

I-SHARE



Resultados:

Encuesta internacional sobre
Salud sexual y reproductiva
durante la Pandemia de

Covid-19

en Colombia

Presentan:

Rocío Murad
Mariana Calderón

Contenidos



- 1. Presentación de la investigación**
- 2. Contexto**
- 3. Metodología**
- 4. Principales resultados**
- 5. Conclusiones y Recomendaciones**

Presentación de la investigación





Contexto

La salud sexual y la salud reproductiva en la pandemia de COVID-19

El COVID-19 y las medidas de cuarentena, aislamiento y distanciamiento, pueden haber tenido efectos sobre:

- El comportamiento sexual,
- El acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva,
- La garantía de los derechos sexuales y reproductivos de las personas.

Solidaridad I y II

- El 39% de las personas encuestadas habían tenido necesidades en salud sexual y salud reproductiva durante la pandemia
- El 53% de las mujeres y el 57% de los hombres no recibieron el servicio de Salud sexual y salud reproductiva que requerían
- El 92% de las personas encuestadas sufrieron cambios en su salud mental
- El 25% afirmó que disminuyó la frecuencia de la actividad sexual

Pero persisten muchos interrogantes sobre los efectos de la pandemia en la salud sexual y la salud reproductiva

¿Qué es I-SHARE?



Estudio colaborativo internacional que busca aportar conocimiento sobre el estado de la salud sexual y reproductiva de la población en tiempos de COVID-19.

Realizado simultáneamente en 33 países del mundo: Alemania, Argentina, Australia, Bélgica, Botsuana, Camboya, Canadá, China, Colombia, Dinamarca, Ecuador, Egipto, España, Estados Unidos, Etiopia, Francia, Italia, Kenia, Letonia, Líbano, Malasia, México, Mozambique, Nigeria, Panamá, Portugal, República Checa, República de Moldavia, Singapur, Sur África, España, Suecia, Uganda y Uruguay.

Auspiciado por la Academic Network for Sexual and Reproductive Health and Rights Policy (ANSER) de la Universidad de Ghent (Bélgica) y la London School of Hygiene & Tropical Medicine (Inglaterra).



I-SHARE
Colombia



Equipo de Investigación

Rocío Murad

Mariana Calderón Jaramillo

Juan Carlos Rivillas

Esteban Urrea

Camila Vera

Equipo de Mercadeo y Comunicaciones

Jennifer Coronado

Jhon Fredy Monroy

Christian Jiménez

Equipo líder I-Share Internacional

Joseph Tucker

Kristien Michielsen

Michael Marks

Carles Pericas

Metodología



Profamilia

Diseño

- **Estudio transversal**
- **Encuesta virtual auto diligenciada**
- **Muestreo por conveniencia**
- **Datos anónimos y encriptados (Ley 1712 de 2013)**

03
2020

Selección de temáticas y preguntas

06
2020

Consolidación de la versión final del cuestionario (en inglés)

09-10
2020

- Traducción y adaptación del cuestionario
- Aval del CEIP (CEIP-2020-22)
- Prueba piloto

11
2020

Diseño y ajuste de aplicativo en la plataforma Open Data Kit ODK

12
2020

Lanzamiento de la encuesta (02/12/2020)

01
2021

Cierre de la encuesta (04/01/2021)

Alcance y limitaciones del estudio



La muestra es una muestra de conveniencia:

- Excluye inferencias causales.
- Las inferencias a otros entornos deben hacerse con precaución.

La naturaleza en línea de la encuesta excluye a las personas que no tienen acceso a Internet.

Los estudios recopilarán información limitada sobre los jóvenes y ninguna información sobre los adolescentes de 10 a 17 años.

Los resultados ayudarán a orientar políticas e investigaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva durante las emergencias para mejorar la preparación para futuras epidemias y desastres.

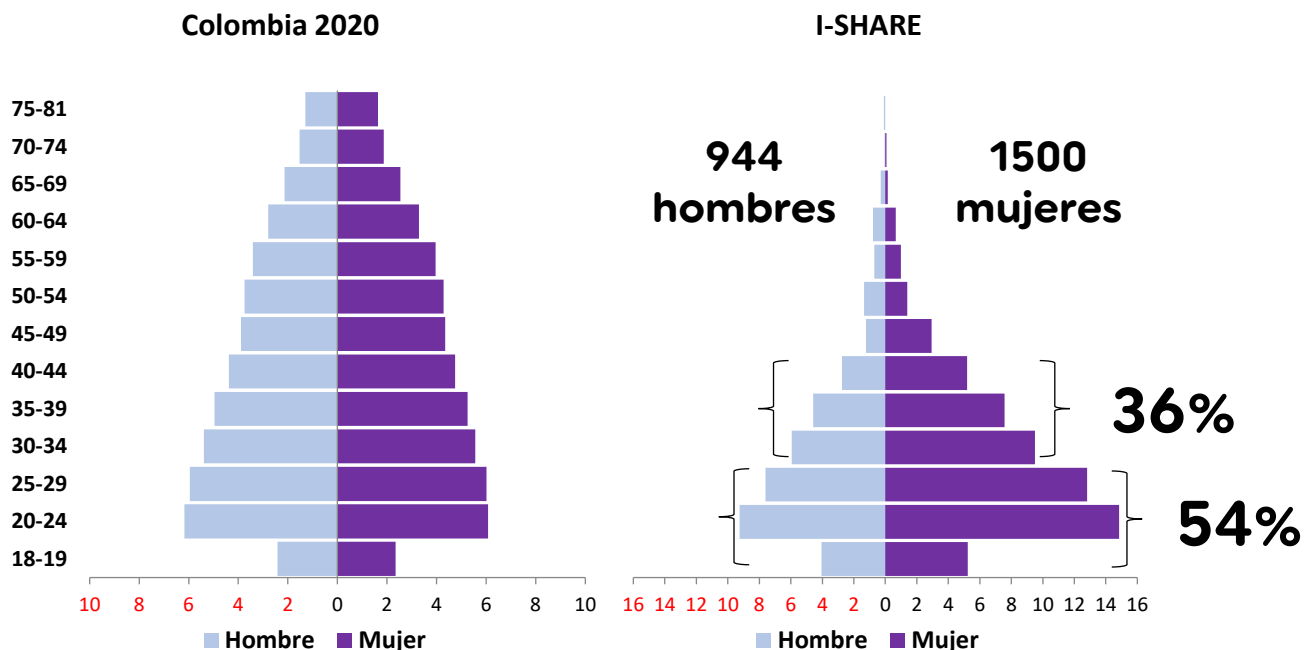
Los análisis de subgrupos proporcionarán información sobre las necesidades, el acceso y la equidad en la salud sexual y reproductiva durante una pandemia.

Los análisis de varios países proporcionarán datos preliminares sobre la asociación de la respuesta de COVID-19 con resultados clave de salud sexual y reproductiva, allanando el camino para futuras investigaciones.



Resultados

2444 personas:



74% heterosexual

26% LGBTIQ+

21% soltera(o)s

28% en una relación

33% actualmente en unión

70% sin hija(o)s

64% educación universitaria

56% empleada(o)s

26% estudiantes

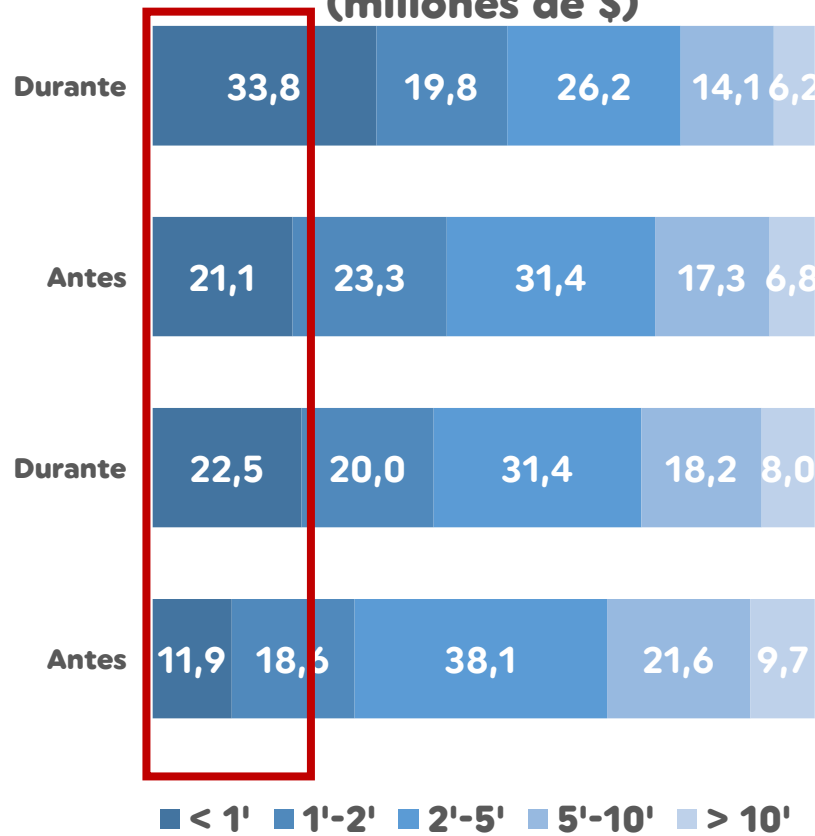
Región Casos

Atlántica	231
Oriental	293
Bogotá	894
Central	756
Pacífica	270

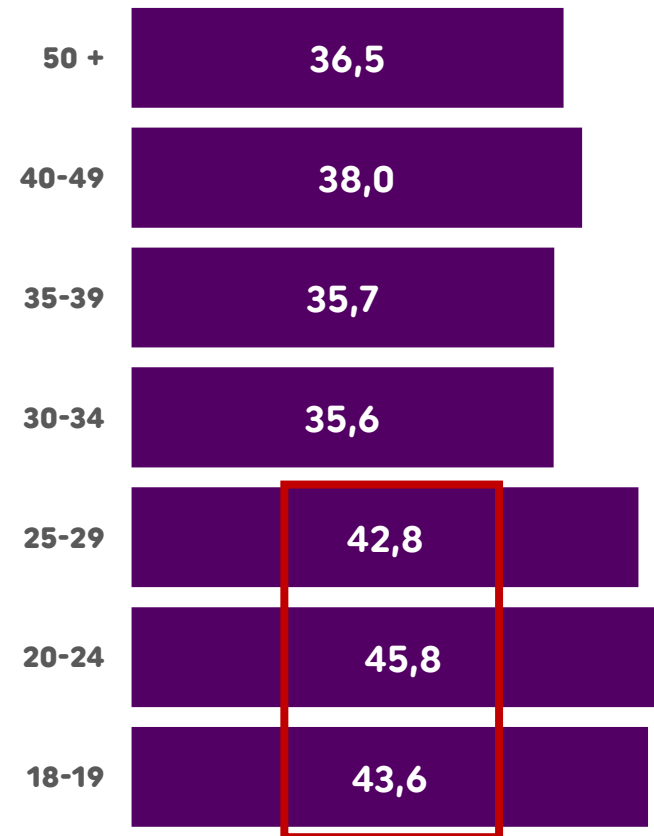
84%
residentes en
capitales y
ciudades

La pandemia ha afectado más a los grupos más pobres y a los jóvenes

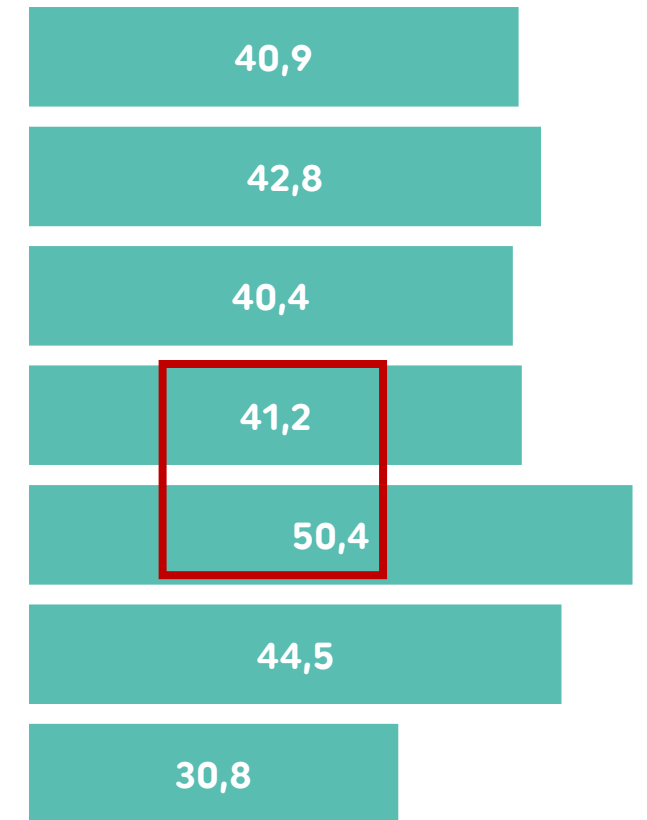
Distribución según ingreso mensual del hogar antes (millones de \$)



% Empeoró la situación económica del hogar



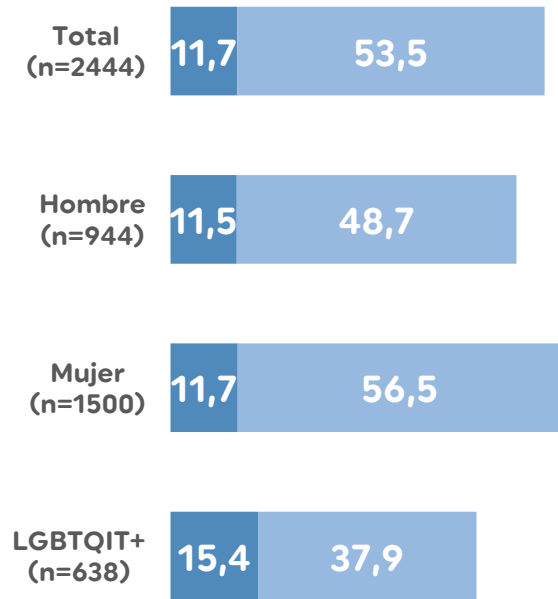
% Experimentó alguna pérdida parcial o total del ingreso



La mayoría de las personas que tenía una relación estable antes de la pandemia continuó su relación

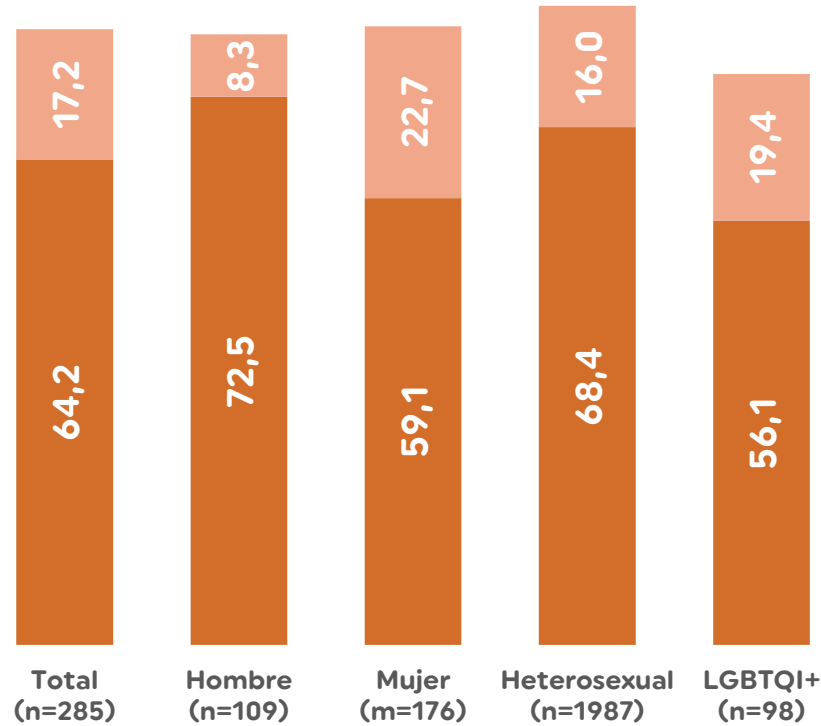
% de personas según la continuidad de la relación que tenía tres meses antes de iniciar la pandemia

■ No ■ Si

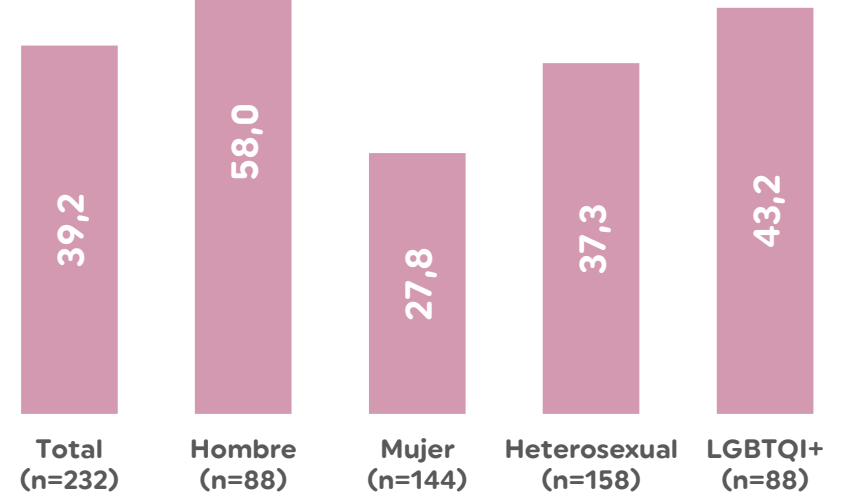


% que finalizó la relación durante o después de las medidas restrictivas COVID-19

■ Durante ■ Después



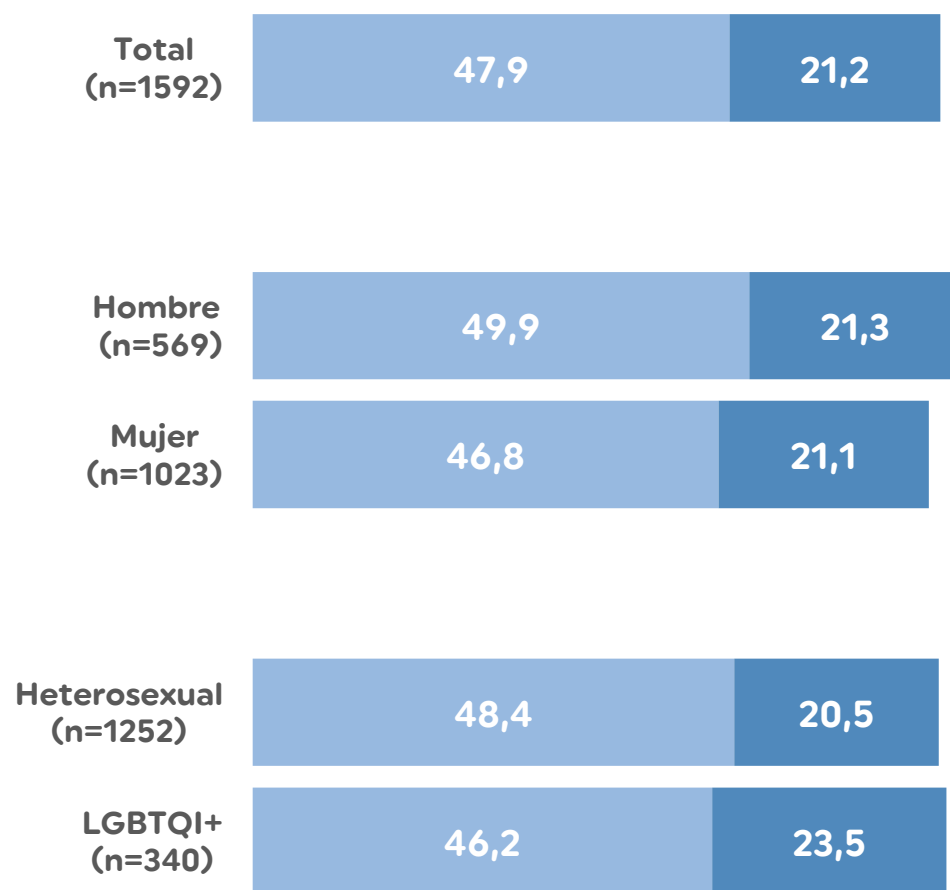
Entre las personas que terminaron su relación durante o después de las medidas restrictivas COVID-19 porcentaje que considera que la relación terminó por la pandemia



Cerca al 40% de las personas experimentó aumento en la tensión de la relación durante las medidas Covid-19

Experimentó tensión antes de las medidas COVID-19

■ Mensual o menos ■ 2 o más veces al mes



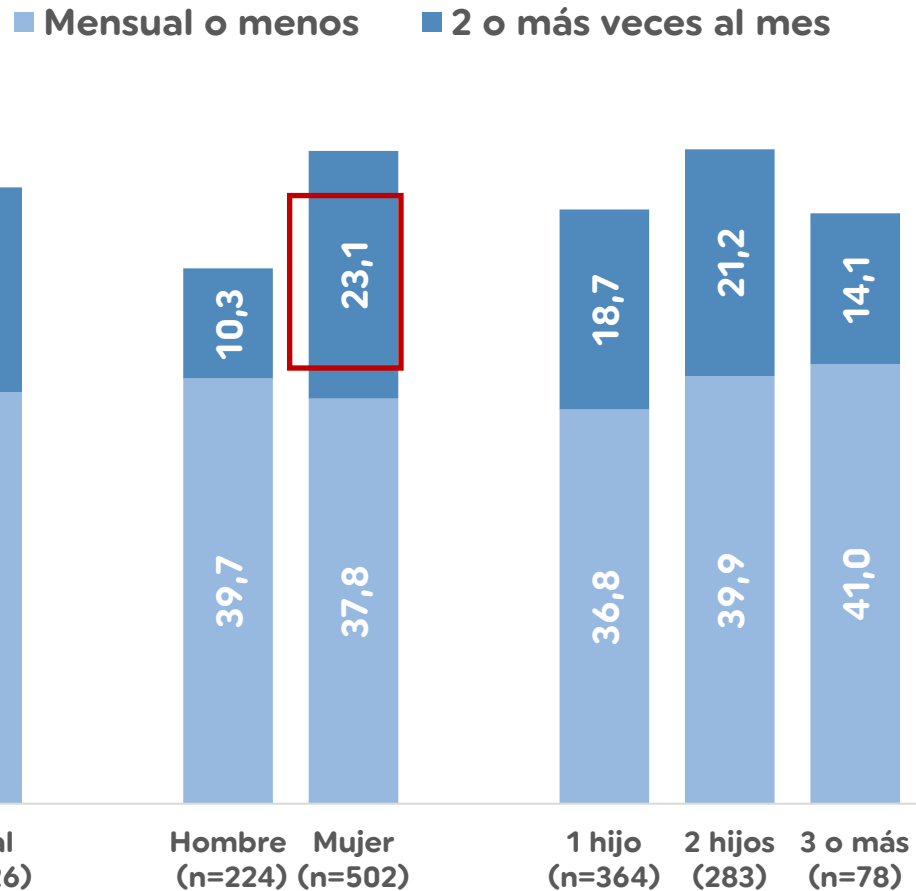
Cambio en la tensión en la relación durante las medidas COVID-19

■ Menos ■ La misma ■ Más

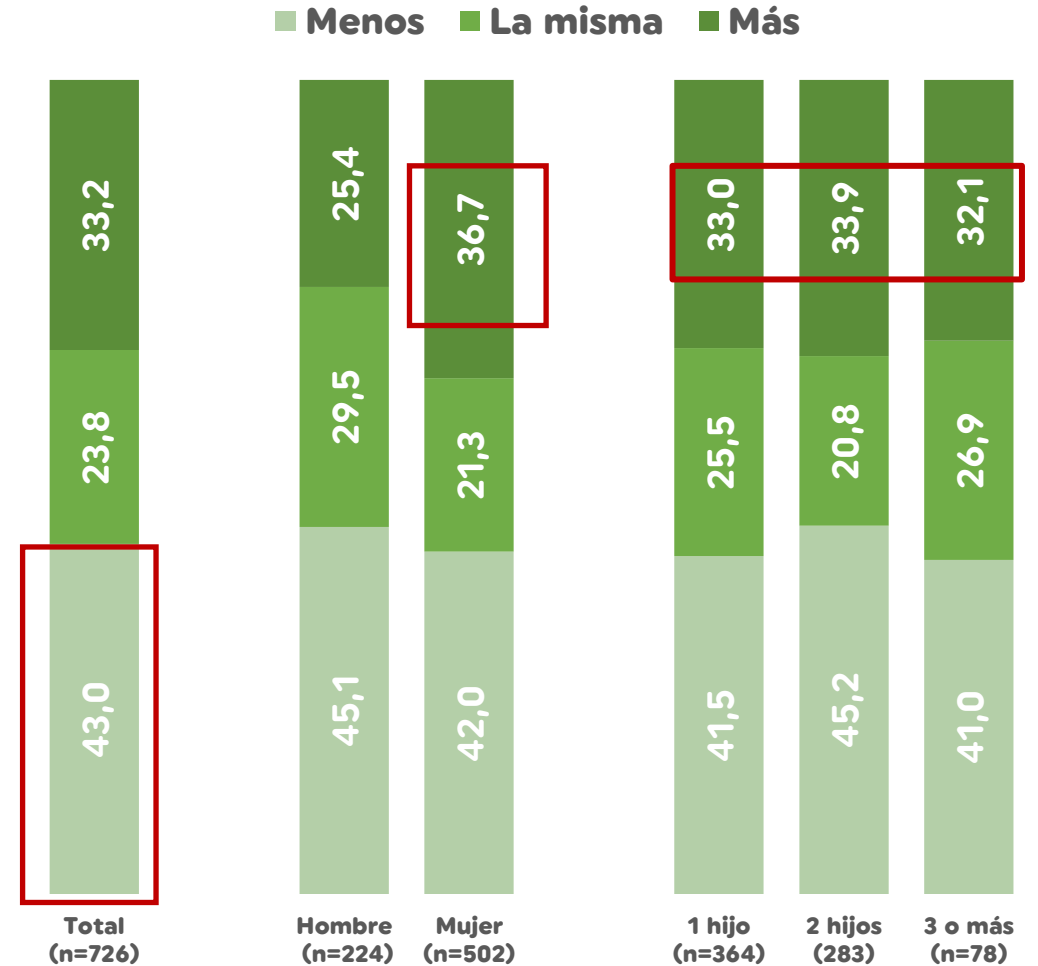


Antes y durante la pandemia las mujeres experimentan más tensiones familiares en la relación con sus hijos

% experimentó tensión en la relación con los hijos en los 3 meses anteriores a las medidas COVID-19



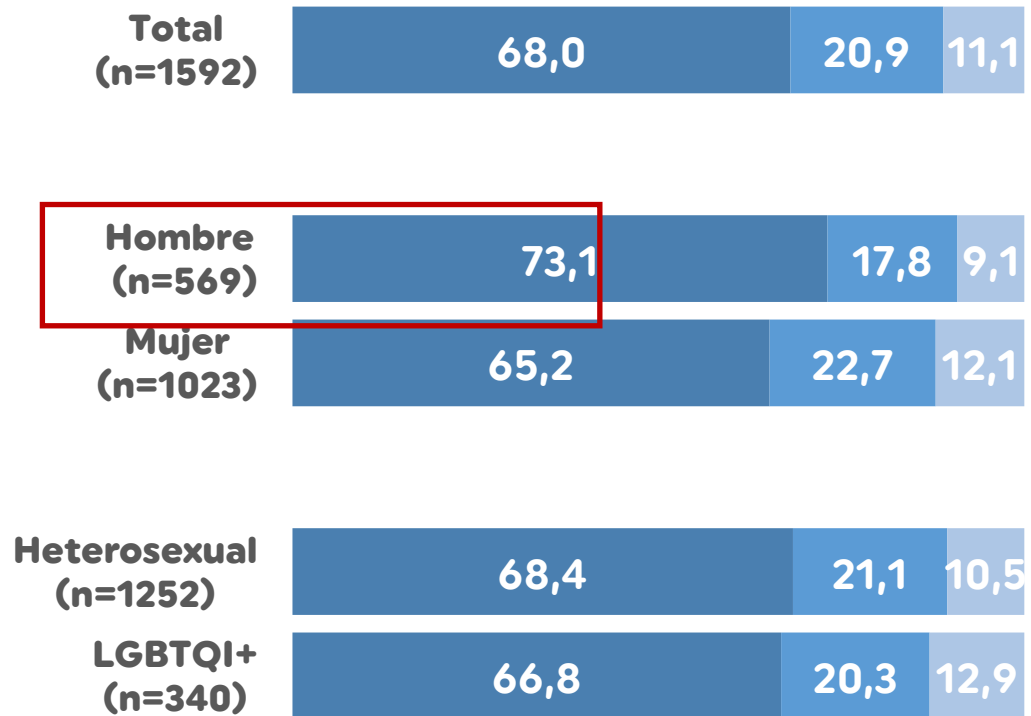
% cambió la tensión en la relación con los hijos durante las medidas COVID-19



Durante la pandemia las mujeres y la población de identidades de género y orientaciones sexuales diversas recibieron mayor apoyo emocional

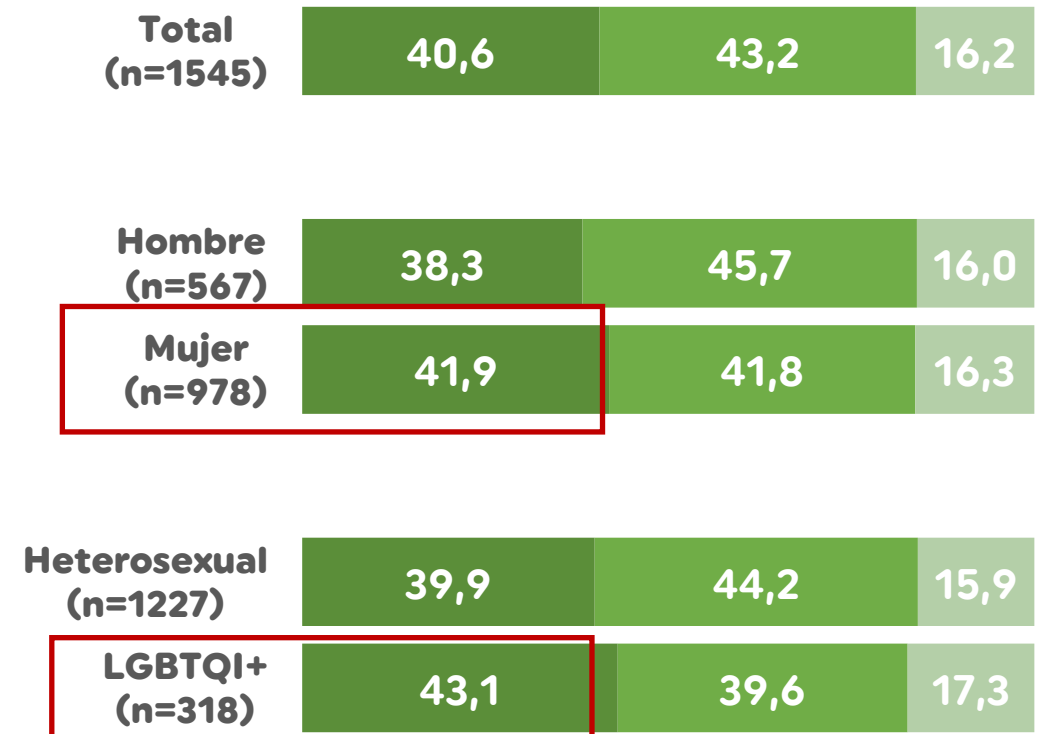
% Apoyo emocional que recibió de la pareja en los tres meses anteriores a las medidas COVID-19

■ Mucho ■ Algo ■ Muy poco o ninguno



% Cambio en apoyo emocional recibido de la pareja durante la pandemia

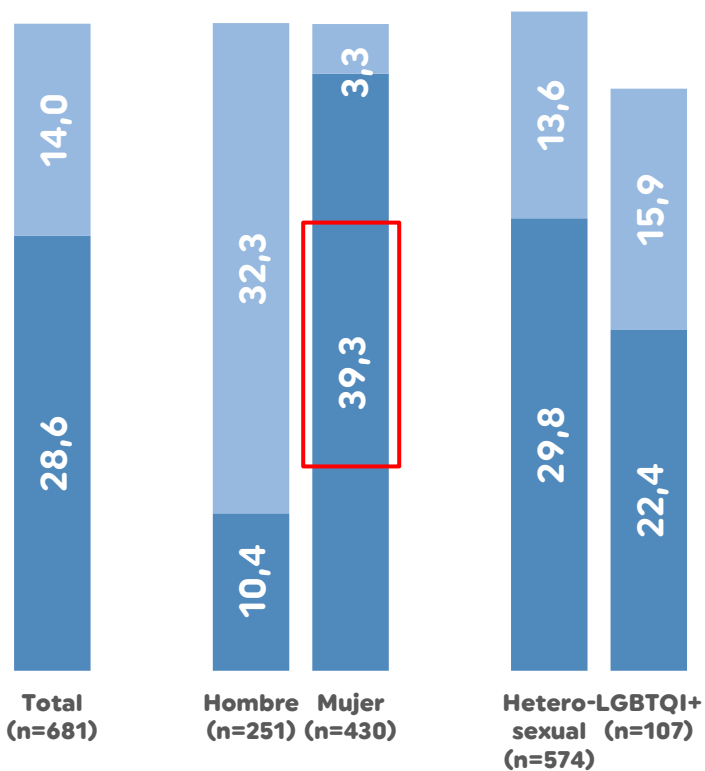
■ Más ■ Igual ■ Menos



Las mujeres tienen a su cargo en mayores porcentajes el cuidado del hogar

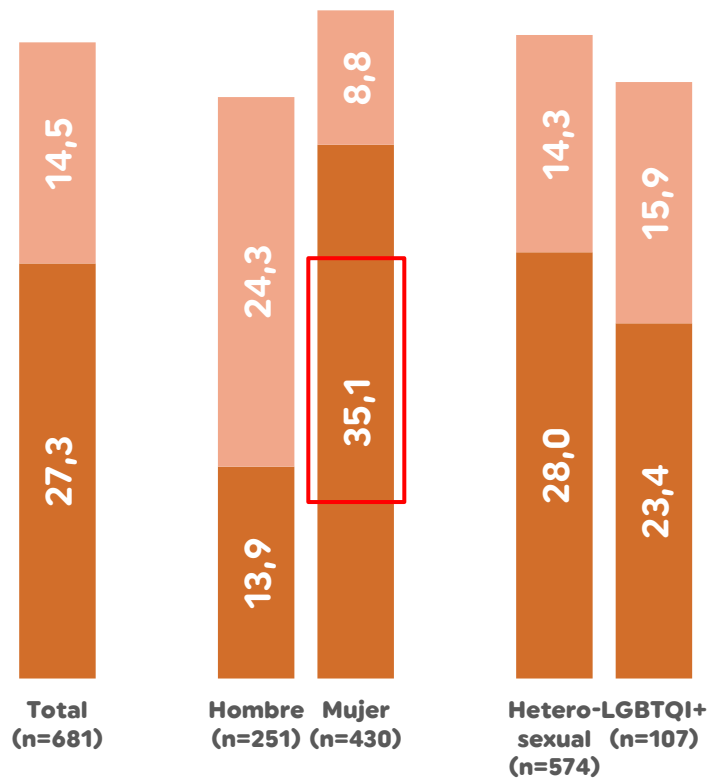
% Persona que realizaba el trabajo del hogar antes de las medidas COVID-19

■ La persona entrevistada ■ La pareja



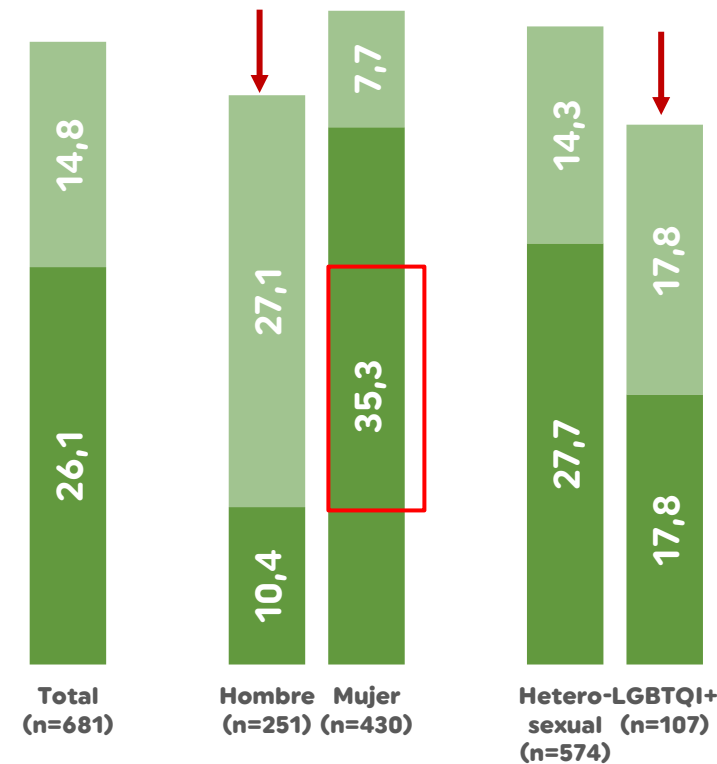
% Persona que realizó el trabajo del hogar durante las medidas COVID-19

■ La persona entrevistada ■ La pareja



% Persona que realiza el trabajo del hogar después de las medidas COVID-19

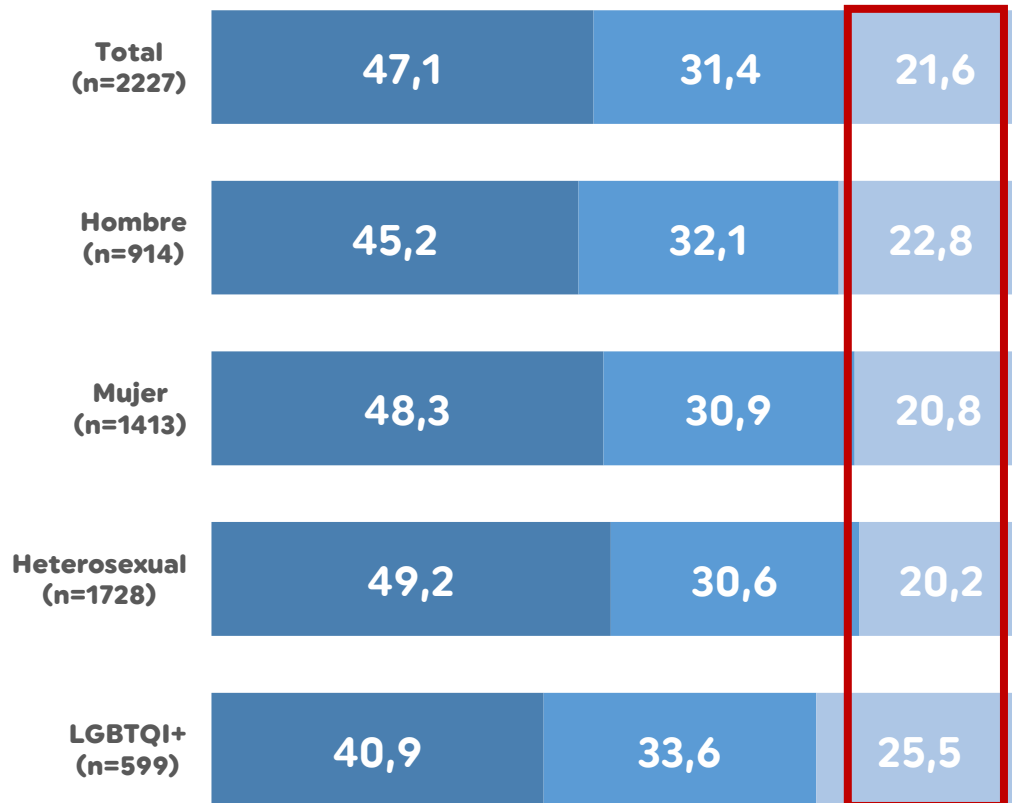
■ La persona entrevistada ■ La pareja



Durante la pandemia se duplicó el porcentaje de personas poco satisfechas con su vida sexual

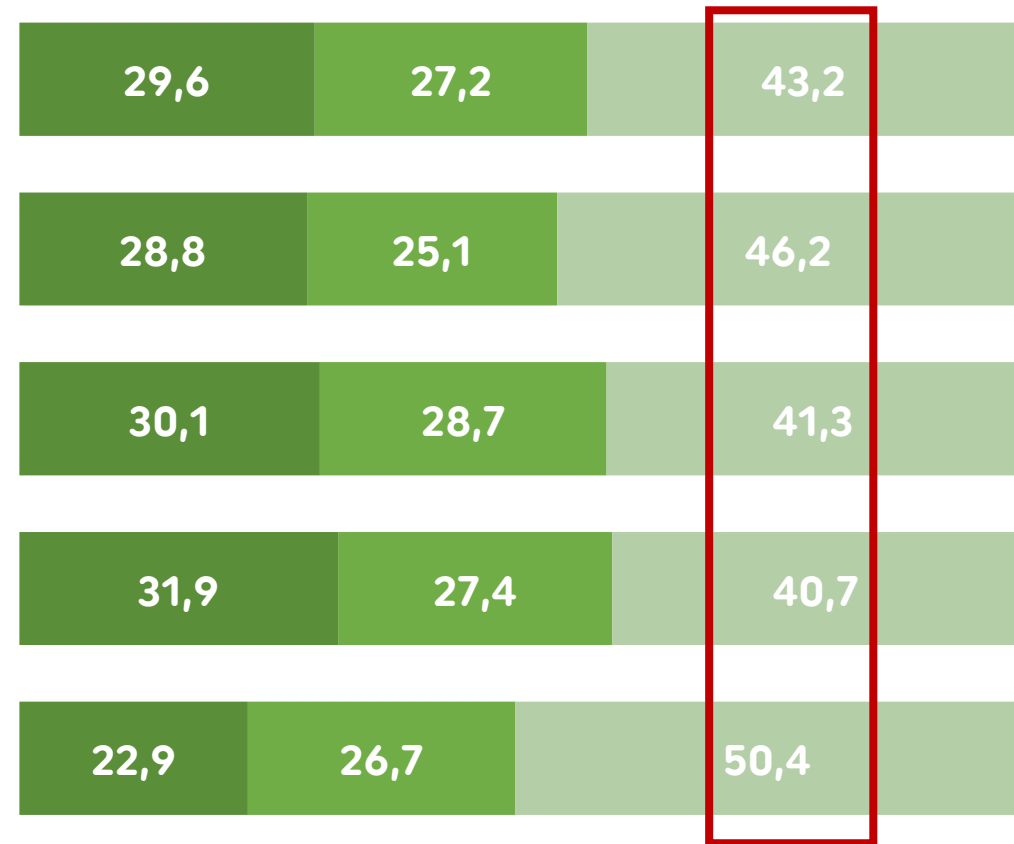
% Satisfacción con la vida sexual antes de las medidas COVID-19)

■ Muy satisfecho ■ Satisfecho ■ Poco satisfecho



% Satisfacción con la vida sexual durante las medidas COVID-19)

■ Muy satisfecho ■ Satisfecho ■ Poco satisfecho



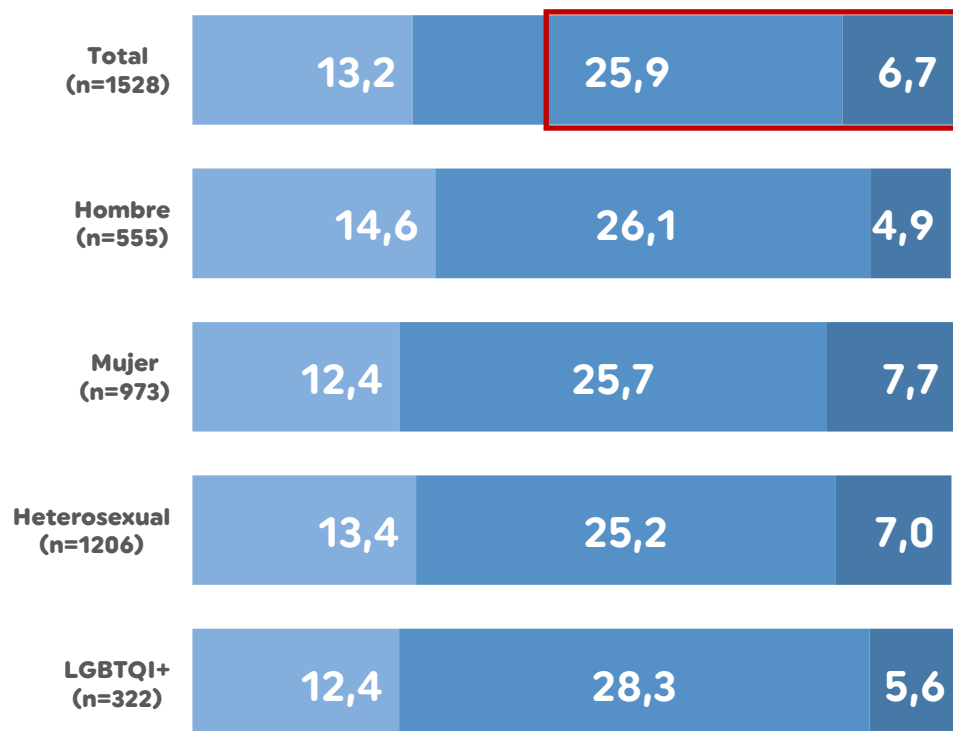
Durante las medidas de COVID-19 aumentó en 7% la frecuencia de problemas sexuales, particularmente entre las mujeres y las personas LGBTQI+



Profamilia

% Frecuencia de problemas sexuales tres meses antes de las medidas COVID-19

■ Una vez ■ Algunas veces ■ Frecuentemente



% Frecuencia de problemas sexuales durante las medidas COVI-19

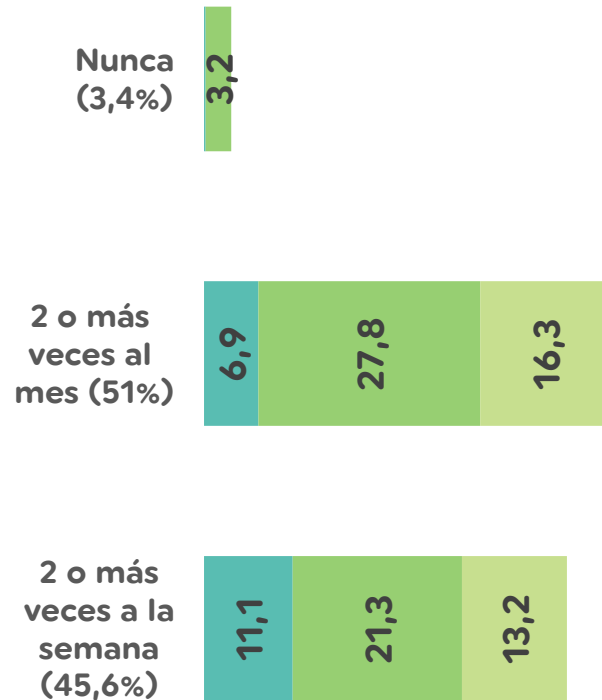
■ Una vez ■ Algunas veces ■ Frecuentemente



Durante las medidas COVID-19, disminuyó en 30% la frecuencia de la actividad sexual con la pareja y aumentó en 35% la frecuencia de la masturbación

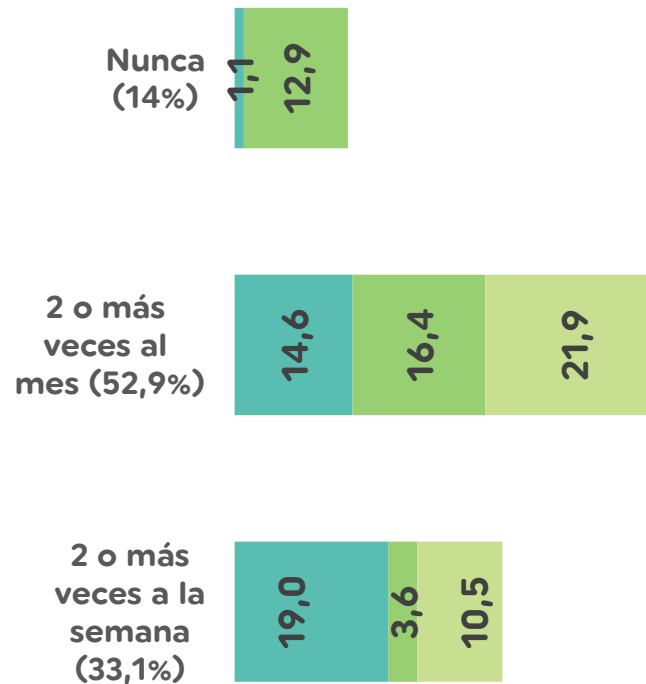
Actividad sexual con la pareja (n=1528)

■ Aumentó ■ Está igual ■ Disminuyó



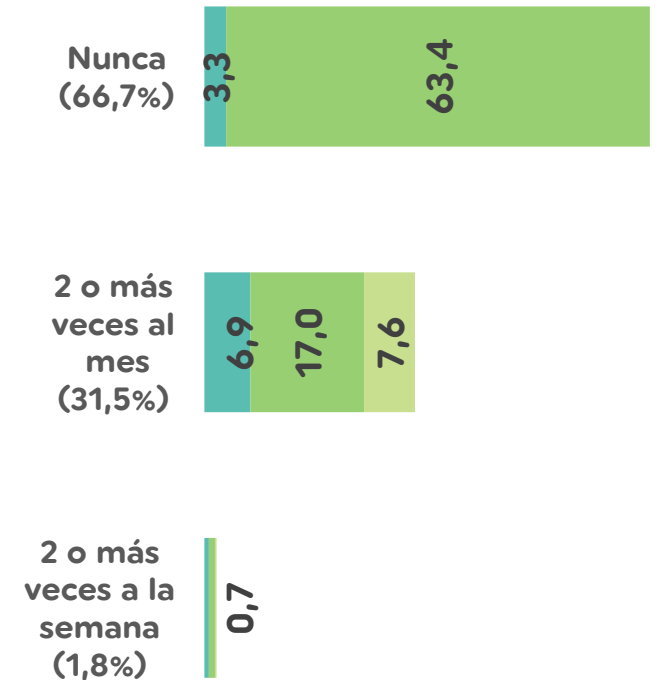
Masturbación (n=2327)

■ Aumentó ■ Está igual ■ Disminuyó



Relaciones sexuales ocasionales (n=2327)

■ Aumentó ■ Está igual ■ Disminuyó



Durante las medidas COVID-19 aumentó en cerca del 27% la frecuencia del sexting y del consumo de pornografía

Sexting
(n=2327)

■ Aumentó ■ Está igual ■ Disminuyó



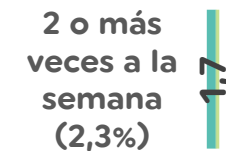
Pornografía
(n=2327)

■ Aumentó ■ Está igual ■ Disminuyó



Cybersex
(n=2327)

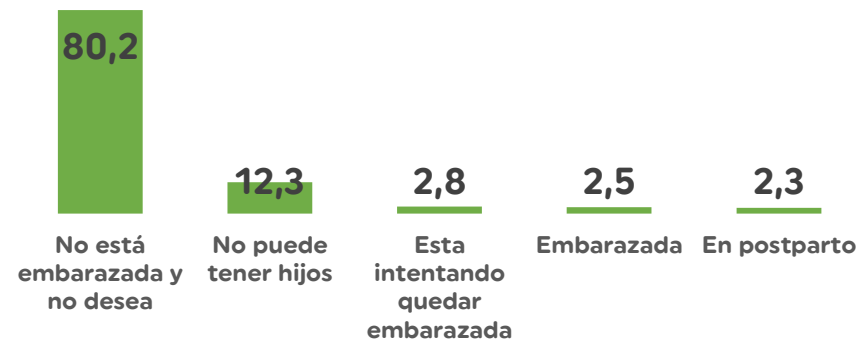
■ Aumentó ■ Está igual ■ Disminuyó





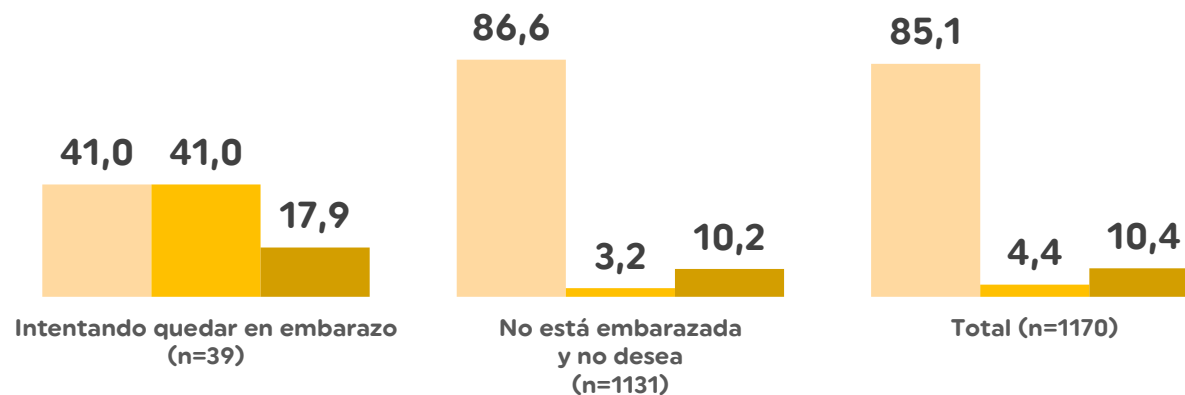
Durante las medidas restrictivas de COVID-19, el 85% de las mujeres no cambió sus expectativas reproductivas

Mujeres sexualmente activas según deseo de embarazo (n=1411)



Cambios en la decisión de embarazo debido a COVID-19

■ No ha cambiado el plan
 ■ Decidió tener un hijo pronto
 ■ Decidió posponer

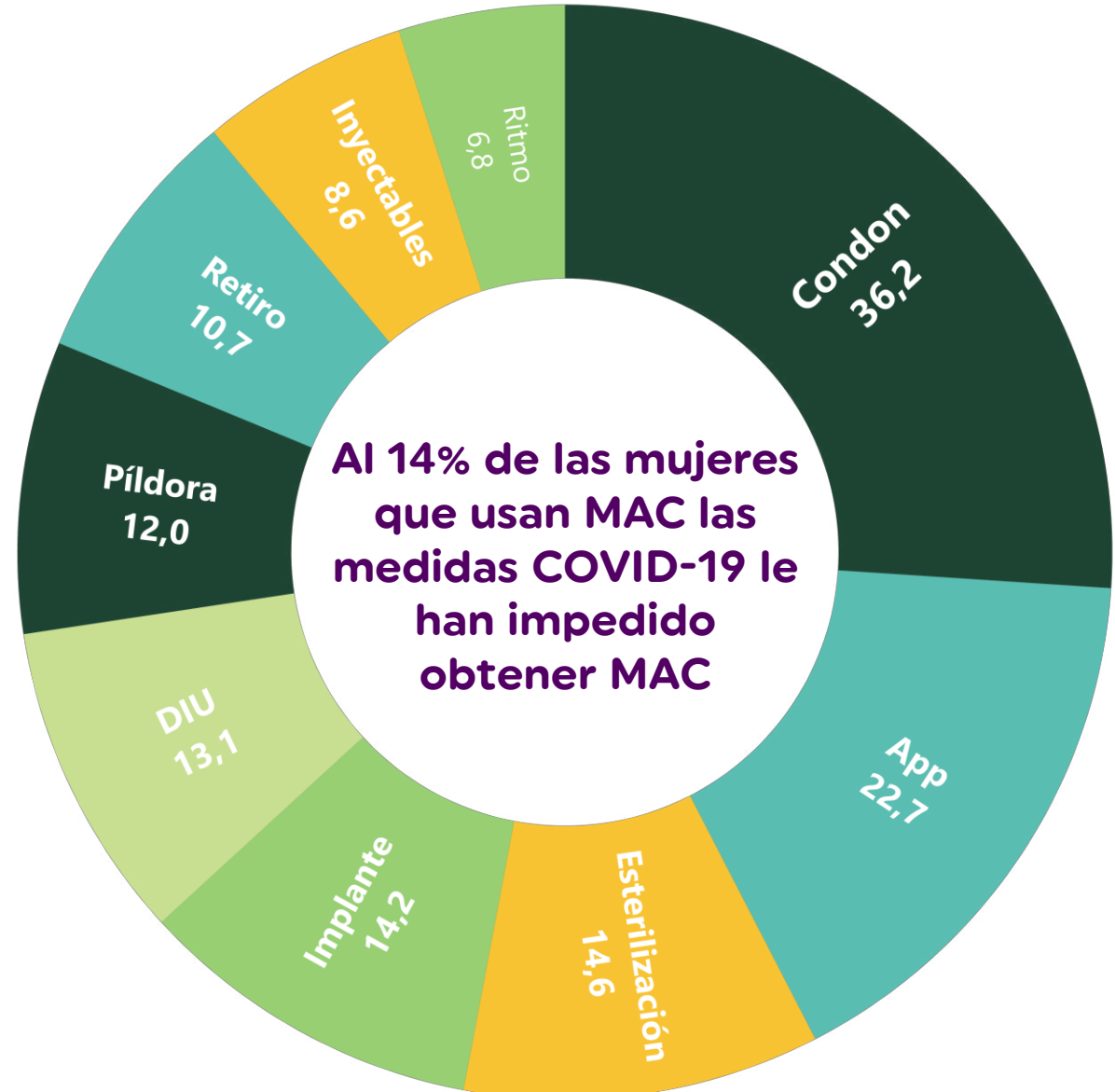




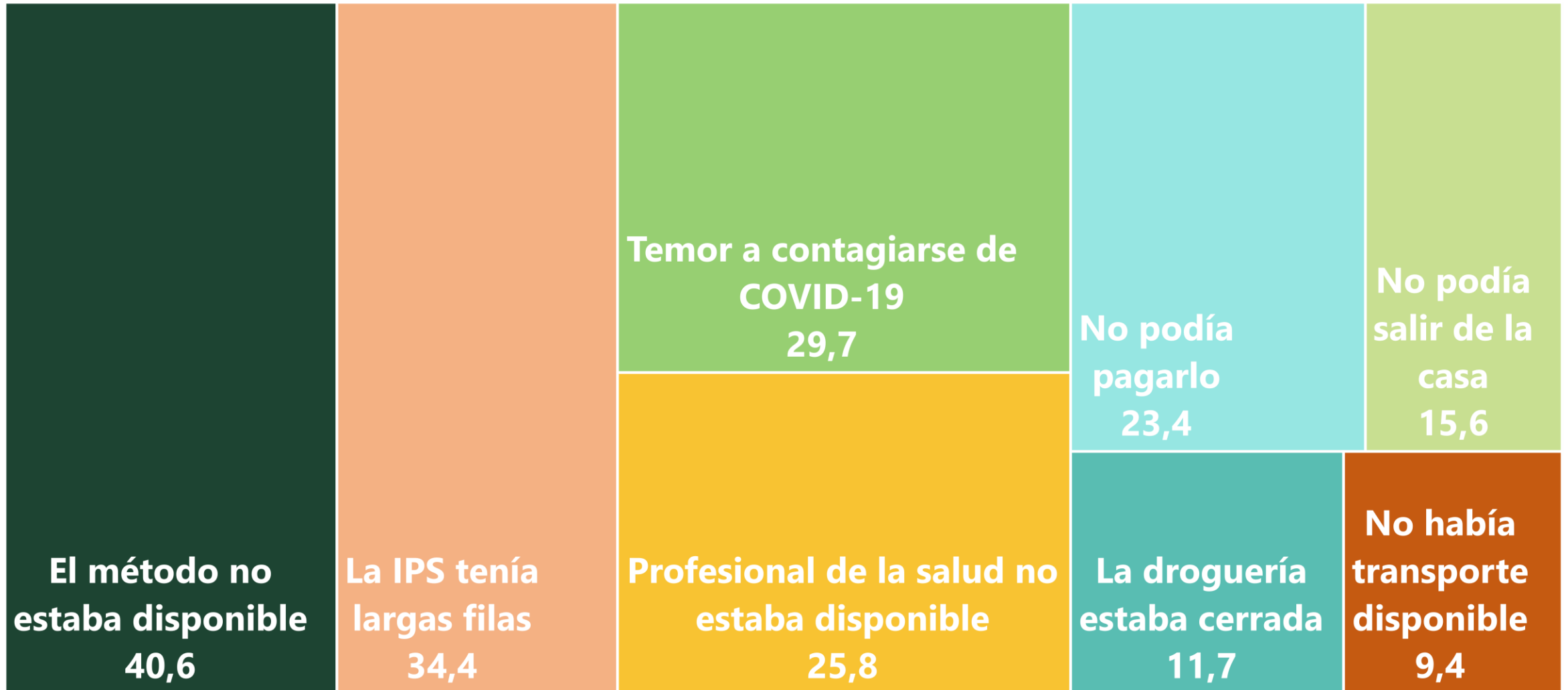
80% (n=1131)
usa un método anticonceptivo

El 47% (n=221)
no tiene actividad sexual frecuente

% Método anticonceptivo que usan actualmente (n=910)



Barreras de acceso al método anticonceptivo (n=128)



El mayor porcentaje de embarazos durante las medidas COVID-19 fueron no planeados

- 1411** Mujeres sexualmente activas:
- 35** Tuvieron un embarazo durante las medidas COVID-19 (2,5%)
- 28** No deseaban el embarazo en ese momento
- 9** No pudieron acceder a un MAC
- 11** No continuaron con el embarazo

- 25** mujeres acudieron a servicios de atención prenatal:
- 10** Tuvieron problemas para acudir a los controles
- 16** No recibieron información sobre el contagio de COVID-19
- 4** Tienen temor a contagiarse de COVID-19 cuando acudan al parto
- 3** No saben cómo acudir al servicio de salud para el parto



El 44% de las mujeres que tuvieron un parto y el 29% de las mujeres que requirieron una IVE enfrentado dificultades para acceder los servicios durante las medidas COVID-19

32

Tuvieron un parto durante las medidas más restrictivas COVID-19

14

No tuvieron problemas para acudir a los controles post parto

8

Han tenido retrasos en los controles porque el servicio de salud canceló la cita por algo relacionado con el COVID-19

9

Han tenido retrasos en las citas de control por temor al contagio

35

Mujeres necesitaron una IVE durante las medidas COVID-19:

10

No pudieron acceder al servicio durante las medidas más restrictivas del COVID-19:

3

3 no pudieron acceder al servicio en la IPS

3

3 no tenían transporte disponible

2

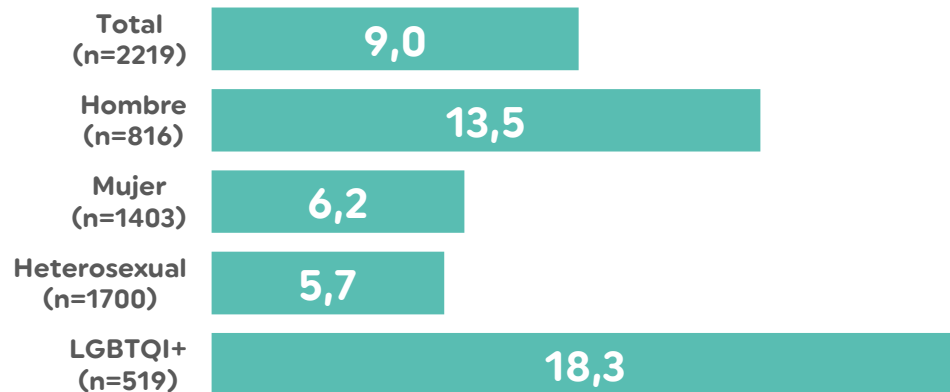
2 miedo al contagio al acudir a un servicio de salud

El 27% de las personas que necesitaron una prueba para una ITS no pudieron tener acceso a la prueba por las medidas COVID-19

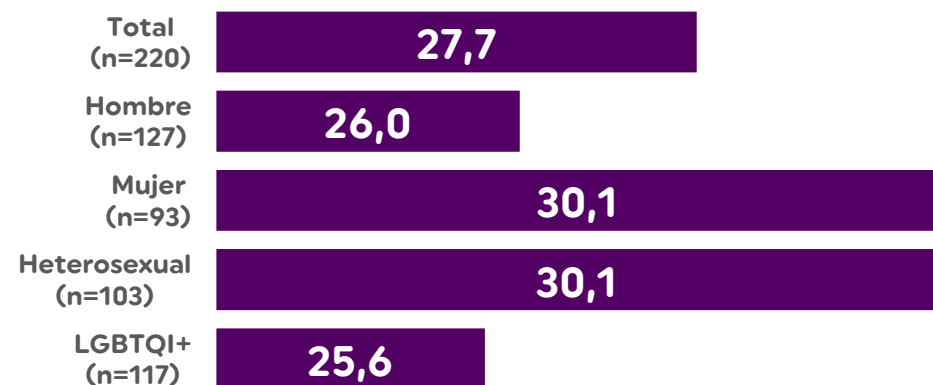


Profamilia

Necesito una prueba para ITS durante las medidas COVID-19



Las medidas COVID-19 impidieron el acceso a la prueba



Barrera (n=61)	%
No tenía acceso a laboratorios a domicilio	36,1
No podía pagar los laboratorios	34,4
IPS tenía largas filas o no estaba accesible en este momento	31,1
No podía / no estaba permitido salir de casa	27,9
Los trabajadores de salud no ofrecían servicios de pruebas de ITS	19,7
No había transporte disponible	18,0
No pude acceder a pruebas gratis	8,2

El 46% de las personas con resultado positivo para VIH

- 30 Personas refirieron resultado positivo para VIH (1,2%)
- 17 Han estado preocupados porque se les acabe el TARV
- 14 Cancelaron o reprogramaron la cita para TARV debido a las medidas COVID-19
- 14 No han tenido problema para seguir su medicación
- 6 Tuvieron dificultades para seguir su medicación
- 4 Se vieron forzadas a revelar su estado de VIH debido a las medidas COVID-19



Conclusiones y recomendaciones



- Se experimentaron diferentes **cambios** en el comportamiento sexual, las relaciones de pareja y la salud sexual y la salud reproductiva de las personas.
- Muchas personas **terminaron** sus relaciones afectivas durante las cuarentenas más estrictas.
- Se presentaron **cambios** en las relaciones familiares; las mujeres han sufrido más tensiones y han asumido la mayor carga del cuidado.
- Se evidencia una **disminución** de la frecuencia de las relaciones sexuales y la aparición de problemas sexuales.
- Las medidas de cuarentena estricta tienen **efectos negativos** en la salud sexual y salud reproductiva de las personas

- **Seguir generando evidencia sobre el tema.**
- **Incluir preguntas sobre sexualidad y comportamiento sexual en diferentes investigaciones y encuestas.**
- **La desagregación de los datos sobre orientaciones sexuales e identidades de género diversas permite profundizar los análisis.**
- **La pandemia ha generado cambios en el comportamiento sexual de las personas que deben ser tenidos en cuenta al analizar los efectos de este tipo de medidas.**
- **La mayoría de las necesidades en salud sexual y salud reproductiva son urgentes, no pueden esperar.**
- **Es necesario generar estrategias y ajustes para que durante estas medidas no se vulneren los derechos sexuales y los derechos reproductivos de las personas.**

- **Próximamente: Libro con el informe de resultados**
<https://profamilia.org.co/investigaciones/otras-investigaciones/>
- **1 infografía español e inglés**
- **6 artículos con análisis multipaís (en preparación)**
- **3 artículos con análisis para la región LAC (en preparación)**



Difusión de conocimientos



¡Gracias!

