seguros e iluminados.

---

# MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES

Disponer de servicios itinerantes para la prevención, atención y sanción de la violencia de género con énfasis en los refugios de personas damnificadas.

---

En función de su rol de ente rector de la implementación de la Política Nacional de Igualdad de Género, realizar seguimiento al Plan Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres a fin de que se logre transversalizar el enfoque de género en la identificación de personas afectadas, el análisis de daños, la respuesta y reconstrucción por las entidades públicas del nivel nacional y subnacional.

---



# BIBLIOGRAFÍA

Asociación Esfera . (2018). Manual Esfera: Carta Humanitaria y normas mínimas para la respuesta humanitaria. Ginebra, Suiza;: Asociación Esfera.

Aspilcueta-Gho, D., Benites Villafane, C., Calderón Sánchez, M., & Calderón Yberico, J. (2017). Infección por zika en el Perú: de amenaza a problema de salud. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 57-64.

Banco Interamericano de Desarrollo . (2019). Estrategia de inclusión de mujeres en empleos no tradicionales en obras de mejoramiento de caminos vecinales en Paraguay. Paraguay: BID.

Beatriz Córdova Aquino, Nuñez Paz, K., & Marquez Olivera, G. (16 de Diciembre de 2019). Informe del servicio de consultoría para realizar sesiones de consulta a niñas y adolescentes mujeres. Lima, Perú.

Casares García, R. (2013). Mujeres y niñas en Contexto de Desastres. Tres Estudios de Caso sobre Vulnerabilidad y Capacidades en la República Dominicana. Plan Internacional.

Centro Nacional de Epidemiología, P. y.-M. (2017). Hasta la SE 22 del 2017. Obtenido de <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2017/SE22/zika.pdf>

Centro Nacional de Epidemiología, P. y.-M.-2. (2019). Número de casos de zika, Perú 2017 – 2019. Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2019/SE12/zika.pdf>

Chávez Alvarado, S., & Alvarez Alvarez, B. (2015). La participación ciudadana en el desarrollo legal de la política pública; a propósito del debate congresal por la despenalización del aborto por violación. *Análes de la Facultad de Medicina de la UNMSM*, 413-424.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2017). Opinión Consultiva 24/17. Solicitada por la República de Costa Rica. Identidad de Género, e Igualdad y no Discriminación a Parejas del Mismo Sexo. Obligaciones Estatales en Relación con el Cambio de Nombre, La Identidad de Género y los Derechos Derivados de u. Costa Rica.

INDECI. (2019). Séptimo Boletín Estadístico Virtual del INDECI de la Gestión Reactiva.

INEI. (2017). Brechas de Género 2017. Lima : INEI.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables . (2019). Política Nacional de Igualdad de Género. DS N° 008 -2019-MIMP. .

MINSA. (2018). Número de Muertes Maternas Perú 2000 – 2018. Obtenido de [www.dge.gob.pe:](http://www.dge.gob.pe:) <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/SE02/mmaterna.pdf>

Observatorio de Integridad. (2018). Veeduría Ciudadana. Reporte Número 1.

OMS. (22 de marzo de 2017). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Preguntas y respuestas sobre el virus de Zika y sus complicaciones: <https://www.who.int/features/qa/zika/es/>

ONU. ( 2016). Objetivos de Desarrollo Sostenible. 17 Objetivos de Para Transformar Nuestro Mundo. Objetivo 6: Agua Limpia y Saneamiento.

ONU. (2006). Naciones Unidas. Guía de recursos para la transversalización del enfoque de género en la gestión del agua.

OPS. (2018). Fenómeno El Niño Región Piura, Perú. Acciones, resultados y lecciones aprendidas. Piura.

OPS. (s/f). Guía Técnica de Salud Mental en Situaciones de Desastres y Emergencias. OPS.

Perales Carrasco, J. C., Popuche Cabrera, P. L., Cabrejos Sampen, G., & Díaz-Vélez, C. (2019). Perfil clínico, epidemiológico y geográfico de casos de dengue durante el fenómeno El Niño Costero 2017, Lambayeque-Perú. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 97-113.

Plan internacional . (2013). 'Por ser Niña' 2013: 'En doble riesgo: las adolescentes y los desastres'. Italia: New Internationalist Publications Ltd.

Presidencia del Consejo de Ministros . (2018). Política General de Gobierno al 2021. Decreto Supremo N° 056-2018-PCM.

Presidencia del Consejo de Ministros. (2017). El Plan Integral de Reconstrucción con Cambios.

Ríos, E. G. (2016). Estado actual de la mortalidad materna en el Perú current status of maternal mortality in peru. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 7-8.

Tribunal Constitucional . (2015). EXP N.º 00853-2015-PA/TC. Marleni Cieza Fernández y otra. .

UNESCO . (s.f.). Educación e igualdad de género. Obtenido de UNESCO: <https://es.unesco.org/themes/educacion-igualdad-genero>

Walter Mendoza, Gutiérrez, M., Zúñiga, M. E., Del Carpio, L., Meza, L., Guzmán, A., . . . Rojo Silva, M. (2017). Evaluación rápida de la situación de los servicios de salud sexual y reproductiva en el marco de la epidemia del zika en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65-69.

Women's Refugee Commission. (2011). Paquete de servicios iniciales mínimos para la salud reproductiva en situaciones de crisis.

Yllanes Nauca, L. (2018). El uso de la falda en las alumnas y su relación con las desigualdades de género en el sistema educativo de la Institución Educativa César Vallejo -Amarilis año 2017.



# ANEXOS



# ANEXO 1

## GUÍA DE ENTREVISTA A MUJERES ADULTAS

### ENTREVISTA A MUJERES ADULTAS

---

*(Empezar a grabar desde aquí)*

Buenos días/tardes, mi nombre es \_\_\_\_\_ y soy parte del equipo que realiza el estudio de Impacto del proceso de Reconstrucción con Cambios en brechas de género en distintas zonas del norte del país, que se lleva a cabo para la Asociación Civil Transparencia.

El objetivo de esta entrevista es conocer sus experiencias y percepciones sobre cómo el desastre del fenómeno del niño del año 2017 afectó a su comunidad, especialmente a las mujeres. En ese sentido, su colaboración es muy importante, y no hay respuestas buenas o malas. Asimismo, tiene derecho a no responder cualquier pregunta que no le parezca adecuada.

Es compromiso de nuestro equipo de investigación mantener en completa reserva su identidad. Cuando se analice esta entrevista, se usará un alias o “nombre falso” para no comprometer en ningún momento su nombre y datos personales.

Con la única finalidad de analizar la información, se requiere que esta entrevista sea grabada en audio. ¿Está de acuerdo?

*(Esperar respuesta. Si no hay respuesta positiva, no se debe iniciar la entrevista.)*

#### SECCIÓN 1. PREGUNTAS GENERALES

Empezaremos con algunas preguntas generales.

1. ¿En qué distrito vive?
2. ¿Cuántos años tiene?

#### SECCIÓN 2. SOBRE EL DESASTRE

Sobre el Fenómeno del Niño Costero que causó una situación de emergencia en esta zona.

3. En líneas generales, ¿cómo le afectó el desastre?
4. Si bien el desastre afectó a comunidades enteras, ¿cuál de los siguientes grupos diría que fue el más afectado por el desastre? (pedir solo 1 respuesta)
  - a. niñas,
  - b. niños,
  - c. adolescentes mujeres,
  - d. adolescentes varones,
  - e. mujeres adultas,
  - f. varones adultos

¿Por qué? (Pedir que explique las razones de su respuesta)



### SECCIÓN 3. TRABAJO

5. ¿Cuál es su ocupación actual? ¿Desde cuándo? ¿Qué hacía antes?
6. ¿El desastre tuvo un impacto en su situación laboral o en su ocupación? SI SÍ → Preguntar en qué consistió este impacto
7. A partir del desastre, ¿las mujeres de su comunidad han tenido que dedicar más horas al trabajo doméstico o al cuidado de niños o personas mayores? → SI SÍ, ¿a qué se debió esto? ¿Durante cuánto tiempo se dio esta situación? ¿Los hombres también tuvieron que realizar este tipo de trabajo?
8. A partir del desastre, ¿las mujeres de su comunidad han realizado trabajo comunitario no remunerado (es decir, sin recibir dinero por ello)? → SI SÍ, ¿a qué se debió esto? ¿qué tipo de trabajo realizaron? ¿Durante cuánto tiempo se dio esta situación? ¿Los hombres también realizaron trabajo comunitario no remunerado?
9. A partir del desastre, ¿las niñas o adolescentes asumieron trabajo doméstico o comunitario no remunerado? → SI SÍ, ¿a qué se debió esto? ¿Durante cuánto tiempo se dio esta situación? ¿Los adolescentes varones también tuvieron que realizar este tipo de trabajo?

Luego del desastre, el gobierno inició el plan de Reconstrucción con Cambios realizando varias obras en este marco. Sobre lo que usted ha conocido de estas obras,

10. ¿Se contrató a mujeres para la ejecución de las obras de Reconstrucción con Cambios?
  - a) SI SÍ → ¿qué tipos de trabajo realizaron? ¿Por qué cree que esto fue así?
  - b) SI NO → ¿Por qué cree que esto fue así?
11. De las mujeres que trabajaron en estas obras, ¿se les pagó igual que a sus pares varones? SI NO → ¿Por qué cree que esto fue así?
12. ¿Hubo campañas para promover que las mujeres entren a trabajar a estas obras de Reconstrucción? SI SÍ → En qué consistieron, ¿quiénes la promovieron?

### SECCIÓN 4. SOBRE AGUA Y SANEAMIENTO

13. Luego del desastre, ¿se cortó el suministro regular de agua? → SI SÍ, ¿por cuánto tiempo se dio esta situación?
14. En esta zona, para abastecer de agua a las personas, se establecieron algunos puntos de abastecimiento. Según su experiencia o de otras mujeres que conozca, ¿el camino para llegar a estos puntos de abastecimiento era seguro y estaba bien iluminado? → SI NO, preguntar cómo así, pedir ejemplos.
15. ¿El camino para llegar a estos puntos de abastecimiento estaba cerca a su casa (a cuánto tiempo de distancia estaba)? ¿Los puntos de abastecimiento eran seguros para las mujeres, niñas y adolescentes?
16. ¿Considera que el acceso al agua potable fue un problema que afectó especialmente a las mujeres? → SI SÍ, ¿cómo así?
17. Luego del desastre, ¿se instalaron o se acondicionaron baños para el acceso de la población? ¿cuántos? ¿Eran baños que tenían ducha?  
→ SI NO se instalaron baños, pasar a siguiente sección.
18. ¿Estos baños estaban separados para hombres y para mujeres (tanto el baño como las duchas)?



19. ¿Estos baños eran privados (tanto el baño como las duchas)? ¿Cómo así?
20. En la noche, ¿estos baños estaban bien iluminados?
21. ¿Considera que estos baños y duchas eran seguros para las mujeres? ¿Por qué?
22. ¿Considera que estos baños y duchas eran seguros para las niñas y adolescentes? ¿Por qué?
23. Cuando se implementaron estos baños y duchas, ¿se les consultó a las mujeres si es que eran adecuados, seguros y cómodos?

## SECCIÓN 5. EDUCACIÓN

24. Luego del desastre, ¿las y los escolares tuvieron problemas para asistir al colegio?
25. Sobre la inasistencia al colegio, ¿qué grupo considera que se vio más perjudicado: las chicas o los chicos? ¿Cómo así (pedir ejemplos)?
26. ¿Los colegios modificaron los horarios de clases o dieron facilidades para acomodarse a las necesidades de las niñas y adolescentes?
27. ¿Se realizaron campañas o acciones para que las niñas y adolescentes sigan yendo al colegio?
28. Luego del desastre, ¿las y los escolares tuvieron problemas para matricularse en el colegio ese año escolar?
29. En cuanto a la de la falta de matrícula al colegio, ¿qué grupo considera que se vio más perjudicado: las chicas o los chicos? ¿Cómo así (pedir ejemplos)?
30. Luego del desastre, ¿aumentaron las chicas y chicos en edad escolar que tuvieron que abandonar el colegio?
31. En este tema del abandono escolar, ¿qué grupo considera que se vio más perjudicado: las chicas o los chicos? ¿Cómo así (pedir ejemplos)? ¿Por qué?

## SECCIÓN 6. SALUD

32. Luego del desastre, en el caso de las mujeres embarazadas, ¿hubo problemas para que los servicios de salud puedan atender sus embarazos, partos y postparto? → SI SÍ, ¿explique qué tipo de problemas?
33. Luego del desastre, en el caso de las mujeres que cuyo embarazo fue interrumpido, ¿hubo problemas para que los servicios de salud puedan atender las complicaciones del aborto?
34. Luego del desastre, ¿aumentó la cantidad de mujeres que fallecieron producto de complicaciones con el embarazo o parto? → SI SÍ, ¿explique qué tipo de complicaciones se presentaron?
35. Postdesastre ¿Se realizaron campañas de atención para mujeres embarazadas en estos años (2017-2019)?
36. Luego del desastre, ¿hubo campañas de prevención del zika? → SI SÍ Descríbalas ¿Estas



campañas se enfocaron especialmente en mujeres? ¿Cómo así (pedir ejemplos)?

37. Luego del desastre, ¿hubo acceso a la detección y tratamiento para la enfermedad del Zika? ¿Hubo especial atención para las mujeres en edad reproductiva?
38. ¿Considera que luego del desastre aumentaron los casos de Zika en las mujeres de su comunidad?
39. Luego del desastre, ¿la situación fue especialmente problemática para las chicas y mujeres en su periodo de menstruación? Es decir, ¿había acceso a suficientes toallas higiénicas y a baños? Pedir ejemplos y preguntar cómo.
40. En el contexto posterior al desastre, ¿considera que presentó complicaciones en relación a su periodo menstrual? → SI SÍ, explique qué tipo de complicaciones se presentaron.
41. ¿Se brindó alguna información sobre la menstruación (especialmente dirigida a niñas y adolescentes que estaban teniendo su primera menstruación)?
42. En las mujeres y chicas de su comunidad, ¿hubo problemas de salud relacionados con la falta de cuidado menstrual (por ejemplo: infecciones o enfermedades) debido a la falta de toallas higiénicas, limitaciones de acceso al agua o de información?
43. ¿Considera que el desastre afectó a la comunidad a un nivel psicológico o de salud mental?
44. En este sentido, ¿cree que el desastre afectó de manera especial a las mujeres, adolescentes y niñas de la comunidad? ¿Por qué?
45. ¿Hubo acciones de atención psicológica a las personas afectadas por el desastre? ¿Hubo acciones especialmente dirigidas a las mujeres? ¿Hubo acciones especialmente dirigidas a las niñas y adolescentes? SI SÍ → ¿El personal psicológico que brindó atención a las mujeres las trataba con respecto y buscaba ayudarlas a estar mejor?

## SECCIÓN 7. ACOSO Y VIOLENCIA

46. ¿Hubo campañas de prevención de problemas mentales o psicológicos para las mujeres y niñas y adolescentes de la comunidad?

Cuando hablamos de acoso sexual, nos referimos a prácticas en las que se intimida e invade el cuerpo de las niñas, adolescentes y mujeres, tales como los tocamientos indebidos, las frases con contenido sexual, los gestos obscenos, entre otros.

47. ¿Considera que tras el desastre aumentaron los casos de acoso sexual en la comunidad? Pedir ejemplos

48. ¿Estos casos podían ser denunciados y atendidos de manera adecuada? ¿Por qué?

49. ¿Hubo acciones como campañas o servicios para prevenir y atender estos casos?

Cuando hablamos de violencia sexual, nos referimos a casos como el intento de violación sexual, o la violación sexual.

50. ¿Considera que tras el desastre aumentaron los casos de violencia sexual en la comunidad? ¿Podría comentar un caso?

51. ¿Estos casos podían ser denunciados y atendidos de manera adecuada? ¿Por qué?

52. ¿Hubo acciones como campañas o servicios para prevenir y atender estos casos?



53. Luego del desastre, se implementaron refugios o campamentos en algunas zonas, ¿conoce de casos de acoso o violencia sexual que se hayan dado en estos lugares?  
→ SI SÍ, pedir que nos cuente cómo fue el caso, quién fue el agresor, si se atendió a la víctima y se sancionó al agresor.

## SECCIÓN 8. LAS VEEDURÍAS. SOLO PARA MUJERES DE VEEDURÍAS

54. Sobre la explotación sexual (como la trata de personas, que usualmente tiene como víctimas a adolescentes y mujeres jóvenes), ¿cree que estos casos aumentaron tras el desastre?

55. ¿Cuándo empezó su participación en las veedurías? Cuéntenos cómo fue que empezó con esto.

56. ¿Ha tenido dificultades para participar activamente en las veedurías (por ejemplo, carga familiar, o trabajo, etc.)? ¿Cuáles han sido estas?

57. ¿Considera que en general las mujeres de las veedurías han tenido dificultades para participar activamente en las veedurías? ¿Cuáles han sido estas?

58. ¿Considera que las autoridades les tomaban en cuenta de igual manera a las mujeres como a los varones que son parte de las veedurías, o había algunas preferencias? Pedir ejemplos.

59. ¿Las mujeres pudieron participar de los espacios de toma de decisiones de igual manera que los hombres? SI NO → pedir un ejemplo

60. ¿Considera que las veedurías fueron espacios donde las mujeres podían sentirse seguras?

61. ¿Hubo algún caso de acoso sexual hacia algunas mujeres que fueron parte de las veedurías? SI SÍ, pedir ejemplos.

Sobre todo lo que hemos conversado, ¿le gustaría añadir algo más?

Hemos culminado la entrevista. Nuevamente, agradecemos mucho su colaboración.  
(Fin de la grabación)



# ANEXO 2

## GUÍA DE ENTREVISTA A ADOLESCENTES MUJERES

### ENTREVISTA A ADOLESCENTES MUJERES

---

*(Empezar a grabar desde aquí)*

Buenos días/tardes, mi nombre es \_\_\_\_\_ y soy parte del equipo que realiza el estudio de Impacto del proceso de Reconstrucción con Cambios en brechas de género en distintas zonas del norte del país, que se lleva a cabo para la Asociación Civil Transparencia.

El objetivo de esta entrevista es conocer tus percepciones sobre cómo el desastre del fenómeno del niño del año 2017 afectó a tu comunidad, especialmente a las adolescentes y niñas. En ese sentido, tu colaboración es muy importante, y no hay respuestas buenas o malas. Asimismo, tienes derecho a no responder cualquier pregunta que no te parezca adecuada.

Es compromiso de nuestro equipo de investigación mantener en completa reserva tu identidad. Cuando se analice esta entrevista, se usará un alias o “nombre falso” para no comprometer en ningún momento tu nombre o datos personales.

Con la única finalidad de analizar la información, se requiere que esta entrevista sea grabada en audio. ¿Estás de acuerdo?

*(Esperar respuesta. Si no hay respuesta positiva, no se debe iniciar la entrevista.)*

#### SECCIÓN 1. PREGUNTAS GENERALES

Empezaremos con algunas preguntas generales.

1. ¿Cuántos años tienes?
2. ¿En qué distrito vives?
3. ¿Con quiénes vives?
4. ¿Actualmente a qué te dedicas? (colegio, trabajo, ayudar en casa, instituto, universidad, etc.)

#### SECCIÓN 2. SOBRE EL DESASTRE

Empezaremos hablando sobre el Fenómeno del Niño Costero que causó una situación de emergencia en esta zona.

5. ¿Cuántos años tenías en ese momento?
6. En general, ¿de qué manera esto te afectó a ti y a tus seres queridos?
7. En esa época, ¿estabas viviendo donde vives actualmente? → SI NO, ¿por qué?



8. Si bien el desastre afectó a comunidades enteras, ¿cuál de los siguientes grupos dirías que fue el más afectado por el desastre? (pedir solo 1 respuesta)
- a) niñas,
  - b) niños,
  - c) adolescentes mujeres,
  - d) adolescentes varones,
  - e) mujeres adultas,
  - f) varones adultos
- ¿Por qué?

### SECCIÓN 3. TRABAJO

9. A partir del desastre, ¿tuviste que realizar tareas adicionales en casa o en la comunidad para ayudar a tu familia la subsistencia? ¿Cuáles fueron estas? → ¿Recibías algún pago por hacer eso?
10. A partir de lo que sabes, ¿luego del desastre las niñas o adolescentes tuvieron que realizar más tareas en el hogar o en la comunidad? → SI SÍ, ¿a qué se debió esto? ¿Durante cuánto tiempo se dio esta situación? ¿Los niños y adolescentes varones también tuvieron que realizar este tipo de tareas?

### SECCIÓN 4. SOBRE AGUA Y SANEAMIENTO

11. Luego del desastre, ¿se cortó el suministro regular de agua? → SI SÍ, ¿por cuánto tiempo se dio esta situación?
12. En esta zona, para abastecer de agua a las personas, se establecieron algunos puntos de abastecimiento. Según tu experiencia o de otras chicas que conozcas, ¿el camino para llegar a estos puntos de abastecimiento era seguro y estaba bien iluminado? → SI NO, preguntar cómo así. ¿El camino para llegar a estos puntos de abastecimiento estaba cerca a tu casa (a cuánto tiempo estaba)?
13. Luego del desastre, ¿se instalaron o se acondicionaron baños para el acceso de la población? ¿cuántos? ¿Eran baños que tenían ducha? (Si no se instalaron baños, pasar a siguiente sección)
14. ¿Estos baños estaban separados para hombres y para mujeres (tanto el baño como las duchas)?
15. ¿Estos baños eran privados (tanto el baño como las duchas)? ¿Cómo así?
16. En la noche, ¿estos baños estaban bien iluminados?
17. ¿Crees que estos baños y duchas eran seguros para las niñas y adolescentes? ¿Por qué?

### SECCIÓN 5. EDUCACIÓN

18. Luego del desastre, ¿tuviste problemas para asistir al colegio? ¿Debido a qué?
19. En este tema de la inasistencia al colegio, ¿qué grupo considera que se vio más perjudicado: las chicas o los chicos? ¿Cómo así (pedir ejemplos)?
20. ¿Los colegios modificaron los horarios de clases o dieron facilidades para acomodarse a las



necesidades de las escolares que tenían dificultades para asistir?

21. Luego del desastre, ¿aumentó la cantidad de chicas y chicos que tuvieron que abandonar el colegio?
22. En este tema del abandono escolar, ¿qué grupo considera que se vio más perjudicado: las chicas o los chicos? ¿Cómo así (pedir ejemplos)?

## SECCIÓN 6. ACOSO Y VIOLENCIA

Cuando hablamos de acoso sexual, nos referimos a prácticas en las que se intimida e invade el cuerpo de las niñas y adolescentes, tales como los tocamientos indebidos, las frases con contenido sexual, los gestos obscenos, entre otros.

23. ¿Tras el desastre aumentaron los casos de acoso sexual en la comunidad?
24. ¿Estos casos podían ser denunciados y atendidos de manera adecuada?
25. ¿Hubo acciones como campañas o servicios para prevenir y atender estos casos?

Cuando hablamos de violencia sexual, nos referimos a casos como el intento de violación sexual, o la violación sexual, sobre todo a niñas y adolescentes.

26. ¿Tras el desastre aumentaron los casos de violencia sexual en la comunidad?
27. ¿Estos casos podían ser denunciados y atendidos de manera adecuada?
28. ¿Hubo acciones como campañas o servicios para prevenir y atender estos casos?
29. Luego del desastre, se implementaron refugios o campamentos en algunas zonas, ¿conoces de casos de acoso o violencia sexual que se hayan dado en estos lugares? → SI SÍ, pedir que nos cuente cómo fue el caso, quién fue el agresor, si se atendió a la víctima y se sancionó al agresor.
30. Sobre la explotación sexual (como la trata de personas, que usualmente tiene como víctimas a adolescentes y mujeres jóvenes), ¿cree que estos casos aumentaron tras el desastre? → SI SÍ, pedir ejemplos

## SECCIÓN 7. SALUD

31. Luego del desastre, ¿se brindó mediante campañas o en el colegio alguna información sobre la menstruación (especialmente dirigida a niñas y adolescentes que estaban teniendo su primera menstruación)?
32. Por lo que viste en tus compañeras o en tu experiencia, ¿ha sido sencillo conseguir suficientes toallas higiénicas y tener baños para cambiarse en los días de menstruación? ¿Conoces algún caso donde este tema haya sido un problema? → ¿Esa situación ha cambiado en estos años?
33. ¿Consideras que el desastre les afectó a ti y a tus compañeras a un nivel psicológico o de salud mental? (por ejemplo, en sentirse asustadas, tristes, angustiadas, etc.) ¿De qué manera?
34. ¿Crees que a tus compañeros varones también les afectó a un nivel psicológico? ¿Cómo así?



35. ¿Hubo acciones de atención psicológica a las personas afectadas por el desastre? ¿Cómo eran? ¿Pudiste participar en esos espacios? → ¿Hubo acciones especialmente dirigidas a las niñas y adolescentes? SI SÍ → ¿El personal psicológico que brindó atención a las mujeres las trataba con respeto y buscaba ayudarlas a sentirse mejor?
36. ¿Hubo campañas de prevención de problemas mentales o psicológicos para las mujeres y niñas y adolescentes de la comunidad?
37. Luego del desastre, ¿hubo más casos de chicas adolescentes con embarazos? → SI SÍ, ¿Por qué crees que pasó esto? ¿Estas chicas tuvieron atención médica para llevar su embarazo?
38. Luego del desastre, ¿hubo campañas de prevención del zika? ¿En qué consistieron?
39. ¿Hubo acceso al tamizaje y tratamiento para la enfermedad del Zika? ¿Hubo especial atención para las chicas adolescentes?
40. ¿Luego del desastre aumentaron los casos de zika entre las chicas de tu edad?

Sobre todo lo que hemos conversado, ¿te gustaría añadir algo más?

Hemos culminado la entrevista. Nuevamente, agradecemos mucho tu colaboración.

(Fin de la grabación)



# ANEXO 3

## GUÍA DE ENTREVISTA DE FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS

### ENTREVISTA A FUNCIONARIOS

---

*(Empezar a grabar desde aquí)*

Buenos días/tardes, mi nombre es \_\_\_\_\_ y soy parte del equipo que realiza el estudio de Impacto del proceso de Reconstrucción con Cambios en brechas de género en distintas zonas del norte del país, que se lleva a cabo para la Asociación Civil Transparencia.

El objetivo de esta entrevista es conocer, desde su experiencia y función en la gestión pública, cómo las acciones implementadas para la Reconstrucción con Cambios han impactado en la comunidad, especialmente en la situación de las mujeres. En ese sentido, su colaboración es muy importante. Asimismo, tiene derecho a no responder cualquier pregunta que no le parezca adecuada.

Es compromiso de nuestro equipo de investigación mantener en completa reserva su identidad. Cuando se analice esta entrevista, se usará un alias o “nombre falso” para no comprometer en ningún momento su nombre y datos personales.

Con la única finalidad de analizar la información, se requiere que esta entrevista sea grabada en audio. ¿Está de acuerdo?

*(Esperar respuesta. Si no hay respuesta positiva, no se debe iniciar la entrevista.)*

#### SECCIÓN 1. PREGUNTAS GENERALES

1. ¿Cuál es su puesto y qué funciones tiene a cargo?
2. ¿Desde hace cuánto se desempeña en dicho cargo?
3. (Solo si el puesto lo tiene desde luego de abril de 2017). En la época del desastre, ¿qué ocupación se encontraba realizando y dónde?
4. En el cumplimiento de sus funciones, ¿ha recibido alguna indicación o directiva que señale que se debe implementar el enfoque de género en el Plan de Reconstrucción con Cambios?

#### SECCIÓN 2. SOBRE EL DESASTRE

Empezaremos hablando sobre el Fenómeno del Niño Costero que causó una situación de emergencia en esta zona.

5. En líneas generales, ¿cuáles diría que fueron las principales consecuencias de este desastre?



6. Si bien el desastre afectó a toda la población, ¿cuál de los siguientes grupos diría que se encontraba en mayor situación de vulnerabilidad? (pedir solo 1 respuesta)

- a) niñas,
  - b) niños,
  - c) adolescentes mujeres,
  - d) adolescentes varones,
  - e) mujeres adultas,
  - f) varones adultos
- ¿Por qué?

7. Luego del desastre, ¿se cortó el suministro regular de agua? → SI SÍ, ¿por cuánto tiempo se dio esta situación?

En esta zona, para abastecer de agua a las personas, se establecieron algunos puntos de abastecimiento.

8. ¿Se consideró que estos puntos de abastecimiento sean seguros para las mujeres? ¿Cómo así?

9. ¿Se implementaron medidas específicas para que estos lugares sean seguros para las mujeres? ¿Cuáles? → SI SÍ, ¿cuál fue el impacto de estas medidas?

10. En general, ¿se consideró que el acceso al agua potable fue un problema que pudo haber afectado especialmente a las mujeres? → SI SÍ, ¿Se implementaron medidas específicas para mitigar este problema? ¿Cuáles? → SI SÍ, ¿cuál fue el impacto de estas medidas?

11. Luego del desastre, ¿se instalaron o se acondicionaron baños para el acceso de la población? ¿Cuántos?

12. ¿Se consideró que estos baños sean seguros para las mujeres y las niñas y adolescentes? → SI SÍ, ¿Qué medidas se tomaron para garantizar la seguridad de las mujeres y las niñas y adolescentes? → SI SÍ, ¿cuál fue el impacto de estas medidas?

#### SECCIÓN 4. EDUCACIÓN

13. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema la inasistencia y la deserción escolar? → ¿Se consideró que este problema podría afectar más a las niñas y adolescentes mujeres que a los varones? ¿Por qué? → SI SÍ, ¿qué medidas se implementaron para atender este problema → ¿qué impactos tuvieron estas medidas?

#### SECCIÓN 5. SALUD

14. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema la salud de las mujeres embarazadas o en parto y post parto? → ¿Qué medidas se tomaron para atender este problema? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?

15. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema la enfermedad por el virus del Zika? → ¿Se consideró que este problema podría afectar especialmente a las mujeres? ¿Cómo así? → ¿Qué medidas se tomaron para atender este problema? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?

16. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema la salud de las adolescentes y mujeres en su periodo de menstruación? → ¿Qué medidas se tomaron para atender este problema? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?



17. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema la salud mental de la población? → ¿Se consideró que este problema podría afectar especialmente a las mujeres? ¿Cómo así? → ¿Qué medidas se tomaron para atender este problema? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?

## SECCIÓN 6. TRABAJO

18. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema el posible aumento del trabajo no remunerado en la población? SI SÍ:  
→ ¿Se consideró que este problema podría afectar especialmente a las mujeres? ¿Cómo así? → ¿Se tomaron medidas para atender este problema? ¿Cuáles? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?  
→ ¿Se consideró que este problema podría afectar especialmente a niñas y adolescentes? ¿Cómo así? → ¿Se tomaron medidas para atender este problema? ¿Cuáles? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?
19. ¿Considera que las mujeres pueden trabajar en la ejecución de obras de la Reconstrucción con Cambios? ¿Qué tipo de trabajos cree que podrían realizar las mujeres?
20. En el marco de las obras ejecutadas como parte de la Reconstrucción, ¿Se contrató a mujeres para la ejecución de las obras de Reconstrucción con Cambios? (SI SÍ, ¿en qué puestos?), (SI NO, ¿por qué?) → ¿Se implementaron medidas para que más mujeres participen laboralmente en las obras? ¿Cuáles? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?

## SECCIÓN 7. ACOSO Y VIOLENCIA

21. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema el riesgo de acoso sexual que podría afectar a las mujeres y niñas y adolescentes? → ¿Se implementaron medidas para atender este problema? ¿Cuáles? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?
22. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema el riesgo de violación sexual que podría afectar a las mujeres y niñas y adolescentes? → ¿Se implementaron medidas para atender este problema? ¿Cuáles? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?
23. Luego del desastre, ¿se consideró como un problema el riesgo de trata o explotación sexual que podría afectar a las mujeres y niñas y adolescentes? → ¿Se implementaron medidas para atender este problema? ¿Cuáles? → ¿Qué impacto tuvieron estas medidas?

En los refugios o campamentos que se implementaron luego del desastre,

24. ¿Se tomaron medidas para prevenir y atender casos de violencia sexual? ¿Cuáles? → ¿Fueron suficientes estas medidas?
25. ¿Conoce casos de violencia sexual que se hayan reportado en estos espacios? → SI SÍ, ¿qué medidas se adoptaron?



