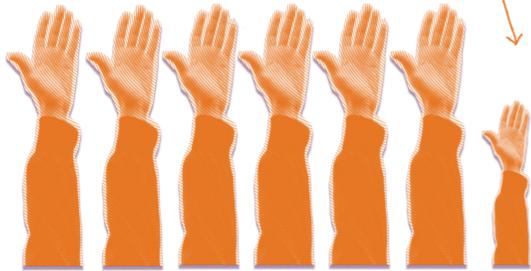


Desbloqueando el futuro: Preparando el camino para la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en la Bogotá pospandemia

El 15% de las personas en Colombia



declararon que existe acceso reducido a la atención sanitaria debido a la desviación de recursos durante la pandemia, lo que afectó a los servicios de salud sexual y reproductiva (SSR). (Comisión Económica para América Latina y el Caribe y UNFPA, 2020), the Caribbean & UNFPA, 2020).

Los jóvenes de 18 a 29 años mostraron una mayor necesidad de servicios de SSR, con un 51% declarando necesitarlos (Sánchez et al., 2020)

Las personas de nivel socioeconómico bajo (incluidas las trabajadoras sexuales), en particular, se enfrentaban a acceso limitado a las consultas de SSR, atención impersonal y retrasos en la atención sanitaria. La falta de orientación con respecto a la interrupción voluntaria del embarazo y la negativa a retirar los dispositivos anticonceptivos se sumaron a las dificultades para acceder a los servicios de SDR.

Trabajo en una institución oficial que presta servicios de SDR. En 2022, una mujer ingresó a la institución queriendo interrumpir su embarazo. Me contó que, durante la pandemia, tuvo un bebé. Durante el procedimiento, solicitó la ligadura de sus trompas de Falopio, pero los profesionales le dijeron que no era un procedimiento relacionado con la COVID-19, por lo que no podían llevarlo a cabo

Participante del grupo focal, Bogotá

Estos retos llevaron a la proliferación de información poco fiable sobre salud sexual a través de individuos y redes sociales, lo que resaltó la necesidad de una educación sexual integral.

Los jóvenes LGBTQIA+ sufrieron discriminación y dificultades para acceder a tratamientos hormonales, lo que repercutió negativamente en su bienestar mental.

No sabía sobre los servicios de SDR para hombres, ni sobre las pruebas gratuitas de ITS que ofrece el sistema de salud pública hasta ahora. Durante la pandemia, decidí ignorar ese aspecto.

Participante del grupo focal, Bogotá

El 55% de los migrantes y refugiados en Colombia declararon no disponer de fondos suficientes para pagar los servicios sanitarios durante la pandemia (iMMAP, 2021)

Las jóvenes de Bogotá tuvieron dificultades para asignar recursos a la compra de productos de higiene menstrual debido a las limitaciones económicas inducidas por la pandemia.



Tras la vacunación, hubo reportes de cambios en los patrones menstruales, en los síntomas premenstruales y en el aumento del dolor, lo que resaltó que la evaluación de las vacunas no estaba teniendo en cuenta el género en el esquema de vacunación.



Durante la cuarentena, Colombia fue testigo de un aumento significativo de los casos de violencia doméstica; solo en Bogotá, se registraron 12.860 casos. (Ortega Pacheco & Martínez, 2021)



Recomendaciones

- Acceso a servicios de SDR:**
 - Financiar adecuadamente a los grupos comunitarios y a las organizaciones feministas y de enfoque de género que prestan servicios de SDR, que tienen la confianza de los jóvenes, especialmente de las mujeres y de la comunidad LGBTQIA+.
 - Involucrar activamente a estas organizaciones en la educación y el apoyo en materia de SDR para mejorar las experiencias de los jóvenes y educar sobre políticas de SDR enfocadas en los jóvenes.
- Aplicación de políticas regionales a medida:**
 - Aplicar políticas nacionales de SDR que tengan en cuenta las diversas necesidades regionales, abordando las disparidades económicas y las barreras geográficas.
- Ampliación de los programas de medicina a distancia y salud sexual:**
 - Incorporar las consultas de SDR a los programas de medicina a distancia y desarrollar programas de salud sexual específicos para zonas vulnerables.
 - Proporcionar acceso gratuito a información sobre salud sexual en instituciones educativas y espacios públicos para educar a los jóvenes.
- Acceso a servicios de salud menstrual:**
 - Proporcionar acceso gratuito o subsidiado a productos de higiene menstrual asequibles e higiénicos a través de la legislación y políticas estatales.
 - Crear herramientas y recursos educativos sobre salud menstrual para suplir la falta de información, especialmente entre los jóvenes.
- Anticoncepción y aborto seguro:**
 - Proporcionar una formación integral a los profesionales sanitarios sobre los servicios de SDR, con enfoque de género.
 - Adoptar un enfoque holístico con respecto a la participación juvenil, democratizar el acceso a la información y subvencionar servicios para empoderar a los jóvenes y hacer frente a las ideas equivocadas.
- Acceso a la información sobre SDR:**
 - Llevar a cabo campañas comunitarias de sensibilización para combatir la desinformación y la estigmatización, adaptadas a las necesidades de los grupos vulnerables.
 - Dar prioridad a la SSR durante las citas médicas para promover la prevención, el tratamiento y el control de las ITS y los embarazos adolescentes.
- Abordar la violencia sexual y de género (VSG):**
 - Implementar programas de educación y sensibilización en las instituciones educativas sobre la violencia de género desde los entornos educativos hasta los familiares.
 - Adoptar un enfoque integral para combatir la violencia sexual y de género, que aborde los roles de género, la dinámica doméstica y los desequilibrios de poder, con instituciones judiciales capacitadas y apoyo a las víctimas/supervivientes.

Para más información, consulta el informe "Beyond COVID: The sexual and reproductive rights and rights of urban youth."