DIAGNÓSTICO DISTRITAL

RELACIONES DE PODER Y ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS PARA MUJERES DE SAN JUAN DE BIGOTE

AGOSTO 2020

CIPCA

Gipuzkoako Foru Aldundia
Diputación Foral de Gipuzkoa

EGOAIZIA

BIGOTE

Contenido		Pg.
I.	**INTRODUCCIÓN**	3
II.	**MARCO JURÍDICO DE PROTECCIÓN DEL DERECHO DE LAS MUJERES A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO.**	4
2.1.	Internacional	4
2.2.	Nacional	4
2.3.	Regional	5
III.	**MARCO TEORICO CONCEPTUAL**	5
IV.	**OBJETIVOS DEL ESTUDIO**	7
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
V.	**METODOLOGÍA A UTILIZAR**	7
5.1.	Herramientas y procedimientos para el recojo de información	9
VI.	**UBICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL ÁMBITO DEL ESTUDIO**	9
6.1.	Caracterización local	9
6.2.	Relación de representantes/líderes y lideresas y/o autoridades encuestadas	11
6.3.	Aspectos sobre los que se construyeron los indicadores	13
VII.	**PRINCIPALES RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO**	15
7.1.	Participantes de las encuestas por sexo y responsabilidad comunal	15
7.2.	Edad de los y las participantes	15
7.3.	Estado civil de participantes	16
7.4.	Tipo de familias	17
7.5.	Acceso a servicios de educación	17
7.6.	Relaciones de poder	21
7.7.	Participación política o ciudadana	22
7.8.	Título de propiedad de los bienes (tierra, equipos, herramientas)	23
7.9.	Distribución del tiempo	24
7.10.	Horas dedicadas al descanso y disfrute	25
7.11.	Toma de decisiones	26
7.12.	Acceso a salud en las mujeres	28
7.13.	Acceso a servicios para reducción de la violencia	31
7.14.	Servicios de saneamiento básico	32
VIII.	**CONCLUSIONES**	35
IX.	**RECOMENDACIONES**	36
X.	**BIBLIOGRAFIA**	38

I. INTRODUCCIÓN

El Centro de Investigación y Promoción del Campesinado – CIPCA, ejecuta el proyecto: "Gestión articulada de políticas públicas de atención a niños y niñas de 0 a 5 años en situación de alta vulnerabilidad en el Distrito de San Juan de Bigote, provincia de Morropón, Región Piura, Perú", mismo que considera la elaboración del presente diagnóstico sobre "Relaciones de poder y acceso a servicios públicos básicos para las mujeres de San Juan de Bigote".

El objetivo es visibilizar las causas de las brechas identificadas, "comprender para resolver", es decir, conocer el porqué de un contexto para determinar su valoración y actuar sobre él. El presente documento muestra el resultado del análisis de las entrevistas en profundidad realizadas.

Dada la lógica del proyecto se ha hecho una investigación cualitativa, complementada con información cuantitativa e individual, posibilitando la triangulación de éstas.

La primera parte del diagnóstico, presenta el marco jurídico internacional, nacional y regional, marco teórico conceptual, los objetivos y aspectos metodológicos aplicados; así como la ubicación y caracterización del ámbito de intervención del proyecto. El siguiente punto presenta la recuperación de información y reflexión, estas dos categorías estarán presentes como componentes del proceso más que como etapas separadas, para dar especial atención a las y los actores sociales comunitarios y comprender la importancia de los aspectos objetivos y subjetivos que originan las desigualdades.

Un resultado no previsto en la propuesta de investigación es el rol que cumplen las mujeres durante la emergencia sanitaria por el COVID-19, así como el actuar de las organizaciones de base y el papel del Estado de cara a las demandas de hombres y mujeres del distrito de San Juan de Bigote.

En el presente informe también se plantean los retos que quedan post COVID-19, y las dificultades que las mujeres tendrán que abordar para producir cambios más profundos en sus familias, en la relación con sus parejas, la crianza de las hijas e hijos y en su propias actitudes, comportamientos y creencias; pero sobre todo los retos y las dificultades de los hombres, esposos, autoridades comunales, autoridades municipales y funcionariado público.

Finalmente se presentan conclusiones, recomendaciones y una propuesta de contenidos a desarrollar durante el proceso de formación dirigido a mujeres para contribuir con su empoderamiento y por ende el fortalecimiento de su autonomía.

II. MARCO JURÍDICO DE PROTECCIÓN DEL DERECHO DE LAS MUJERES A LA IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO.

2.1. Internacional

El derecho a la igualdad y no discriminación ha sido reconocido en diversos instrumentos internacionales, para efectos de una adecuada aplicación e interpretación de la igualdad de oportunidades, mencionaremos los siguientes tratados internacionales:

- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer – CEDAW (1979). Ratificada por el Perú el 05 de junio de 1982.
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer – Belem Do Pára (1996). Ratificada por el Perú el 04 de febrero de 1996.

Existen además diversas declaraciones, recomendaciones y plataformas adoptadas en el marco del Derecho Internacional, que conforman un conjunto de compromisos políticos que abordan la problemática. Entre los principales:

- Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, publicada el 7 de noviembre de 1967.
- Declaración y Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer – Beijing (1995), publicada el 15 de septiembre de 1995.

2.2. Nacional

Se cuenta con la Ley de Igualdad de Oportunidades N° 28983, como ley marco para la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, cuyo objetivo es "garantizar a mujeres y hombres el ejercicio de sus derechos a la igualdad, dignidad, libre desarrollo, bienestar y autonomía, impidiendo la discriminación en todas las esferas de su vida, pública y privada, propendiendo a la plena igualdad" (Art. 1).

Además, se cuenta con el Plan Nacional de Igualdad de Género 2012-2017, como un instrumento orientador de las políticas de igualdad de género del Estado peruano, para promover el cumplimiento de la igualdad para mujeres y hombres, la no discriminación y el pleno ejercicio de los derechos de las personas. El PLANIG es de obligatorio cumplimiento para todas las entidades del Estado.

El 04 de abril de 2019 se aprobó la Política Nacional de Igualdad de Género, mediante Decreto Supremo N°008-2019-MIMP, de aplicación inmediata para todas las entidades de la administración pública. Es de carácter multisectorial y su conducción está a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, que lidera técnicamente su seguimiento y evaluación.

Los objetivos estratégicos de esta política son:

- Reducir la violencia hacia las mujeres.
- Garantizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
- Garantizar el acceso y participación de las mujeres en espacios de toma de decisiones.
- Garantizar el ejercicio de los derechos económicos y sociales de las mujeres.

- Reducir las barreras institucionales que obstaculizan la igualdad en los ámbitos público y privado entre mujeres y hombres.
- Reducir la incidencia de los patrones socioculturales discriminatorios en la población.

2.3. Regional

Piura cuenta con el Plan Regional de Igualdad de Género (PRIG) 2016 – 2021, este documento visibiliza las brechas priorizadas con la finalidad de que el Estado en articulación con la Sociedad Civil, contribuyan en la reducción de las mismas.

En el PRIO, se han identificado 9 brechas de Género:

1. Muerte materna.
2. Embarazo adolescente.
3. Violencia contra las mujeres.
4. Inequidad de género en el acceso, permanencia y conclusión a la educación básica.
5. Analfabetismo con mayor incidencia en mujeres que en hombres
6. Limitado acceso de las mujeres al mercado laboral.
7. Inequidad de género en la participación entre hombres y mujeres, en los procesos de desarrollo regional y local.
8. Limitada participación de las mujeres en el acceso a la propiedad y manejo de los recursos naturales.
9. Limitada transversalización del enfoque de género en la gestión pública regional y local.

III. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

La equidad de género tiene como meta tratar de manera justa y equitativa a mujeres y hombres, según sus necesidades. Teniendo en cuenta este principio se tomarán las medidas oportunas para que sus derechos, responsabilidades y oportunidades sean las mismas, aunque eso signifique que haya que favorecer a un grupo sobre otro. La equidad es el camino hacia la igualdad, por ello se deben establecer acciones contra todo tipo de discriminación.

Las necesidades prácticas están ligadas a la condición de las mujeres,

pretenden mejorar la calidad de vida y responden a las necesidades básicas de las personas, a las circunstancias materiales e inmediatas. Derivan de la necesidad que tienen las mujeres por cumplir con roles asignados por división sexual tradicional del trabajo. Son fáciles de identificar. Incluyen, por ejemplo:

- Provisión de agua.
- Salud.
- Generación de ingresos para sostenimiento del hogar.
- Vivienda y servicios básicos.
- Alimentación de la familia.

Las necesidades estratégicas referidas al empoderamiento de las mujeres implican una redistribución equitativa de roles, responsabilidades, recursos y poder entre mujeres y hombres. Tienen una proyección más a largo plazo con el objetivo del cambio social. Incluyen:

- Abolición de la división sexual del trabajo.
- Alivio de la carga del trabajo doméstico y el cuidado de las niñas y niños.
- Eliminación de formas institucionalizadas de discriminación, como el derecho de la propiedad de la tierra.
- Acceso al crédito y otros recursos.
- Libertad de elegir sobre la concepción.
- Medidas contra la violencia masculina y el control sobre las mujeres.

Las brechas de género se definen como las desigualdades que existen entre hombres y mujeres en el acceso a los recursos y servicios, el ejercicio de derechos, la participación pública y la igualdad de oportunidades. La brecha de género evidencia la discriminación de las mujeres en la sociedad y su desigualdad frente a los hombres.

Las relaciones de poder o relaciones de género, se refieren a la manera en que mujeres y hombres se relacionan generando posiciones de desigualdad en las que la mayoría de mujeres estarán en un plano subordinado en tanto que la mayoría de hombres conforman un plano dominante.

Los roles de género son comportamientos que se perciben en la sociedad como adecuados para cada sexo. Una conducta considerada apropiada para el género femenino o masculino puede variar de una cultura a otra y de un tiempo a otro.

Los roles reproductivos son aquellos que agrupan actividades de crianza, atención y educación de las hijas e hijos, las diversas tareas necesarias para mantener el hogar y la satisfacción de las necesidades de sus integrantes, así también el cuidado de las personas mayores o de quienes viven con alguna discapacidad o enfermedad, temporal o permanente.

El rol productivo, involucra a las tareas por las cuales se puede recibir un pago, en dinero, especie o servicio. Casi siempre es realizado por los hombres. Las tareas domésticas realizadas por las mujeres no son valoradas de la misma manera.

Rol de gestión comunitaria, a través de este las mujeres contribuyen al fortalecimiento de las organizaciones de base, comunitarias y redes de apoyo mutuo que requieren del trabajo gratuito de las mujeres, por ejemplo, para la preparación de ceremonias o festividades tradicionales del pueblo, limpieza en escuelas, centro de salud, organización de servicios sociales. Los hombres también realizan tareas comunitarias relacionadas con la organización de servicios, la relación con autoridades o representación política de la comunidad, el reconocimiento a estas tareas suele ser de mayor reconocimiento, fuente de salarios, de autoridad o de liderazgo.

IV. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Analizar la posición de las mujeres del Distrito de San Juan de Bigote en cuanto a las relaciones de poder y el acceso a servicios básicos de salud, educación, prevención de la violencia (seguridad) y saneamiento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las brechas de género respecto al acceso al trabajo remunerado y la administración del dinero, el nivel de participación de las mujeres en espacios públicos y su capacidad para la toma de decisiones.
2. Manejar datos específicos respecto al acceso de las mujeres al servicio de salud (SIS, EsSalud) en cuanto a embarazo adolescente, acceso a consejería sobre enfermedades transmisibles, métodos anticonceptivos, y prevención de cáncer.
3. Manejar datos específicos sobre el acceso de las mujeres al servicio de educación básica regular y superior (grado de instrucción, alfabetismo, deserción escolar, peligrosidad en el traslado a la I.E).
4. Contar con información objetiva sobre la recurrencia de casos de violencia intrafamiliar (motivos, continuidad, tipos de violencia) y la efectividad en la respuesta de los operadores de justicia.
5. Contar con información sobre el acceso a servicios de agua y saneamiento, la ocupación de cargos dirigenciales y la calidad de dichos servicios.

V. METODOLOGÍA A UTILIZAR

Se realizó un conjunto de procedimientos y técnicas que se aplicaron de manera ordenada y sistemática, con la finalidad de otorgar validez y rigor a los resultados obtenidos en el recojo de información. El enfoque del análisis que ha guiado el trabajo es cualitativo, complementado con información cuantitativa.

Las técnicas utilizadas para el recojo de la información han sido entrevistas semiestructuradas y estructuradas, observación directa, participante y notas de campo. Cabe destacar que inicialmente se planteó la estrategia de talleres participativos, pero debido a la pandemia COVID-19, esta tuvo que replantearse.

La muestra tomada estuvo constituida por mujeres y hombres del Distrito de San Juan de Bigote, distribuida en sus 33 caseríos

Finalmente, la información recogida fue analizada y sistematizada.

- Información cuantitativa

Se buscó información estadística nacional, regional y distrital, la misma que fue brindada por instituciones estatales como la Municipalidad Distrital de San Juan de Bigote, Centro Emergencia Mujer de Chulucanas, Subprefectura, Policía Nacional y algunas instituciones educativas de la

localidad. Otra fuente de información importante fue el censo de población y vivienda del año 2017, el Plan Regional de Igualdad de Género 2016 – 2021 y el Diagnóstico del Distrito de San Juan de Bigote 2019.

- Información cualitativa

Se realizó entrevistas a profundidad a hombres y mujeres líderes y lideresas, así como también a autoridades locales. En la misma entrevista se buscó información cualitativa que permitió conocer aspectos socioculturales que configuran las relaciones de género en las zonas rurales.

- Técnica empleada: Entrevista

- Universo de análisis

Población residente en los 33 anexos del distrito de San Juan de Bigote, más la capital del mismo distrito.

- Muestra

79 encuestas: 24 hombres representantes de organizaciones comunitarias, autoridades educativas, de salud y políticas y 55 mujeres, integrantes de organizaciones de base, líderes comunitarias, autoridades educativas, de salud y políticas, así como funcionarias municipales.

- Fecha de realización del trabajo: Del 24 de mayo al 29 de junio de 2020.

Etapas

a) Preparación: consistió diseñar el diagnóstico, establecer los objetivos, seleccionar las principales categorías e indicadores de la investigación, conceptualización de las categorías, criterios de selección y elaboración del mapeo de actores y actoras, pactando fechas para el desarrollo de entrevistas. Se identificaron aliados estratégicos que facilitaron llegar a la mayoría de anexos del Distrito de San Juan de Bigote.

b) Trabajo de gabinete: orientado a la búsqueda de información primaria, así como también a la elaboración de instrumentos de recojo de información con su respectivo análisis, tabulación y por último la elaboración del informe final.

c) Recojo de información: consistió en la aplicación de los instrumentos mediante llamadas telefónicas. Se generó un espacio de escucha, pues las circunstancias lo requerían, los mismos se orientaron como preámbulo para dar inicio al recojo de la información.

d) Sistematización y análisis: a través de las herramientas y técnicas aplicadas. El análisis estuvo a cargo de especialistas en el tema.

5.1. Herramientas y procedimientos para el recojo de información

- Revisión documental de informes y documentos técnicos elaborados y otros que implicaron la revisión de buenas prácticas para abordar los temas planteados en la intervención, etc.
- Entrevistas semi estructuradas: esta técnica de investigación cualitativa se diseñó y validó para ser aplicada a 24 hombres y 55 mujeres, seleccionados para participar en este estudio.
- Otros: Intercambios virtuales para enriquecer la matriz de estudio del diagnóstico.

Posteriormente a la aplicación de las técnicas seleccionadas y los instrumentos respectivos se procedió al procesamiento de la información, el análisis, sistematización y la redacción de los informes preliminar y final.

- Universo de análisis: Población residente en los 33 anexos del distrito de San Juan de Bigote, más la capital del mismo distrito.
- Muestra: Se han realizado 79 encuestas, 24 son hombres representantes de organizaciones comunitarias, autoridades educativas, de salud y políticas, y 55 son mujeres las mismas que pertenecen a organizaciones de base, líderes comunitarias, autoridades educativas, de salud y políticas, así como funcionarias municipales.

VI. UBICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL ÁMBITO DEL ESTUDIO

6.1. Caracterización local

San Juan de Bigote está situado en la Provincia de Morropón, Departamento de Piura. Antes de ser Distrito, varios caseríos pertenecieron al distrito de Salitral. SJB fue elevado a la categoría de distrito en el Gobierno de Alan García. Su creación obedece a la Ley N°24627 promulgada el 29 de diciembre del año 1986.

Se encuentra localizado en las coordenadas 05°17´06'' latitud Sur y 79° 48' 56'' de longitud Oeste, región Costa, provincia de Morropón, en la región de Piura.

Considerando la georreferenciación 17 M (Zona UTM) y WGS84 (DATUM), las coordenadas del Distrito de San Juan de Bigote (capital) son: 634147 (Este) y 9411717, a una altura de 221m sobre el nivel de mar.

La vía de acceso principal es la carretera Piura – Huancabamba. Se toma el desvío que pasa por el distrito de Buenos Aires hasta llegar al cruce con Salitral, de ahí hacia el interno se llega al distrito de San Juan de Bigote. Esta vía ha sido recientemente afirmada por la proximidad de la ocurrencia del Fenómeno El Niño.

Límites del Distrito de San Juan de Bigote

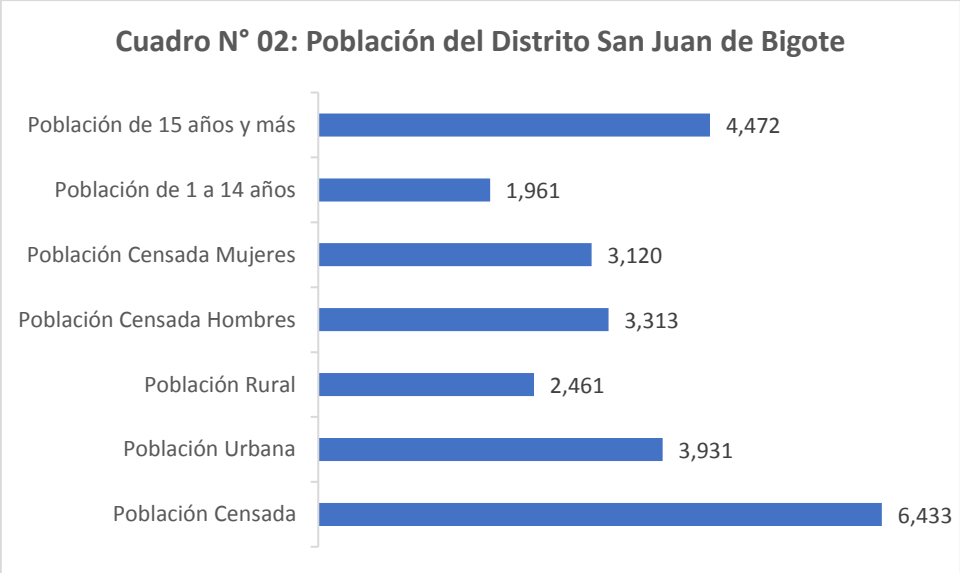
Por el Norte: con el Distrito de Yamango.
Por el Noreste: con los Distritos de Lalaquiz y Canchaque
Por el Sureste: con el Distrito de Canchaque
Por el Suroeste : con el Distrito de Salitral.

Distribución Política del Distrito: El distrito de San Juan de Bigote está divido en 34 Centros Poblados. De los cuales 3 son considerados urbanos y 31 rurales.

Cuadro N°1: Centros Poblados del Distrito San Juan de Bigote

1. Alan García	18. Miraflores
2. Barrios Alto	19. Manzanares
3. Barrios Bajo	20. Miguel Pampa
4. Cardal	21. Nueva Esperanza
5. Campo Nuevo	22. Palo Negro
6. Charanes	23. Polluco
7. Faical	24. Sinai
8. Bigote	25. San Juan Bautista
9. Bado de Garzas	26. Santa Rosa
10. La Pareja	27. San Martín Alto
11. La Quemazón	28. Virgen del Carmen
12. Dotor	29. Yescas
13. Limonal Bajo	30. Alto san José
14. San Fernando	31. San Martín Bajo
15. San Rafael	32. Limonal Alto
16. Almendro	33. Huásimo
17. La Unión	34. Nuevo Porvenir

Población: La población del distrito de San Juan de Bigote cuenta con las siguientes características, según el CENSO del 2017:



Fuente: Centros Poblados. Información correspondiente al Censo 2017.

6.2. Relación de representantes/ líderes y lideresas comunales y/o autoridades encuestadas

Cuadro N°3: Organizaciones e Instituciones Participantes

Lugar	Organización/Institución	Cargo	Sexo	
			H	M
Bigote	APROCAP	Socia		1
		Socia		1
		Socia		1
		Socia		1
		Socia		1
		Socia		1
		Socio	1	
		Socio	1	
	Asociación Distrital de Mujeres	Presidenta		1
		Secretaria de actas		1
	Organización de Mujeres emprendedoras	Socia		1
		Socia		1
	Instancia de prevención de Violencia, Municipalidad San Juan de Bigote	Integrante		1
		Integrante		1
	Establecimiento de Salud de Bigote	Personal Técnico	1	
		Psicóloga		1
		Obstetra		1
	Institución Educativa de Jornada Escolar Completa	Director	1	
		Docente	1	
	Municipalidad Distrital San Juan de Bigote	Gerenta		1
		Regidor	1	
		Ex responsable DEMUNA		1
Santa Rosa	Municipalidad Distrital San Juan de Bigote	Regidora		1
	Ronda Campesina	Presidente de Base	1	
	Comedor Popular	Presidenta		1
Alto San José	Establecimiento de Salud de Bigote	Promotora de Salud		1
	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
	Programa Juntos	Madre líder		1
Bado de Garzas	Asociación de padres y madres de familia	Ex Presidenta		1
	Comité de vaso de leche	Presidenta		1

	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
	Junta administradora de servicios y saneamiento	Presidente	1	
Alan García	Vaso de leche	Presidenta		1
	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
	Comedor Popular	Presidenta		1
La Quemazón	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
	APROCAP	Socio	1	
	Establecimiento de Salud de Bigote	Promotora de Salud		1
	Comité de Transparencia y vigilancia Ciudadana	Presidenta		1
	Programa Juntos	Madre líder		1
	Junta administradora de servicios y saneamiento	Tesorera		1
	Institución Educativa	Directora		1
	Comedor Popular	Presidenta		1
Faical	Institución Educativa	Profesora		1
	Programa Juntos	Madre líder		1
	Comedor Popular	Presidenta		1
Barrios Altos	Programa Juntos	Madre líder		1
	Establecimiento de Salud de Bigote	Promotora de Salud		1
	Comedor Popular	Presidenta		1
Cardal	Programa Juntos	Madre líder		1
	Institución Educativa	Profesora		1
	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
	Ronda Campesina	Integrante		1
	Comedor Popular	Presidenta		1
Virgen del Carmen	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
	Puesto de Salud Cilia	Promotora de Salud		1
	Programa Juntos	Madre líder		1
	Comedor Popular	Presidenta		1
La Pareja	Sub prefectura	Tenienta Gobernadora		1
	Comedor Popular	Presidenta		1
	Municipalidad Distrital San Juan de Bigote	Regidor	1	
	APROCAP	Socio	1	
Polluco	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	

	Programa Vaso de leche	Presidenta		1
	Junta administradora de servicios y saneamiento	Tesorera		1
Manzanares	Programa Vaso de leche	Presidenta		1
	Ronda campesina	Integrante	1	
Dotor	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
	Programa Juntos	Madre líder		1
Barrios Bajo	Comedor Popular	Presidenta		1
Charanes	Comedor Popular	Presidenta		1
	Programa Juntos	Madre líder		1
Miraflores	Sub prefectura	Teniente Gobernador	1	
Miguel Pampa	Comedor Popular	Presidenta		1
Limonal Alto	Ronda Campesina	Integrante	1	
Yescas	Ronda Campesina	Integrante	1	
San Martín Bajo	Programa Juntos	Madre líder		1
Palo Negro	Comedor Popular	Presidenta		1
	APROCAP	Socio	1	
T= 22 anexos			24	55
	Total de personas encuestadas		79	

Fuente: Diagnóstico de Género. Elaboración: propia.

6.3. Aspectos sobre los que se construyeron los indicadores

Acceso a servicios de la educación:

- Grado de instrucción – Alfabetismo
- Deserción escolar
- Peligros a los que se expone por estudiar

Relaciones de Poder:

- Acceso al trabajo
- Administración del dinero (crédito, generación de ingresos, a qué se destina el dinero)
- Participación Política (organizaciones representativas, capacidad de liderazgo, confianza en sí misma/mismo y experiencia en la esfera del quehacer público).
- Títulos de propiedad de los bienes (tierra, equipos, herramientas).
- Tiempo (descanso, disfrute)
- Quién ejerce control

Acceso a servicios de salud:

- Acceso a Seguro o Essalud.

- Embarazo adolescente
- Muertes maternas
- Enfermedades transmisibles
- Prevención del cáncer
- Acceso a consejería y métodos anticonceptivos
- Participación política en aspectos de salud (cargos)

Acceso a servicios para reducción de la violencia:

- Grado de efectividad de los operadores de justicia
- Grado de confianza de los operadores de justicia
- Conocimiento sobre el protocolo de acción ante casos de violencia
- Participación política en aspectos de seguridad
- Causas más comunes y consecuencias de la violencia hacia la mujer
- Frecuencias de denuncias por violencia de género.

Saneamiento:

- Nivel de acceso y calidad al servicio de agua
- Acceso y calidad a los servicios de saneamiento
- Participación política para servicios de saneamiento.

VII. RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO

7.1. Participantes de las encuestas por sexo y representatividad comunal

Cuadro N°4: Participantes por sexo y representatividad

Sexo	Autoridad	Liderazgo comunal	Total
Hombre	14	10	24
Mujer	7	48	55
Total	21	58	79

Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

La encuesta se aplicó a 24 hombres y 55 mujeres representantes de 24 comunidades de San Juan de Bigote. De los 24 hombres, 12 son autoridades locales, tales como subprefecto, tenientes gobernadores, directores de instituciones educativas y docentes, y los doce restantes son presidentes de rondas campesinas, presidentes y delegados de la cooperativa APROCAP y presidentes de JASS. En total se trabajó con 16 autoridades y 58 lideresas comunales.

Las autoridades fueron escogidas con la finalidad de cruzar información referida a los patrones culturales y comportamientos de la población. De la muestra recogida se observa que el tejido social está liderado por hombres, mientras que las mujeres ocupan cargos relacionados con el cuidado y alimentación de las personas, como en el caso de los comedores populares.

Los hombres se ubican en los cargos de representatividad comunal y realizan su gestión bajo una mirada muy sesgada y totalmente androcéntrica.

7.2. Edad de los y las participantes

Cuadro N°5: Rango de edad Participantes

Rango	Menos de 20		21-29		30-39		40-49		50-64		65 a más	
Sexo	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Cantidad	-	7	2	8	5	12	7	10	10	18		
Total	7		10		17		17		28		0	

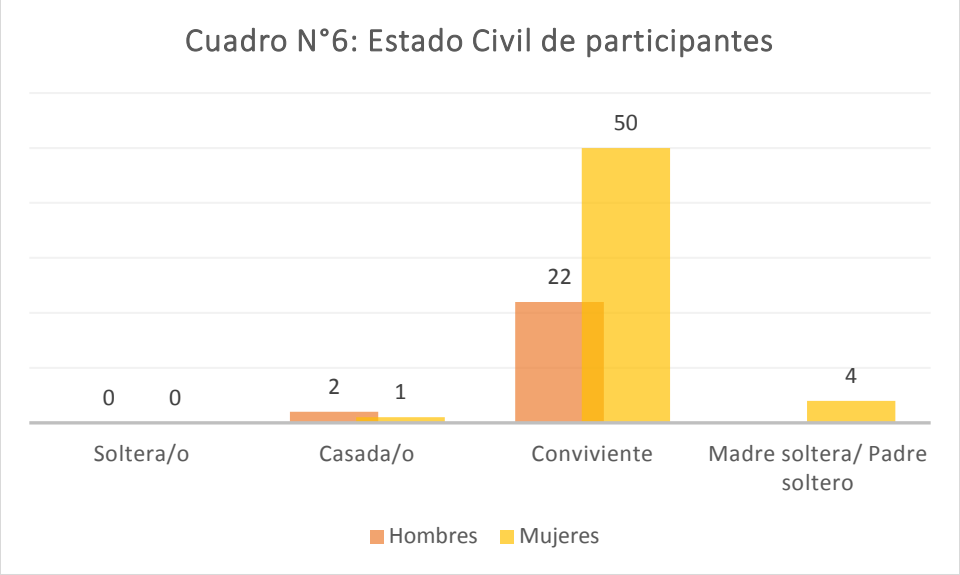
Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

Como se observa en el cuadro N°05, las mujeres entrevistadas pertenecen mayormente a una población adulta entre los 40 y 49 años, sin embargo, todos los parámetros de edad evidencian una población intergeneracional, igualmente en los hombres, situación que resulta positiva puesto que es necesaria la valoración de las mujeres como sujetos de derecho, no sólo en la función reproductiva sino en todas las etapas de su vida.

En cuanto a los hombres, no tenemos menores de 20 años ya que se escogió intencionalmente a las autoridades o líderes comunales, evidenciando que no existen oportunidades para los hombres jóvenes, debido a la incredulidad respecto a sus capacidades, pero además hombres y mujeres creen que la edad va en asocio con el respeto que se deben ir ganando en la comunidad.

En el caso de las mujeres menores de 20 años, el asumir cargos va relacionado con la representatividad de comedores populares, espacio ligado al rol reproductivo, muy recurrente en las mujeres que están en la búsqueda de asegurar la alimentación para su familia. No tienen valoración social ni reconocimiento como con los cargos de los hombres.

7.3. Estado civil de participantes



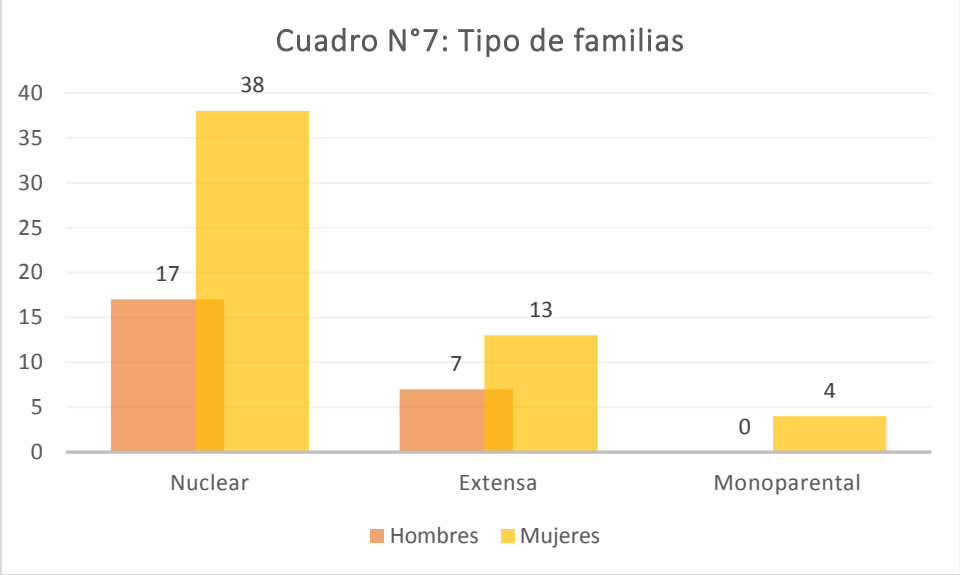
Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

Como se observa en el cuadro N°6, las parejas prefieren la convivencia, pero además desconocen que actualmente la ley plantea el registro de la convivencia en el Registro de Personas Naturales de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos - SUNARP, como una forma de garantizar la preservación de sus derechos patrimoniales o de propiedad ante una interrupción de la convivencia. El desconocimiento de esta disposición puede originar una condición de vulnerabilidad en las mujeres, quienes en situaciones de violencia deciden tolerarla antes que perder sus bienes.

El estado civil es importante porque habilita a las personas para ejercer ciertos derechos y obligaciones. Esta situación da status y las posiciona en la familia y en la comunidad.

Las madres solteras son más vulnerables en la medida en que tienen una carga subjetiva por pertenecer a este rubro y porque sus capacidades y habilidades tienen que multiplicarse para salir adelante.

7.4. Tipo de familias



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

Hombres y mujeres tienen mayoritariamente familias nucleares, pero también es importante resaltar que hay una cifra significativa de familias extensas conformadas por padre, madre, hijos e hijas, abuelos y hermanos o hermanas de papá o mamá. Esta característica es más común en las comunidades con mayor población como el distrito de San Juan de Bigote (capital de distrito), La Quemazón y La Pareja, acentuándose debido a la pandemia del COVID -19, con fines de protección de las personas de la tercera edad.

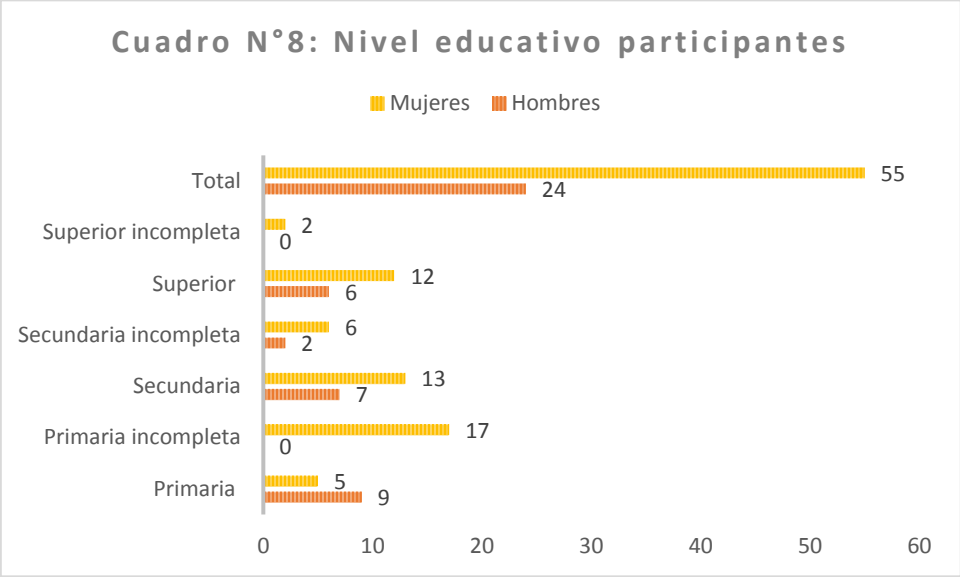
En las familias extensas, las tareas del rol reproductivo recaen en las mujeres, sobre todo en quienes cumplen el papel de madres, esposas, pero también de hijas responsables del cuidado de personas de la tercera edad o en situación de vulnerabilidad.

Las familias monoparentales que aparecen en la investigación, están conformadas por madre e hijos o hijas, esta situación tiene su origen en la separación de la pareja y en el embarazo precoz.

En etapa de aislamiento social por COVID 19, asumen solas el cuidado, alimentación y acompañamiento de clases a distancia de hijos e hijas.

7.5. Acceso a servicios de educación

La educación es el principal determinante de las oportunidades de empleo y se asocia no solo con mejores remuneraciones sino con una mayor seguridad y fortaleza para las relaciones personales, familiares y sociales. Además, la educación de las mujeres tiene efectos positivos en la crianza, nutrición y en la salud de hijas e hijos y de ellas mismas.



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

De 24 hombres: 09 concluyeron primaria, 7 concluyeron secundaria, 2 tienen secundaria incompleta y 6 alcanzaron estudios superiores.

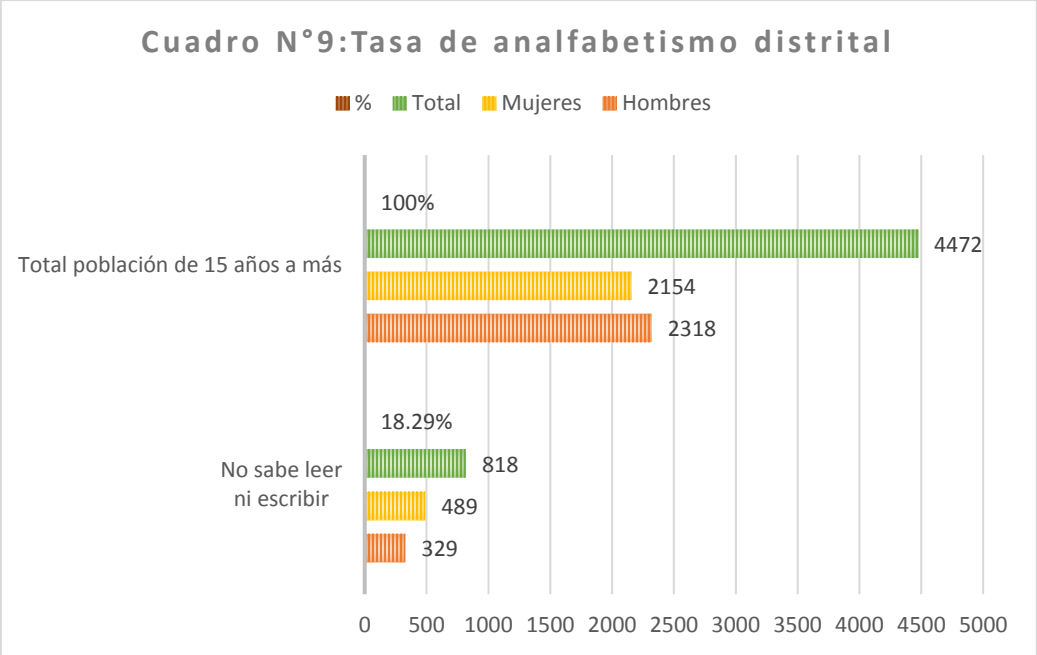
De 55 mujeres: 5 concluyeron la primaria, 17 tienen primaria incompleta, 13 concluyeron secundaria, 6 tienen secundaria incompleta y 12 alcanzaron educación superior.

Las mujeres que no concluyeron la Educación Básica Regular, sostienen que se debió a que en su comunidad no se brindaba el servicio, pero además no era prioritario para la familia, considerando suficiente el saber leer y escribir.

Una de ellas agrega: “Ahora me pesa no haber estudiado, no me hubiese dejado engañar para elegir a mis autoridades y podría ayudar a mis hijos e hijas en el colegio”.

La falta de acceso a la educación es un problema mayor para las mujeres que para los hombres, es un problema de exclusión social. Cuando las mujeres son iletradas o con bajo nivel educativo, son tratadas diferente por el esposo e hijos, a veces son objeto de burla. Esto se constata cuando algunas mujeres manifiestan haber participado de jornadas de capacitación y que gracias a ello han podido salir de esa vida de humillaciones, y expresan ya no ser víctimas de violencia en sus hogares.

El censo poblacional del año 2017, reporta la siguiente información relacionada con el Distrito de San Juan de Bigote:



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

La población del distrito de San Juan de Bigote está considerada como zona pobre según el mapa de pobreza del Instituto Nacional de Estadística[1], con una tasa de analfabetismo, en la población de 15 años a más, de 18.29%, con 818 personas que no saben leer y escribir de los cuales el 40.22% (329) son hombres y 59.78% (489) son mujeres[2], según el censo 2017.

Ambos cuadros se corroboran y muestra las dificultades para generar condiciones que favorezcan una mayor participación de las mujeres.

Deserción escolar

En el caso del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, a través del Programa Juntos, hace un monitoreo a las beneficiadas a partir del control de la asistencia y permanencia escolar de las y los

[1] Instituto Nacional de Estadística- Perú. Mapa de pobreza monetaria y total Provincial y Distrital 2018- Lima 2020.
[2] Instituto Nacional de Estadística – Perú. Censos Nacionales 2017- XII Población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas.

estudiantes, condición que ha permitido disminuir notablemente los índices de deserción escolar, por lo menos en los niveles de inicial y primaria.[3]

Cuadro N°10: evolución del acceso educativo de estudiantes de primaria a la secundaria en distrito San Juan de Bigote

Culminan 6to de primaria				Se matriculan en 1ero de secundaria			
Año	H	M	Total	Año	H	M	Total
2018	69	72	141	2019	74	85	159
2017	79	73	152	2018	79	78	157
2016	59	76	133	2017	57	82	139
2015	68	81	149	2016	74	81	155
2011	100	76	176	2012	99	81	180
2010	98	94	192	2011	98	89	187
2009	113	97	210	2010	113	89	202
2008	-	-	199	2009	117	108	225

Fuente: ESCALE – MINEDU / Elaboración: propia

En los últimos años, entre el 2016 y el 2019, se observa un incremento de matrícula en secundaria, posiblemente por factores de migración interna de las partes altas de la sierra hacia San Juan de Bigote. En este mismo periodo, se observa que las mujeres que culminan la primaria continúan la secundaria, posiblemente por factores culturales de revaloración de la educación, mayor valoración a las hijas mujeres, acceso en vías de comunicación y condicionantes externos como el programa Juntos.

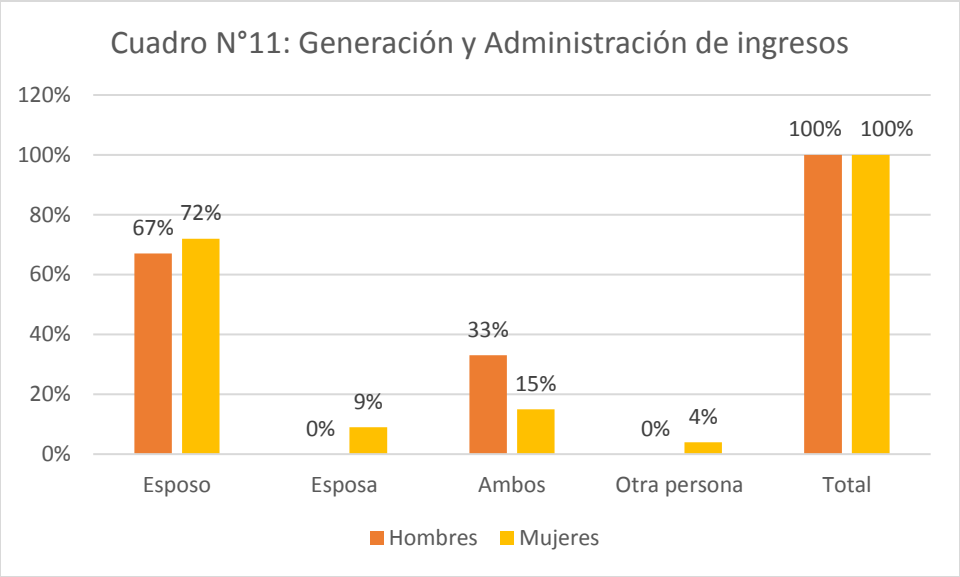
Entre los años 2008 al 2011 No todos los y las estudiantes que culminaban primaria se matriculaban en la secundaria, especialmente las mujeres.

Peligros a los que se expone por estudiar

En todas las comunidades de San Juan de Bigote hay acceso a la educación inicial y primaria, lo que no sucede con la educación secundaria, pues sólo se cuenta con 5 Instituciones Educativas pertenecientes a las comunidades de La Pareja, Barrios, Bigote (Capital de Distrito), Quemazón y Dotor. Eso implica que las alumnas y alumnos se vean expuestos a largas distancias, a veces en movilidad como motofurgón o caminando, siendo potenciales víctimas de agresiones de diferente índole, elementos que han condicionado la continuidad de los estudios secundarios, sobre todo en las mujeres.

[3] Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social y el MEF – Informe de Evaluación : "Evaluación de Impacto del Programa Juntos – Resultados finales, Lima, Julio 2017. Pág. 5 y 6.

7.6. Relaciones de Poder



Este gráfico evidencia las concepciones que tienen hombres y mujeres sobre el trabajo remunerado. De 24 hombres encuestados el 67% (16) considera a los esposos como los únicos proveedores y administradores del dinero, sólo un 33% (8) cree que el dinero lo generan y administran ambos.

En el caso de las mujeres, de 55 entrevistadas, el 72% (40) ve a su esposo como el único proveedor y administrador del dinero, el 15% (8) piensa que ambos y un 9% (2) considera sólo a las esposas, precisamente en los hogares monoparentales dirigidos por mujeres.

Se puede deducir que las mujeres no asumen o reconocen su aporte a la economía familiar, un tema importante para alcanzar condiciones de igualdad en este entorno y que por su puesto requerirá de especial atención en la ejecución del proyecto. Se evidencia una idea fija de “hombre proveedor”, acompañado de mitos y creencias que hace sentir su trabajo remunerado como invisible y aún más, el trabajo dentro del hogar como algo inservible.

En qué se invierte el dinero

Tanto hombres como mujeres reconocen que las ganancias las invierten en la alimentación, educación, vestido y salud de sus hijos e hijas, seguido a ello, los hombres consideran importante comprar semillas e invertir en los cultivos de sus parcelas para las campañas venideras.

Las actividades productivas que realizan las mujeres se hacen en su mayoría a la par con las actividades del rol reproductivo.

Es preocupante que no tengan en cuenta su salud, considerando que hay mujeres en edad reproductiva donde se presentan situaciones relacionadas a su fecundidad y las de mayor edad ya sufren efectos de esta etapa como menopausia etc. En ambos casos, en la zona, no hay especialistas donde puedan acudir, generalmente el SIS les cubre sólo medicina genérica y sólo en los lugares donde hay establecimiento de salud, para llegar a ellos se deben trasladar caminando y en raras ocasiones en movilidad.

7.7. Participación Política o ciudadana

Cuadro N°12: Participación Política, comunal y ciudadana

Organización / Espacio comunal / Sexo	M	%	H	%
Socias/os APROCAP	6	13	5	29
Asoc/ Organizaciones de mujeres.	5	11	0	0
Instancia Distrital de prevención de violencia	2	4	0	0
Promotoras salud	4	8	0	0
Madres líderes. Programa Juntos.	8	18	0	0
Regidores/as	1	2	2	12
Tnte. Gobernadores/as	1	2	7	41
Rondas Campesinas	1	2	2	12
Junta administradora de servicios y saneamiento			1	6
Comedores Populares/ Comité vaso leche	15	34	0	0
Asociación de padres/madres de familia	1	2	0	0
Comité índole religioso	1	2	0	0
Total	45	98	17	100

Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

En esta identificación se ha excluido a trabajadores y trabajadoras del Estado, que nos brindaron información, pero no pertenecen a Organizaciones de Base.

Como se observa, el nivel de liderazgo de los hombres se ejerce en cargos representativos y de mayor valoración social, además tienen legitimidad y legalidad como en el caso de las Rondas Campesinas.

Casi la totalidad de los gobernadores son hombres. La data obtenida de la Subprefectura así lo corrobora, de 33 anexos, 32 son dirigidos por hombres.

En el caso de las mujeres, los liderazgos que ejercen están ligados con el cuidado y bienestar de la familia, cítense comedores populares o comités de vaso de leche. Sólo una mujer es Tenienta Gobernadora, lo que se puede tomar como buen referente, ya que evidencia miradas que intentan ser diferentes, pero hace falta fortalecer las capacidades de las mujeres y de los decisores.

El rol de gestión comunitaria que cumplen las mujeres no las exime del cumplimiento de las tareas domésticas y del cuidado de las personas a su cargo, es un esfuerzo que aún no es reconocido adecuadamente por la sociedad.

Se considera importante la existencia de organizaciones de mujeres para trabajar sus problemas específicos y el desarrollo de su liderazgo, contribuyendo así a su reconocimiento y valoración como actoras del desarrollo.

7.8. Títulos de propiedad de los bienes (tierra, equipos, herramientas)

Cuadro N°13: Propiedad de Bienes

Bienes	H	M	No tienen	Ambos
Casa	44	4	23	9
Chacra	30	5	11	26
Televisor	29	9	17	2
Cocina a gas		45	10	3
Ganado	14	5	28	44
Equipo de sonido	3	6	54	9
Animales de carga	11	21	35	5
Carro	1	-	-	-
Moto	5	-	68	-
Ollas	-	72	-	-

Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

El cuadro N°13 revela que, de acuerdo a los patrones culturales, los hombres son los dueños de determinadas propiedades que tienen que ver con el rol productivo, como la chacra, el ganado, etc. Pero, además le da poder y contribuye con su figura de jefatura. En este caso dueño de la casa. Los animales de carga también son de su propiedad, pues contribuyen al trabajo de fuerza realizado en el campo.

En el caso de las mujeres, abrumadoramente son dueñas, pero de las ollas y cocinas. También son dueñas de animales de carga, nos comentan que allí trasladan la leña y productos alimenticios de la chacra.

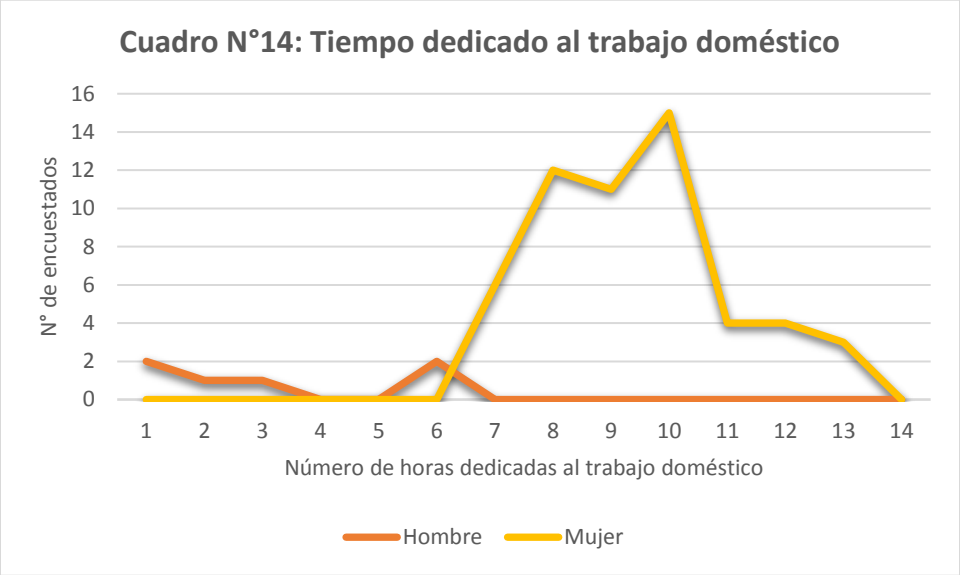
Hay una significativa evidencia de no poseer terrenos aptos para el cultivo, tanto hombres como mujeres, se tiene la costumbre de usufructo con las parcelas que son de los padres, y en otros casos alquilan terrenos para el cultivo de acuerdo a la campaña.

Los derechos de acceso y dominio sobre la tierra, la vivienda y la propiedad son factores decisivos para las condiciones de vida de la mujer. Especialmente en las economías rurales son fundamentales para la supervivencia diaria de las mujeres y sus hijos e hijas, así como para su seguridad física y económica. Pero a pesar de la importancia que estos derechos tienen para ellas y para los hogares que están a su cargo, las mujeres carecen aún de manera desproporcionada de seguridad en la tenencia de estos bienes, tal como lo indican las cifras en el cuadro 13.

Las leyes discriminatorias relativas a la propiedad, la tierra y la vivienda y la falta de control sobre las mismas hacen también que las mujeres sean marginadas de los procesos comunitarios de toma de decisiones dirigidos por los hombres, que son los terratenientes habituales. En las comunidades rurales, la propiedad de la tierra determina a la vez la categoría social y la manera en que se ejerce el control sobre los recursos e ingresos del hogar. La posición económica de las mujeres en este sentido genera una dependencia estructural de los hombres en el acceso a los recursos, lo que a su vez puede exponerlas a la inseguridad y la violencia por una cuestión de feminización de la pobreza.

7.9. Distribución del tiempo

Horas dedicadas al trabajo doméstico no remunerado



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

Mirar el gráfico nos dibuja una imagen de relacionamiento entre hombres y mujeres al interior de las familias de San Juan de Bigote. La división sexual del trabajo como producto de la desigual relación afirmada por patrones culturales que se vienen reproduciendo generacionalmente se refleja en estos resultados como es el caso de las mujeres, que dedican entre 6 a 13 horas al trabajo reproductivo, sin sueldo ni reconocimiento alguno.

La incorporación del programa “Aprendo en casa” agudiza la situación de las mujeres rurales, asumiéndolo como su responsabilidad directa: “Llevo a mi hijita en la espalda, miro la clase por la televisión y de a pocos avanzo con el almuerzo”, manifestó una lideresa de 39 años. En este proceso de aprendizaje a través de la televisión y radio, que son los medios más utilizados en el distrito, las

madres se ven obligadas a escuchar las clases con sus hijos e hijas, sobre todo con quienes están en inicial, y en los primeros grados de primaria.

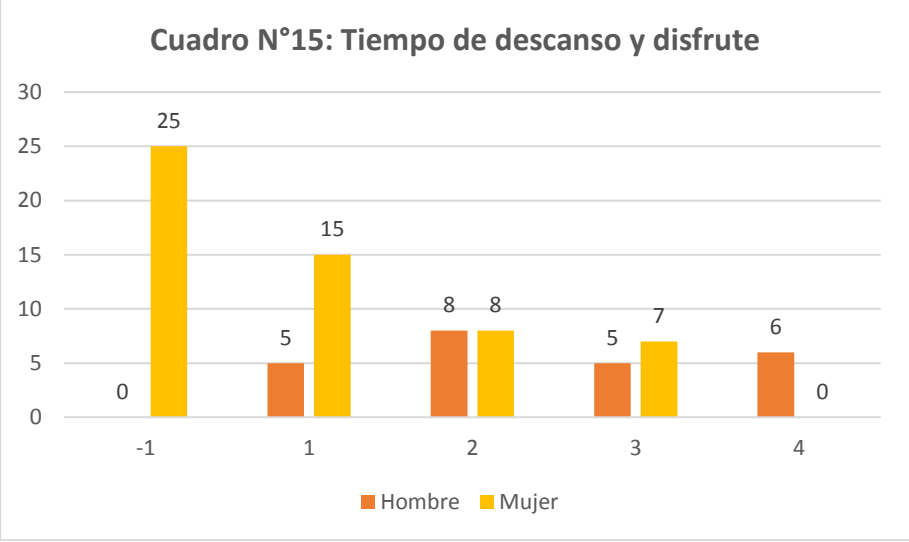
Esta desigual distribución del tiempo al interior de los hogares entre los géneros, también atenta contra la autonomía y la seguridad alimentaria y nutricional de las mujeres. Según los resultados obtenidos, la participación de ellas en el trabajo productivo fuera del hogar no es realizado en condiciones igualitarias.

Los hombres dedican la mayor parte de su tiempo al trabajo remunerado, y con reconocimiento económico y social, ellas en cambio, al no remunerado, sobre todo al de cuidados, que tiene una gravitación mayor en zonas rurales.

Los hombres en general no se han incorporado en las actividades del cuidado, el cuadro lo evidencia, algunos padres lo hacen porque hay un momento en el que las mujeres deben servir los alimentos, entonces creen necesario entretener a sus bebés, ninguno de ellos señaló participar del rol reproductivo de manera igualitaria, algunos lo hacen como criterio de ayuda a lo que les corresponde a las mujeres. En el caso de los socios de la Cooperativa APPROCAP, asumen que es una cuestión de justicia el compartir los roles tanto en el ámbito público como el privado, sin embargo, cuando se aplica el instrumento "24 horas", se evidencia que solo uno de los cinco entrevistados comparte roles en el ámbito privado debido a la falta de salud de su esposa. Este resultado nos lleva a la reflexión de que muchas veces el discurso queda lejos de la práctica, y que es imprescindible calar en la sensibilidad de las personas para que puedan modificar sus comportamientos, eso sí, con el respectivo acompañamiento y monitoreo en este caso de quienes ejecutan el proyecto.

Lo anecdótico para ellos fue cuando se les planteó la pregunta ¿Quién se encarga de las tareas de casa? Antes de la respuesta esbozaban una ligera carcajada, seguido mencionaban: "para eso está mi compañera"

7.10. Horas dedicadas al descanso y disfrute



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

En este gráfico se invierten los resultados y vemos que 25 mujeres consideran que su tiempo de descanso y disfrute es menor a 1 hora y hay quienes señalan que descansan, mientras dan de comer a sus animales por la tarde, cuando se sientan a enseñarles a sus hijos e hijas o cuando tienen que desgranar el maíz, sin embargo, todos los hombres encuestados manifiestan que su tiempo de descanso y disfrute es de entre 1 y 4 horas.

Que los varones descansen después de una jornada está bien, lo que no está bien es que las mujeres no descansen de jornadas agotadoras y lo más fuerte que se pudo notar es la percepción que tienen sobre el descanso. Muchas de ellas confunden el hecho de sentarse como descanso, invisibilizando las actividades de lavar, tejer, desgranar entre otras, como jornadas de trabajo.

Las mujeres rurales consideran que descansar es una pérdida de tiempo porque descuidan las tareas o simplemente porque creen que manifiesta desinterés.

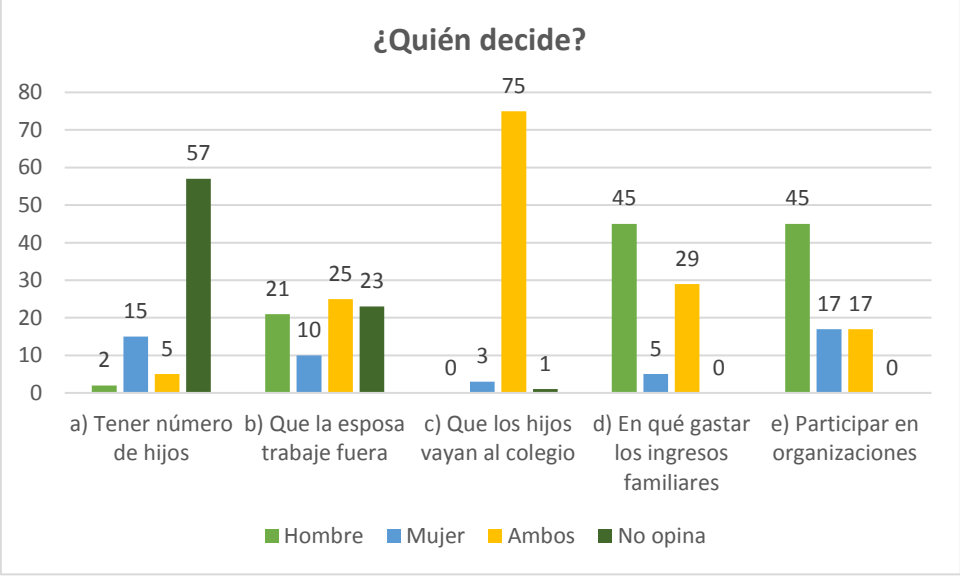
Los estudios demuestran que el descanso nos da la facilidad de reiniciar las actividades y producir sin ninguna dificultad, pero los patrones culturales instalados en la población rural no lo consideran de esa manera.

Las mujeres rurales como las del distrito de San Juan de Bigote, tienen por costumbre levantarse entre las 4 y 5 de la mañana, son las primeras en empezar las actividades diarias, como hacer la limpieza y dar de comer a los animales, también son las últimas en ir a dormir al finalizar del día.

La Organización Mundial de la Salud considera que dormir no solo es un placer, sino una necesidad del organismo. La falta de un buen descanso y en cantidad adecuada repercute directamente sobre el bienestar de la persona, por lo que recomienda dormir al menos unas 7 horas al día, cosa que está muy alejada del contexto en estudio.

7.11. Toma de decisiones

Cuadro N°16: Toma de decisiones



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

Una de las formas de evidenciar las relaciones jerárquicas y de poder en las familias se mide por el nivel de autonomía que tienen las mujeres en la toma de sus decisiones. Las mujeres rurales, a pesar de sus múltiples contribuciones en la familia y en la comunidad, incluso las relacionadas a la seguridad alimentaria y al cuidado de la biodiversidad, no participan en el proceso de toma de decisiones como lo evidencia el gráfico N°16. Las mujeres participantes del estudio manifiestan llevar relaciones armónicas y al profundizar las conversaciones con ellas, se concluye que las decisiones referentes a tener o no hijos e hijas, educación de hijos e hijas y las referidas a si trabaja fuera de casa o no, se toman en pareja o las decide el esposo.

Sólo en el caso de las madres solteras, toman sus propias decisiones, principalmente relacionadas a invertir en sus propios negocios y en la educación de sus hijos.

Si se trata de participar o no en una organización comunitaria, 17 manifestaron decidir por sí solas y 17 en pareja. De las mujeres que deciden sin consultar a la pareja, lo hacen siempre y cuando se trate de una organización relacionada a la atención de las necesidades prácticas, como la disminución de la anemia (programa Vaso de Leche, comedores populares, asociación de padres y madres de familia, programa Juntos y Qali Warma).

Cabe destacar que en la comunidad de La Quemazón hay un nivel de avance en cuanto a la autonomía, en los rubros antes mencionados.

El nivel de participación en las JASS, de 55 mujeres 2 participan en los comités, como tesorera en el primer caso y como vocal en el segundo.

En el caso de las rondas campesinas solo participan en los comités de mujeres, más no en los comités centrales que tienen mayor rango, jerarquía y valoración comunal.

Los socios de APPROCAP refieren que la participación de sus esposas como representantes en las organizaciones comunales es minoritaria, principalmente porque no tienen deseo de hacerlo y opinan ser mayores de edad para estar en estos avatares y luego porque al no ser titulares de tierra no pueden inscribirse como socias de la cooperativa “Mi esposa asiste a las reuniones y asambleas pero yo soy el titular, ella no tiene derecho a voto cuando de elegir se trata”, esta es una respuesta que deja en evidencia una de las razones de la escasa participación de las mujeres en APPROCAP.

Al entrevistar al equipo directivo de APPROCAP, nos refiere que hay aproximadamente 142 asociados, 101 son varones y 41 mujeres y su representatividad se distribuye de la manera siguiente:

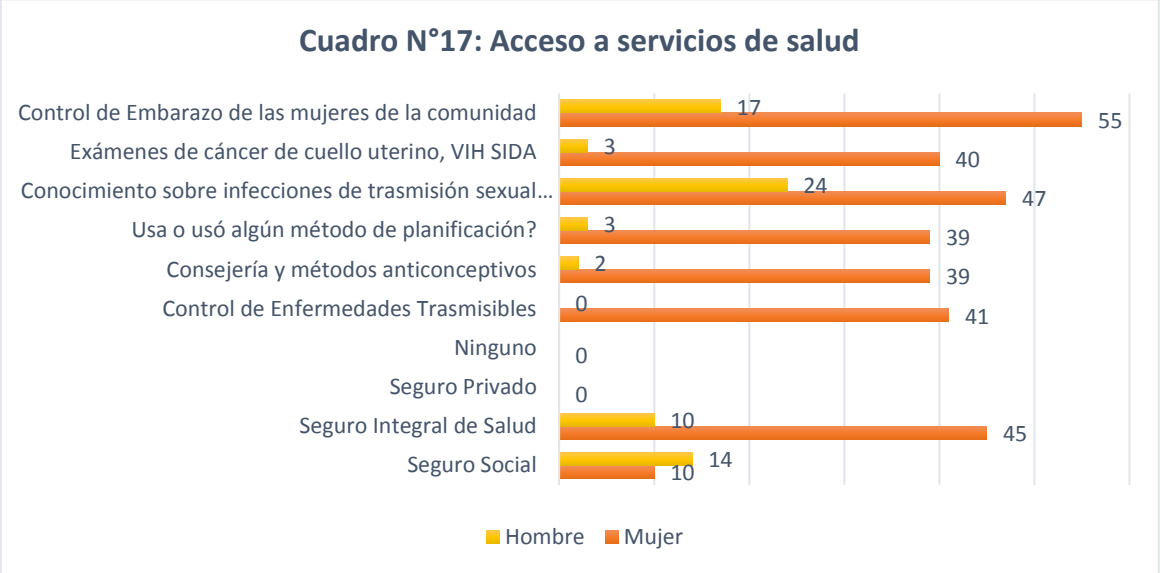
- Consejo administrativo : Integrado por 4 varones
- Consejo de vigilancia : Integrado por 4 varones
- Comité de educación : Integrado por 3 varones y 1 mujer
- Comité electoral : Integrado por 3 varones y 1 mujer

Actualmente no existen representantes por bases, los cargos de tesorero, secretario o vocal de base, se daban cuando eran asociación, cuando se convirtieron en cooperativa, esta figura desapareció.

El equipo directivo valora la importancia de la participación de las mujeres en la cooperativa como efecto de los talleres trabajados, sin embargo, miran con preocupación que estos sean muy lentos, además temen que se trunquen por la poca intervención de generaciones jóvenes en la asociatividad.

7.12. Acceso a servicios de salud en las Mujeres

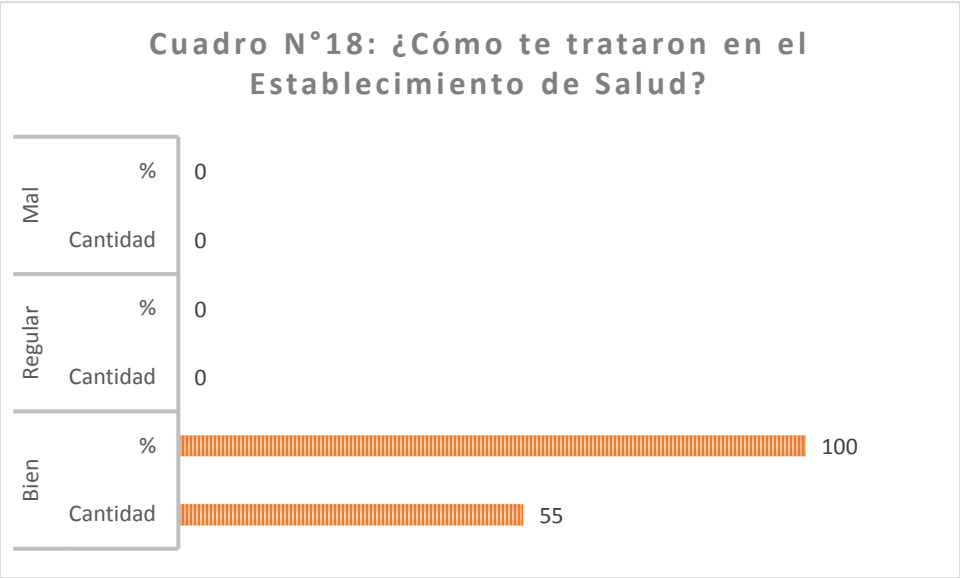
Los servicios de salud constituyen un aspecto valioso de la vida en sociedad, sin embargo, resulta difícil encontrar indicadores que reflejen en este tipo de servicios, exclusión por razón de sexo, puesto que en éstos tanto hombres como mujeres hacen uso de los servicios de salud, pero sus necesidades son distintas y no directamente comparables. Las mujeres requieren servicios específicos. Por el lado de la oferta, los servicios en las zonas rurales distantes son muy limitados o carentes, y por el lado de la demanda, el costo de oportunidad de tener que trasladarse hasta un centro de salud, descuidando otras obligaciones en el trabajo y en el hogar, las barreras socioculturales entre otros, pueden constituirse como impedimentos para el uso de los servicios.



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

En el grupo estudiado es reconfortante ver que las mujeres por lo menos gozan de un Seguro Integral o social. En total, las 55 participantes acceden a este derecho, pero tenerlo y acceder son cosas distintas, además de saber si los servicios de salud les brinda la información médica necesaria durante el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, sin restricciones y con la libertad de decidir y cuidar de sus cuerpos sin discriminación, violencia y prejuicios, sabiendo que hay un promedio de 37 mujeres en edad reproductiva, surge la interrogante: ¿Hay calidad y calidez en los servicios que se les brinda a las mujeres, aún más si son rurales?

La investigación planteó la pregunta: ¿Cómo te han tratado en el Establecimiento de salud?



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

La respuesta mayoritaria fue: “son buenas, nos tratan bien”, es alentador en la medida que sientan que la salud es un derecho y no un favor.

Planificación Familiar

Ser mujer en un país machista como el nuestro es un factor de riesgo, pero, ser mujer en una zona rural, y, además, nacer en un hogar pobre, constituye un factor de vulnerabilidad particular frente al resto de las mujeres peruanas, puesto que existen barreras culturales, económicas y sociales que impiden el pleno desarrollo de aspectos fundamentales como es el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

Cómo vemos en el cuadro N°17, los métodos de planificación familiar siempre van orientados a las mujeres, la inequidad de género también afecta a la salud reproductiva de ellas, cuyas parejas las responsabilizan de la planificación familiar o bien se oponen al uso de métodos anticonceptivos.

“Los hombres no se cuidan con el cuento que la mujer es la que no quiere estar con su esposo”, es la expresión de una lideresa, pero también de una trabajadora del Establecimiento de salud que manifestó: “Si la mujer no se cuida con pastilla o con inyectables, ahora tendría más hijos o hijas, lo importante es que se cuiden ambos y las charlas (de planificación familiar) deben estar también dirigidas a los hombres, no solo a las mujeres”.

En estos lugares los hombres son muy reacios a que sus parejas usen métodos anticonceptivos modernos, no porque deseen tener más hijos o hijas, sino porque, además de la desinformación sobre las consecuencias negativas en la salud de las mujeres y también de los hombres por el uso de estos métodos, están los imperativos sociales que les impiden su uso.

Así, por ejemplo, el uso de métodos de planificación familiar donde ya no se necesita de la voluntad del hombre, provoca inseguridad masculina y hace sentir vulnerables a los hombres ante una posible infidelidad de sus esposas, ahora que ya no tienen el peligro de un embarazo. A la vez, hay un rechazo a que sus parejas dependan de los servicios de salud para el uso de estos métodos, puesto

que consideran que en estos lugares las partes íntimas de sus esposas son auscultadas por un profesional hombre, que podría provocar en ellas deseos de estar con otro.

El aislamiento social, por efectos de la pandemia está agravando las desigualdades, las mujeres y niñas ahora corren el riesgo de perder su capacidad para planificar sus familias y proteger sus cuerpos y su salud.

La opinión de los hombres entrevistados fue en relación a sus parejas.

Conocimiento sobre Infecciones de trasmisión sexual

De 55 mujeres encuestadas, 47 tienen conocimiento sobre las infecciones de trasmisión sexual, la asocian con una enfermedad que se contagia mediante relaciones sexuales sin protección, pero, además, 40 de ellas, se hicieron exámenes para detectar VIH – SIDA como parte de sus controles de embarazo en los Establecimientos de Salud del distrito de San Juan de Bigote o Salitral.

El problema sigue siendo la estrategia de intervención, mientras los esposos o parejas no tomen sus medidas de protección, resulta difícil el cuidado que asuman las mujeres. Es sabido que el método disponible más efectivo para la protección contra esta enfermedad y contra todas las ETS en general sigue siendo el condón, y está "controlado" por los hombres. Todavía no existe un método simple y efectivo de protección que la mujer pueda utilizar sin tener que recurrir a la cooperación de la pareja, lo que las vulnera, pues muchas mujeres, aun sabiendo que sus maridos tienen relaciones paralelas, no se atreven a exigirles medidas de protección, peor aún, estos son los casos de hombres más autoritarios, y que recurren más a la violencia sexual cuando las mujeres se niegan a tener sexo. A todo ello se añade que, según diversos estudios, las mujeres fisiológicamente son más vulnerables a adquirir la enfermedad en una sola relación sin protección.

Control de Embarazo de las mujeres de la comunidad

El 100% de las mujeres y hombres tienen conocimiento que las mujeres embarazadas hacen sus controles en los Establecimientos de salud más cercanos a su comunidad, la pregunta incluía si conocen dónde prefieren dar a luz, y las respuestas se circunscriben a la dimensión de dificultad de la parturienta. Si el parto es sencillo, puede dar a luz en casa con acompañamiento de una partera, o también en el Establecimiento de Salud de Bigote, pero si requiere de hospitalización será en el Establecimiento de salud de Salitral, por dos razones, primero porque atienden las 24 horas, y segundo porque las condiciones de infraestructura son mejores para él o la bebé que recién nace. Si el parto es más complicado, la embarazada será trasladada a Chulucanas, este criterio también va a depender de las condiciones económicas de la madre y su entorno familiar.

El distrito de San Juan de Bigote cuenta con tres Establecimientos de Salud sin internamiento. Los cuales están ubicados en las localidades de Bigote con horario de atención de 8.00 am a 8.00 pm, en la capital del distrito; mientras que, en La Pareja y Quemazón, de 8.00 a 02.00pm

La mayoría de las complicaciones obstétricas y muertes maternas ocurren alrededor del período de parto, por lo cual, el incremento de la asistencia especializada y la reducción de partos domiciliarios, han sido consideradas por la Organización Mundial de la Salud, como medidas importantes para disminuir la mortalidad materna.

En la población estudiada, la prevalencia de partos domiciliarios se encuentra en descenso, sin embargo, las mujeres que viven en las comunidades más alejadas, tienen la desventaja de continuar con sus controles, precisamente porque implica contar con recursos para trasladarse hasta cualquiera de los establecimientos de salud antes señalados.

En la etapa de aislamiento social por efectos de la pandemia no se está atendiendo como corresponde a grupos poblacionales de todas las etapas de vida con necesidades precisas no relacionadas al COVID19. Los servicios de salud sexual y reproductiva que realizan actividades de prevención y atención del embarazo, parto y puerperio, incluyendo la atención de la interrupción del embarazo, se han visto afectados, vulnerando los derechos fundamentales, sexuales y reproductivos de las personas y en especial de las mujeres.

7.13. Acceso a servicios para reducción de la violencia

La violencia constituye un elemento integral de las estructuras de poder históricamente desiguales y constituye un obstáculo para proponer y establecer la equidad, el desarrollo y la paz.

La violencia se expresa en múltiples manifestaciones, entre ellas la violencia familiar, sexual y contra las mujeres y afecta a todos los grupos de la población, independientemente de sus características sociales, económicas, religiosas, educativas o étnicas. En la salud, concretamente se constituye en un factor de riesgo que ocasiona numerosos y serios problemas en el aspecto físico, mental, sexual y reproductivo de las personas y de las sociedades, tanto en el corto como en el largo plazo.

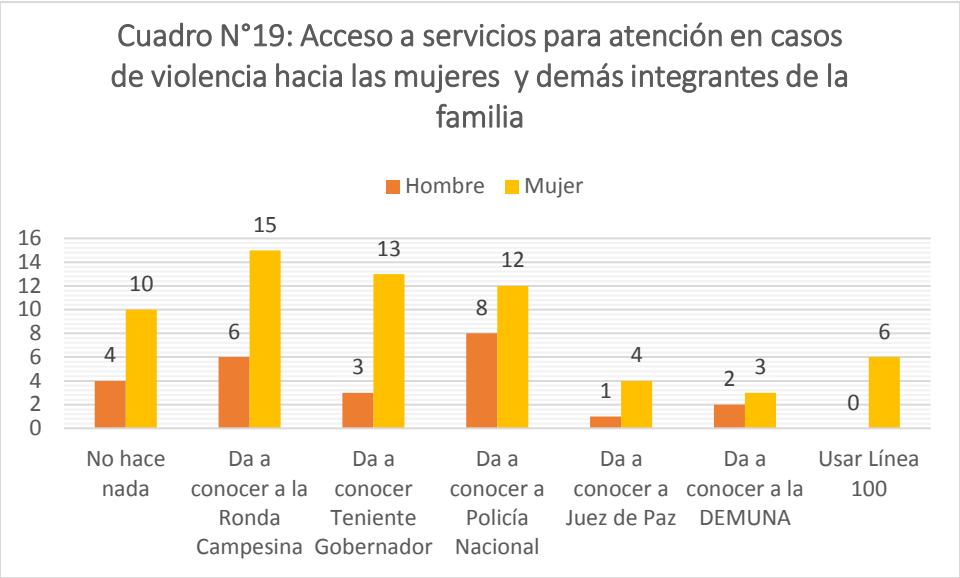
La violencia familiar es definida como el acto u omisión único o repetitivo cometido por un miembro de la familia -en relación de poder – en función del sexo, la edad o la condición física en contra de otro(s) integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato físico, psicológico, sexual o de abandono.

Violencia contra las mujeres es cualquier acción o conducta que les cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, por su condición de mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.[4]

Violencia contra cualquier integrante del grupo familiar, es cualquier acción o conducta que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar.[5]

Cuadro N°19: Acceso a servicios para atención en casos de violencia hacia las mujeres y demás integrantes de la familia

[4] Ley N° 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
[5] Ibid.



Fuente: Diagnóstico de Género / Elaboración: propia.

¿Ante quién recurren las mujeres rurales o sus familiares para denunciar la violencia familiar?

Según la Ley 30364 - Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, los llamados a conocer las denuncias por actos de violencia contra la mujer son los juzgados de familia o "los que cumplan sus funciones", según la norma. Pues bien, en todos los distritos no existen estas facilidades que, por lo general, se ubican en zonas urbanas o periurbanas, distantes a varias horas de las comunidades rurales. La situación de violencia contra la mujer en sus diferentes modalidades es una brecha no superada en las zonas rurales. En tanto se mantienen las relaciones desiguales de género y los estilos de convivencia son autoritarios, se presentan formas de control y poder ejercidas por el esposo o conviviente.

Al preguntar a hombres y mujeres si sabían qué hacer frente a un caso de violencia contra las mujeres, los 24 hombres entrevistados sabían qué decisión tomar, la mayoría de ellos creen que se debe denunciar a las Rondas Campesinas o a la Policía Nacional. En el caso de las mujeres, de 55 entrevistadas, 16 denunciarían ante la Policía Nacional, 13 a la Ronda Campesina y 13 ante la gobernación.

Sabemos que las comunidades difieren de las capitales de Distrito, como en el caso del distrito de San Juan de Bigote, por lo tanto, las Rutas de atención varían entre una y otra comunidad.

Las mujeres que admitieron haber sufrido algún tipo de violencia manifestaron que lo más cercano y presta mayor garantía son las Rondas Campesinas, porque castigan a los agresores con disciplina ronderil, es decir, con castigo físico por primera vez, seguido a ello se hace una acta donde tanto agresor como víctima llegan a acuerdos previo espacio de conversación de la pareja, si los casos son "graves", como intento de feminicidio, la denuncia es derivada por la Policía Nacional ubicada en la capital del Distrito.

Estas respuestas nos llevan a cuestionar sobre qué otros tipos de violencia, como la sexual en la pareja, casos de trata, acoso callejero o laboral, no serían visibilizados por las autoridades comunales.

Los servicios del Ministerio de la Mujer (MIMP) no son cercanos y es porque se centran en la capital provincial, siendo difícil seguir un caso hasta el final, en la medida que el proceso es largo y ellas carecen de fondos para movilizarse.

Según la Ley 30364- Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, la violencia no se concilia, pero para las Rondas Campesinas, que son órganos de apoyo de las Comunidades Campesinas y Nativas para ejercer funciones jurisdiccionales conforme al derecho consuetudinario, este principio no funciona siendo contraproducente de acuerdo a ley.

Identificación de tipos de violencia

Tanto mujeres como hombres refirieron reconocer cuando es violencia física, sexual y psicológica, sin embargo, no identifican como tal la violencia económica, y justifican algunas expresiones relacionadas con violencia psicológica, por ejemplo, los celos no son mirados como violencia, es justificada como expresión de amor en la pareja.

Reconocen que sus hijos e hijas de secundaria están informados sobre estos temas, pero además también son tratados en las reuniones que convocan las Instituciones educativas.

En cuanto a los tenientes gobernadores, sólo los que tienen más de un año de permanencia refieren conocer las rutas de atención en casos de violencia familiar, señalando a la Policía Nacional como la primera Institución de acogida del caso, pero justificaron su preferencia por la actuación de las Rondas Campesinas como organizaciones más cercanas y acogedoras a las víctimas de violencia.

7.14. Servicio de saneamiento básico

Agua potable salubre y saneamiento básico en pro de la salud se encuentra enmarcado en el Objetivo N°7 de los Objetivos del Milenio, la meta N°10 tiene como finalidad al 2015 reducir a la mitad el porcentaje de personas que carecen de acceso sostenible al agua potable y saneamiento básico.[6]

Por agua potable se entiende agua salubre utilizada para fines domésticos e higiene personal, así como para beber y cocinar.[7]

Saneamiento básico, es la tecnología del más bajo costo que permite eliminar higiénicamente las excretas y aguas residuales y tener un medio ambiente limpio y sano tanto en la vivienda como en las proximidades de los usuarios. El acceso al saneamiento básico comprende seguridad y privacidad en el uso de estos servicios.

Nivel de acceso y calidad al servicio de agua

El área de influencia en el distrito de San Juan de Bigote tiene un índice de viviendas de 84.92%, que cuenta con una red pública dentro de la vivienda, según CENSO 2017.

[6] Organización Mundial de la salud “Agua potable y salubre”recuperado en https.// www.who.int.
[7] Ibid

Cuadro N°20: Acceso y calidad al servicio de agua

Tipo de procedencia del Servicio Básico de Agua	N° de viviendas	Porcentaje
Red pública dentro de la vivienda	1735	84.92%
Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	91	4.45%
Pilón o pileta de uso público	3	0.15%
Camión-cisterna u otro similar	0	0%
Pozo	106	5.19%
Manantial o puquio	51	2.50%
Río, acequia, lago, laguna	52	2.55%
Otro	5	0.24%
Total	2043	100%

FUENTE: Censo poblacional del año 2017 / Elaboración: propia

El agua, el saneamiento y la higiene adecuados son esenciales para la salud y el bienestar de las personas. Las mujeres son las encargadas de suministrar y administrar el agua. Es ella quien la recoge, usa y administra, no solo en los hogares, sino también en la agricultura pluvial y de riego. Se debe reconocer que la mujer ya ha adquirido un valioso conocimiento sobre este recurso. También se ha encontrado que las mujeres son quienes más se movilizan en situaciones de escasez de agua. Son las que salen a reclamar porque son las más afectadas, son las que cocinan, las que lavan y las que se preocupan por el bienestar de la familia.

Participación política para servicios de saneamiento

¿Pueden las mujeres participar en las JASS? ¿Realmente les están dando la oportunidad? ¿Cuál es la situación de las mujeres en la gestión de los servicios? ¿Ellas realmente participan en las elecciones de la Junta?

En todo lo relacionado al agua es el esposo quien toma las decisiones. Las mujeres deben preocuparse porque no falte agua para la comida de los hijos e hijas. El esposo es quien asiste a las reuniones, a las faenas y quien se encarga del riego. Los comités de las JASS tienen una tesorera mujer, se da así por la confianza que transmiten a sus comunidades, a pesar de haber interiorizado una baja autoestima. “Solo por el hecho de ser mujer”, señalan que no tiene las capacidades para asumir cargos de mayor responsabilidad, concepto contrario al que demuestran en la práctica las pocas mujeres que se arriesgan a asumirlos como en el caso de la tesorería.

VIII. CONCLUSIONES

El análisis realizado permite esbozar un primer diagnóstico acerca de la persistencia de los desequilibrios de género en el Distrito de San Juan de Bigote. En efecto, los resultados de cada uno de los capítulos temáticos han puesto de manifiesto que se mantienen profundas desigualdades en todos los aspectos contemplados, lo que afecta de manera muy especial a las condiciones de trabajo y expectativas personales de las mujeres.

La investigación ha mostrado las desigualdades como rasgos estructurales, lo que se evidencia en las brechas entre hombres y mujeres, tales como: empleo, desempleo, propiedad de la tierra, nivel educativo, analfabetismo, acceso al trabajo, ocupación del tiempo en el rol reproductivo, violencia de género, presente en todas las esferas de su vida, así como la participación social y política (autoridades, comunales, de los gobiernos locales), inserción laboral (desde el punto de vista jerárquico) y en el acceso a recursos económicos y financieros. Estas características del sistema de relaciones de género no son ajenas al funcionamiento y la forma de organización de la economía.

En el Distrito de San Juan de Bigote, cuando se analizan diferentes indicadores según el eje, se observa que para las mujeres de menores ingresos, menos educadas y con más hijos e hijas, las diferencias son más amplias y se ensanchan las brechas frente a las que han tenido oportunidades de desarrollo y con mayores niveles educativos.

También se evidencia que los roles de género en los hogares aseguran un trabajo doméstico y de cuidados que contribuye a la reproducción biológica y social y de la fuerza de trabajo que se desarrolla en el seno de la familia mediante un trabajo no remunerado y asignado socialmente de manera principal a las mujeres. Esto ha significado que los hombres deban asumir un papel de proveedores en base a pautas culturales, valores y normas sociales, y las mujeres el rol de cuidadoras.

La división sexual se traslada al mercado laboral donde también se considera que existen actividades masculinas y femeninas. El mercado, de este modo, transmite y refuerza las desigualdades de género en los hogares y en el sector productivo.

En el proceso de la pandemia COVID – 19, encontramos a las mujeres víctimas de violencia simbólica, la misma que se ha reafirmado por los roles del cuidado de la familia, además de la recarga de labores por la educación a distancia que reciben sus hijos e hijas.

Los hombres se han reafirmado en ser los líderes y protectores de las familias y la comunidad. Son los que brindan seguridad, reforzando el mensaje de una cultura patriarcal.

La violencia de género no es visible en estos tiempos, se lleva en silencio, y las autoridades también lo asumen así, sin embargo, en el puesto de la Policía Nacional del distrito, hay 5 denuncias con mandato de medidas de protección que han quedado paralizadas.

La población encuestada siente que los servicios de prevención de violencia no están funcionando, todos están dedicados al cuidado del avance de la pandemia.

A nivel de gobierno local no se encuentran políticas locales con enfoque de género, sin embargo cabe destacar la reciente elección de la Instancia Distrital de prevención de la Violencia, de acuerdo a lo estipulado en la ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los

integrantes del grupo familiar N°30364, esta Instancia fue elegida en el marco del 8 de marzo, Día Internacional de las mujeres, sin embargo dadas las circunstancias de la emergencia sanitaria, no está en funcionamiento.

Las denuncias de violencia de Género en las comunidades distantes a la capital del Distrito se dejan en manos de las Rondas Campesinas, quienes aplican la Justicia ronderil que consta en castigar físicamente al agresor, concluyendo en la conciliación si así lo desea la agredida. Sólo los casos considerados como intento de feminicidio son derivados a la Policía Nacional con sede en Bigote.

A pesar de los patrones culturales androcéntricos detectados en las comunidades, se encuentran dos puntos de referencia que pueden servir como puntos de apoyo en la ejecución del proyecto:

1. Las lideresas de la comunidad de la Quemazón tienen un proceso ya caminado con otras ONG y se evidencia la autonomía en la toma de decisiones a partir de la libertad para decidir sobre su tiempo y en la asunción de cargos directivos y el nivel de información sobre las acciones a tomar en casos de violencia de género.

2. Los varones socios de APPROCAP manifiestan haber participado de jornadas de capacitación sobre prevención de violencia, así como de división sexual del trabajo. Reconocen la recarga laboral de las mujeres y por ello es que piden se continúe con este proceso de sensibilización, pero además de acompañamiento de sus procesos organizacionales y personales.

IX. RECOMENDACIONES

Socializar los resultados con el público objetivo con la finalidad de conocer de dónde se parte y cuáles son los retos que se pretenden lograr.

Reiterar mensajes respecto a una distribución equitativa de los roles domésticos, para que éstos puedan ser compartidos entre los miembros de la familia y así evitar la recarga de labores para la mujer.

Proponer que los proyectos de agua y de saneamiento promuevan la equidad de género en dos dimensiones: la condición y la posición de mujeres y hombres. La condición es la equidad en la capacidad de responder a necesidades prácticas de agua, higiene y saneamiento. La posición es la equidad referida a que mujeres y varones tengan las mismas oportunidades y espacios para desarrollar y ejercer su capacidad de influencia social y política. En la medida en que brinde a hombres y mujeres de la comunidad un acceso equitativo y de calidad a los recursos de agua y de saneamiento, desarrolle capacidades en hombres y mujeres para llevar a cabo el control y la gestión justa y democrática de los servicios de agua y de saneamiento recibidos, y apoye y promueva las relaciones de equidad entre los hombres y las mujeres con respecto al uso y consumo de agua, higiene y saneamiento en las comunidades.

A nivel familiar es importante valorar el trabajo de cuidado que las mujeres asumen en el hogar no solo con los hijos e hijas, las personas ancianas, enfermas y personas con discapacidad, sino también, por el mandato patriarcal son cuidadoras de la pareja porque es el proveedor de la familia (a pesar que en muchos hogares las mujeres aportan igual, más o menos ingresos monetarios). Las mujeres están limitadas a ejercer un trabajo remunerado por el escaso tiempo que les queda.

Tener en cuenta los protocolos acordes a la idiosincrasia rural, así como fortalecer los aspectos preventivos y el trabajo en nuevas masculinidades. En la medida en que la violencia contra la mujer es multicausal la respuesta tiene que ser multisectorial y transversal.

En relación al tema de violencia de género se deben coordinar acciones de prevención articuladas entre Estado y Sociedad Civil de la Comunidad, las mismas que deben estar avaladas por políticas públicas locales en coordinación con el Ministerio de la Mujer y otros estamentos del Estado presentes en el distrito, mediante programas y proyectos específicos que garanticen su ejecución.

Fortalecer las capacidades de ronderos, ronderas y tenientes gobernadores, en el marco de la ley N°30364, para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, utilizando un lenguaje claro y sencillo, con una propuesta amigable del marco legal, garantizando así la orientación de la ruta de atención respectiva que deben seguir las mujeres violentadas, sobre todo de aquellas que viven en las zonas más alejadas del distrito.

Impulsar medidas de política que permitan reconocer, reducir y redistribuir la sobrecarga de trabajo no remunerado que se produce al interior de los hogares por cuidados de salud y cuidado de niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad, y que es absorbida mayoritariamente por las mujeres.

Fortalecer los liderazgos, autonomía y empoderamiento de las mujeres de las organizaciones sociales y de base, así como también incluir trabajo de masculinidades con hombres. Es momento de unirnos para desmitificar la violencia simbólica tan acentuada a partir del aislamiento social por efectos de la pandemia COVID-19. El confinamiento invisibiliza la violencia de género y refuerza la sobrecarga de los cuidados en las mujeres.

Es necesario destrabar los cuellos de botella que limitan la participación de las mujeres en la asociatividad, considerando las políticas nacionales en los procesos eleccionarios como la ley de alternancia, pero además empoderar a las mujeres para que tengan la titularidad de la tierra y esta las convierta en socias o beneficiarias directas de créditos para la mejora de sus cultivos.

Durante la ejecución del proyecto “Gestión articulada de políticas públicas de atención a niños y niñas de 0 a 5 años en situación de alta vulnerabilidad en el Distrito de San Juan de Bigote, provincia de Morropón, Región Piura, Perú”, se debe coordinar con las Instituciones Educativas de jornada escolar completa, para que se trabaje articuladamente el enfoque de género y se fortalezca la autonomía de mujeres y hombres en espacios tradicionalmente negados a partir del fortalecimiento de capacidades de la comunidad educativa.

Durante la ejecución del proyecto, considerar que el tema de Primera Infancia no es un tema de “madres” sino de familias y en esa lógica se debe plantear la intervención del proyecto para no recargar de mayor responsabilidad a las mujeres, pero también para incluir a los varones a que asuman su rol paterno como una capacidad necesaria para el desarrollo integral de sus hijos e hijas.

Desde CIPCA, sugerir al gobierno local un análisis de los potenciales impactos del COVID-19 en el Distrito de San Juan de Bigote, y así brindar respuestas de políticas necesarias con enfoque de género, pues más allá de las potenciales respuestas biológicas de cada sexo causadas por la enfermedad, las normas sociales y los patrones culturales que imponen los roles que mujeres y

hombres desempeñan en la sociedad, son factores determinantes de los impactos diferenciados que experimentan.

Impulsar una escuela de formación política dirigida a las mujeres lideresas con la finalidad de inculcar su involucramiento en espacios decisores que contribuyan con la disminución de las brechas de género existentes en la localidad.

X. BIBLIOGRAFÍA

- Un paso más: evaluación del impacto de Género, Clara Murguialday y Norma Vázquez, con el apoyo de: Diputación de Barcelona. Dirección de Servicios de Relaciones Internacionales.
- Igualdad de género en el Medio Rural: Ministerio de Medio Ambiente y Medio Rural y Marino.
- Quien busca… encuentra: Elaborando Diagnósticos participativos con enfoque de género. Lorena Aguilar, Gustavo Briceño, Islie Valenciano.
- Diagnóstico de San Juan de Bigote. Municipalidad Distrital de San Juan de Bigote.
- Plan Regional de Igualdad de Género. Gobierno Regional Piura.
- La gestión educativa distrital intergubernamental en los distritos de Canchaque, San Miguel de El faique y Salitral. CIPCA.
- Diagnóstico de las situaciones de riesgo y vulnerabilidad de adolescentes en el territorio del Alto Piura. Programa de educación secundaria rural Horizontes.