

# Entendiendo las experiencias y prácticas resilientes de adolescentes y jóvenes durante la pandemia **del COVID-19 en Colombia.**



## **The Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (The Partnership, PMNCH)**

Meheret Melles-Brewer, Technical Officer  
Ola WazWaz, Technical Officer Partnership for Maternal, Newborn & Child Health  
Anshu  
Rachael Ambalu

## **Pan American Health Organization PAHO(WHO)**

Sonja Caffè

## **International Planned Parenthood Federation IPPF**

Daniel Tobón García, Program Officer for Youth

## **Asociación Profamilia**

### **Dirección Ejecutiva**

Marta Royo, Directora Ejecutiva  
Lina María Castaño, Gerente de Proyectos e Investigaciones

### **Equipo de Investigaciones**

Juan Carlos Rivillas, Director de Investigaciones  
Diana Moreno, Directora de Incidencia  
Rocío Murad Rivera, Coordinadora de Investigaciones Sociodemográficas  
Christian Jiménez, Coordinador de Comunicaciones  
Ángela Cifuentes, Analista de Investigación Cualitativa  
Daniela Roldán Restrepo, Analista de Investigación Cualitativa  
Danny Rivera, Analista Estadístico  
Francy Milena Parra, Analista de Comunicaciones  
Nicolás Giraldo, Analista de Incidencia  
Camila Vera, Auxiliar administrativa

### **Equipo de Recolección de información**

Ángela Cifuentes Avellaneda  
Camila Vera-Gil  
Carolina Amezquita  
Daniela Roldán Restrepo  
Juan David Jimenez  
Naren Nazarit

### **Transcripciones**

Lida Muñoz  
Mauricio López  
Natalia Maya  
Claudia González

### **Portada**

Foto: Profamilia, 2020.

### **Bogotá, D.C. Colombia 2020**

Por favor citar: The PMNCH WHO, PAHO WHO y Asociación Profamilia. Entendiendo las experiencias y prácticas resilientes de adolescentes y jóvenes durante la pandemia del COVID- 19 en Colombia (Junio 17 de 2020). Bogotá, D.C. 2020.

ISBN 978-958-8164-85-4

## Contenido

<b>Introducción</b>	<b>6</b>
<b>1. Objetivos y metodología</b>	<b>7</b>
<b>1.1. Objetivo general</b>	<b>7</b>
<b>1.2. Metodología</b>	<b>7</b>
<b>2. Resultados</b>	<b>9</b>
<b>2.1. Desafíos y necesidades de adolescentes y mujeres jóvenes durante la pandemia del COVID- 19.</b>	<b>9</b>
<b>2.2. Prácticas resilientes de adolescentes y jóvenes para enfrentar los desafíos de la pandemia.</b>	<b>12</b>
<b>3. Mensajes para incidir centrados en los adolescentes y jóvenes durante la pandemia.</b>	<b>16</b>
<b>3.1. ¿Qué pueden hacer las autoridades locales y las comunidades?</b>	<b>19</b>
<b>3.2. Soluciones desarrolladas/adoptadas durante la pandemia para abordar los desafíos que enfrentan las mujeres, niños y adolescentes por Profamilia</b>	<b>20</b>
<b>Referencias</b>	<b>20</b>

## Agradecimientos

Profamilia y la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño (PMNCH) desean agradecer a las mujeres, adolescentes y jóvenes de Colombia que contribuyeron con su valioso tiempo y compartieron sus historias, intereses y necesidades durante la realización de esta evaluación rápida. Un agradecimiento especial a la OPS/OMS y a IPPF por su apoyo en la implementación de la investigación. En particular, a los gestores del proyecto Valiente, al Programa Jóvenes y al equipo de comunicaciones de Profamilia quienes proporcionaron todo el apoyo administrativo y logístico para llevar a cabo las entrevistas en profundidad, los testimonios y los videoclips con adolescentes y mujeres jóvenes durante la pandemia. Finalmente, nuestro más sincero agradecimiento a los entrevistadores por su gran trabajo facilitando todos los detalles en cuanto a contactos, redes, procesos bien documentados y un exitoso y trabajo de campo que fueron esenciales para completar esta rápida evaluación.

Los datos presentados en el informe son el producto de un análisis realizado por Ángela Cifuentes, Daniela Roldán, Rocío Murad, Danny Rivera, Diana Moreno, Nicolás Giraldo y Juan Carlos Rivillas. Ola WazWaz, Rachael Amberu, Ashnu y Meheret Melles-Brewe, Sonja Caffè y Daniel Tobón revisaron el informe completo. Ángela Cifuentes proporcionó un valioso apoyo técnico y administrativo. Juan Carlos Rivillas, Rocío Murad y Ola WazWaz coordinaron la evaluación general. Marta Royo, Lina Castaño, Juan Carlos Rivillas y Ola WazWaz proporcionaron apoyo en la edición.

La financiación del proyecto estuvo a cargo de la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño (The Partnership, PMNCH). Este trabajo es producto de la colaboración entre la PMNCH, la OPS/OMS, la IPPF y Profamilia - Colombia.

## Resumen ejecutivo

El documento está organizado en una Introducción y tres Secciones. La Introducción describe la importancia de hacer visibles las realidades experimentadas por las mujeres y los adolescentes en la defensa y las respuestas políticas a nivel mundial y nacional. La sección 1 presenta los objetivos y la metodología seguida. La Sección 2 presenta los resultados logrados y describe los desafíos y las necesidades de las adolescentes y las mujeres jóvenes durante la pandemia de COVID-19, así como las prácticas resilientes de los adolescentes y los jóvenes para enfrentar los desafíos de la pandemia. La Sección 3 contiene mensajes de promoción centrados en las experiencias de adolescentes y jóvenes durante la pandemia. Esperamos que estos resultados contribuyan a una mejor comprensión de la situación de las adolescentes y mujeres jóvenes en circunstancias vulnerables durante la pandemia de COVID-19 y que sirvan como insumo para desarrollar estrategias de respuesta eficientes.





## Introducción

El lunes 16 de marzo de 2020, el gobierno de Colombia anunció acciones para controlar COVID-19. Estas recomendaciones y el cierre afectaron directamente a toda la población, pero los más afectados fueron los menores de 29 años. Profamilia aplicó una encuesta de población que completaron 3549 personas adultas en Colombia (+18 años) entre el 8 y el 20 de abril de 2020 (1). Este estudio revela que en el país existen al menos tres diferentes grupos de personas que están respondiendo a la pandemia y a las medidas de distanciamiento físico de diferentes formas: los que resisten la situación (34%), los que la sufren (26%) y los que la aceptan (40%). En el grupo de personas que sufren la pandemia, el 73% son mujeres, el 64% son menores de 29 años, el 55% tienen un ingreso familiar promedio superior a los 2 millones de pesos COP (aproximadamente 400 GBP), el 61% ha tenido alguna enfermedad crónica o alguien en la familia; el 73% reportó problemas mentales, el 30% no tenía trabajo antes del nuevo coronavirus y uno de cada diez tenía una necesidad sexual y reproductiva insatisfecha en los últimos 21 días. Este grupo de colombianos más jóvenes tuvo el mayor apoyo y adhesión a las medidas del gobierno (68%) en comparación con otros grupos de población (2).

La pandemia COVID-19 presenta una crisis sanitaria, una crisis humanitaria y una crisis económica, con impactos previstos a largo plazo, especialmente para las poblaciones más vulnerables del mundo. Las mujeres y las niñas tienen necesidades sanitarias específicas, pero durante pandemias de salud como la de COVID-19 es menos probable que tengan acceso a información, productos y servicios sanitarios esenciales de calidad, o a cobertura de seguros para los gastos de salud rutinarios y catastróficos, especialmente en las comunidades rurales y marginadas. Esto se agrava por las múltiples o cruzadas desigualdades, como el origen étnico, la situación socioeconómica, la discapacidad, la edad, la ubicación geográfica y la orientación sexual, entre otras. A pesar de las medidas colectivas concertadas, sigue faltando información sobre la situación de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes, incluidas las desigualdades entre los géneros exacerbadas por la crisis. Es necesario hacer mucho más para amplificar las realidades vividas por las mujeres y los adolescentes, en las respuestas de promoción y política a nivel mundial y nacional (3).

El estudio Solidaridad de Profamilia (1) permitió establecer que entre las personas con edades comprendidas entre los 18 y los 29 años: 23% de las mujeres y 21% de los hombres perdieron su trabajo durante la pandemia; 19% de las mujeres y 24% de los hombres están preocupados porque durante la cuarentena se presenten situaciones de violencia al interior del hogar; 18% de las mujeres y 28% de los hombres han presenciado actitudes racistas o xenófobas contra migrantes; 16% de las mujeres y 14% de los hombres han tenido alguna enfermedad mental como depresión, ansiedad, esquizofrenia o pérdida de sueño; 24% de las mujeres y 15% de los hombres han tenido afectación de los oídos, la nariz o la garganta; 85% de las mujeres y 75% de los hombres de 18 a 29 años están muy preocupados porque alguien de la familia tenga una emergencia médica durante la pandemia y no reciba atención.

Este es un momento crucial a nivel mundial. Se necesita una política de promoción sistemática, basada en las experiencias vividas por las mujeres y los adolescentes y respaldada por los derechos humanos, para poner de relieve la forma en que se ven afectados por COVID-19 y las medidas necesarias para hacer frente a las consecuencias a corto y largo plazo del estigma y la discriminación, la violencia contra la mujer y las repercusiones socioeconómicas en las poblaciones vulnerables, entre otras cuestiones. Es fundamental que en todos los planes de preparación y respuesta en materia de salud pública para COVID-19 se tengan en cuenta los efectos directos e indirectos en la salud de las mujeres y las niñas.

## 1. Objetivos y metodología

### 1.1. Objetivo general

Evaluación de las necesidades, experiencias y prácticas resilientes de los adolescentes y las mujeres jóvenes durante la crisis del COVID-19 en Colombia, con el propósito de fundamentar las actividades de promoción y las principales respuestas de política con relevancia específica en las mujeres, los adolescentes y los jóvenes.

#### Objetivos específicos:

1. Analizar los datos recogidos en la encuesta de población en curso "Estudio Solidaridad" sobre la situación de las mujeres, los adolescentes y los jóvenes durante la pandemia de COVID- 19.
2. Identificar las necesidades específicas de los adolescentes y mujeres jóvenes y documentar sus experiencias vividas durante la pandemia de COVID- 19.
3. Reconocer las prácticas resilientes que han utilizado adolescentes y mujeres jóvenes para atender sus necesidades durante la pandemia del COVID- 19 relacionadas con la garantía de sus derechos.
4. Generar evidencia necesaria para elaborar nuevos mensajes de incidencia política y fundamentar las respuestas normativas relacionadas con las mujeres, los adolescentes y los jóvenes.

### 1.2. Metodología

#### *Recopilación y análisis de datos*

Se recopiló información sobre las experiencias vividas por los adolescentes y las mujeres jóvenes durante la crisis del COVID-19, utilizando la guía de evaluación rápida que se estructura en torno a los siguientes temas: Convivencia en el hogar, educación, medios de subsistencia, migración, movilidad, salud, salud mental, salud y derechos sexuales y reproductivos, seguridad alimentaria y seguridad y protección.

La información se reunió a través de los siguientes pasos:

#### *Revisión de literatura*

La revisión de literatura incluyó la identificación de fuentes de datos de los gobiernos nacionales y locales, organizaciones no gubernamentales e investigaciones de Profamilia. Esto evidenció las dimensiones de impacto de la pandemia en la vida de los adolescentes y las mujeres jóvenes, así como las experiencias vividas y los servicios positivos a los que están accediendo durante el encierro, con especial énfasis en la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la violencia doméstica, la salud mental, la educación, los medios de vida y la seguridad alimentaria. Este examen fue una fuente para el análisis presentado en la matriz titulada "Experiencias vividas de COVID-19". Además, la revisión de literatura proporcionó una perspectiva comparativa de los principales desafíos los adolescentes y las mujeres jóvenes; ejemplos de lo que ha funcionado bien para responder al desafío; y cómo/qué servicios se prestan/deben prestarse durante COVID-19 (y más allá) para hacer frente al desafío.

#### *Análisis descriptivo del Estudio Solidaridad.*

El estudio Solidaridad (1) fue un estudio exploratorio descriptivo transversal que usó datos a nivel subnacional a partir de una encuesta por muestreo no probabilístico realizada entre el 8 y el 20 de abril de 2020. La encuesta se realizó en línea en SurveyMonkey® y se envió a los correos electrónicos de la base de datos de socios y redes sociales de Profamilia (Twitter y Facebook, WhatsApp). Se utilizó una muestra no probabilística por bola de nieve que permitió que el tamaño de la muestra aumentara en la medida en que las personas inicialmente contactadas invitaban a participar a otras. El número total de encuestas completadas por personas entre 18 y 29 años de edad fue de 1.287 de las cuales 886 son mujeres, 288 son hombres y 13 tienen género no normativo. Se aplicó en las cinco ciudades con la propagación más alta del virus SARS-COV-2 y las cinco ciudades con la propagación más baja, según informes del Ministerio de Salud y Protección Social del 26 de marzo de 2020.

El cuestionario de Colombia tiene cuatro componentes: 1) características sociodemográficas, 2) responsabilidad de cuidados y empleo, 3) percepciones de riesgo y salud hacia COVID-19 y 4) cambios de comportamientos, disposición y capacidad para el aislamiento. Las características sociodemográficas consideradas fueron edad, género, área de residencia, grupos vulnerables, nivel de educación, pertenencia étnica, estado civil, ciudad de residencia, tenencia de vivienda y tipo de aseguramiento en salud. Para el nivel socioeconómico se consideraron cinco indicadores: nivel de educación, situación laboral, ingresos y ahorros del hogar.



La percepción de riesgo y salud se midió por la susceptibilidad percibida y la gravedad percibida. Para establecer la susceptibilidad se preguntó a las personas sobre la percepción de su probabilidad de ser infectado con COVID-19 y sobre su estado de salud general y mental bajo las medidas preventivas actuales del gobierno colombiano. La gravedad se midió preguntando a las personas encuestadas sobre la gravedad percibida de los síntomas de las personas infectadas con COVID-19. Los cambios de comportamientos incluyeron la efectividad percibida y la adopción real de comportamientos preventivos (para protegerse a uno mismo y a los demás) para evitar el contagio de COVID-19 y la transmisión posterior.

#### Entrevistas con los actores clave

La matriz titulada "Experiencias vividas durante el COVID- 19" proporcionó tres ejes clave para los cuestionarios de las entrevistas con adolescentes y mujeres jóvenes: i) principales desafíos para los adolescentes y las mujeres jóvenes; ii) ejemplos de lo que ha funcionado bien para responder al desafío; y iii) cómo/qué servicios se prestan/deben prestarse durante COVID-19 (y más allá) para hacer frente al desafío.

Los entrevistados fueron seleccionados con base a un mapeo previo de los grupos sociales de interés. El objetivo era llegar a entre 20 y 24 participantes. Se logró una participación en todos los grupos sociales de interés. En total, 23 adolescentes y mujeres jóvenes participaron en las entrevistas. La tabla 1 muestra el sexo y la edad de los encuestados por grupos sociales de interés.

**Tabla 1. Participantes de la investigación según grupos de social, edad y sexo.**

Nivel de reclutamiento o grupos sociales de interés	Adolescentes (15 to 19)		Mujeres jóvenes (20 a 29)
	Mujeres	Hombres	
Migrantes venezolanos	1	2	3
Afrodescendientes	1	1	2
Población Indígena	2	1	2
Población con discapacidad	0	0	3
Personas de la comunidad LGBTI	3	1	1
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>11</b>

Entre el 1 y el 2 de junio de 2019 se realizaron 23 entrevistas en profundidad (hombres n = 5 y mujeres n = 18). Se utilizó el software N-Vivo 12 para la codificación y análisis. La codificación se hizo a partir de los tres ejes transversales acorde a los objetivos específicos: 1) necesidades y experiencias durante la pandemia; 2) prácticas resilientes para atender a las necesidades y, 3) recomendaciones sobre los servicios que deben ser proporcionados para abordar los desafíos. El análisis se hizo de forma comparativa entre los grupos de edad.

#### Consideraciones éticas y de género

El Comité de Ética e Investigación de Profamilia aprobó el protocolo de esta investigación el 30 de mayo de 2020 a través del acta de registro CEIP-11-2020. La participación fue voluntaria y contó con un consentimiento informado con la libertad de retirar el consentimiento y la participación en cualquier momento del estudio. Dado que la investigación incluye temas sensibles, entre las protecciones especiales tanto para adolescentes como para mujeres jóvenes, se tuvo en cuenta que el personal responsable del estudio estuviera calificado para brindar primeros auxilios psicológicos básicos y orientar a los participantes si solicitaban información sobre cómo acceder a apoyo médico o psicológico, así como apoyarlos si requerían activación una ruta de atención. Para salvaguardar la confidencialidad de los participantes se estableció un sistema de anonimización de la información a través de códigos que reemplazan los datos personales. Finalmente, dada la situación de vulnerabilidad de los participantes, el equipo investigador partió del reconocimiento de igualdad y derechos con la población y fue cuidadoso y crítico en el lenguaje verbal, no verbal y escrito utilizado evitando el uso de etiquetas o expresiones estigmatizadoras que discriminaran por razones de género, raza, orientación sexual o condición social.

## 2. Resultados

### 2.1. Desafíos y necesidades de adolescentes y mujeres jóvenes durante la pandemia del COVID- 19.

La pandemia, las políticas de mitigación y supresión como el distanciamiento físico han llevado a que adolescentes y jóvenes afronten diversos desafíos. En esta investigación se preguntó por las necesidades, experiencias y prácticas resilientes de adolescentes y mujeres jóvenes de los grupos más vulnerables de Colombia en diez aspectos relacionados con la garantía de sus derechos. A continuación, se presentan los desafíos durante la pandemia: La salud mental, educación y seguridad alimentaria como desafíos más urgentes; La migración, los medios de subsistencia, la salud sexual y reproductiva y la seguridad de su entorno como desafíos importantes (un nivel medio) y la convivencia en el hogar, movilidad y uniones tempranas como desafíos menos importantes.

#### Salud mental

El 67% de las mujeres y el 56% de los hombres entre 18 y 29 años están preocupados por sufrir ansiedad o depresión; el 16% de las mujeres y el 14% de los hombres entre 18 y 29 años han padecido enfermedades mentales (depresión, ansiedad, esquizofrenia, insomnio). Entre los desafíos de salud mental que enfrentan adolescentes y jóvenes se encuentran: a) No contar con alternativas y recursos como horarios y rutinas establecidas; b) reconocer y aprender a expresar sus emociones, establecer formas alternativas de estar en contacto con amigos y familiares; c) como resultado de la restricción de la movilidad y espacios de socialización, presentan síntomas de algún trastorno depresivo o conductual que está afectando su salud mental. Por ejemplo, sentir estrés, tristeza, ansiedad, aburrimiento, fatiga, nervios o miedo. Las principales causas de malestar mencionadas fueron el encierro, la interrupción del estudio o de la rutina diaria y la imposibilidad de salir a trabajar y de ver amigos o familiares.

*“La pandemia me tiene muy triste porque estoy aislada y a veces siento fatiga todo el tiempo. Necesito compartir con mis amigos y mi familia, tenía planes con mis compañeros, ahora no tenerlos y no visitarlos, eso me frustra”*

Mujer adolescente, 18 años. EJM18113

#### Educación

El 11% de las mujeres y el 13% de los hombres entre 18 y 29 años están muy preocupados porque no tienen una computadora o acceso a internet. Entre los desafíos relacionados con la actividad educativa se encontraron: a) la virtualización de las clases es el mayor desafío que enfrentan actualmente todos porque implicó cambios para adaptarse, disminución del acompañamiento docente y en la calidad de la educación; b) Instituciones educativas y profesores no cuentan con la infraestructura y los recursos necesarios para la enseñanza virtual, lo que ha resultado en difícil entendimiento de contenidos, solucionar dudas y participar en las clases; c) Acceso a internet para asistir a clases ha generado un gasto de bolsillo. Otras dificultades fueron la incertidumbre sobre la continuidad del calendario académico, la suspensión o pérdida de becas o de exámenes, y la sobrecarga de tareas y trabajo extraclase.

*“Pues yo estoy finalizando semestre, se me ha complicado un poco porque pues el único medio de comunicación que tengo es el celular y no me está funcionando bien, entonces está como un poquito complicado, también porque nos han cortado el internet dos veces”*

Mujer adolescente, 18 años. EJM1849

#### Seguridad alimentaria

Durante la cuarentena, el 10% de los hogares pasó de 3 a 1 comida por día, el 68% de 3 a 2 comidas, y solo el 22% pudo continuar haciendo tres comidas por día. Entre los desafíos de la pandemia en el comportamiento alimentario se encuentran: a) dificultades para acceder a una dieta saludable con alimentos ricos en proteína y micronutrientes adecuados; b) algunos de sus hogares entraron en inseguridad alimentaria: han tenido que reducir el número de comidas o algún miembro del hogar ha dejado de comer para asegurar la alimentación de los más pequeños; c) En algunos casos esta situación se ha visto agravada por el alza en los precios de ciertos alimentos, desabastecimiento, pérdida de empleo formal e informal.

*“Los huevos no faltaban en casa. Ahora dejamos eso porque no se puede comprar. Hay días en los que no hay mucho que comer. Entonces hay que decidir y mi hermano es la prioridad porque es el más pequeño”.*

Mujer adolescente, 18 años. EJM18113

## Migración

El 95% de los hogares migrantes requieren ayuda alimentaria, el 53% requiere ayuda para el alquiler, el 48% no tienen fuente de ingresos y el 5% reportan riesgo de desalojo. Entre los desafíos para los adolescentes y jóvenes migrantes y refugiados se encuentran: a) limitada capacidad para acceder a servicios de atención médica en entornos humanitarios; b) adicionalmente el distanciamiento físico en situaciones de mayor precariedad afecta la salud mental de los migrantes con ansiedad, angustia y depresión. Ambos, adolescentes y jóvenes migrantes venezolanos y colombianos reconocieron que el estatus de migrante supone mayores dificultades para enfrentar la pandemia y medidas para controlar el COVID-19, debido las limitaciones para trabajar, comer, con los desalojos producto de no poder pagar el arriendo, xenofobia y restricciones para acceder a los servicios de salud.

*“Yo digo que lo que más me ha afectado es la parte económica, el aspecto del trabajo y el de la salud, porque a muchos por ser venezolanos, no nos atienden, y lo digo porque a mí me ha pasado”*

Mujer joven, 28 años. EAM2852

## Medios de subsistencia

El 23% de las mujeres y el 21% de los hombres entre 18 y 29 años que estaban empleados perdieron sus trabajos durante la pandemia. Las restricciones a la movilidad limitan la posibilidad de obtener recursos para subsistir y cuidar su salud, puede intensificar la pobreza y se han convertido en fuentes de preocupación de los adolescentes y jóvenes. La incertidumbre y preocupación respecto a la estabilidad laboral propia o de las personas de las que dependen económicamente fue muy común entre participantes. A causa de la cuarenta, algunas personas han perdido su empleo o sus posibilidades de salir a trabajar de manera informal. Como consecuencia, afirmaron también tener muchas dificultades para pagar servicios esenciales como alimentos, servicios de luz y acueducto o arriendo de vivienda.

*“En mi familia sólo trabajan dos días sí y uno no, por lo de la pandemia que estamos pasando, y a veces a mi mamá le pagan muy poco, entonces si paga la luz, no puede pagar el arriendo, difícilmente puede pagar ambas”*

Hombre adolescente, 16 años. EJM1657

## Salud

El 87% de las mujeres y el 75% de los hombres entre 18 y 29 años están muy preocupados de que alguien de la familia pueda tener una emergencia médica y no reciba atención médica. Durante la pandemia los servicios de salud se han visto parcial o totalmente interrumpidos. Entre los principales desafíos encontramos: a) desatención de enfermedades que no están relacionadas con el coronavirus. Para las personas entrevistadas, es problemático el hecho de que sólo se atiendan urgencias, ya que han visto aplazadas cirugías y citas que tenían programadas o han tenido que soportar dolencias que saben que no son atendidas como urgencias; b) problemas para acceder a pruebas de Covid-19 cuando se tienen síntomas y para comprar medicamentos por falta de dinero o porque sólo se consiguen de manera presencial.

*“Mi mamá tuvo que exponerse, pero digamos que se empezó a sentir mal y pensamos que era coronavirus y eso fue una demora total para que nos autorizaran el examen, la prueba”*

Mujer joven, 22 años. EA2232

## Salud Sexual y Salud Reproductiva

El 16% de las mujeres entre 18 y 29 años dijo que necesitaba un chequeo ginecológico y el 17% dijo que necesitaba acceso a anticonceptivos. En salud sexual y reproductiva los desafíos reportados están relacionados con: a) barreras en el acceso a productos de higiene menstrual y a métodos anticonceptivos, debido a la falta de dinero, pero también a la escasez en las zonas más apartadas del país; b) barreras en el acceso a servicios, debido a que instituciones de salud han restringido la atención a urgencias, limitando las consultas con especialistas como ginecólogos y endocrinólogos; y c) dificultades en su vida sexual, como disminución de frecuencia sexual por temor a quedar en embarazo.

*“Yo soy un chico trans, entonces para ir a mi endocrino es para que me recete mis hormonas, pues yo todavía no he empezado a hormonizarme, entonces mi endocrino es el que me autoriza mis hormonas. Es algo que he*

*esperado hace mucho (...) entonces... no he podido acceder a ningún tipo de cita médica y que cada vez que está cerca de que suceda me la empezian a posponer, es como muy frustrante”*

Hombre adolescente, 18 años. EJM181106

### **Seguridad y protección**

El 18% de las mujeres y el 28% de los hombres entre 18 y 29 años han sido testigos de actos racistas o xenófobos contra los inmigrantes venezolanos. Entre los desafíos encontramos que las percepciones diversas sobre la seguridad y la protección en su entorno. Para algunas de las personas entrevistadas, la seguridad aumentó debido a la disminución de personas en las calles. Mientras, para otras la inseguridad en sus barrios aumentó durante la cuarentena; lo anterior, sumado a la presión por conseguir sustento diario y a la falta de vigilancia de las autoridades públicas. Es importante destacar que los adolescentes y jóvenes indígenas plantearon que los asesinatos a líderes y lideresas indígenas no han cesado, y que las personas trans que viven en ciudades donde se implementó el “pico y género”, consideran que aumentó la transfobia y han experimentado abuso policial por lo que tienen temor a movilizarse.

*“Pues desde la aparición de la cuarentena ha habido más robos, porque la gente está buscando cubrir sus necesidades y pues los que no pueden trabajar roban; también esta medida pico y género puso en riesgo nuestras vidas, dejaron más de 20 casos de violencia en supermercados, una mujer trans apuñalada, una violencia y una ola de transfobia en redes sociales muy fuerte”*

Mujer joven, 27 años. EA2732

### **Movilidad**

La adherencia a las medidas para controlar el virus y el miedo de contagio en el transporte público lograron una reducción de la movilidad del 86%. Durante el distanciamiento físico encontramos los siguientes desafíos: a) mujeres jóvenes han enfrentado más dificultades relacionados con la movilidad comparado con adolescentes; b) miedo de tomar transporte público por el riesgo de contagio y con la imposibilidad de transportarse por otros medios; c) alzas en el precio de pasajes y temor a transitar por calles vacías, a ser sancionado por las autoridades públicas o a sufrir agresiones, en el caso de las personas trans.

*“Me he dado cuenta, según lo que me dice mi tía, que a ella sí le toca trabajar y le toca coger buses todos los días. Me dice que ni siquiera los mismos conductores tienen tapabocas ni guantes”*

Mujer adolescente, 18 años. EJM181130

### **Convivencia en el hogar**

El 19% de las mujeres y el 24% de los hombres entre 18 y 29 años están preocupados por la violencia doméstica. Entre los desafíos de la convivencia en el hogar encontramos: a) permanecer en casa con personas con problemas de convivencia, pero también manifestaron que han experimentado mejoras en las relaciones y la unión familiar; b) situaciones conflictivas a causa del aumento del estrés y la tensión por la pérdida de empleo o las dificultades para trabajar de manera informal, el aumento del tiempo de convivencia y el incumplimiento de medidas de bioseguridad por parte de algunos miembros del hogar.

*“La verdad es que no considero mi casa un lugar seguro, primero que todo porque el encierro trae algo de violencia, a veces. Entonces las personas, se salen de control... Por lo menos mi mamá siempre ha sido una mujer de un temperamento muy fuerte y un poquito agresiva, entonces ahora, en el encierro ella se pone aún más agresiva, ya que no hay empleo, la comida es escasa, tenemos que comer de lo que nos dé una tía o nos regale una vecina, entonces, todo eso”*

Mujer adolescente, 18 años. EJM181113

## 2.2. Prácticas resilientes de adolescentes y jóvenes para enfrentar los desafíos de la pandemia.

La capacidad de resiliencia ha permitido que adolescentes y jóvenes busquen estrategias para superar las circunstancias generadas por los anteriores desafíos. La innovación, el uso de los recursos que están al alcance y el apoyo social son los ejes de las prácticas exitosas a las que han acudido durante la pandemia. La tabla 2 describe las prácticas más usadas para atender el principal desafío de cada eje temático.

**Tabla 2. Desafíos y prácticas exitosas de adolescentes y mujeres jóvenes durante la pandemia.**

Tema	Desafío	Principales prácticas exitosas
<b>Salud mental</b>	Alteraciones en el estado de ánimo por el aislamiento y el encierro.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicarse y hacer actividades en familia.</li> <li>- Acudir a programas de atención psicológica en línea (teléfono o chat <a href="http://www.porquequieroestarmbien.com">www.porquequieroestarmbien.com</a>).</li> <li>- Solicitar acompañamiento a través de redes y organizaciones comunitarias.</li> <li>- Dedicar tiempo a hobbies, apoyar las tareas del hogar y crianza hermanos.</li> </ul>
<b>Educación</b>	Dificultades en el acceso y calidad de la educación por la virtualización.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usar plataformas virtuales (sitio web colegio, envío talleres y exámenes)</li> <li>- Usar medios tradicionales (cartillas impresas, llamadas telefónicas).</li> <li>- Acceder a redes públicas de internet.</li> </ul>
<b>Seguridad alimentaria</b>	Dificultades para comprar alimentos por aumento de precios y por la escasez de dinero	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceder a auxilios y subsidios de alimentación.</li> <li>- Cultivar huertas e intercambiar semillas.</li> <li>- Reducir consumo de carnes y aumentar consumo de granos y verduras (cambio a una dieta menos grasa y mejor calidad)</li> </ul>
<b>Migración</b>	Desajustes e imposibilidad de pagar necesidades básicas por el desempleo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usar auxilios disponibles del gobierno local (ONGs) y nacional.</li> <li>- Usar ayudas de las agencias humanitarias (ACNUR, USAID, OPS, GIFMM).</li> <li>- Usar servicios de proyectos de organizaciones privadas centrados en la atención de las personas migrantes y refugiadas.</li> </ul>
<b>Medios de subsistencia</b>	Pérdida de empleo formal o informal y dificultades para cubrir gastos de necesidades básicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acudir a la ayuda de familiares, redes de amigos o vecinos.</li> <li>- Solicitar auxilios de las autoridades locales o nacionales (Inscribirse por internet a las páginas del gobierno).</li> <li>- Consolidar fondos de emergencia comunitarios creados durante la pandemia (Ingreso Solidario para alimentación, acueducto, luz y vivienda).</li> <li>- Llegar a acuerdos de pago de arriendos.</li> </ul>
<b>Salud</b>	Interrupción servicios de salud y limitado servicio de urgencias médicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autocuidado y observación frecuente de signo de alerta en el cuerpo.</li> <li>- Usar servicios disponibles de telemedicina (llamadas telefónicas, WhatsApp y medios virtuales).</li> <li>- Usar servicios de medicina domiciliaria.</li> <li>- Usar plantas medicinales y otros saberes de la medicina tradicional.</li> </ul>
<b>Salud Sexual y Reproductiva</b>	Dificultades para acceder a productos (métodos anticonceptivos o insumos de salud menstrea)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acudir a redes o grupos de apoyo en temas de salud sexual y reproductiva.</li> <li>- Acudir a los proyectos de organizaciones privadas especializadas en salud sexual y reproductiva (Profamilia).</li> <li>- Autocuidado y observación frecuente de signo de alerta en el cuerpo.</li> <li>- Usar servicios disponibles de telemedicina (llamadas telefónicas, WhatsApp y medios virtuales).</li> </ul>
<b>Seguridad y protección</b>	Aumento de situaciones de inseguridad y menor cantidad de personas en las calles.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribuir con la vigilancia a nivel del barrio.</li> <li>- Apoyarse entre vecinos para atender cualquier amenaza a la seguridad.</li> <li>- Desarrollar redes de acompañamiento por WhatsApp para atender situaciones de discriminación y violencia.</li> </ul>
<b>Movilidad</b>	Riesgos al salir por el contagio del COVID- 19 o por situaciones de inseguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usar medios alternativos de transporte (Bicicleta, patineta y caminar)</li> <li>- Salir con las medidas de protección acatando las restricciones y los decretos locales; así como apoyar adherencia a las medidas para controlar el virus con sus pares, familiares, amigos y vecinos.</li> </ul>
<b>Convivencia en el hogar</b>	Problemas en la comunicación y trato entre los miembros del hogar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acudir al diálogo y a actividades que unan a la familia.</li> <li>- Redistribuir las cargas de cuidado en el hogar.</li> <li>- Definir responsabilidades e involucrar a todos los miembros del hogar.</li> </ul>

## Salud mental

Entre las prácticas más comunes para responder los desafíos de salud mental los adolescentes y jóvenes compartieron: hablar con los miembros de la familia, realizar actividades familiares, ver películas, series o documentales y hacer actividades lúdicas para ocupar el tiempo y mejorar su estado de ánimo.

*“Me he dedicado más al hogar, estar jugando con las niñas y cosas así y eso me ha despejado un poco”.*

Mujer joven 25 años.

Los adolescentes, más que las mujeres jóvenes, ven películas o series y realizan actividades lúdicas como leer, dibujar, pintar, hacer origami, etc. para no aburrirse o desmotivarse. Entre las mujeres jóvenes, hacer ejercicio, acudir a terapia psicológica y desconectarse de las redes han sido prácticas exitosas. Estudiar y estar en redes han servido como prácticas exitosas para que los adolescentes conserven rutinas diarias y se distraigan. Pertenecer a redes comunitarias, hacer voluntariado y desarrollar actividades de liderazgo son estrategias que han mantenido motivados a los adolescentes durante la cuarentena. La Red Comunitaria Trans creó grupos de apoyo para la comunidad trans en los que, a través de WhatsApp y en alianza con psicólogas de la red feministas, atienden las necesidades de las personas trans en distintos puntos de Colombia.

*“Lo que hicimos en la Red comunitaria trans también fue articularnos con una red feminista de psicólogas las cuales estaban recepcionando todos los casos de personas trans que necesitaran hablar, necesitaban un soporte o todos estos casos de personas trans que estaban viviendo con sus agresores”*

Mujer 27 años.

## Educación

Aunque la virtualización y la educación a distancia han sido desafiantes, afrontar estas modalidades educativas les ha permitido desarrollar prácticas exitosas y otras habilidades. El aprovechamiento de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC); el uso de recursos tradicionales de educación a distancia (como las llamadas telefónicas o el envío de cartillas impresas) y un mayor acompañamiento de los cuidadores fueron las principales prácticas exitosas en educación. El uso de medios digitales les ha permitido continuar su educación y comunicarse con sus docentes y compañeros, y destacan el uso de aplicaciones para hacer clases en línea o para compartir información.

*“Ha sido como algo que hemos ido descubriendo juntos, como plataformas, cómo hacer video llamadas, que esto para montar trabajos y encontramos un montón de aplicaciones donde podíamos comunicarnos, donde podíamos poner información, donde podíamos enviar nuestra información y, creo que ha sido un paso a paso que hemos estado, yo creo que hemos estado bastante bien”.*

Hombre adolescente 18 años.

Los adolescentes y las mujeres jóvenes ubicadas en zonas rurales, con dificultades de acceso a internet o a medios electrónicos han usado guías y talleres en medios físicos para continuar con su educación. Las mujeres jóvenes madres resaltaron como una práctica exitosa su participación más activa en el proceso educativo de sus hijos. Algunos adolescentes con dificultades para acceder a internet encontraron aplicaciones como CoronApp a través de las cuales recibieron 2 Gigas de internet gratis. Adicionalmente, algunas instituciones educativas están permitiendo usar sus redes para que las personas puedan conectarse.

## Seguridad alimentaria

Para atender el desafío de poder acceder a alimentos debido a las limitaciones económicas y a la situación de desempleo ocasionadas por la pandemia algunas personas han contado con el apoyo de algunas instituciones o de redes comunitarios y otras han empezado a cultivar huertas como estrategia de adaptación y mitigación de la crisis alimentaria. También, recibir donaciones de mercados entregados por el gobierno local o nacional y redes comunitarias significaron un alivio en necesidades de alimentación para adolescentes y mujeres jóvenes.

*“Pues me han servido esas entregas que ha hecho la gobernación y algunas entidades como mercados y productos de limpieza y aseo.”*

Hombre adolescente 18 años.



Adolescentes y mujeres jóvenes expresaron que familiares, personas conocidas o vecinos les han ayudado con alimentos. Las personas indígenas mencionaron que cultivar huertas y entregar semillas han sido prácticas exitosas para atender las necesidades de alimentación no sólo individuales sino también comunitarias.

*“mi mamá en el resguardo les da comida y semillas a los niños para que cubran sus necesidades de la casa y para incentivarlos a la huerta”.* Mujer adolescente 18 años.

### **Migración**

Para enfrentar la situación de desempleo y desalojos que han experimentado las personas migrantes durante la pandemia las personas participantes hicieron énfasis en la necesidad de que el gobierno facilite el acceso a refugios bioseguros y a las ayudas comunitarias. Adolescentes y mujeres jóvenes mencionaron que las ayudas del gobierno local y nacional para migrantes han servido para resolver sus necesidades básicas durante la pandemia.

*“Que, por ejemplo, se les ha podido mandar mercados. Que aquí el alcalde les ha ayudado aquí a los migrantes.”* Mujer joven 20 años.

Mujeres jóvenes migrantes con necesidades en salud sexual y reproductiva afirmaron haber hecho uso de los servicios gratuitos de Profamilia para su atención. También manifestaron que la aprobación del Permiso Especial de Permanencia les permitió resolver necesidades diversas durante la pandemia. Por otro lado, los albergues que se han construido durante la pandemia fueron mencionados por los adolescentes como una práctica exitosa para resolver las necesidades de aquellos migrantes desalojados de sus lugares de vivienda.

### **Medios de subsistencia**

Ante los desafíos para garantizar los medios de subsistencia han recurrido principalmente a la ayuda de sus familiares, el uso de ahorros, acuerdos con los arrendadores y auxilios de las autoridades locales y nacionales o de redes comunitarias. Adolescentes y mujeres jóvenes recibieron ayuda de diferentes personas e instancias para resolver sus necesidades de supervivencia. Adolescentes y mujeres jóvenes han llegado a acuerdos de pago con los dueños de las viviendas donde habitan; mientras en algunas comunidades indígenas a cambio de cuidar el lugar tienen acceso a vivienda.

*“Pues si llegamos a un acuerdo con los dueños de la casa, ir pagando poco a poco por partes, como se pueda.”* Mujer adolescente 18 años.

Adolescentes y mujeres jóvenes mencionaron que para atender sus necesidades ellos mismos o sus familiares han gastado sus ahorros o han roto las restricciones de la cuarentena para buscar el sustento diario a través de trabajo informal. Una líder de la Red Comunitaria Trans describió una estrategia que ha beneficiado a trabajadoras sexuales de distintas ciudades de Colombia a través de un fondo de emergencia que se creó durante la pandemia:

*“la Red Comunitaria Trans ha entregado más de 900 subsidios de vivienda, más de 900 mercados y hemos llegado a más de cinco ciudades de Colombia con el fondo de emergencia para trabajadoras sexuales”.* Mujer trans joven 27 años.

### **Salud**

Para atender los desafíos en salud han usado estrategias asociadas al autocuidado y al uso de implementos de bioseguridad, especialmente frente al COVID- 19, y el uso de la telemedicina. Entre las prácticas de autocuidado adolescentes y mujeres jóvenes hacen seguimiento a sus cambios en salud o a cualquier signo de alarma, cuidar su dieta y acceder a suplementos alimenticios.

*“Lo que he hecho es cuidarme. Ósea mantener el nivel de salud, por ejemplo... por las mañanas tener una buena alimentación, que es lo primordial para la salud. Tomar mucha vitamina C, como para las defensas, y ese tipo de cosas”.* Mujer joven 20 años.

Adolescentes y mujeres jóvenes reconocieron la telemedicina y en menor mención la medicina domiciliaria como prácticas exitosas para atender las necesidades en salud. Por ejemplo, una mujer joven con discapacidad ahora recibe acompañamiento para sus terapias a través de medios virtuales:

*“Extraño mis terapias normales, pero eso no quiere decir que no sea chévere como probar otras modalidades y revisar hasta dónde quiero llegar yo como paciente porque en realidad la prueba no es para mi terapeuta, sino para mí porque es autonomía.”*

Mujer joven 22 años.

Los adolescentes están haciendo uso de elementos y medidas de bioseguridad para prevenir contagiarse por el COVID- 19; adicionalmente destacan la importancia de cumplir el aislamiento para prevenir afectaciones en salud. Tanto las adolescentes como las mujeres jóvenes indígenas resaltan el uso de la medicina tradicional como una práctica efectiva para prevenir y atender enfermedades; especialmente a través del uso de plantas medicinales.

*“Pues la verdad acá siempre se ha manejado más que todo con los mayores, ellos ya saben con qué curan un dolor de cabeza, un dolor de estómago, cualquier cosa saben qué plantas sirven para eso, entonces acá se ha mantenido mucho esto porque ayuda mucho las plantas de acá”.*

Mujer adolescente 18 años.

### **Salud Sexual y reproductiva**

Para atender las necesidades en salud sexual y reproductiva las personas han hablado con sus parejas o con otras personas y han buscado ayuda en grupos de apoyo. Adolescentes y mujeres jóvenes consideraron que hablar con alguien les sirve para tomar decisiones respecto a su sexualidad. Las mujeres jóvenes mencionaron que para atender desafíos en salud sexual y reproductiva han acudido a dialogar con sus parejas, esto especialmente cuando el desafío se centró en cambios de comportamiento durante la cuarentena. Entre las mujeres jóvenes se mencionó la masturbación como una práctica exitosa para satisfacer necesidades en sexualidad. Los adolescentes mencionaron la importancia de los grupos de apoyo y las redes a las que pertenecen como práctica exitosa para seguir atendiendo sus necesidades en salud sexual y reproductiva durante la cuarentena.

*“Como hago parte de diferentes grupos de apoyo, eh, ya sean de familias, de personas y familias de la comunidad LGTBI, también asisto a un grupo de solo personas Trans, en general Transgénero, Transbinarios, Transexuales, [...] siento que esos espacios en dónde lo aconsejan a uno de una buena manera, han hecho que uno como que genere esa paciencia [...]”*

Hombre adolescente 18 años

### **Seguridad y protección**

Entre las prácticas para mejorar la seguridad y protección, los adolescentes y jóvenes destacaron dedicar tiempo a entender, interiorizar, apropiarse y apoyar la adherencia a las medidas para controlar el virus con sus vecinos y conocidos dentro de los vecindarios. Algunos adolescentes y mujeres jóvenes mencionaron que debido a que los integrantes del barrio son unidos y se conocen han logrado generar estrategias comunitarias de alarmas y vigilancia para cuidarse entre sí. Igualmente, han tenido reuniones con miembros del barrio para tomar las medidas necesarias para protegerse tanto del COVID- 19 como de cualquier evento de inseguridad. La Red Comunitaria Trans creó un “Escuadrón anti discriminación o antiviolencia”, a través de What’s App, para acompañar a las personas trans durante la cuarentena. Allí las personas pueden compartir su ubicación, su itinerario en caso de tener que salir de casa y reportar cualquier tipo de incidente. Finalmente, algunos adolescentes y mujeres jóvenes perciben que las medidas de aislamiento han contribuido a mejorar la seguridad de algunos sectores donde residen.

### **Movilidad**

Para superar los desafíos en materia de movilidad han hecho uso de medios alternativos de transporte como moto, bicicleta o caminar. Adolescentes y mujeres jóvenes mencionaron que hacer uso de medios alternativos de transporte e intentar movilizarse solo cerca a sus lugares de residencia ha sido la mejor estrategia para atender sus necesidades de movilidad. Quienes tuvieron que movilizarse en la ciudad a través de transporte público afirmaron hacer uso de las medidas de bioseguridad para prevenir el contagio.

*“todas las personas que íbamos en el transporte estábamos protegidas, llevaban sus mascarillas, estábamos pues los que tratábamos de cierta manera estar distantes, estábamos en un espacio cómodo.”*

Mujer adolescente 18 años.

Las mujeres jóvenes mencionaron como prácticas exitosas para la movilidad y para evitar el riesgo del contagio del COVID- 19 por aglomeraciones las medidas restrictivas de movilidad por género o número de cédula. Para atender a las situaciones de riesgo generadas por la medida de movilidad del pico y género organizaciones de base comunitaria y feministas, crearon grupos virtuales para alertar sobre situaciones de violencia al trasladarse de un lugar a otro.

*“los grupos de apoyo lo que hacíamos son como estrategias comunitarias callejeras que empezamos a hacer y que le llamamos como los escuadrones anti discriminación y antiviolencia y fue generar un tejido de amor y cuidado entre las diferentes activistas y líderes y lideresas trans de las diferentes localidades.”*

Mujer trans joven 27 años.

### **Convivencia en el hogar**

Para atender los desafíos respecto a la convivencia en el hogar las personas han mejorado la comunicación entre los integrantes del hogar, realizado actividades para unirse en familia y reorganizado las cargas de cuidado. Adolescentes y mujeres jóvenes mencionaron que lo que más usan cuando tienen alguna discusión en el hogar es expresar lo que sienten y dialogar con las personas del hogar. Adolescentes y mujeres jóvenes mencionaron que para mantener la unión con todos los miembros del hogar y responsabilidades explícitas en distintas actividades ha contribuido con la convivencia. También, adolescentes y mujeres jóvenes afirmaron que durante la cuarentena han redistribuido las cargas de cuidado del hogar y de los niños de forma más equitativa con el resto de integrantes del hogar.

*“Ahora llega del trabajo, se pone a jugar con sus hijas, o sea, nos hemos unido más a cosas, cosas que él no hacía, ayudarles en las tareas, dedica más tiempo ahora a la casa, en la cuarentena se dedica más al hogar y ya no anda en la calle.”*

Mujer joven 27 años.

## **3. Mensajes para incidir centrados en los adolescentes y jóvenes durante la pandemia.**

Como parte del trabajo conjunto entre Profamilia y la Alianza para la Salud Materna, Neonatal e Infantil consideramos prioritaria la generación de conocimiento, abogacía del acceso universal a la salud y la rendición de cuentas por parte de la ciudadanía. La pandemia implica una fuerte presión sobre los sistemas de protección social, el empleo, la estabilidad económica y la salud pública.

Con el propósito de hacer efectivas y adecuadas a los estándares internacionales, las medidas de prevención y contención al COVID-19, así como las acciones adicionales para mitigar las consecuencias negativas de estas, deben tener como referente las experiencias de los jóvenes, así como las obligaciones que tiene el Estado para la garantía de los derechos humanos y los compromisos políticos para el desarrollo sostenible establecidos mediante la Agenda 2030.

De los temas sobre los cuales se entrevistó a los adolescentes y jóvenes, resultaron particularmente relevantes los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relativos a la erradicación de la pobreza y el hambre, garantizar una vida sana, educación inclusiva, igualdad entre géneros y un crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible. Así mismo, la promoción de sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible (ODS 1,2,3,4, 5, 8, 10 y 16).

**Tabla 3. Mensajes para incidir en las vidas y experiencias de adolescentes y jóvenes durante la pandemia**

Tema	¿Qué deben hacer las autoridades nacionales y locales?	¿Qué recomiendan los adolescentes y jóvenes a la comunidad?
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ampliación y diversificación tecnológica de los canales de atención y consulta a toda la población teniendo en cuenta las necesidades los jóvenes.</li> <li>-Aumentar la difusión de información sobre servicios de salud mental y herramientas para el autocuidado emocional adecuadas a los jóvenes.</li> <li>-Permitir recreación, entretenimiento y cultura durante el aislamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Establecer rutinas al interior del hogar, con horarios y espacios definidos.</li> <li>-Disfrutar pasatiempos personales y aprender nuevas habilidades.</li> <li>-Utilización de las TIC's para recibir apoyo o aprender.</li> </ul>
Educación	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estrategias seguras de reapertura de las instituciones educativas y diversificar los medios para la continuidad de la educación, incluyendo la televisión y la radio, con enfoques diferenciales.</li> <li>-Considerar el internet como un servicio público.</li> <li>-Capacitación de los docentes sobre metodologías para facilitar la educación virtual.</li> <li>-Priorizar las estrategias contra la deserción escolar y educativa durante la pandemia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Continuar la rutina de clases con disposición personal, de tiempos y espacios adecuados.</li> <li>-Complementar la educación virtual con la utilización de las TIC's.</li> </ul>
Seguridad alimentaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumentar las transferencias monetarias y en especie a la población más pobre y en riesgo.</li> <li>-Mantener las cadenas de suministro agrícola, controlando el aumento excesivo de precios, y fortalecer los mercados de los productores locales.</li> <li>-Fomentar la solidaridad, la agricultura urbana y el autoabastecimiento.</li> <li>-Difundir campañas de información sobre alimentación saludable y nutrición adecuada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ser más solidarios y promover la solidaridad con las personas que necesitan apoyo durante la pandemia.</li> <li>-Comer adecuadamente, con horarios regulares y productos balanceados.</li> <li>-Conocer e intentar la siembra de alimentos en los hogares.</li> </ul>
Migración	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Adoptar campañas contra la xenofobia que sean de amplia difusión.</li> <li>-Garantizar el acceso en salud a las personas migrantes, evitando obstáculos por su situación migratoria.</li> <li>-Incluir a las personas migrantes en los planes de respuesta y atención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tener empatía con la realidad y circunstancias que viven las personas migrantes</li> <li>-Promover la solidaridad con los migrantes.</li> </ul>
Medios de subsistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Garantizar la satisfacción de necesidades básicas y sostener el consumo de los hogares mediante transferencias monetarias o en especie.</li> <li>-Apoyar a los grupos de trabajadores más vulnerables con capacitación, impulso a la innovación y emprendimiento.</li> <li>-Impulsar la implementación de un ingreso básico universal, adaptado gradualmente durante la emergencia y con sostenibilidad en el tiempo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ahorrar en familia e individualmente.</li> <li>-Crear y ejecutar iniciativas de emprendimiento para generar ingreso, con énfasis en la utilización de las TIC's.</li> <li>-Generar acuerdos para aliviar deudas y compromisos financieros.</li> </ul>
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconocer el carácter esencial de los servicios en salud sexual y reproductiva durante emergencias.</li> <li>-Garantizar el acceso a productos de salud menstrual, anticonceptivos y medicamentos de la población más vulnerable y afectada en sus ingresos.</li> <li>-Campañas de educación sexual para el goce seguro de la sexualidad durante la pandemia, contra la violencia de género y sobre servicios en salud sexual y reproductiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tomar conciencia de la magnitud de la pandemia y de la responsabilidad que como individuos se tiene para frenar su propagación.</li> <li>-Respetar las medidas de aislamiento mediante la utilización y cumplimiento de todos los elementos y protocolos de bioseguridad al interior de los hogares y al salir a la calle o usar transporte público.</li> </ul>

Tema	¿Qué deben hacer las autoridades nacionales y locales?	¿Qué recomiendan los adolescentes y jóvenes a la comunidad?
Salud Sexual y Reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconocer el carácter esencial de los servicios en salud sexual y reproductiva durante los períodos de emergencia.</li> <li>-Garantizar el acceso a productos de salud menstrual, anticonceptivos y medicamentos de la población más vulnerable y afectada en sus ingresos.</li> <li>-Campañas de educación sexual para el goce seguro de la sexualidad durante la pandemia, contra la violencia de género y sobre servicios en salud sexual y reproductiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actuar con voluntad y responsabilidad, privilegiando el autocuidado y el cumplimiento de las medidas de protección.</li> <li>-Dialogar y desarrollar la comunicación con la pareja de manera constructiva.</li> <li>-Buscar ayuda profesional e información de fuentes seguras y confiables.</li> <li>-Mantener una buena comunicación con la familia.</li> </ul>
Seguridad y protección	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Acciones coordinadas entre todas las instituciones para frenar el impacto de los grupos armados ilegales con el fin de erradicar el reclutamiento forzado de niños, niñas y adolescentes.</li> <li>-Formular y ejecutar un sistema de recepción y alertas sobre abusos de autoridad.</li> <li>-Profesionalizar, modernizar y democratizar los cuerpos de seguridad con enfoque de derechos humanos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Acatar las medidas de cuarentena y denunciar los hechos o situaciones que afecten la convivencia ciudadana y pongan en riesgo los derechos de las personas.</li> </ul>
Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Garantizar la libre circulación de bienes y servicios relacionados con la salud, el abastecimiento y los servicios públicos.</li> <li>-Vigilar el mercado de precios de transporte, asegurando la cobertura en movilidad de las personas que requieren servicios de salud.</li> <li>-Utilizar criterios objetivos, libres de categorías sospechosas de discriminación como el sexo o el género, al adoptar medidas restrictivas de la locomoción</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Evitar el uso de transporte público, únicamente en los casos de necesidad.</li> <li>-Implementar medios alternativos como la bicicleta o caminar.</li> <li>-Usar siempre los elementos de protección y bioseguridad.</li> </ul>
Convivencia en el hogar	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Fortalecer la capacidad de los funcionarios de seguridad y justicia en asistencia de la violencia de género.</li> <li>-Proveer herramientas pedagógicas para la prevención del maltrato infantil y el ejercicio de la paternidad y maternidad.</li> <li>-Fomentar la transformación de los roles tradicionales de género respecto de las labores de cuidado en el hogar y de personas.</li> <li>-Fomentar herramientas para la resolución no violenta de conflictos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distribución equitativa de las labores de cuidado en el hogar.</li> <li>-Expresar los sentimientos y emociones con calma, reflexionar y abordar el diálogo en los conflictos.</li> <li>-Reforzar la unión familiar con base en el respeto por la diferencia.</li> </ul>

## ¿Cómo estamos trabajando para amplificar los mensajes de incidencia?

- La emergencia causada por la propagación de COVID-19 ha puesto una serie de problemas en el centro de atención: la falta de información sobre las situaciones de las mujeres y los jóvenes, la desigualdad de género y cómo las medidas económicas, sociales y de salud afectan a las personas. Existe una necesidad urgente de educar a las personas sobre las realidades experimentadas por las mujeres y los jóvenes para que se preste atención a las medidas de respuesta institucional a la pandemia.
- La salud mental, la educación y la seguridad alimentaria son el centro de la mayoría de los desafíos que los jóvenes han experimentado durante la pandemia como resultado de las medidas de aislamiento físico que se han implementado. A pesar de las adversidades planteadas por la pandemia y las medidas tomadas por las autoridades, los jóvenes, sus familias y comunidades han buscado la ayuda de otros y han dependido de estrategias de solidaridad para mitigar el impacto de la situación.
- Las recomendaciones para las autoridades locales y nacionales se basan en el reconocimiento de los Derechos Humanos y los Objetivos de Desarrollo Sostenible como guías para la acción en salud mental, educación, seguridad alimentaria, migración, medios de vida, salud, sexualidad y reproducción, seguridad y protección, movilidad doméstica, convivencia y matrimonio precoz; cuestiones exploradas y abordadas

por los participantes de la investigación. Los participantes proporcionaron propuestas y consejos a otros jóvenes y comunidades sobre qué mecanismos de supervivencia les han funcionado para abordar los desafíos de la pandemia.

### 3.1. ¿Qué pueden hacer las autoridades locales y las comunidades?

Este es un momento crucial en todo el mundo. Todos los planes de preparación y respuesta de COVID-19 deben considerar las experiencias y cualquier impacto directo e indirecto en los jóvenes. En particular, si se encuentran en situaciones vulnerables o son parte de grupos históricamente discriminados. Las autoridades nacionales y locales deben adoptar medidas para mitigar sus necesidades y fortalecer sus sistemas de bienestar, utilizando un enfoque de Derechos Humanos y siguiendo la Agenda 2030. Las comunidades pueden aprender de las prácticas de resiliencia y las recomendaciones que les hacen los jóvenes para abordar los desafíos individuales y comunitarios.

#### Salud mental

Ampliar y diversificar la atención tecnológica y los canales de servicio para toda la población, teniendo en cuenta las necesidades de los jóvenes. Aumentar la difusión de información sobre servicios de salud mental y herramientas para el autocuidado emocional específicas para los jóvenes. Permitir recreación, entretenimiento y cultura durante el aislamiento.

#### Educación

Adherirse a estrategias seguras para la reapertura de escuelas. Diversificar el uso de los medios para la continuidad educativa, incluida la televisión y la radio, con enfoques diferenciales. Considerar la Internet como un servicio público. Implementar la capacitación de docentes sobre metodologías de educación en línea. Priorizar las estrategias contra el abandono escolar y educativo durante la pandemia.

#### Seguridad alimentaria

Aumentar el dinero y las transferencias en especie a la población más pobre y en mayor riesgo. Mantener las cadenas de suministro agrícolas, controlar los aumentos excesivos de precios y fortalecer los mercados locales de productores. Promover la solidaridad, la agricultura urbana y la autosuficiencia. Difundir campañas de información sobre alimentación saludable y nutrición adecuada.

#### Migración

Adoptar campañas ampliamente recomendadas contra la xenofobia. Garantizar el acceso a la atención médica para los migrantes, evitando obstáculos debido a su estado migratorio. Incluir a los migrantes en los planes de respuesta y atención.

#### Sustento

Asegurar el cubrimiento de las necesidades básicas y apoyar el consumo de los hogares mediante transferencias en dinero o en especie. Apoyar a los grupos de trabajadores más vulnerables con capacitación, fomentando la innovación y el espíritu empresarial. Promover la implementación de un ingreso básico universal, adaptado gradualmente durante la emergencia con sostenibilidad y extensión en el futuro.

#### Salud

Proporcionar cobertura de salud universal, con énfasis en la población vulnerable y no asegurada, incluyendo servicios de salud mental. Desarrollar materiales y prestación de servicios de salud con enfoques diferenciales, ajustes y apoyos razonables. Facilitar los procedimientos administrativos para la afiliación, las autorizaciones y el agendamiento de consultas médicas. Difundir información de salud pública para la toma de decisiones de los jóvenes, basada en evidencia.

#### Salud Sexual y Reproductiva

Reconocer la naturaleza esencial de los servicios de salud sexual y reproductiva durante los períodos de emergencia. Asegure el acceso a productos de salud menstrual, anticonceptivos y medicamentos para la población más vulnerable y afectada por los ingresos. Llevar a cabo campañas de educación sexual para el disfrute seguro de la sexualidad durante la pandemia, contra la violencia de género y los servicios de salud sexual y reproductiva.



### 3.2. Soluciones desarrolladas/adoptadas durante la pandemia para abordar los desafíos que enfrentan las mujeres, niños y adolescentes por Profamilia

Durante la actual pandemia de COVID-19, Profamilia ha adaptado y puesto en práctica las siguientes soluciones para abordar los desafíos que enfrentan las mujeres, los niños y los adolescentes que surgieron durante la implementación de esta evaluación rápida:

#### Salud mental

Estableció una plataforma nacional para proporcionar servicios esenciales de salud mental a través de diferentes canales como WhatsApp, el sitio web, Instagram y conversaciones telefónicas, en la cual las personas pueden ponerse en contacto con profesionales de salud mental; esta plataforma amplía la cantidad de servicios y canales disponibles para adolescentes, jóvenes y mujeres afectadas por depresión, ansiedad y trastornos debido a las implicaciones del virus y las medidas de bloqueo para controlarlo. Se accede de forma gratuita y sencilla a través de una plataforma de conexión web o teléfono y a telemedicina cuando los casos requieren asistencia especializada. Los servicios están disponibles solo en español en el siguiente enlace: [www.porquequieroestarbien.com](http://www.porquequieroestarbien.com)

#### Salud Sexual y Reproductiva

Profamilia está implementando una intervención social integral (llamada Valiente) con el fin de mejorar el empoderamiento de los niños y adolescentes en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos como un medio para reducir la violencia de género, los estereotipos de género y el embarazo adolescente. Debido a la pandemia, la intervención social se ha ajustado a la nueva vida dentro del encierro. Profamilia, adaptó rápidamente el plan estratégico para implementar la nueva estrategia de Covid19 llamado "Valiente en Casa". Valiente en Casa está adaptado a las medidas de aislamiento físico debido al nuevo coronavirus; esta estrategia se enfoca principalmente en dos propósitos: i) mantener contacto con todos los participantes del proyecto sin abandonar los objetivos de aprendizaje; y ii) buscar canales de distribución de los contenidos para no dejar a nadie atrás, teniendo en cuenta que la intervención atiende mayoritariamente a población rural, vulnerable y con bajo acceso a la tecnología y las plataformas de comunicación.

### Referencias

1. Asociación Profamilia. (2020). Respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante la etapa temprana en Colombia, 8-20 de abril de 2020. DOI: 10.13140/RG.2.2.24752.10249
2. Asociación Profamilia. (2020). La aceptación, el sufrimiento y la resistencia: las diferentes reacciones para afrontar el Covid- 19 en Colombia. DOI: 10.13140/RG.2.2.20806.91208
3. PMNCH - WHO. (2020). Highlighting the lived experiences of women, adolescents and youth during the COVID-19 crisis to inform advocacy and policy responses.
3. PMNCH - WHO. (2020). Highlighting the lived experiences of women, adolescents and youth during the COVID-19 crisis to inform advocacy and policy responses.