



VIDAS DETENIDAS

El impacto de la COVID-19 en
niñas y mujeres jóvenes



ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción.....	3
¿Por qué niñas y adolescentes?.....	4
2. Metodología	5
Recopilación de datos	5
Tamaño de la muestra	6
Análisis de datos.....	6
Limitaciones del estudio.....	6
3. Resultados	7
3.1 Conocimientos y experiencias de la COVID-19 en niñas, adolescentes y mujeres jóvenes.....	8
CONOCIMIENTO SOBRE LA COVID-19	8
ALCANCE DE LOS CAMBIOS EN SU VIDA DIARIA Y EFECTOS NEGATIVOS DE LA COVID-19	9
PERCEPCIONES DE DIFERENCIAS DE GÉNERO DE LOS EFECTOS NEGATIVOS EXPERIMENTADOS.....	11
3.2 Experiencias de educación durante la COVID-19... 12	
ESTABLECER EL ESCENARIO	12
RESULTADOS DE LA ENCUESTA	13
3.3 Derechos sexuales y salud reproductiva	14
ESTABLECER EL ESCENARIO	14
RESULTADOS DE LA ENCUESTA	¡Error! Marcador no definido.
3.4 Bienestar de niñas, adolescentes y mujeres jóvenes durante la pandemia.	17
ESTABLECER EL ESCENARIO	17
RESULTADOS DE LA ENCUESTA	18
3.5 Acceso a ingresos.....	20
ESTABLECER EL ESCENARIO	20
RESULTADOS DE LA ENCUESTA	22
3.6 Acceso a la tecnología.....	23
ESTABLECER EL ESCENARIO	23
RESULTADOS DE LA ENCUESTA	24
3.7 El futuro	25
ESTABLECER EL ESCENARIO	25
RESULTADOS DE LA ENCUESTA	26
Conclusión	28
Recomendaciones	29
Notas	31

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos dar las gracias a las niñas y mujeres jóvenes que invirtieron su tiempo en participar en nuestro estudio, de Estados Unidos, Brasil, Ecuador, Nicaragua, España, Francia, India, Australia, Vietnam, Zambia, Etiopía, Ghana, Egipto y Mozambique. Gracias también a: Kantar e Ipsos Mori que dirigieron el estudio en 12 países, al personal de Plan International en Ghana y a Plan International Egipto que llevaron a cabo el estudio como parte de sus habituales actividades programadas.

Autores del informe: Sharon Goulds, Isobel Fergus y Esther Winslow.

Diseño: Sandra Dudley

Contribuyentes adicionales: Gracias por su valiosa retroalimentación a: Jacqueline Gallinetti, Aisling Corr, Samantha Deb, Leah Moss, Richard Morgan, Lindsey Hutchinson, Zienab Anwar, Janani Vijayaraghavan, Katie Lau, Molly Fitzgerald, Anna Liwander, Julien Beauhaire, Bertille Bertinotti-Proust, Violeta Castaño, Dai Luu Quang, Maria Holsopple, Laura Brazee, Katherine Philipps, Tahlia Clarke, Silvia Elena Moncada, Sam Tembo, Getachew Adamu y Danny Plunkett.

SOBRE PLAN INTERNACIONAL

Plan International es una organización independiente humanitaria y de desarrollo que promueve los derechos de la infancia y la igualdad de las niñas. Luchamos por un mundo justo, trabajando junto con niños y niñas, jóvenes, simpatizantes y socios. Con nuestro alcance, experiencia y conocimiento, Plan International lleva a la práctica cambios y políticas a niveles local, nacional y global. Somos independientes de gobiernos, religiones y partidos políticos. Llevamos más de 80 años construyendo potentes colaboraciones en favor de la infancia y actuamos en más de 75 países.

1. INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió información sobre un grupo de casos de neumonía en la ciudad de Wuhan, ciudad en la que residen 11 millones de personas y núcleo económico y cultural de China central. El 5 de enero ya había 59 casos, aunque ninguno había sido letal. Diez días después había 282 casos confirmados, cuatro de los cuales se produjeron en Japón, Corea del Sur y Tailandia, y se habían producido seis muertes en Wuhan. El virus responsable fue aislado el 7 de enero y su genoma se compartió el 12 de enero. La causa del síndrome respiratorio agudo grave conocido como COVID-19 era un nuevo coronavirus, el SARS-CoV-2.¹ El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote emergencia de salud pública mundial. En el momento de escribir este informe, hay 188 países afectados por el virus,² con 25.500.870 casos confirmados y 850.879 fallecidos.³

Mientras los casos siguen extendiéndose por todo el mundo, queda claro que el brote de este virus tiene implicaciones que van más allá del impacto directo sobre la salud física de las personas. Lo que comenzó como una emergencia sanitaria está causando cambios fundamentales en la sociedad a medida que los gobiernos luchan por intentar contener la crisis. Las respuestas incluyen cierre de espacios, que van desde el confinamiento hasta cuarentenas obligatorias con excepciones reguladas, cierre de viajes internacionales y domésticos, prohibiciones de reuniones sociales; cierre de bares y restaurantes; cierre de escuelas; suspensión de reuniones religiosas; paquetes de ayudas económicas para negocios; ayudas para personas en situación de crisis; reducción del transporte y los servicios comerciales y la suspensión de negocios no esenciales desde edificios de

oficinas hasta centros de ocio. En el cénit de las medidas de aislamiento, cerca de 3,9 mil millones de personas (la mitad de la población mundial) estaba confinada.⁴ Las restricciones se han aligerado en muchos países, pero las medidas de prevención de la COVID-19, como cierres locales, distancia personal, reuniones solo en “grupos burbujas” y llevar mascarillas siguen vigentes.⁵ Para las comunidades vulnerables, especialmente aquellas en zonas de conflicto o que viven en campos de refugiados, que ya sufren hacinamiento, malas condiciones de saneamiento y pocos medios para la protección social, estas medidas son prácticamente imposibles de llevar a cabo. Hasta la fecha, los modelos predicen que la pandemia general de la COVID-19 durará entre 12 y 18 meses.⁶

La COVID-19 está teniendo un impacto en todos los sectores de la sociedad y en todo el mundo. Pero este impacto no es igual para todos: el virus parece diferenciar entre ricos y pobres, jóvenes y ancianos, hombres y mujeres; en realidad, esta crisis está profundizando en las desigualdades preexistentes.⁷ Estas vulnerabilidades interseccionales e intergeneracionales trazan una compleja red de conexiones que afectan a distintos grupos dependiendo de factores como sexo, género, edad, raza, discapacidad y nivel de ingresos, por nombrar unos cuantos. Plan Internacional, en línea con su enfoque de trabajo por la igualdad y los derechos de las niñas, ha elaborado este estudio para observar específicamente el impacto de la pandemia en las niñas y las mujeres jóvenes, recopilando datos de más de 7.000 niñas en 14 países. Este informe también incluye extractos de entrevistas realizadas por Plan International en Mozambique, Brasil, Ghana y Nicaragua con mujeres jóvenes que reflexionan sobre el efecto de la COVID-19 en sus vidas.

¿POR QUÉ NIÑAS Y ADOLESCENTES?

Durante los últimos meses, mientras el mundo buscaba desesperadamente una forma de encontrar una solución a la

enfermedad que crea el virus y preparar una respuesta a sus muchos efectos secundarios, la investigación sobre la COVID-19 se ha acelerado. No obstante, hay pocos estudios sobre el impacto social de la enfermedad y sobre las consecuencias para los jóvenes, especialmente para las chicas. La adolescencia, desde los 15 a los 19 años, es la etapa en la que se producen numerosas transiciones que pueden definir el futuro y es un periodo crítico para todos los jóvenes. Para las niñas y las mujeres, en muchos países del mundo, es un momento en el que se encuentran especialmente en riesgo: se toman decisiones que determinan su futuro, y las expectativas y oportunidades para las niñas, en toda su diversidad, difieren considerablemente de las de sus compañeros varones.⁸ En el final de la adolescencia las chicas eligen aspectos relacionados con su educación, vida personal y futuro profesional. El peso de las tareas domésticas crece y sus libertades pueden verse restringidas por las expectativas de género. Una pandemia global que aleja a las chicas de la escuela y tiene una repercusión negativa sobre los ingresos familiares solo puede empeorar las cosas.

“En mi familia, siempre hemos tenido problemas financieros pero la incertidumbre con el coronavirus y sus efectos futuros sobre nuestros ingresos está haciendo que la gente se desespere. Si la generación más mayor, como mi abuela y mi tío, hubieran tenido información sobre las ventajas de enviar a las niñas a la escuela en lugar de aspirar solo al matrimonio, no habría esta presión sobre mí y otras chicas.” Angelina, 17, Mozambique⁹

Esta pandemia afecta a las niñas y adolescentes en todos los aspectos de su vida diaria: su seguridad, bienestar, salud, alimentación y acceso a la tecnología. Todas las desigualdades preexistentes han empeorado debido a la COVID-19. Sus consecuencias sobre las niñas y adolescentes, que se enfrentan a vulnerabilidades excepcionales, debe ser reconocida y este informe busca comprender sus experiencias y perspectivas.

2. METODOLOGÍA

RECOPILACIÓN DE DATOS

Los datos se recogieron en los siguientes países: Australia,¹⁰ Brasil,^l Ecuador,^l Egipto,^p Etiopia^{Ki}, Ghana,^p India,^l Mozambique,^K Nicaragua,^l España^l, Estados Unidos^l, Francia,^l Vietnam,^l y Zambia.^K

Los datos fueron recolectados mediante una encuesta con preguntas cerradas, formada por 15 preguntas que interrogaban a las niñas y mujeres jóvenes sobre sus conocimientos sobre la pandemia de la COVID-19 y las consecuencias que ha tenido en sus vidas en relación con su educación, bienestar, seguridad económica, medios de vida y acceso a la tecnología. Todas las citas incluidas de chicas y mujeres jóvenes pertenecen a entrevistas de informes llevados a cabo por las oficinas nacionales de Plan International en Mozambique, Brasil, Nicaragua y Ghana.

Los datos se recogieron principalmente mediante encuestas online: tres países recogieron los datos a través de entrevistas telefónicas asistidas por ordenador, dos países recogieron las encuestas cara a cara con una tableta manteniendo las medidas de distanciamiento.¹¹ La aprobación ética para el estudio estuvo garantizada por dos académicos internacionales de derechos de la infancia.¹²

En 12 de los 14 países la encuesta fue realizada por Kantar e Ipsos Mori, en los dos restantes, las encuestas fueron realizadas por Plan International. Todas se llevaron a cabo entre el 9 de junio y el 14 de julio. Las participantes son niñas y mujeres de edades comprendidas entre los 15-24 años.

En el caso de Ipsos Mori, la encuesta se realizó a través de modalidades online en nueve países (como se indicó anteriormente). Además, Kantar recopiló los datos a través de entrevistas telefónicas con soporte Informático en tres países (como se indicó anteriormente). En cada país, ambas empresas cuentan con un gran grupo de participantes que se encuentran dentro del ámbito demográfico al que se dirigen. Habitualmente se escogen de un grupo predefinido de participantes que han aceptado ser contactados por una empresa de estudios de mercado. Como las participantes ya han dado su consentimiento para formar parte del panel, las muestras online suelen obtener mayores índices de respuesta que otros métodos como utilizar una base de datos de clientes existente para realizar un estudio. En Egipto y Ghana, Plan International recogió los datos en persona, con chicas que Plan Internacional conocía a través de su participación en distintos programas en el país en cuestión.¹³

TAMAÑO DE LA MUESTRA

En total, se recogieron 7.105 encuestas en 14 países.

TABLA 1: TAMAÑO DE LA MUESTRA POR PAÍSES

Australia	500	Etiopía	500	Mozambique	500	Vietnam	500
Brasil	500	Francia	500	Nicaragua	500	Zambia	500
Ecuador	500	Ghana	500	España	500		
Egipto	Data de seguimiento regular	India	500	Estados Unidos	526		

Todas las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes entrevistadas tenían edades comprendidas entre los 15-24 años y se dividieron en grupos de edades 15-19 y 20-24.

ANÁLISIS DE DATOS

Antes de unificar los datos en bruto, los grupos de datos fueron recodificados y etiquetados para crear variables idénticas. La limpieza de datos, fusión y se ha realizado utilizando Stata and Excel. El análisis de datos incluyó la creación de un resumen estadístico básico, a menudo desagregado por país, región,¹⁴ edad y límite de ingresos por país.¹⁵

Todos los porcentajes están redondeados al alza cuando los decimales son 0,50 o superiores, y a la baja cuando están por debajo de 0,50, por lo que las cifras de algunos gráficos no suman exactamente 100%.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- Las muestras de la encuesta cuantitativa no son representativas de la población de niñas y mujeres de edades comprendidas entre los 15-24 años de sus respectivos países.
- Puesto que la recopilación de datos se realizó de forma remota, solo las niñas y mujeres jóvenes que tenían acceso suficiente a dispositivos que tienen internet o conexión telefónica pudieron participar (con la excepción de Ghana y Egipto), lo que significa que las chicas que no tienen acceso a internet o conexión telefónica, que a menudo son las más vulnerables, no pudieron compartir sus experiencias sobre cómo la COVID-19 las ha afectado.
- Se ha hecho división por región, pero el desglose regional no es globalmente representativo de los continentes mencionados.
- Para las encuestas de Ipsos Mori, no podemos verificar que cada participante en la encuesta cuantitativa fuera de género femenino pues se realizaron en línea. Pudiera darse el caso de que otros miembros familiares o amigos que no fuesen femeninos hayan respondido a la encuesta.
- Aunque sabemos que la etapa inicial de la adolescencia (10-14 años) también es un periodo crucial en la vida de una niña, la recopilación de datos se realizó con niñas y mujeres jóvenes de edades comprendidas entre los 15-24 años debido a las consideraciones éticas relacionadas con la recopilación de datos en línea con el grupo de edad más joven.

3. RESULTADOS

Este informe presenta los resultados de la investigación realizada en 14 países, y están divididos en siete secciones o temas. Para contextualizar los resultados de nuestra investigación, cada sección, aparte de la sección uno, comienza con una descripción general introductoria de ese tema en relación con la situación de las niñas y mujeres jóvenes y las consecuencias de la COVID-19.

- La **sección uno** analiza el conocimiento de las niñas y las mujeres jóvenes sobre la COVID-19. Esto incluye información sobre cuánto han afectado a su vida diaria las medidas gubernamentales para detener la propagación de la COVID-19 y qué tipo de cambios negativos ha traído la pandemia a sus vidas. También se preguntó si las niñas consideraban que estos cambios tenían sesgo de género y si sentían que la vida bajo la pandemia de la COVID-19 era peor para las niñas que para los niños.
- La **sección dos** explora las experiencias educativas de niñas y mujeres jóvenes bajo la COVID-19, incluida su capacidad para acceder a opciones alternativas de aprendizaje y el tipo de opciones que tenían disponibles.
- La **sección tres** explora los impactos sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos (DSSR) de las niñas y las mujeres jóvenes, incluido el tipo de servicios e información de DSSR a los que tienen acceso durante la pandemia.
- La **sección cuatro** trata sobre el bienestar de las niñas. ¿Cuánta preocupación han sentido como resultado de la pandemia y qué tipo de incertidumbres les han causado ansiedad?
- La **sección cinco** comienza con una descripción general de los efectos económicos sobre las niñas y mujeres jóvenes y su acceso a ingresos durante la pandemia.
- La **sección seis** analiza el acceso a la tecnología y estudia si las niñas y adolescentes han aumentado el uso de las redes sociales durante la pandemia y qué consecuencias (si las hubo) ha tenido en sus vidas.
- La **sección siete** explora el futuro. ¿Consideran las niñas que la pandemia afecta sus planes de futuro en materia de educación y empleo y creen que la pandemia es una oportunidad para construir un mundo mejor?

3.1 CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIAS DE LA COVID-19 EN NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES JÓVENES

Un resumen de los conocimientos que niñas, adolescentes y mujeres jóvenes tienen sobre la COVID-19: cómo las medidas para frenar el virus han afectado a sus vidas diarias, qué tipo de efectos negativos han tenido en sus vidas las medidas gubernamentales y su percepción sobre si afectan más a las chicas que a los chicos.

CONOCIMIENTOS SOBRE LA COVID-19

A las niñas y mujeres jóvenes de los 14 países se les preguntó: "¿Cuánto crees que sabes sobre la pandemia de COVID-19?" El 32% de las niñas dijeron que sabían mucho sobre la pandemia, el 41% y el 25% dijeron que sabían algo o un poco sobre la pandemia. El dos por ciento dijo que no sabía nada al respecto.

Al observar el nivel de conocimientos por región, el conocimiento autopercebido más alto sobre la pandemia se registró en América del Norte, donde el 86% de las niñas y mujeres jóvenes declararon tener muchos o algún conocimiento sobre la pandemia. El conocimiento autopercebido más bajo se registró en África, donde el 42% de las niñas y mujeres jóvenes dijeron que tenían pocos o ningún conocimiento sobre la pandemia. Sin embargo, los niveles de concienciación podrían corresponderse con el número de casos en esas regiones, y América del Norte, en el momento en que se realizó la encuesta, experimentaba un número mayor de casos notificados que África. También puede estar vinculado a las fuentes de información, ya que las niñas de las zonas más urbanas de América del Norte tienen mejor acceso a Internet.

FIGURA 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO PERCIBIDO DE LA COVID-19 POR REGIÓN, N=7,097¹⁶

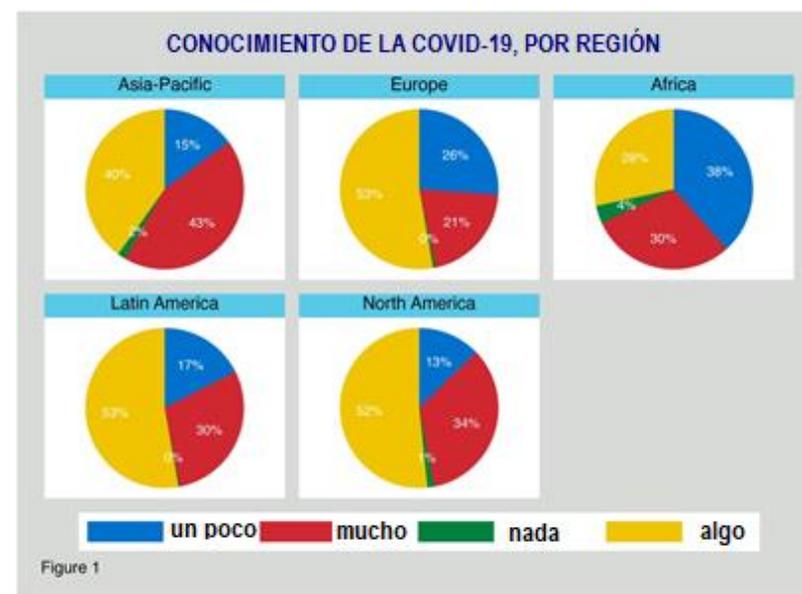


Figure 1

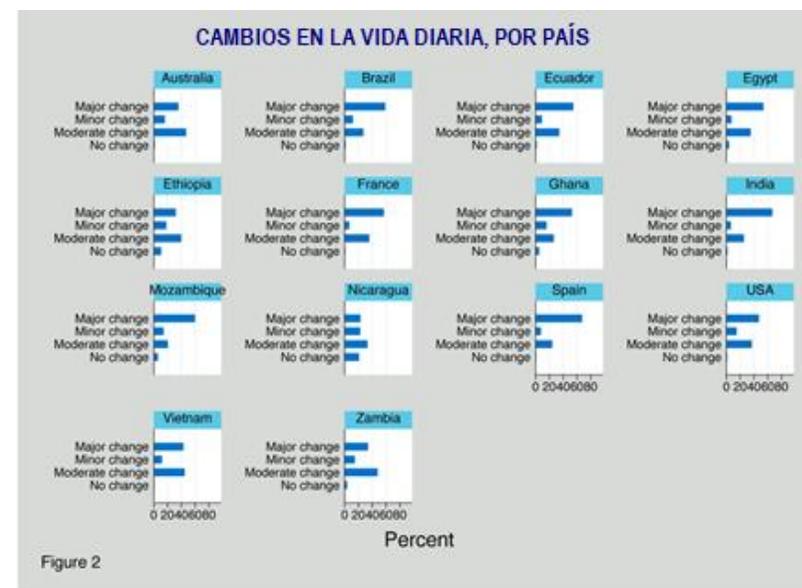
ALCANCE DE LOS CAMBIOS EN SU VIDA DIARIA Y EFECTOS NEGATIVOS DE LA COVID-19

Se preguntó a niñas y mujeres jóvenes de los 14 países hasta qué punto las medidas gubernamentales de su país habían afectado a su vida diaria. El 49% de las niñas y mujeres jóvenes respondió que las medidas de contención del virus habían supuesto un cambio importante en su vida, el 34% dijo que el cambio era moderado y el 13% que el cambio era menor. El cuatro por ciento declaró no haber experimentado ningún cambio.

Las niñas y las mujeres jóvenes de España e India registraron los niveles más altos de "cambios importantes" en sus vidas. Esto coincide con los informes sobre los confinamientos en ambos países. España tuvo el mayor número de casos reportados en Europa e impuso rápidamente una cuarentena a nivel nacional para detener la propagación.¹⁷ India también sufrió uno de los confinamientos más estrictos del mundo. Ambos países obtuvieron una puntuación de 82 (en una escala de 1 a 100) en el índice de rigor de la Escuela de Gobierno Blavatnik de la Universidad de Oxford, que registra el rigor de las políticas de "estilo de confinamiento" que restringen principalmente el comportamiento de las personas.¹⁸ La severidad del confinamiento indio no ha resultado necesariamente en un menor número de casos, ya que India ocupa el tercer lugar en el mundo detrás de Estados Unidos y Brasil con el mayor número de casos reportados.¹⁹ Como era de esperar quizás, debido a que los altos niveles de pobreza y el hacinamiento en la India hacen que el distanciamiento social sea prácticamente imposible. Las niñas y mujeres jóvenes de Nicaragua dijeron haber sufrido los niveles más bajos de cambio en su vida diaria, con el 21% declarando que no hubo cambios y el 23% que un cambio menor. De nuevo, esto se corresponde con la respuesta del gobierno, ya que Nicaragua tiene una puntuación de 11 en el índice de rigor.²⁰ Nicaragua fue uno de los últimos países en adoptar estrictas medidas gubernamentales para detener la propagación de la COVID-19, alentando a sus ciudadanos a seguir con su vida

cotidiana normal y permitiendo reuniones masivas hasta fines de mayo.

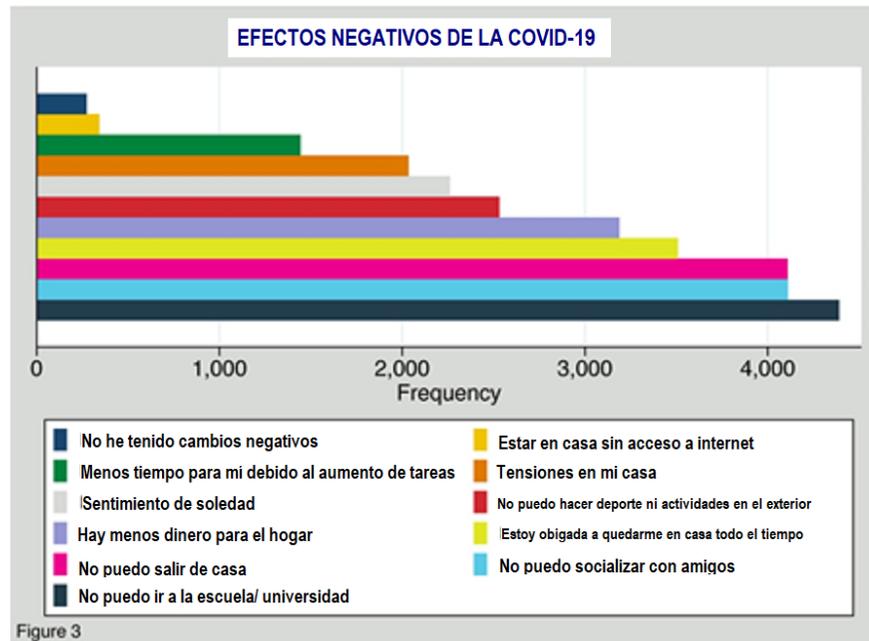
FIGURA 2: ALCANCE DE LOS CAMBIOS EN LA VIDA DIARIA POR PAÍS, N=7,097



Los efectos negativos experimentados por la mayoría de las niñas en los 14 países fueron **no poder ir a la escuela o la universidad (62%)**, **no poder socializar con amigos (58%)** y **no poder salir de casa con regularidad (58%)**. Solo el cinco por ciento de las niñas y mujeres jóvenes respondieron "estar en casa sin acceso a Internet", lo que no es sorprendente, ya que la mayoría de las encuestas (nueve países) se realizaron en línea y la falta de Internet no era una opción de respuesta.²¹ En realidad, la cantidad de niñas y mujeres jóvenes en estos países que no tienen acceso a Internet sería significativamente mayor.

Solo el cinco por ciento de las niñas y mujeres jóvenes encuestadas dijeron que la pandemia solo había causado efectos positivos en sus vidas, lo que indica que, en la mayoría de los casos, la COVID-19 ha sido muy perjudicial para la vida de las niñas y mujeres jóvenes.

FIGURA 3: NÚMERO DE NIÑAS Y MUJERES JÓVENES QUE DECLARARON LOS SIGUIENTES CAMBIOS NEGATIVOS, N=7,097^{22,23}



En las regiones de Asia-Pacífico, Europa y América del Norte, el efecto negativo más citado fue no poder socializar con amigos.²⁴ En África, el hecho de que las niñas y las mujeres jóvenes no pudieran acudir a la escuela o la universidad fue el efecto negativo citado con más frecuencia (20%). En América Latina, se dividió a partes iguales entre "no poder ir a la escuela o la universidad", "no poder salir de casa con regularidad" y "tener menos dinero para el hogar", con un 14% cada uno.

La población base más joven de niñas y mujeres jóvenes sufrió más por no poder ir a la escuela o la universidad (33%), no poder socializar con amigos (27%) y no poder salir de casa con regularidad (26%). La población base de mayor edad también sintió los efectos negativos de no poder salir de casa con regularidad y no poder socializar (31% para ambos) y no asistir a la escuela o la universidad (29%). Las niñas mayores y las mujeres jóvenes sintieron más la preocupación por el dinero para el hogar, 27% en comparación con el 17% del grupo más joven.

PERCEPCIONES DE LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO DE LOS EFECTOS NEGATIVOS EXPERIMENTADOS

Cuando se les preguntó si los efectos negativos de la pandemia eran diferentes para los niños y los hombres en comparación con las niñas y las mujeres, la mayoría de las niñas y mujeres jóvenes, el 67%, respondió que los efectos negativos de la pandemia eran los mismos para las niñas y los niños.

Estos resultados podrían indicar que la cobertura mundial se centra principalmente en los efectos primarios del virus. Los efectos secundarios del virus apenas comienzan a ser destacados por los gobiernos y los medios de comunicación. Son estos efectos secundarios los que probablemente sean peores para las niñas y las mujeres jóvenes, pero no está claro si las niñas y las mujeres jóvenes son conscientes de ello.

Esta percepción también es interesante en la medida en que los estudios sugieren, como veremos a lo largo de este informe, que algunos de los efectos negativos antes citados – obligación de quedarse en casa y no poder estudiar, por ejemplo– sí tienen un mayor impacto en las niñas, afectando a su salud mental, aumentando sus responsabilidades domésticas y haciéndolas más propensas que los niños a abandonar la escuela.

FIGURA 4: PERCEPCIÓN DE LOS EFECTOS SOBRE CHICAS VERSUS CHICOS, N=6,854



Figure 4

Frequency

3.2 EXPERIENCIAS EDUCATIVAS DURANTE LA COVID-19

ESTABLECER EL ESCENARIO

La pandemia ha perjudicado la educación en todos los ámbitos. La UNESCO estima que alrededor de 10 millones de niñas en edad de asistir a la escuela secundaria podrían no volver a la escuela tras esta emergencia.²⁵ En el punto álgido de los confinamientos mundiales hubo más de 1.500 millones de estudiantes afectados y 194 países cerraron todas sus escuelas en casi toda Europa, África, América Latina y gran parte de Asia.²⁶ Ahora, en la mayoría de los países, las escuelas permanecen cerradas hasta el próximo curso académico. En el momento de redactar este informe, hay 106 países que han cerrado sus escuelas, y 1.100 millones de estudiantes afectados.²⁷

Es probable que quienes más sufran el impacto del cierre de las escuelas sean quienes están en situación de pobreza, ya que tienen menos probabilidades de tener acceso a una alternativa de educación a distancia. Muchos no tienen acceso a internet ni poseen ordenadores personales o tabletas. En términos de opciones no digitales, el acceso por radio, los entornos seguros de aprendizaje y de apoyo y la capacidad de sus progenitores o tutores para educar en el hogar también son probablemente más limitadas que en el caso de los más pudientes. En Etiopía, solo el dos por ciento de los hogares tiene acceso a la televisión, lo que excluye a la mayoría de estudiantes de las opciones de aprendizaje basadas en la televisión.²⁸ En África, más de dos tercios de los países han introducido la educación a distancia, pero en la mayoría de países solo está disponible en uno o dos idiomas principales, lo que también excluye a un gran número de estudiantes.²⁹

"El principal cambio han sido mis clases que fueron suspendidas así que tenemos que estudiar en casa. No tenemos clases online, los profesores solo nos asignan tareas escolares, pero tengo muchas dificultades en algunas materias y no puedo seguir el ritmo." Deborah, 18, Brasil³⁰

La diferencia de género en el éxito educativo es común en países donde las niñas se enfrentan a los mayores desafíos. Las disparidades en la vuelta a las aulas son más comunes en las familias más pobres y marginadas, ya que la educación se vuelve inasequible debido a las dificultades económicas, o inalcanzable, debido al matrimonio infantil precoz y forzado, o las políticas de admisión restrictivas para adolescentes embarazadas. Una vez que las niñas adolescentes abandonan la escuela, puede resultar muy difícil regresar. La pérdida de hasta seis meses de educación como resultado de la COVID-19 tendrá una consecuencia proporcionalmente mayor en las niñas de países de ingresos bajos y medios-bajos: en algunos casos, podrían perder el 50% de sus años de educación.³¹ El cierre de escuelas tendrá repercusiones a largo plazo en las oportunidades educativas y económicas de las niñas y las jóvenes.

"Mi mayor temor es perder mucho trabajo escolar o quedarme por detrás de los demás. Repetir un curso no es una opción para mí. ¡Quiero ser médico, así que sé que no puedo dejar la escuela!" Raina, 12, Mozambique³²

Además, las escuelas ofrecen importantes mecanismos de protección social, entre los que se encuentran programas de comedores escolares, programas de salud, instalaciones de agua, saneamiento e higiene y apoyo para estudiantes con discapacidades. Por ejemplo, en Egipto, los 5,2 millones de estudiantes que dependen de los comedores escolares ahora no están recibiendo este servicio debido a la COVID-19.³³ Las niñas con discapacidad han quedado especialmente vulnerables, sin acceso a servicios de educación inclusiva. En muchos países, las escuelas también desempeñan un papel importante a la hora de informar sobre las preocupaciones sobre los niños y niñas en situación de riesgo. En general, el cierre de las escuelas ha dejado a los niños y niñas en una situación de mayor riesgo de abandono, abuso, explotación y violencia de género.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

De las niñas y mujeres jóvenes que no pudieron asistir físicamente a su lugar de educación, la mayoría de las encuestadas, **el 52%, pudieron continuar su educación en el hogar a través de recursos online**, como, por ejemplo, videos de YouTube, clases en línea y sitios web educativos (opciones tanto de pago como gratuitas). Otras, el 37%, continuaron su aprendizaje de forma autónoma utilizando libros y otros materiales no digitales, mientras que el 29% mencionó el uso de aplicaciones móviles. La escala de uso de estos tres métodos de aprendizaje alternativos fue la misma en países de ingresos bajos, medios-bajos, medios-altos y altos, lo que demuestra la importancia de las soluciones digitales y la conectividad en el aprendizaje autónomo en todo el mundo.

A pesar de que muchas pudieron estudiar desde casa, las niñas y mujeres jóvenes encuestadas declararon que faltar a la escuela y la universidad fue lo que mayor impacto negativo había tenido en sus vidas. Un resultado que pone de manifiesto que el papel de las escuelas y universidades se extiende más allá de las materias estudiadas y los exámenes realizados.

FIGURA 5: FORMAS EN LAS QUE LAS NIÑAS Y MUJERES JÓVENES PUDIERON CONTINUAR SU EDUCACIÓN EN CASA, N=12,387³⁴

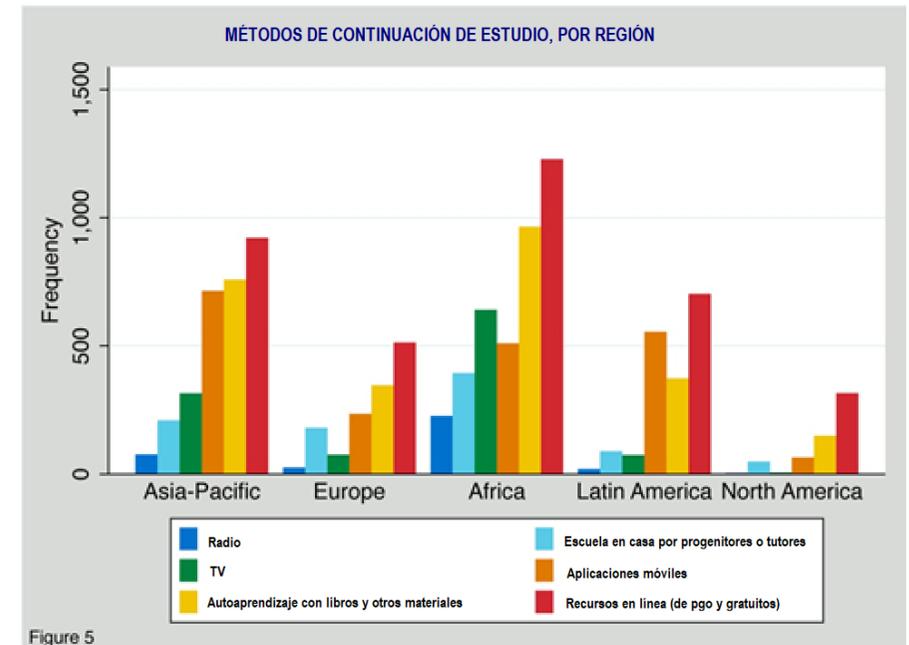


Figure 5

3.3 DERECHOS SEXUALES Y SALUD REPRODUCTIVA

ESTABLECER EL ESCENARIO

Los hombres son más susceptibles al virus y es más probable que fallezcan a causa de la COVID-19.^{35,36} No obstante, las mujeres y las niñas sufren más por las consecuencias secundarias de los brotes de enfermedades infecciosas, incluyendo los efectos de una reducción del acceso a los servicios de derechos y salud reproductiva, lo que es un problema de salud pública durante las epidemias.³⁷ La interrupción de los servicios esenciales y salvavidas de derechos sexuales y salud reproductiva (DSSR), así como de salud materna, neonatal e infantil (SMI), incluida la atención prenatal, los partos seguros y los servicios posnatales, el control de la higiene menstrual, el aborto seguro y legal, la anticoncepción, el tratamiento de infecciones de transmisión sexual y el acceso general a la información y la educación relacionadas con la salud sexual tienen consecuencias muy perjudiciales para las niñas y mujeres jóvenes.

Las interrupciones de la prestación del servicio durante seis meses a consecuencia del confinamiento podrían dejar a 47 millones de mujeres sin la posibilidad de usar anticonceptivos, lo que provocaría una proyección de 7 millones de embarazos adicionales. Además, durante la próxima década, las consecuencias secundarias de la COVID-19 que a menudo se pasan por alto también podrían resultar en 31 millones de nuevos casos de violencia de género, dos millones más de casos de mutilación genital femenina y aproximadamente 13 millones más de matrimonios infantiles.³⁸

Durante el brote de ébola, las mujeres fueron particularmente vulnerables a las muertes maternas, neonatales y mortinatos³⁹ como consecuencia tanto de la disminución de la disponibilidad de los servicios de salud por temor a la contaminación de las mujeres embarazadas como de la desviación de recursos para la respuesta contra la enfermedad.⁴⁰ El brote de ébola también registró un aumento de los embarazos adolescentes no

deseados. Asimismo, durante el brote de Zika, las mujeres se encontraron sin acceso rutinario a los servicios de DSSR debido a que los sistemas regulatorios y las desigualdades estructurales no dan prioridad a la salud sexual y reproductiva de las mujeres.⁴¹ La organización de planificación familiar Marie Stopes International estima que podría haber hasta 2,7 millones de abortos inseguros como resultado de la pandemia de COVID-19.⁴²

Las mujeres y las niñas también corren un mayor riesgo de sufrir violencia de género. El secretario general de la ONU, António Guterres, señaló el “espantoso aumento global de la violencia doméstica”⁴³ y pidió que se le ponga fin, instando a los gobiernos a dar prioridad a la seguridad de las mujeres. En Francia, por ejemplo, los casos de violencia doméstica han aumentado en un 30% desde que comenzó el confinamiento en marzo, y en los Estados Unidos y España, a medida que aumentaron los casos de violencia de género, aumentó la demanda de refugios de emergencia. Entre marzo y mayo, fechas del período más estricto del confinamiento en España, las llamadas a los servicios de emergencia por violencia de género se dispararon en un 61%.⁴⁴ En América Latina, donde una de cada tres mujeres se ve afectada por la violencia de género, ha habido un aumento significativo en las denuncias por violencia de género y asesinatos de mujeres y niñas, desde que se establecieron los órdenes de confinamiento.⁴⁵ Solo en Perú, se reportó la desaparición de 606 niñas y 309 mujeres entre el inicio del confinamiento por COVID-19 el 16 de marzo y el 30 de junio de 2020.⁴⁶

“Los casos de abuso y embarazos de niñas podrían aumentar, porque las restricciones de cuarentena significarán que sus abusadores no podrán salir de sus hogares y podrían concentrar sus energías en abusar de sus víctimas.” Lixiana, 17, Nicaragua⁴⁷

La Relatora Especial de la ONU sobre la Violencia contra la Mujer, ha señalado con razón que, **“para demasiadas mujeres y niños, el hogar puede ser un lugar de miedo y abuso. Esa situación se agrava considerablemente en casos de aislamiento como los confinamientos impuestos durante la pandemia de COVID-19.”**⁴⁸

Este es un problema que no va a desaparecer. Dado que el impacto económico del virus produce un desempleo récord, las

mujeres y las niñas estarán cada vez más en riesgo: un estudio global del Banco Mundial en 2019 reveló que solo un aumento del 1% en el desempleo masculino exacerba la violencia de género, con un aumento del 2,5% en violencia física de la pareja íntima contra la mujer.⁴⁹ Además, la pobreza puede empujar a las niñas y mujeres jóvenes a tener relaciones sexuales transaccionales de riesgo, lo que puede generar más violencia, infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.⁵⁰

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Acceso a los servicios de DSSR durante la pandemia

Se preguntó a las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes a cuál de los siguientes servicios de DSSR (suministros menstruales, ITS, salud materna, VG, servicios de anticoncepción o clínicas y hospitales) podían acceder si lo necesitaban. También tenían la opción de respuesta "No necesitaba ninguno de estos servicios". El 52% de las niñas y mujeres jóvenes dijeron que podían acceder a clínicas y hospitales (u otras instalaciones sanitarias de atención primaria), seguidas de suministros de salud menstrual (51%) y anticoncepción (31%). El 18% de las niñas y mujeres jóvenes dijeron que no necesitaban acceder a ninguno de estos servicios.

En todas las regiones (excepto África), las niñas y las mujeres jóvenes acceden con mayor frecuencia a los suministros de salud menstrual. En África, las chicas necesitaban clínicas y hospitales con más frecuencia, y el 32% de las niñas y mujeres jóvenes respondieron que habían utilizado algún tipo de centro de atención primaria.

FIGURA 6: ACCESO A SERVICIOS DSSR POR REGIÓN, N= 14,014^{51,52}

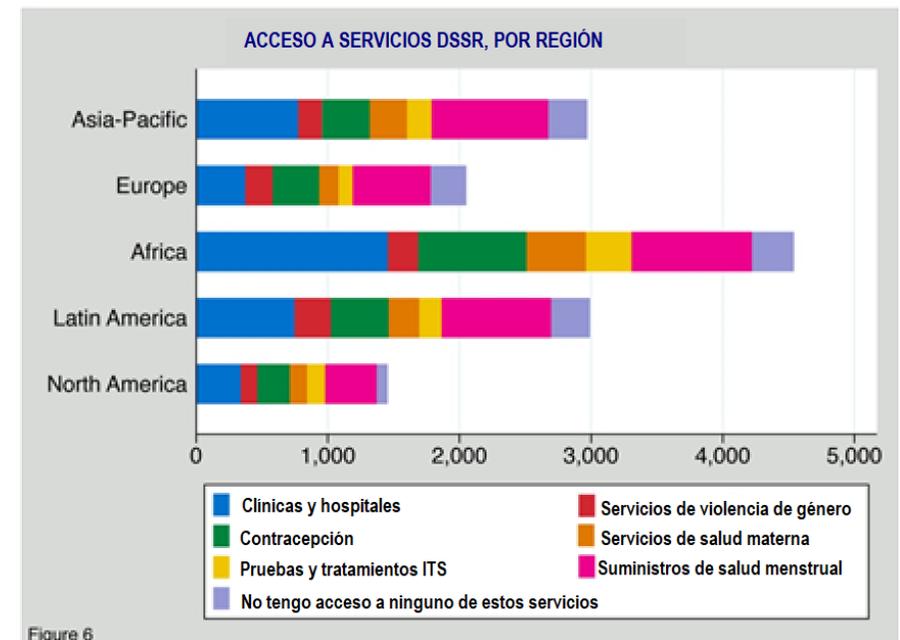


Figure 6

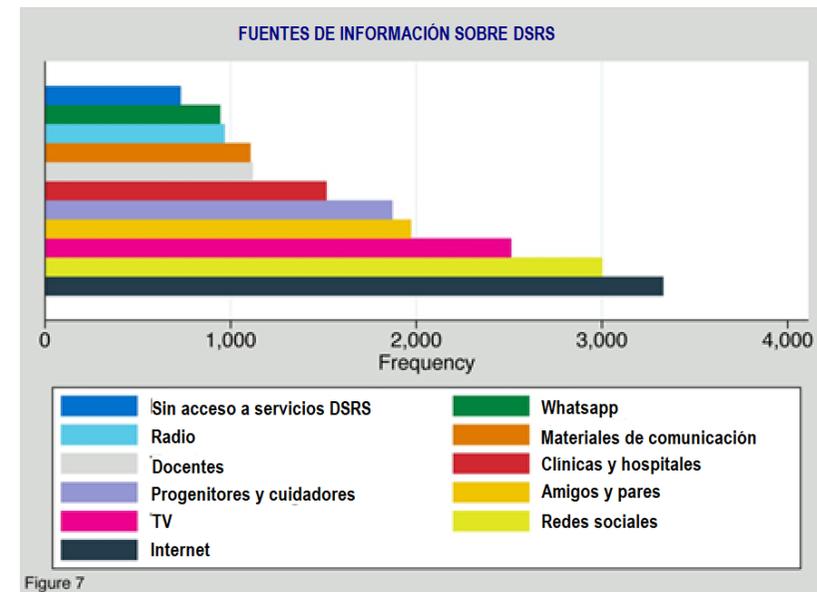
Fuentes de información para DSSR durante COVID-19

Las niñas y las jóvenes encuentran la mayor parte de la información sobre DSSR a través de sitios web de Internet o en las redes sociales, con un 42% cada una, lo que demuestra una vez más la ventaja que brinda el acceso a la tecnología en términos de acceso a información importante. Sin embargo, la encuesta no investigó la naturaleza de los sitios de Internet o las redes sociales utilizadas y, por lo tanto, existe el riesgo de que las niñas y mujeres jóvenes utilicen fuentes no fiables o no acreditadas. La desinformación es especialmente dañina durante la COVID-19 cuando hay menos oportunidades para que las niñas cotejen información con otras fuentes, como en clase y socializando con amigos.

“Vivo con mi hermano y mis padres que han optado por no hablar de temas como la salud sexual porque son muy tradicionales. Me temo que, si el coronavirus no desaparece pronto, muchas niñas que crecen en familias como la mía no podrán tener acceso a la información útil que obtenemos en los clubes de niñas de las escuelas.”

Lucilene, 16, Mozambique⁵³

FIGURA 7: FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE DSSR, N=19,071⁵⁴



3.4 BIENESTAR DE NIÑAS Y MUJERES JÓVENES DURANTE LA PANDEMIA.

ESTABLECER EL ESCENARIO

Durante una epidemia, la cantidad de personas cuya salud mental se ve afectada por las consecuencias secundarias del virus suele ser mayor que la cantidad de personas realmente infectadas por el virus.⁵⁵ En los primeros días de la pandemia de la COVID-19, el mundo fue bombardeado 24 horas al día con noticias que mostraban cifras aterradoras sobre el número de muertes, la escasez de equipos hospitalarios y de protección y el número estimado de pérdidas de empleo. Con las medidas de confinamiento, los niveles de ansiedad aumentaron tan rápidamente como las tasas de infección.⁵⁶

Los resultados de varios estudios sugieren que las personas pueden experimentar síntomas de psicosis, ansiedad, trauma, pensamientos suicidas y ataques de pánico. La COVID-19 es nueva y desconocida, y su rápida transmisión, su alta tasa de mortalidad, el impacto económico del confinamiento y la preocupación por el futuro pueden ser causas de ansiedad que, si no se controlan, debilitan el sistema inmunológico y, en consecuencia, aumentan el riesgo de contraer el virus.⁵⁷ En España, un estudio indicó que la COVID-19 aumentó el riesgo de problemas de salud mental en el 46% de los españoles. Se dieron resultados similares en otros países europeos.⁵⁸

Como se ha dicho, las redes sociales han sido de vital importancia para conectar a las personas durante la pandemia y uno de los principales canales para acceder a información actualizada sobre la COVID-19. Las redes sociales también han sido el canal para la desinformación y las noticias falsas sobre la COVID-19, dejando a la gente confusa y preocupada. Un reciente estudio en China halló una prevalencia de problemas de salud mental asociada a la exposición frecuente a las redes sociales durante el brote de COVID-19.⁵⁹

Las personas que han vivido epidemias anteriores han corroborado un aumento de la ansiedad entre la ciudadanía en tiempos de emergencia.⁶⁰ El miedo al daño causado por el virus

en sí, junto con las implicaciones en otras esferas sociales como la familia, la educación, el trabajo y la interacción social pueden tener efectos de gran alcance. Hay un aumento natural de la preocupación durante la pandemia, pero cuando esto se combina con periodos extensos de aislamiento social puede tener un gran costo emocional y mental, especialmente para aquellos con problemas de salud mental subyacentes. Es el caso de las personas jóvenes LGBTQI+ que ya se encuentran en mayor riesgo de problemas de salud mental, para quienes gran parte de sus sistemas de apoyo ahora no están disponibles o son inaccesibles. Desde el inicio de la COVID-19, el número de personas jóvenes que se acercan a Trevor Project, la organización de prevención del suicidio para jóvenes LGBTQI+ más grande del mundo, ha aumentado de forma significativa, en ocasiones hasta duplicar su volumen normal.⁶¹ La COVID-19, que ha socavado el bienestar social general y ha ejercido presión sobre la prestación de servicios de salud mental, ha dejado al descubierto las grietas de muchos países en cuestiones de salud mental.⁶²

Aún no se cuenta con datos sobre las tasas de suicidio y si ha habido un aumento durante la pandemia. No obstante, en anteriores brotes de enfermedades o desastres naturales, los investigadores no han hallado pruebas sólidas de que exista una correlación con los suicidios. Por el contrario, las pruebas sí son sólidas cuando se trata de dificultades económicas. La pérdida de puestos de trabajo, que es muy importante para la mayoría de los países en los próximos meses, puede desencadenar estrés y ansiedad económicos: la tasa de suicidios en Estados Unidos casi se duplicó entre la mayoría de los grupos de edad después de la recesión económica de 2008.⁶³

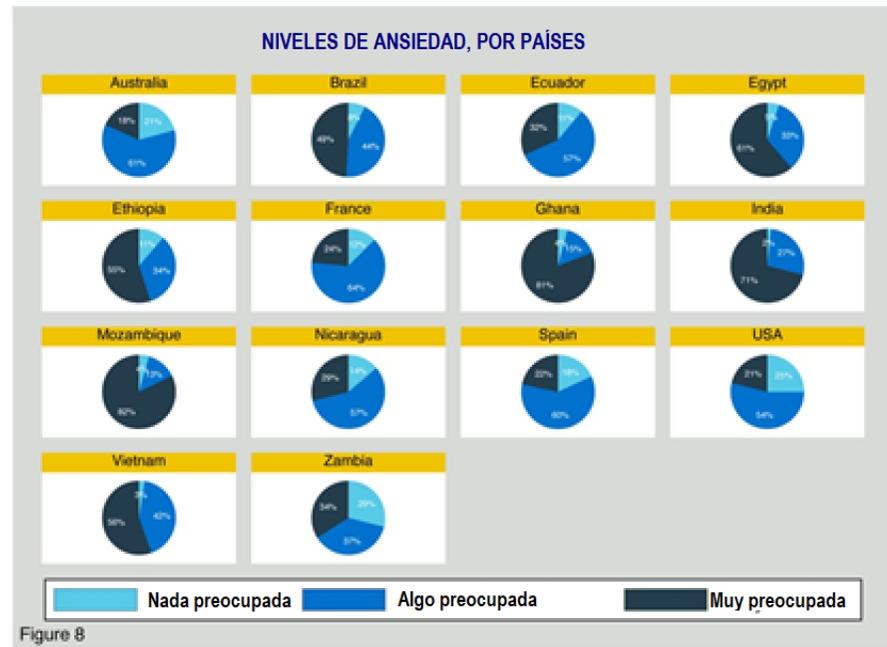
RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Niveles de ansiedad durante la pandemia de COVID-19

En los 14 países de la encuesta, es evidente que la mayoría de las niñas, adolescentes y mujeres jóvenes han experimentado altos niveles de ansiedad como resultado de la crisis. De las encuestadas, el 88% han experimentado algún nivel de ansiedad entre alto y moderado. Solo el 12% declararon no haberla sentido.

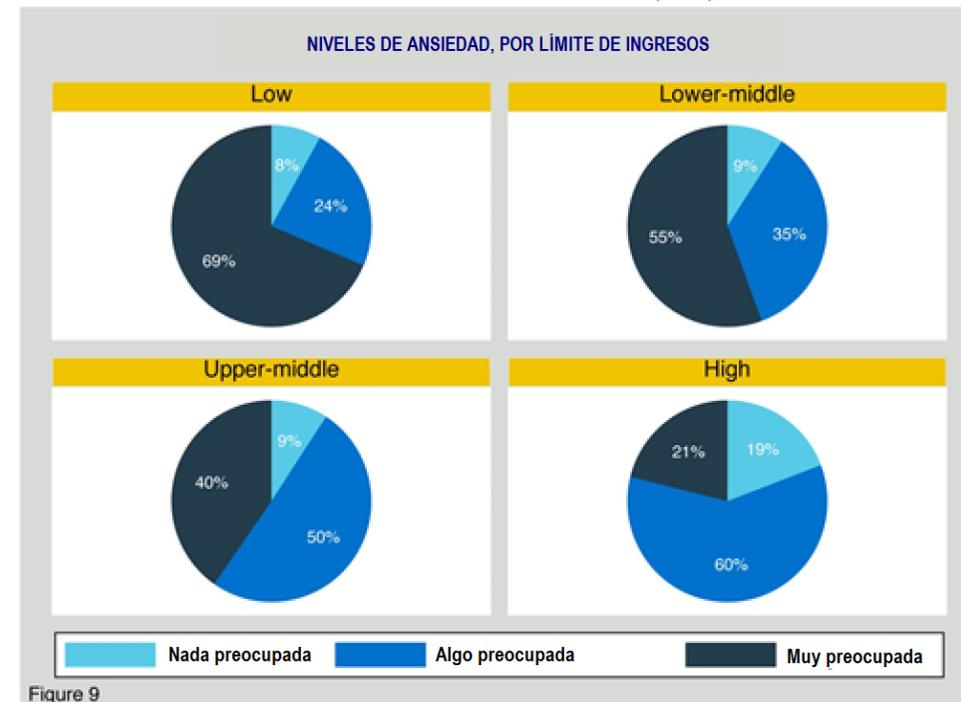
Más del 9% de las niñas y mujeres jóvenes de Brasil, Egipto, Ghana y Vietnam declararon sentirse “muy” o “algo preocupadas”. Zambia, Estados Unidos y Australia mostraron niveles más bajos, con un número de niñas y mujeres jóvenes que testificaron que no estaban preocupadas en absoluto, con 29%, 25% y 21% respectivamente.

FIGURA 8: NIVELES DE ANSIEDAD POR PAÍS, N=7,095



Hubo una correlación entre los ingresos y los niveles de ansiedad. Las niñas y las mujeres jóvenes de los países de ingresos altos y medios-altos tenían niveles más bajos de ansiedad que las niñas y las mujeres jóvenes de los países de ingresos medios-bajos y bajos. Las explicaciones para esto podrían estar relacionadas con sistemas de salud más débiles y menos protección social en los países de ingresos bajos y medios-bajos, lo que a su vez lleva a las niñas y mujeres jóvenes de esos países a preocuparse más porque un miembro de la familia o ellas mismas enfermen de COVID-19. También es probable que la inseguridad financiera aumente los niveles de ansiedad.

FIGURA 9: NIVELES DE ANSIEDAD POR LÍMITE DE INGRESOS, N=7,095⁶⁴



Razones para la ansiedad entre niñas y mujeres jóvenes

En general, la principal razón mencionada como desencadenante de la ansiedad entre las niñas y mujeres jóvenes en los 14 países fue el **temor a que sus familiares o amigos enfermaran por el virus (40%)**, seguido por que **ellas mismas enfermen por el virus (33%)** y que **el hogar tenga menos dinero que antes (26%)**. Estas fueron las respuestas citadas con mayor frecuencia en Asia-Pacífico, África y América Latina.

“Me siento tan asustada y preocupada por la situación. Mi preocupación es cómo evitar que el coronavirus nos afecte a mí y a mi familia. Además, debido a este virus, estoy en casa todo el día. No me gusta estar aquí porque soy la única que hace todas las tareas del hogar desde la mañana hasta la noche.” Emma, 14, Ghana⁶⁵

En América del Norte, la tercera razón más frecuente fue la preocupación por “la respuesta del gobierno al virus y cómo me afectaría”. Es importante señalar que Estados Unidos tiene el mayor número de casos y la tasa de mortalidad más alta del mundo.⁶⁶ En Europa, el principal temor era que la familia o los amigos enfermaran a causa del virus, seguido de la incertidumbre sobre la escolarización y cómo afectaría a su aprendizaje y planes futuros.

FIGURA 10: RAZONES PARA LA ANSIEDAD, N=10,079⁶⁷

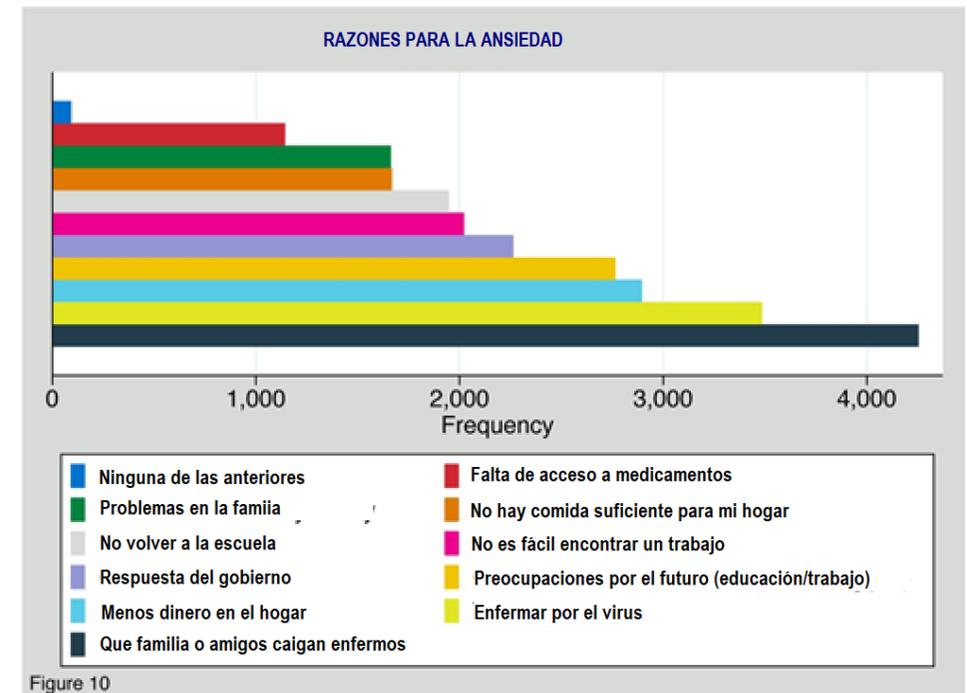


Figure 10

3.5 ACCESO A INGRESOS

ESTABLECER EL ESCENARIO

La naturaleza específica de un virus contagioso requiere que los países paralicen gran parte de su actividad económica para disminuir las transmisiones locales. Como resultado, se dice que el mundo está encaminándose hacia una recesión económica más profunda que la de la crisis financiera de 2008.⁶⁸ Los peores pronósticos estiman un total de 2.700 millones de dólares en producción perdida y un crecimiento global cero en 2020.⁶⁹

Esto tendrá graves consecuencias para los más vulnerables. Ya existe una división de la riqueza en muchos países. Los trabajadores de oficina con estudios pueden trabajar desde casa y protegerse en gran medida del virus, mientras que los trabajadores de bajos ingresos y menos formación se encuentran en su mayoría en trabajos de primera línea donde el distanciamiento social es muy difícil, si no imposible. En algunos países, por ejemplo en los Estados Unidos y el Reino Unido, las desigualdades sociales de larga duración han puesto a las comunidades negras, asiáticas y minorías étnicas en mayor riesgo de enfermar o morir a causa de la COVID-19.^{70,71} Un estudio de 2020⁷² que utiliza datos de encuestas en tiempo real recogidos en Reino Unido Estados Unidos y Alemania, dio como resultado que los trabajadores en labores que no se pueden hacer desde casa tenían más probabilidades de perder sus empleos o experimentar una reducción de ingresos, y que los más afectados son los que tienen menos formación y las mujeres.

“Cuando el presidente anunció el estado de emergencia, comencé a sentir pánico. Nos dijeron que, para evitar contagiarnos por este coronavirus, debemos quedarnos en casa y no ir a la escuela ni al trabajo. Esto me lo hace muy difícil porque dependo de pequeños trabajos inmediatos, así es como he estado manteniendo a mi familia.” Deolinda, 19, Mozambique⁷³

La pandemia de COVID-19 ha provocado un aumento mundial del desempleo.⁷⁴ Históricamente, en recesiones económicas anteriores, las industrias pesadas fueron las más afectadas, como la manufactura y la construcción, predominantemente masculinas, pero la COVID-19 ha afectado más a los sectores dominados por mujeres, en particular a las industrias de servicios: turismo, hostelería y comercio minorista. Las encuestas de población activa y los datos económicos sugieren que los trabajadores de los países de ingresos bajos y medios, especialmente los de la economía sumergida, se han visto afectados en mayor medida que en crisis anteriores.⁷⁵ En estos países, la brecha de género en la proporción de trabajadores de economía sumergida en los sectores más afectados es mucho mayor: el 42% de las mujeres trabajaban en estos sectores al comienzo de la crisis, en comparación con el 32% de los hombres.⁷⁶

A nivel mundial, casi 510 millones, el 40% de todas las mujeres empleadas, trabajan en los sectores más afectados, en comparación con una proporción de 36,6% de hombres empleados en ellos.⁷⁷ Una investigación en curso en Estados Unidos indica un aumento del 0,9% en el desempleo de las mujeres, en comparación con el 0,7% de los hombres.⁷⁸ La investigación de Citibank estima que hay 220 millones de mujeres en todo el mundo que son potencialmente vulnerables a los recortes de empleo.⁷⁹

Utilizando los datos sobre los resultados de COVID-19, la Universidad de Oxford halló que el porcentaje de muertes de mujeres debido a la COVID-19 es mayor en los países en los que las mujeres representan una mayor proporción de la fuerza laboral a tiempo completo.⁸⁰ Por lo tanto, el porcentaje de mujeres fallecidas por COVID-19 aumenta cuando están

expuestas a mayores riesgos de salud laboral y una mayor exposición al virus.⁸¹

Aunque las mujeres a menudo están en primera línea como trabajadoras esenciales de salud, una investigación en España reveló que durante el confinamiento, las mujeres tenían más probabilidades de estar de permiso sin sueldo, desempleadas o trabajando desde casa.⁸² El mismo estudio reveló que aunque "los hombres aumentaron ligeramente su participación en las tareas del hogar y el cuidado de los niños, la mayor parte de la carga recayó sobre las mujeres, que ya estaban haciendo la mayor parte del trabajo doméstico antes del confinamiento". En contextos de crisis, la carga de los cuidados se feminiza y las mujeres y las niñas asumen la mayor parte del trabajo doméstico y de cuidados. Oxfam,^{83,84} descubrió que entre el 44 y 55% de las mujeres encuestadas ahora dedican más tiempo a los cuidados no remunerados y al trabajo doméstico como resultado de las medidas de contención de la COVID-19. Una encuesta sobre 2.200 adultos realizada en abril en los Estados Unidos, reveló que, aunque tanto los padres como las madres estaban haciendo más tareas domésticas durante el confinamiento, la carga aún no se compartía por igual.⁸⁵ Otro estudio sobre las responsabilidades de cuidado durante el brote en comunidades rurales y de bajos ingresos halló que las mujeres dedicaban hasta 14 horas al día a trabajos de cuidados no remunerados y que eran también las niñas, y no los niños, quienes sustituían a sus madres en las actividades de cuidados no remunerados.⁸⁶

Una gran parte de la desigualdad de género se debe a una división desigual del trabajo dentro del hogar. Lo bueno es que la medida en que los hombres asuman responsabilidades adicionales de cuidados durante la pandemia podría conducir a cambios en las normas sociales, ya que es menos fácil para los hombres que trabajan desde casa ignorar las demandas de la vida doméstica.⁸⁷

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Acceso a ingresos

La mayoría de las niñas y mujeres jóvenes encuestadas no tenían ingresos propios: el 37% tenía ingresos a través de otro miembro de su hogar, el 31% estaba desempleada sin ingresos y el 20% trabajaba en el momento de la encuesta. Las niñas de Asia y el Pacífico y América del Norte tenían más probabilidades de tener ingresos a través del trabajo. Las niñas y las mujeres jóvenes de África y América Latina tenían más probabilidades de estar desempleadas sin ingresos (39% y 34%). Una pequeña minoría, el 13%, recibió ingresos a través de subvenciones del gobierno, becas escolares o mediante el apoyo de amigos o familiares ajenos a su hogar.

TABLA 2: PORCENTAJE DE NIÑAS Y MUJERES JÓVENES QUE TENÍAN ACCESO A INGRESOS, N=7,090

Tengo ingresos	% de niñas y mujeres jóvenes
Otro miembro de mi hogar tiene ingresos	37%
Desempleada sin ingresos	31%
Tengo becas del gobierno	5%
Tengo ingresos de otra Fuente (bolsas de estudio/amigos o familia ajena a hogar)	8%
Estoy trabajando	20%

Como hemos comentado, en los países de ingresos bajos y medios-bajos hay más mujeres que hombres empleadas en la economía sumergida.⁸⁸ Son estos trabajos, que a menudo implican interacción social en las industrias de servicios, que van desde el comercio en los mercados hasta el trabajo de oficina y los salones de belleza, los que han estado entre los primeros empleos destruidos por la COVID-19. También se ha estimado que la COVID-19 podría llevar a casi 500 millones de personas a la pobreza. Es el peor revés a los avances contra la pobreza en 30 años.⁸⁹

Teniendo esto en cuenta, sigue siendo alarmante que el 31% de las niñas y mujeres jóvenes encuestadas no tuvieran ningún ingreso, pero no es sorprendente. Asimismo, es de destacar que las medidas gubernamentales no siempre llegan a los más vulnerables y deben estar mejor orientadas para aliviar la pobreza extrema que a menudo es femenina: las mujeres y las niñas generalmente ganan menos, ahorran menos y viven más cerca del umbral de pobreza.⁹⁰

3.6 ACCESO A LA TECNOLOGÍA

ESTABLECER EL ESCENARIO

Como podemos ver en los resultados de la encuesta sobre las experiencias educativas de niñas y mujeres jóvenes, el acceso a la tecnología es una necesidad en la era de la COVID-19. La tecnología es fundamental para acceder a la información y los servicios y una de las principales formas de continuar la educación a medida que las clases y los recursos se ofrecen de manera online. Sin embargo, el papel de la tecnología se extiende más allá de la educación: durante el apogeo de los confinamientos nacionales, también fue el medio principal para mantener la interacción social. No obstante, casi la mitad de la población mundial no tiene acceso a Internet.⁹¹ El Foro Económico Mundial señala que miles de millones de personas se han conectado a Internet para mantener sus relaciones durante la pandemia de COVID-19; sin embargo, en los países de bajos ingresos menos de 1 de cada 5 personas están conectadas.⁹² Además, en la actualidad, las tasas de penetración de Internet son más altas para hombres y niños que para mujeres y niñas en todas las regiones del mundo.⁹³ En 2018, los hombres tenían un 24.8% más de probabilidades de tener acceso a internet.⁹⁴ Los chicos tienen 1,5 veces más probabilidades de tener un teléfono inteligente en los países de ingresos medios y bajos.⁹⁵

Las desigualdades digitales ya eran elevadas entre las niñas, las mujeres y otros grupos marginados antes de la COVID-19, pero a medida que la pandemia trasladó muchos aspectos de la vida cotidiana al ámbito online, estas desigualdades han aumentado drásticamente. La actual alteración de la vida diaria implica una mayor dependencia de la tecnología y estar en el lado correcto de la brecha digital del desarrollo global es fundamental. La COVID-19 ha acelerado significativamente la digitalización en todos los sectores: las escuelas y las instituciones de nivel terciario han trasladado sus clases a espacios online y muchas oficinas han cambiado al teletrabajo. Esto beneficia seriamente a quienes tienen acceso digital: pueden trabajar desde casa y tienen más probabilidad de conservar el trabajo, tienen menos exposición a los espacios públicos y es menos probable que contraigan el virus, tienen mejor acceso a la información y son más capaces de comprender y aplicar las medidas de protección recomendadas.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Aumento del uso de redes sociales durante la pandemia
"Tenemos un grupo de WhatsApp, nos conectamos, compartimos, hablamos de cómo nos sentimos, discutimos si seguiremos yendo a clase y la mayoría dice que no van a seguir porque lo principal es la familia."

Lixiana, 17, Nicaragua⁹⁶

Se preguntó a niñas y mujeres jóvenes de los 14 países incluidos en la encuesta si su uso de las redes sociales había aumentado desde que comenzó la pandemia. En general, el 74% de las niñas y mujeres jóvenes dijeron que su uso de las redes sociales había aumentado. Los mayores niveles de aumento se registraron en Asia-Pacífico (89%) y América Latina (86%). En la región de África, el 12% de las niñas y mujeres jóvenes no tenían acceso a Internet.⁹⁷

FIGURA 11: AUMENTO DEL USO DE REDES SOCIALES POR REGIÓN⁹⁸, N=6,778

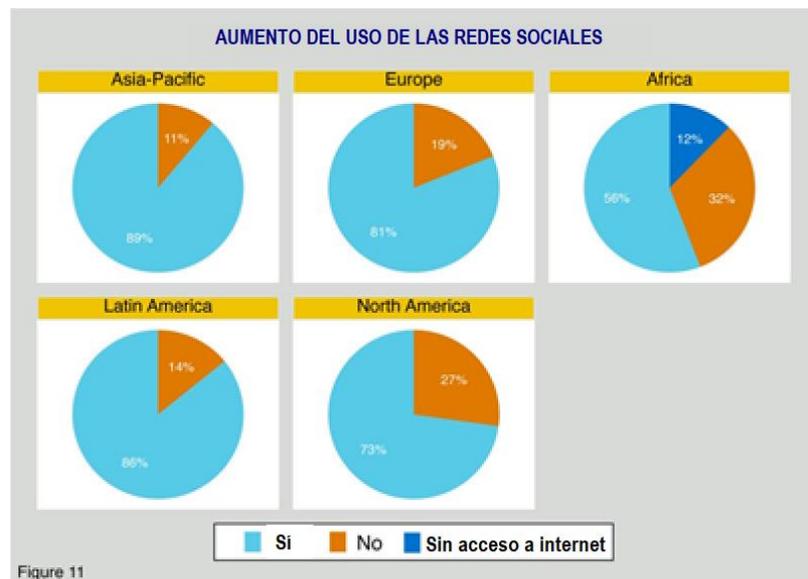


Figure 11

También se preguntó a las participantes sobre las consecuencias del mayor uso de las redes sociales. En general, el 59% de las respuestas indicaron consecuencias negativas. Las experiencias más comunes incluyeron pasar demasiado tiempo en línea (41%), ver más "noticias falsas" (34%) y sentirse más estresada y abrumada por la cantidad de noticias sobre el virus en las redes sociales (28%). Las consecuencias positivas más comúnmente experimentadas incluyeron conectarse de manera más significativa con amigos y familiares (30%), aprender más (27%), y una minoría más pequeña, 11%, que declara que ahora las personas son más amables en las redes sociales. Mientras que las niñas y mujeres jóvenes en Asia-Pacífico, América Latina y Europa mostraron la misma cantidad de efectos positivos y negativos del mayor uso de las redes sociales, las niñas y mujeres jóvenes de África (71%) y América del Norte (69%) mostraron significativamente más efectos negativos.

FIGURA 12: CONSECUENCIAS DEL MAYOR USO DE REDES SOCIALES

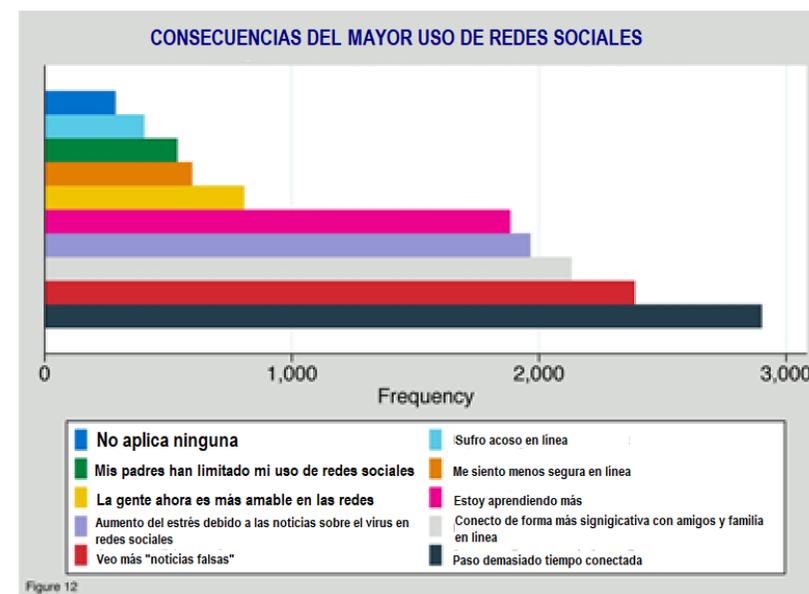


Figure 12

3.7 EL FUTURO

ESTABLECER EL ESCENARIO

El futuro es incierto. Es posible que tengamos que aprender a vivir con la COVID-19, en lugar de esperar superarlo. La inseguridad económica tendrá un impacto global, llevando a partes del África subsahariana hacia su primera recesión en 25 años; India también ha registrado su tasa de crecimiento económico más baja en las últimas tres décadas.⁹⁹ La creciente carga financiera a la que se enfrentan todos los países pone en riesgo el progreso hacia el Objetivo de Desarrollo Sostenible, ya que los presupuestos de ayuda se ven sometidos a presión.¹⁰⁰ El aumento de la pobreza tendrá, como siempre, un efecto negativo sobre la vida de las niñas y las mujeres.¹⁰¹ Mientras el virus persista, la tendencia hacia la educación digital continuará, siendo el aprendizaje combinado o los modelos híbridos, una mezcla de enseñanza en el aula y online, la nueva normalidad.¹⁰² Existen oportunidades, como las hay con los nuevos desarrollos curriculares, pero no para el vasto número de niñas y adolescentes estudiantes que tienen problemas de conectividad. Para muchas será demasiado tarde ya que, enfrentadas a la pobreza y sin capacidad de alimentarse por sí mismas, las familias decidirán que las niñas se casen en lugar de seguir estudiando y soportarán una mayor carga doméstica mientras los padres buscan trabajo por todas partes.¹⁰³

Hay motivos para el optimismo y muchas voces que vislumbran otro mundo mejor y la oportunidad de reconstruirlo: ***“Históricamente, las pandemias han obligado a los humanos a romper con el pasado e imaginar de nuevo el mundo. Esta no es diferente. Es un portal, una puerta entre un mundo y el siguiente.”***¹⁰⁴ La oportunidad de la solidaridad mundial frente a una pandemia mundial está ahí. Existen peticiones para que se ponga a disposición de todos una vacuna accesible, para que se reanuden las acciones sobre la emergencia climática, para que se realicen consultas con los jóvenes cuyo futuro dependa de la respuesta de la comunidad internacional a la situación actual y que los derechos de la infancia estén el centro de la recuperación.¹⁰⁵

Esta sección explora la percepción del futuro de las niñas y las jóvenes, tanto desde una perspectiva personal en relación con sus planes futuros, como desde una perspectiva más amplia: ¿Será la COVID-19 una oportunidad para reconstruir un mundo mejor?

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Implicaciones para el futuro

A las niñas y mujeres jóvenes se les preguntó si creen que la pandemia de COVID-19 afectará a sus planes para el futuro. La mayoría, el 33%, dijo que afectaría sus futuras oportunidades de empleo, el 25% dijo que afectaría sus ingresos futuros y el 19% respondió que tendría que suspender temporalmente su educación.

FIGURA 13: CÓMO AFECTARÁ LA PANDEMIA A SUS PLANES DE FUTURO, N=10,943¹⁰⁶

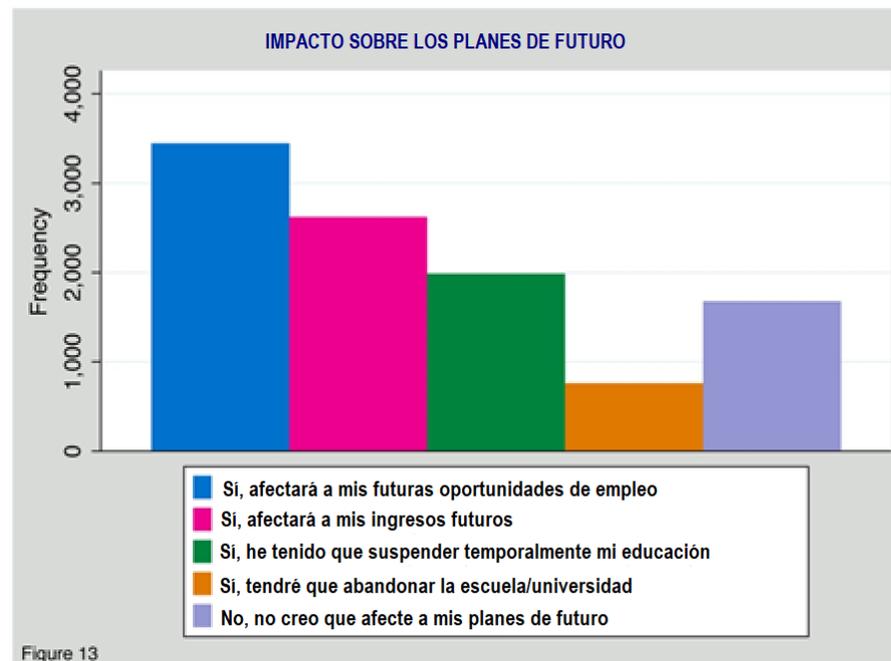


Figure 13

Al revisar el desglose regional, América del Norte fue la única región donde la respuesta más frecuente fue que la COVID-19 no tendría ningún efecto en sus planes futuros (35%). Todas las demás regiones mencionaron con mayor frecuencia que afectaría a sus futuras oportunidades de empleo, seguidas de los ingresos futuros, excepto en África, donde tener que suspender temporalmente la educación fue la segunda respuesta más frecuente de las participantes.

FIGURA 14: CÓMO AFECTARÁ LA PANDEMIA A SUS PLANES DE FUTURO, POR REGIÓN, N=10,943¹⁰⁷

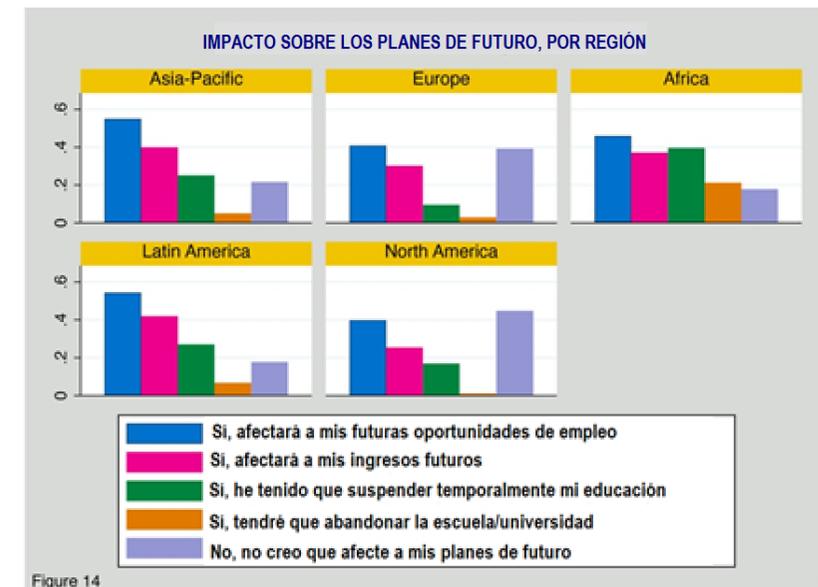


Figure 14

Visión de un mundo mejor

Preguntamos a las niñas y mujeres jóvenes si estaban de acuerdo o en desacuerdo con el siguiente enunciado: “Creo que la pandemia nos dará la oportunidad de crear un mundo mejor.”

En general, las respuestas fueron variadas: de acuerdo, 29%, ni de acuerdo ni en desacuerdo, 25%; en desacuerdo 21%. Al revisar el desglose por región, Asia-Pacífico y América Latina fueron las más optimistas sobre el mundo post-COVID-19 mientras que, en África, las niñas y las mujeres jóvenes eran las más propensas a estar bastante o muy en desacuerdo con el enunciado, con un 34% y 12% respectivamente. Es posible que estos resultados se debieran también a circunstancias personales individuales.

TABLA 3: VISIÓN DE UN MUNDO MEJOR, POR REGIÓN, N=7,098

Región	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Asia-Pacífico	22%	34%	25%	13%	5%
Europa	10%	26%	36%	20%	9%
África	14%	29%	10%	34%	12%
América Latina	22%	29%	37%	8%	4%
América del Norte	5%	28%	42%	17%	8%

CONCLUSIÓN

Desde el establecimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2000, a los que siguieron, quince años más tarde, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ha habido algunos logros positivos para las niñas y mujeres jóvenes. Ha mejorado la matriculación de las niñas en la escuela primaria y su acceso general a la educación; el matrimonio infantil ha disminuido, al igual que las tasas de mortalidad materna. Si bien ha habido pocos cambios en todo el mundo en cuanto a la distribución por género de las tareas domésticas, la participación de la mujer en la fuerza laboral ha aumentado. Este mayor potencial financiero ha ayudado a mejorar la situación de las niñas y las mujeres. Se han realizado esfuerzos denodados, aunque no del todo satisfactorios, para combatir la violencia de género. Y en todo el mundo, los y las activistas hacen campaña por los derechos de las niñas, y las mujeres jóvenes luchan por ser escuchadas. La COVID_19 ha puesto en peligro gran parte de este progreso, incluida la participación en el lugar de trabajo, ya que las mujeres pierden sus trabajos en mayor número que los hombres.¹⁰⁸

Es significativo que, a pesar del famoso optimismo de los jóvenes, las niñas y mujeres jóvenes encuestadas para este informe reconozcan que, después de la COVID-19, su educación, perspectivas laborales y situación económica futura están amenazadas. Una vez que las niñas abandonan la escuela, es difícil que regresen. Las familias que han comenzado a darse cuenta del valor de la educación de las niñas se verán obligadas por la escalada de la pobreza a tomar decisiones que implican el matrimonio infantil en lugar de la asistencia a la escuela. Sabemos que la carga de las tareas domésticas tuvo un gran peso y que la depresión y la ansiedad, durante la COVID-19, afectaron más a las niñas y mujeres.¹⁰⁹ Las familias se han convertido en ollas a presión y la violencia de género ha aumentado en todas partes.¹¹⁰

Se ha repetido a la población la frase de “estamos todos juntos en esto”, pero bajo esta unión se encuentra la desigualdad. La

pobreza pone en mayor peligro a millones de personas. Las mujeres y las niñas cargan con un peso económico y emocional mayor y trabajan más. El mensaje de las niñas encuestadas sobre las consecuencias negativas de la COVID-19 en sus vidas fue desolador. Había tensiones en casa, se sentían solas, echaban de menos la escuela y la universidad, a sus amigos y la libertad para salir a pasear. Todos estos son ingredientes vitales para su salud y bienestar y para sentar las bases de su futuro. Va a ser muy difícil recuperar este tiempo perdido. La brecha digital significa que las niñas, particularmente en los países con bajos ingresos, tienen dificultades para acceder a la información que necesitan para su educación y su salud. Las oportunidades por las que tanto se ha luchado están desapareciendo.

“Estoy pensando en dejar la escuela... Algunas de mis amigas me han sugerido algunas páginas web para ayudarme en los estudios, pero no he visto ningún resultado y no siempre tengo buen acceso a internet. La verdad es que también estoy muy desanimada. No creo que sea la única que se siente así.” Deborah, 18, Brasil¹¹¹

Existe una mejor manera de proceder, con determinación. Hay muchas cosas que los gobiernos y los responsables políticos pueden hacer para avanzar en la igualdad de género en un mundo posterior a la COVID-19. Debe reconocerse la carga desigual que soportan las niñas y las mujeres en esta pandemia y no debe perderse el progreso logrado a través de los grandes esfuerzos de tantos, plasmados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Los esfuerzos y los sueños de mujeres jóvenes como Lixiana deben seguir teniendo apoyo.

“Mis sueños no han cambiado. Lo que ha cambiado es el tiempo que tengo para alcanzarlos. Debido a la COVID-19 he tenido que dejar de ir a clase y como era mi primer año de universidad, tenía muchas cosas que quería hacer, como aprender inglés y contabilidad, son cosas que voy a tener que posponer. Pero tengo siempre en mente que voy a hacerlas.” Lixiana, 17, Nicaragua¹¹²

RECOMENDACIONES

Las autoridades de todo el mundo deben:

- **Priorizar** una recuperación justa de la COVID-19, una vez que el virus esté bajo control, dirigida a los más vulnerables. La transición hacia un futuro más sostenible, con justicia climática y con igualdad de género **debe centrarse en particular en las niñas, adolescentes y las mujeres jóvenes** en toda su diversidad, y debe incluir apoyo específico para sus familias y comunidades. Esto debería estar en el centro de todas las estrategias de respuesta de los gobiernos, las instituciones mundiales y regionales y debe contar con los recursos necesarios.

Las autoridades globales, regionales y nacionales deben:

- **Reconocer**, cuando planifiquen e implementen medidas para prepararse y responder a los brotes de la COVID-19, **que los brotes de enfermedades afectan a las niñas y los niños, los hombres y las mujeres, de forma distinta**. Deben garantizar que las políticas e intervenciones son equitativas, con enfoque de género, protectoras de los derechos humanos, incluyentes para quienes están en situación de pobreza o riesgo de exclusión y que responden a las distintas necesidades y riesgos a los que se enfrentan las personas.
- **Promover y garantizar** la implicación de chicas y mujeres, así como sus comunidades – incluyendo líderes locales, familias y cuidadores– para que sean **parte de la respuesta y las soluciones** para proteger vidas, evitar la

expansión del virus y planificar el futuro. Las necesidades y derechos de las niñas, adolescentes y las mujeres jóvenes, especialmente aquellas que pertenecen a comunidades excluidas, incluyendo refugiadas y migrantes y aquellas con discapacidades, que pueden verse especialmente afectadas por los efectos secundarios del brote, corren el riesgo de ser ignoradas.

Los gobiernos deben:

- **Asegurar** que todas las familias tienen los ingresos adecuados y necesidades básicas cubiertas, incluyendo alimentos y medicamentos esenciales. Esto puede significar **la ampliación rápida de la protección social ya existente** (dinero, alimentos y otras transferencias) y el apoyo humanitario, así como trabajar en tándem con las organizaciones de ayuda internacional. Todas las formas de ayuda deben ser enfocadas debidamente hacia aquellos que más las necesitan, incluyendo países con limitados recursos económicos, sistemas nacionales de salud débiles, inseguridad en la alimentación familiar y que estén experimentando emergencias humanitarias y relacionadas con el clima.
- **Tomar** medidas sólidas para salvaguardar la infancia y, en particular, para proteger a las niñas y mujeres de la violencia de género. Las medidas de cuarentena impuestas como respuesta a la COVID-19 están, en algunos casos, poniendo a las niñas y las mujeres en mayor riesgo de violencia en el hogar y excluyéndolas de los servicios de protección esenciales y redes de ayuda social. Los servicios de protección y bienestar social

deben obtener fondos suficientes y adaptarse allí donde sean necesarios, incluyendo cambios a formas de prestación del servicio a distancia. **Los mecanismos de reporte de violencia de género deben estar en funcionamiento** y deben ofrecerse **lugares seguros** para niñas y mujeres en situación de riesgo.

- **Reconocer** que la salud sexual y reproductiva y sus derechos son **servicios esenciales que salvan vidas**, cruciales para el bienestar de las mujeres jóvenes, y que deben protegerse como parte de la respuesta crítica a esta emergencia.
- **Ofrecer** más servicios de asesoramiento y salud mental, reconociendo el **impacto psicológico de la pandemia, especialmente en niñas y mujeres jóvenes**. Garantizar que la información y los servicios, que deberían incluir líneas de ayuda y acceso digital, son accesibles, no discriminatorios y no estigmatizantes.
- **Garantizar** que las respuestas al brote incluyen **medidas orientadas a proteger y dar apoyo a la seguridad económica de las mujeres jóvenes** incluyendo: acceso a formación y desarrollo de habilidades, guardería y trabajo flexible, promoviendo las prácticas remuneradas en lugares de trabajo y la formación profesional.

Los ministerios de educación deben:

- **Dar prioridad** a la continuidad del aprendizaje durante el cierre de las escuelas y tomar medidas, incluida la inversión en métodos de educación a distancia adecuados, de baja tecnología, asequibles y con enfoque de género, de modo que **la educación a distancia sea accesible para todo el mundo**.
- **Financiar y permitir** un regreso seguro a la escuela para todo el alumnado. El cierre de escuelas debido a la COVID-19 ha interrumpido la educación de más de 767

millones de niñas en 188 países que corren el riesgo de abandonar la escuela de forma permanente. Es imperativo que **la planificación del regreso a la escuela aborde la situación particular de las niñas y mujeres jóvenes** de una manera que sea inclusiva y con enfoque de género, involucrando a las familias y comunidades y el control individual de las adolescentes vulnerables.

Las agencias de la ONU, los donantes internacionales y los socios implementadores deben:

- **Prestar especial atención** a las necesidades urgentes de los países con bajos ingresos, así como de los estados frágiles y aquellos que se enfrentan a emergencias humanitarias: **incluyendo financiación rápida y flexible, financiación adicional a través de subvenciones y cooperación técnica**. También deben identificarse y priorizarse la protección, el cuidado y las necesidades económicas de las niñas y mujeres jóvenes y otros grupos vulnerables (personas sin hogar y desplazadas, refugiadas, solicitantes de asilo y otras personas que carecen del apoyo familiar y comunitario).
- **Alentar** a los gobiernos nacionales a **proteger los presupuestos de ayuda** para garantizar que la carga sanitaria, económica y social de la pandemia de COVID-19 no recaiga sobre los países más pobres y las poblaciones más vulnerables.

NOTAS

¹ Chaplin, Steve. "COVID-19: a brief history and treatments in development." *Prescriber*, 21 May 2020, vol.31, no.5, 2020, pp. 23-28., <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/psb.1843>, accessed 20 August 2020.

² "COVID-19 situation update worldwide" *European Centre for Disease Prevention and Control*, 28 August 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases>, accessed 28 August 2020.

³ "Global Map," *John Hopkins Coronavirus resource centre*, 28 August 2020, <https://coronavirus.jhu.edu/>, accessed 23 August 2020.

⁴ "Education: From Disruption to Recovery" *UNESCO*, no date, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>, 28 August 2020.

⁵ Las burbujas se definen como un grupo de personas con las que se puede tener contacto físico cercano fuera del hogar. Deben ser exclusivas y una vez en una no pueden incluir a otro hogar.

⁶ Taylor, Tegan. "How long will the COVID-19 pandemic last?" *ABC News Australia*, 20 March 2020, <https://www.abc.net.au/news/health/2020-03-20/coronavirus-covid19-pandemic-how-long-will-it-last/12043196>, accessed 26 August 2020.

⁷ "Coronavirus vs. inequality: How we'll pay vastly different costs for the COVID-19 pandemic?" *UNDP*, 2020, <https://feature.undp.org/coronavirus-vs-inequality/>, accessed 27 August 2020.

⁸ "How investing in adolescent girls can change the world" *Plan International Australia*, 2020.

⁹ Interview with Angelina, 17, *Plan International Mozambique*, 28 April 2020.

¹⁰ Los países marcados con ^l quieren decir que Ipsos recopiló los datos para cada respectivo país, los países marcados con ^k significa que Kantar recopiló los datos y ^p significa que las oficinas nacionales de Plan International Country recopilaron los datos.

¹¹ Se llevaron a cabo Se llevaron a cabo entrevistas telefónicas asistidas por ordenador en Etiopía, Zambia y Mozambique. Ghana y Egipto llevaron a cabo encuestas cara a cara. Con respecto al reglamento de datos de Egipto, la muestra se obtuvo de los beneficiarios que participan actualmente en las actividades de proyectos en curso relacionados con el empoderamiento de las niñas adolescentes como parte de las prácticas de seguimiento estándar de Plan. Ghana tuvo dificultades para acceder a un gran número de niñas adolescentes y mujeres jóvenes sin ir a las comunidades y realizar la recopilación de datos cara a cara.

¹² Los académicos pertenecían a la Facultad de Derecho de la University of Western Cape en Sudáfrica y a la University of Leiden en los Países Bajos.

¹³ La muestra de Egipto se recogió de beneficiarias que actualmente participan en actividades de proyectos en marcha relacionados con el empoderamiento de las adolescentes como parte de las prácticas de control estándar de Plan.

¹⁴ Las regiones son (Australia, India, Vietnam); Europa (Francia, España); África (Egipto, Etiopía, Ghana, Mozambique, Zambia); América Latina (Brasil, Ecuador, Nicaragua); América del Norte (EE. UU.)

¹⁵ Se utilizaron las definiciones del Banco Mundial para el límite de ingresos del país: **Ingresos bajos:** (INB / USD cápita) <1035: Etiopía y Mozambique. **Ingresos medios-bajos:** (INB / USD cápita) 1036-4045: Zambia, Ghana, India, Vietnam, Nicaragua y Egipto. **Ingresos medios-altos:** (INB / USD cápita) 4046-12,535: Ecuador y Brasil. **Ingresos altos:** (INB / USD cápita) > 12.536: Francia, España, Estados Unidos y Australia.

¹⁶ Hemos descontado a las participantes encuestadas que se negaron a responder esta pregunta o respondieron "no sé" en todas las preguntas.

¹⁷ "COVID-19 Coronavirus Pandemic." *Worldometer*, 2020, <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, accessed 12 August 2020

¹⁸ "Coronavirus Government Response Tracker." *Blavatnik School of Government*, University of Oxford, 2020, <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>, accessed 12 August 2020.

¹⁹ Worldometers (2020). Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, accessed 12 August 2020 "COVID-19 Coronavirus Pandemic." *Worldometer*, 2020, <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, accessed 12 August 2020

²⁰ "Coronavirus Government Response Tracker." *Blavatnik School of Government*, University of Oxford, 2020, <https://www.bsg.ox.ac.uk/research/research-projects/coronavirus-government-response-tracker>, accessed 12 August 2020.

²¹ Los países que tenían esto como opción de respuesta fueron Brasil, Estados Unidos, Nicaragua, Ecuador, India, Vietnam, España, Francia y Australia.

²² Las niñas y mujeres jóvenes pueden elegir más de una opción de respuesta para esta pregunta.

²³

453/5000

Distinguimos entre "no poder salir de casa con regularidad" y "estar obligado a permanecer en casa todo el tiempo" para tener en cuenta los diferentes tipos de confinamientos en los diferentes países. En algunos países como España o India, los confinamientos eran muy estrictos y solo se podía salir de la casa una vez al día, lo que estaba vigilado activamente. Mientras que en otros países el consejo de quedarse lo más en casa posible, pero quedarse en casa no se hizo cumplir activamente.

²⁴ El 15% de las niñas de Asia-Pacífico, el 17% de Europa y el 18% de América del Norte.

²⁵ "Conflict-affected, displaced and vulnerable populations. COVID-19 Education Response: Education sector issue notes". *UNESCO*, 2020. Issue

Note 8 (1), <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373330>, accessed 4 August 2020.

²⁶ “COVID-19 Impact on Education.” *UNESCO*, 2020, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>, accessed 30 July 2020

²⁷ *Ibid.*

²⁸ “In Ethiopia: Keeping children learning during COVID-19.” *UNICEF*, 9 June 2020, <https://www.unicef.org/ethiopia/stories/ethiopia-keeping-children-learning-during-covid-19>, accessed 30 July 2020.

²⁹ “Under Siege: Impact of COVID-19 on Girls in Africa.” *Plan International and African Child Policy Forum*, 14 August 2020, <https://plan-international.org/publications/under-seige-impacts-covid19-african-girls>, accessed 4 August 2020.

³⁰ Story Interview with Deborah, 18, *Plan International Brazil*, 3 May 2020.

³¹ “COVID-19 Impact on Education.” *UNESCO*, 2020, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>, accessed 30 July 2020

³² Interview with Raina, 12, *Plan International Mozambique*, 12 April 2020.

³³ “Under Siege: Impact of COVID-19 on Girls in Africa.” *Plan International and African Child Policy Forum*, 14 August 2020, <https://plan-international.org/publications/under-seige-impacts-covid19-african-girls>, accessed 4 August 2020.

³⁴ Para esta pregunta, los participantes pueden marcar todas las que se les apliquen, el número total de participantes fue de 7,105

³⁵ Devlin, Hannah. “Men are much more likely to die from coronavirus – but why?” *The Guardian*, 16 April 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/26/men-are-much-more-likely-to-die-from-coronavirus-but-why>, accessed 15 July 2020.

³⁶ Conti, P. and Younes, A. “Coronavirus COV-19/SARS-CoV-2 Affects Women Less Than Men: Clinical Response to Viral Infection.” *Journal of Biological Regulators & Homeostatic Agents* Vol.34 (2), 2020, https://www.researchgate.net/profile/Pio_Conti/publication/340511757_Coronavirus_COV-19SARS-CoV-2_affects_women_less_than_men_clinical_response_to_viral_infection/link/s/5ea160a4299bf14389402e5d/Coronavirus-COV-19-SARS-CoV-2-affects-women-less-than-men-clinical-response-to-viral-infection.pdf, accessed 30 July 2020.

³⁷ “UNFPA Asia and Pacific Regional Office Coronavirus Guidance Document.” *UNFPA China*, 22 February 2020, <https://china.unfpa.org/en/publications/200206001>, accessed 21 July 2020.

³⁸ “Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-Based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage.” *UNFPA*, 27 April 2020, <https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>, accessed 28 August 2020.

³⁹ “When returning to normal doesn’t work for half the world’s population: How to build back better.” *International Rescue Committee*, 2020,

<https://drive.google.com/file/d/177X7G6jIVQcWDmAP2zEjP5-YdXYyE1bl/view>, accessed 3 August 2020.

⁴⁰ Sochas, Laura. Channon, Andrew Amos. and Nam, Sara. “Counting indirect crisis-related deaths in the context of a low-resilience health system: the case of maternal and neonatal health during the Ebola epidemic in Sierra Leone.” *Health Policy and Planning*, vol. 32, no.suppl_3, 2017, pp:iii32 -iii39, https://academic.oup.com/heapol/article/32/suppl_3/iii32/4621472, accessed 30 July 2020.

⁴¹ Wenham Clare. Arevalo, Amaral. Coast, Ernestina. Correa, Sonia. Cuellar, Katherine. Leone, Tiziana and Valogueiro, Sandra. “Zika, abortion and health emergencies a review of contemporary debates.” *Global Health*. 2019; 15-49, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6657045/>, accessed 20 July 2020.

⁴² Wenham, Clare. Smith, Julia. Davies, Sara.E. Feng, Huylun. Grépin, Karan.A. Harman, Sara. Herten-Crabb, Asha. & Morgan. Rosemary. “Women are most affected by pandemics – lessons from past outbreaks.” *Nature*. Vol 583, 2020, <https://media.nature.com/original/magazine-assets/d41586-020-02006-z/d41586-020-02006-z.pdf>, accessed 20 July 2020.

⁴³ “UN Chief Calls for Domestic Violence ‘Ceasefire’ amid ‘Horrorifying Global Surge – UN News” *United Nations*, 6 April 2020, <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061052>, accessed 27 July 2020.

⁴⁴ “Las llamadas al 016 aumentan un 60% durante abril en comparación con el mismo mes de 2019.” *Government of Spain*, 5 May 2020, <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/igualdad/Paginas/2020/050520-016.aspx>, accessed 27 May 2020

⁴⁵ Bartels-Bland, Emily. “COVID-19 Could Worsen Gender Inequality in Latin America and the Caribbean”. *World Bank News*. *World Bank*, 15 May 2020, <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/05/15/covid-19-could-worsen-gender-inequality-in-latin-america-and-the-caribbean>, accessed 23 Jul 2020.

⁴⁶ Moloney, Anastasia. “Hundreds of girls, women have disappeared during pandemic in Peru”. *Thomas Reuters Foundation*, 4 August 2020, <https://news.trust.org/item/20200804220844-va787/>, accessed 25 August 2020.

⁴⁷ Interview with Lixiana, 17, *Plan International Nicaragua*, 10 July 2020

⁴⁸ “COVID-19 and Children’s Rights”. *Human Rights Watch*, 9 April 2020, <https://www.hrw.org/news/2020/04/09/covid-19-and-childrens-rights#:~:text=The%20COVID%2D19%20pandemic%20has,for%20large%2Dscale%20school%20shutdowns.,> accessed 28 August 2020.

⁴⁹ Bhalotra, Sonia. Kamnbhampati, U. Rawlings, S. Siddique, Z. “Intimate Partner Violence: The Influence of Job Opportunities for Men and Women.” (Policy Research Working Paper -9118). *World Bank Group*, January 2020, <http://documents1.worldbank.org/curated/en/961291579703477493/pdf/Intimate-Partner-Violence-The-Influence-of-Job-Opportunities-for-Men-and-Women.pdf>, accessed 18 August 2020.

⁵⁰ Stoebenau, Kirsten. Heise, Lori, Wamoyi, Joyce. and Babrova, Natalia. "Revisiting the understanding of "transactional sex" in Sub-Saharan Africa: A review and synthesis of the literature." *Social Science and Medicine*. Vol 168, 2016, pp. 186-191, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.09.023>, accessed 13 August 2020.

⁵¹ Tenga en cuenta que las encuestadas pueden marcar todo lo que corresponda

⁵² Debido a razones culturales en Egipto, solo a las mujeres casadas se les permitía preguntar todas las opciones de respuesta, las niñas solteras y las mujeres jóvenes no tenían la opción de seleccionar servicios de anticoncepción e ITS.

⁵³ "COVID-19 is not gender blind!" *Plan International Mozambique*, July 2020.

⁵⁴ Las encuestadas podían marcar más de una opción.

⁵⁵ Reardon, Sara. Ebola's mental health wounds linger in Africa. *Nature* 519, (2015): 13-4.

⁵⁶ Brunier, Alison. "Substantial investment needed to avert mental health crisis". 14 May 2020. *World Health Organisation – News Release*. Available at: <https://www.who.int/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>, accessed 27 August 2020.

⁵⁷ Salari, Nader. Hosseinian-Far, Amin. Jalali, Rostam. Vaisi-Raygani, Aliakbar. Rasoulpoor, Shna. Mohammadi, M. Rasoulpoor, Shabnam. And Khaledi-Paveh, Behnam. "Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis" *Globalisation and Health*, BioMed Central, 6 July 2020, <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12992-020-00589-w> accessed August 18.

⁵⁸ Sánchez-Juárez, Anna "La salud mental del 46 % de los españoles está en riesgo por la crisis del coronavirus." *Universitat Oberta de Catalunya*, 11 May 2020, (<https://www.uoc.edu/portal/es/news/actualitat/2020/229-covid-salud-mental-economia.html>), accessed 25 August 2020

⁵⁹ Gao, Junling. Zheng, Pinpin. Jia, Yingnan. Chen, Hao. Mao, Yimeng. Chen, Suhong. Wang, Yi. Fu, Hua. And Dai, Junming. "Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak" *PLOS One* 15(4): e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>, accessed 28 August 2020.

⁶⁰ Auerbach, John. and Miller, Benjamin F. "COVID-19 exposes the cracks in our already fragile mental health system." *American Journal of public health*. Vol 110 (7), 1 July 2020; pp. 969 -970, <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305699>, accessed 18 August 2020

⁶¹ Paley, Amit "The Coronavirus has shrunk LGBTQ Youth's safe spaces." *World Economic Forum*, 31 July 2020, <https://www.weforum.org/agenda/2020/07/the-coronavirus-has-shrunk-lgbtq-youths-safe-spaces/>, accessed 29 August 2020.

⁶² "The Impact of Covid-19 on Mental Health in England; Supporting services to go beyond parity of esteem." British Medical Association, 2020,

<https://www.bma.org.uk/media/2750/bma-the-impact-of-covid-19-on-mental-health-in-england.pdf>, accessed 29 August 2020.

⁶³ Carey, B. "Is the pandemic sparking suicide? Psychiatrists are confronted with an urgent natural experiment and the outcome is far from predictable", *New York Times*, 19 May 2020, <https://www.nytimes.com/2020/05/19/health/pandemic-coronavirus-suicide-health.html>, accessed 5 August 2020.

⁶⁴ Se utilizaron las definiciones del Banco Mundial para el límite de ingresos del país: **Ingresos bajos:** (INB / USD cápita) <1035: Etiopía y Mozambique. **Ingresos medios-bajos:** (INB / USD cápita) 1036-4045: Zambia, Ghana, India, Vietnam, Nicaragua y Egipto. **Ingresos medios-altos:** (INB / USD cápita) 4046-12,535: Ecuador y Brasil. **Ingresos altos:** (INB / USD cápita) > 12.536: Francia, España, Estados Unidos y Australia.

⁶⁵ Interview with Emma, 14, Plan International Ghana, 11 April 2020.

⁶⁶ "COVID-19 Coronavirus Pandemic." *Worldometer*, 2020, <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, accessed 14 August 2020

⁶⁷ Las encuestadas podían marcar más de una opción en esta pregunta.

⁶⁸ "Dignity not Destitution: An 'Economic Rescue Plan for All; to tackle the Coronavirus Crisis and Rebuild a More equal World." Oxfam Media Briefing. *Oxfam Policy and Practice*, 9 April 2020. <https://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/dignity-not-destitution-an-economic-rescue-plan-for-all-to-tackle-the-coronavir-620976>, accessed 9 July 2020.

⁶⁹ Orlik, Tom. Rush, Jamie. Cousin, Maeva. and Hong, Jinshan.

"Coronavirus could cost the global economy \$2.7 trillion. Here's how." *Bloomberg*, 6 March 2020, <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronavirus-pandemic-global-economic-risk/>, accessed 5 Aug 2020.

⁷⁰ Campbell, Denis. and Siddique, Haroon. "COVID-19 death rate in England higher among BAME people." *The Guardian*, 2 June 2020, <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/02/covid-19-death-rate-in-england-higher-among-bame-people>, accessed 27 May 2020

⁷¹ "Health Equity Considerations and Racial and Ethnic Minority Groups." *Centers for Disease Control and Prevention*, 24 July 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/health-equity/race-ethnicity.html>, accessed 27 August 2020.

⁷² Adams-Prassi, Abi. Boneva, Teodora. Golin, Marta. and Rauh, Christopher. "Inequality in the Impact of the Coronavirus Shock: Evidence from Real Time Surveys." Institute of Labor Economics, IZA, DP No. 13183, April 2020, <http://ftp.iza.org/dp13183.pdf>, accessed 18 August 2020.

⁷³ Interview with Deolinda, 19, Plan International Mozambique, 12 April 2020.

⁷⁴ See for instance the United States of America: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/06/11/unemployment-rose-higher-in-three-months-of-covid-19-than-it-did-in-two-years-of-the-great-recession/> accessed on 27 July 2020; India: <https://www.bbc.co.uk/news/world-asia-india-52559324> on 27 July 2020; Vietnam: <https://vietnamtimes.org.vn/31-million-vietnamese-workers-severely-hit-by-covid-19-22249.html> (accessed on 27 July 2020; France: <https://uk.reuters.com/article/uk-health-coronavirus-france-youth->

[jobs/frances-generation-covid-faces-bleak-future-with-jobs-scarce-idUKKBN23I34C](https://ethiopianmonitor.com/2020/04/10/covid-19-two-million-ethiopians-could-become-jobless-within-3-months/) 27 July 2020; and Ethiopia:

<https://ethiopianmonitor.com/2020/04/10/covid-19-two-million-ethiopians-could-become-jobless-within-3-months/> accessed 27 July 2020

⁷⁵ “ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Fifth edition Updated estimates and analysis.” *International Labour Organisation*, 30 June 2020, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_749399.pdf, accessed on 27 August 2020.

⁷⁶ Ibid.

⁷⁷ “COVID-19 and Labour Statistics.” *International Labour Organisation*, <https://ilostat.ilo.org/topics/covid-19/>, accessed 27 August 2020.

⁷⁸ Henriques, Martha. “Why COVID-19 is different for men and women.” *BBC Future*, BBC, 13 April 2020, <https://www.bbc.com/future/article/20200409-why-covid-19-is-different-for-men-and-women>, accessed 5 August 2020.

⁷⁹ Deshpande, Ashwini. “The Covid-19 Pandemic and Lockdown: First Order Effects on Gender Gaps in Employment and Domestic Time Use in India.” *GLO Discussion Paper*, No. 607, *Global Labor Organization* (GLO), <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/222416/1/GLO-DP-0607.pdf>, accessed at 5 August 2020.

⁸⁰ Adams, Renee.B. “Gender Equality in Work and COVID-19 deaths.” *COVID Economics*, Issue 16, 11 May 2020; pp23-60, <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3601651>, accessed 31 August 2020.

⁸¹ Ibid.

⁸² Farré, Lúcia. Fawaz, Yarine. González, Libertad. and Graves, Jennifer. “How the COVID-19 Lockdown Affected Gender Inequality in Paid and Unpaid Work in Spain.” *IZA Institute of Labour Economics*, IZA Discussion Paper No. 13434, July 2020, <https://www.iza.org/publications/dp/13434/how-the-covid-19-lockdown-affected-gender-inequality-in-paid-and-unpaid-work-in-spain>, accessed 5 August 2020.

⁸³ El estudio se llevó a cabo en el Reino Unido, Estados Unidos, Canadá, Filipinas y Kenia, así como información complementaria sobre un programa relacionado en Túnez.

⁸⁴ Bolis, Mara. Parvez, Anam. Holten, Emma. Mugehera, Leah. Abdo, Nabil. and Moreno, Maria Jose. “Care in the time of Coronavirus: Why care work needs to be at the centre of a post-COVID-19 Feminist future.” *Oxfam International*, June 2020, <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621009/bp-care-crisis-time-for-global-reevaluation-care-250620-en.pdf>, accessed 27 July 2020,

⁸⁵ Deshpande, Ashwini. “The Covid-19 Pandemic and Lockdown: First Order Effects on Gender Gaps in Employment and Domestic Time Use in India.” *GLO Discussion Paper*, No. 607, *Global Labor Organization* (GLO), <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/222416/1/GLO-DP-0607.pdf>, accessed at 5 August 2020.

⁸⁶ Bolis, Mara. Parvez, Anam. Holten, Emma. Mugehera, Leah. Abdo, Nabil. and Moreno, Maria Jose. “Care in the time of Coronavirus: Why care work needs to be at the centre of a post-COVID-19 Feminist future.” *Oxfam International*, June 2020, <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621009/bp-care-crisis-time-for-global-reevaluation-care-250620-en.pdf>, accessed 27 July 2020,

⁸⁷ Alon, Titon. Doepke, Matthias. Olmstead-Rumsey, Jane. and Tertilt, Michèle. “The impact of Covid-19 on gender equality.” CRC TR 224 Discussion Paper Series, 2020, University of Bonn and University of Mannheim, https://ideas.repec.org/p/bon/boncrc/crctr224_2020_163.html, accessed 31 August 2020.

⁸⁸ “Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women.” *United Nations*, 9 April 2020, <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf>, accessed 9 August 20

⁸⁹ Sumner, Andy. Hoy, Chris. and Ortiz-Juarez, Eduardo. “Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty.” *United Nations University World Institute for Development Economics Research*. WIDER Working Paper 2020/43, <https://www.wider.unu.edu/publication/estimates-impact-covid-19-global-poverty>, accessed 10 August 20

⁹⁰ “Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women.” *United Nations*, 9 April 2020, <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en.pdf>, accessed 9 August 20

⁹¹ Broom, Douglas. “Coronavirus has exposed the digital divide like never before”. *World Economic Forum*, 22 April 2020, <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/coronavirus-covid-19-pandemic-digital-divide-internet-data-broadband-mobbile/>, accessed 10 August 2020.

⁹² Ibid.

⁹³ “Working Group on the Digital Divide. Recommendations for action: bridging gender gap in Internet and broadband access and use.” *The Broadband Commission for Sustainable Development*, March 2017, <https://www.broadbandcommission.org/Documents/publications/WorkingGroupDigitalGenderDivide-report2017.pdf>, accessed 10 August 2020.

⁹⁴ “The State of Broadband: Broadband as a Foundation for Sustainable Development.” *The Broadband Commission for Sustainable Development*, September 2019, https://www.itu.int/dms_pub/itu-s/opb/pol/S-POL-BROADBAND.20-2019-PDF-E.pdf, accessed 7 July 2020

⁹⁵ “COVID-19: The Impact on Girls.” *Plan International*, 2020, <https://plan-international.org/publications/covid-19-impact-girls>, accessed 19 July 2020.

⁹⁶ Interview with Lixiana, 17, Plan International Nicaragua, 10 July 2020.

⁹⁷ Sin embargo, las otras regiones no tenían esta opción de respuesta ya que la encuesta se realizó en línea.

⁹⁸ Téngase en cuenta que la mayoría de las encuestas se realizaron en línea, con la excepción de Zambia, Mozambique y Etiopía, que se realizaron por teléfono, y Egipto y Ghana, que se realizaron cara a cara, por lo que solo estos países tenían la opción de respuesta de no tener acceso a Internet, esto es por qué esta cifra es tan baja (4%) y solo visible en

África. En realidad, es probable que el número de niñas y mujeres jóvenes que no tienen acceso a Internet en todas las regiones sea mucho mayor.

⁹⁹ Warjri, Laetitia and Shah, Anushka. "India and Africa: Charting a Post-COVID-19 Future." *Observer Research Foundation*, Special Report No. 111, June 2020, https://www.orfonline.org/wp-content/uploads/2020/06/ORF_SpecialReport_111_India-Africa-Health.pdf, accessed 18 August 2020.

¹⁰⁰ Barbier, Edward. B. and Burgess, Joanne. C. "Sustainability and Development after Covid-1." *World Development*. Vol 135, November 2020, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X20302084> accessed 21 August 2020.

¹⁰¹ "Why the majority of the world's poor are women." *Oxfam International*, <https://www.oxfam.org/en/why-majority-worlds-poor-are-women>, accessed 21 August 2020.

¹⁰² Cahapay, Michael. B. "Rethinking Education in the New Normal Post-COVID-19 Era: A Curriculum Studies Perspective." *Aquademia*, 4(2), ep20018. <https://doi.org/10.29333/aquademia/8315>, accessed 17 August 2020.

¹⁰³ "Child marriage in humanitarian settings." *Girls not Brides*, August 2017 Thematic Brief, <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Children/HumanitarianSituations/GirlsNotBrides.pdf>, accessed 17 August 2020.

¹⁰³ Saldhana, Jean "Life Post-COVID-19 Six prominent thinkers reflect on how the pandemic has changed the world." *Finance & Development*, June

2020, Vol. 57(2), <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/2020/06/how-will-the-world-be-different-after-COVID-19.htm>, accessed 21 August 2020.

¹⁰⁵ "After COVID-19, a future for the world's children?" *The Lancet*, 2 July 2020, [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)31481-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)31481-1.pdf), accessed 20 August 2020.

¹⁰⁶ Las encuestadas podían marcar más de una opción en esta pregunta.

¹⁰⁷ Las encuestadas podían marcar más de una opción en esta pregunta.

¹⁰⁸ Haridasani Gupta, Alisha. "Why some women call this recession a 'Shecession.'" *New York Times*, 9th May 2020, <https://www.nytimes.com/2020/05/09/us/unemployment-coronavirus-women.html>, accessed 31 August 2020.

¹⁰⁹ Banks, James and Xu, Xiaowei "COVID-19 pandemic hits mental health, especially of the young and of women, and widens inequalities." Institute for Fiscal Studies, Working Paper, 10 June 2020, <https://www.ifs.org.uk/publications/14876>, accessed 21 August 2020.

¹¹⁰ "Gender-Based Violence." *European Institute for Gender Equality*, <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/gender-based-violence>, accessed 21 August 2020.

¹¹¹ Story Interview with Deborah, 18, *Plan International Brazil*, 3 May 2020.

¹¹² Interview with Lixiana, 17, *Plan International Nicaragua*, 10 July 2020.