

1. Actividades de Ayuda del Japón en caso de Desastres (JDR)

Los desastres naturales tales como: terremotos, tsunamis, tifones, inundaciones o erupciones volcánicas ocurren con frecuencia en todo el mundo y acaban con la vida de muchas personas. En la mayoría de los casos, los daños causados por éstos tienen un efecto mayor en los habitantes de los países en desarrollo que en los países desarrollados. JICA envía equipos de Ayuda del Japón en caso de Desastres (JDR) y proporciona materiales de socorro para emergencias cuando se produce un desastre de gran escala, sobre todo, pero no exclusivamente, en países en desarrollo, y en respuesta a una solicitud recibida del Gobierno del país afectado o de una agencia internacional. La asistencia del JDR consiste en equipos de rescate, médicos y grupos de expertos especializados en atención de desastres y reconstrucción. Cuando se produce una catástrofe de gran escala y se determina que el envío es necesario, se puede despachar a las Fuerzas de Autodefensa. Japón posee una experiencia acumulada y un conocimiento técnico destacado sobre desastres naturales, ya que tiene que enfrentar frecuentes catástrofes como, por ejemplo, terremotos y tifones. Estas experiencias y el conocimiento han sido utilizados en las actividades de JDR.

2. Actividades sensibles al género

Los equipos médicos de JDR deben comprender el entorno social y cultural de las áreas afectadas, ya que todo tipo de tratamiento médico se practica dentro del contexto social y cultural. Si los médicos poseen un pobre conocimiento de esos aspectos, es posible que pierdan miembros vulnerables de la sociedad como niños, ancianos y mujeres, en especial a las embarazadas. Por ello, los equipos médicos de JDR realizan las siguientes actividades sensibles al género:

(1) Antes del envío: Capacitación sensible al género

El personal médico que desea participar en un equipo médico de JDR debe capacitarse antes de inscribirse en el equipo. El

programa de capacitación ofrece a los participantes la oportunidad de comprender las situaciones sociales y culturales y aprender cómo llevar a cabo actividades sensibles al género en las áreas afectadas a través de: un simulacro en el que se pide a los participantes identificar las razones por las que el 80% de los pacientes son hombres, un simulacro de tratamiento médico en el que una paciente rechaza ser atendida por personal médico masculino, etc.

(2) Toma de decisiones sobre el envío: Despacho de personal médico femenino

En el equipo se incluyen doctoras y enfermeras como sea posible. También se reclutan parteras que puedan proporcionar consejos sobre lactancia y chequeos prenatales en caso necesario.

(3) En el área afectada: Servicios médicos sensibles a las mujeres

En algunos países y regiones, hay una brecha en el acceso a servicios médicos según el género, incluso antes de producirse un desastre. Ante esa situación, los equipos médicos de JDR proporcionan servicios médicos sensibles a las mujeres como, por ejemplo, clínicas móviles para aquellas mujeres que tienen un acceso limitado a los servicios médicos, materiales educativos para analfabetas, consultas y salas de espera exclusivas para mujeres, además de reclutar voluntarias entre las mujeres de la zona.

Las actividades sensibles al género implementadas por los equipos médicos de JDR han contribuido no sólo al mejoramiento de la salud de las mujeres en áreas afectadas por desastres sino también al fortalecimiento de las condiciones de salud de sus hijos y de otros miembros de la familia. JICA seguirá ofreciendo actividades de ayuda de emergencia en caso de desastres que sean sensibles a los aspectos sociales y culturales.

Actividades sensibles al género durante la ayuda de emergencia después del tifón que afectó Filipinas

En noviembre de 2013, el tifón Yolanda cruzó el centro de Bisayas, un archipiélago ubicado en la parte central de Filipinas. Como consecuencia murieron más de 6.000 personas, 1 millón de casas quedaron destruidas y hubo 4 millones de desplazados.

Inmediatamente después del tifón, JICA envió tres equipos médicos de JDR (contingentes 1 al 3) a Leyte, el área más afectada. Los equipos montaron una tienda de campaña provisional para empezar a ofrecer servicios médicos en la ciudad de Tacloban. Al mismo tiempo, los equipos comenzaron a operar

clínicas móviles en áreas vecinas. En un mes, unos 3.300 pacientes fueron atendidos por esos equipos.

En Leyte, antes del desastre, hacía falta tratamiento médico infantil y prenatal. Eso hizo anticipar que la necesidad seguiría siendo alta durante y después del desastre. Con el fin de enfrentar estos problemas se reclutaron doctoras y parteras para los equipos. También se dispuso de una intérprete local. Además, se hicieron preparativos para que las pacientes fueran atendidas por doctoras o enfermeras. Una mujer embarazada que había permanecido en

el agua durante horas después del desastre, fue para someterse a un chequeo prenatal y se sintió aliviada al saber que el feto estaba bien.

