

## Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la planificación familiar y la eliminación de la violencia de género, la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil

### *La pandemia representa un peligro para la consecución de los resultados transformadores que el UNFPA se ha comprometido a lograr*

Por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), con la colaboración de Avenir Health, la Universidad Johns Hopkins (Estados Unidos) y la Universidad de Victoria (Australia)

El UNFPA aspira a conseguir tres resultados que transformen el mundo para 2030, fecha estipulada para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a saber: poner fin a la necesidad insatisfecha de planificación familiar; poner fin a la violencia de género —incluidas prácticas nocivas como la mutilación genital femenina y el matrimonio infantil— y poner fin a las muertes maternas evitables. Este análisis expone de qué manera la pandemia de COVID-19 puede socavar gravemente los avances alcanzados en aras de tales objetivos.

### Puntos clave

#### La repercusión de la COVID-19 en la eliminación de la necesidad insatisfecha de planificación familiar

- La COVID-19 ya está afectando la labor relacionada con la satisfacción de las necesidades de planificación familiar:
  - El personal clínico ocupado con la respuesta a la COVID-19 podría no tener tiempo de ofrecer servicios, o carecer del equipo de protección personal necesario para ofrecer los servicios de manera segura.
  - Los establecimientos sanitarios están cerrando o limitando sus servicios en muchos sitios.
  - Las mujeres no acuden a los establecimientos sanitarios por miedo a contraer la COVID-19, o las restricciones de circulación impuestas se lo impiden.
  - Las interrupciones en la cadena de suministro están afectando a la disponibilidad de anticonceptivos en muchos lugares, y se prevé que las existencias de muchos métodos anticonceptivos se agoten en los próximos 6 meses en más de 12 países con ingresos más bajos.
  - La escasez de productos y la falta de acceso a clínicas o proveedores capacitados conlleva la posibilidad de que las mujeres no puedan utilizar su método anticonceptivo preferido y lo sustituyan con métodos a corto plazo menos eficaces, o dejen de utilizar anticonceptivos por completo.
- Según las previsiones, alrededor de 47 millones de mujeres en 114 países de ingreso bajo y mediano no podrán utilizar anticonceptivos modernos si las medidas comunes de confinamiento, o las afectaciones relacionadas con la COVID-19, continúan causando interrupciones significativas de los servicios durante 6 meses.
- Por cada 3 meses que se mantenga el confinamiento, en el supuesto de que se producen niveles altos de afectación, habrá hasta 2 millones más de mujeres que no puedan utilizar anticonceptivos modernos.
- Si el confinamiento se prolonga durante 6 meses, con interrupciones graves del servicio debido a la COVID-19, se prevén 7 millones más de embarazos no planeados.
- El número de embarazos no deseados aumentará conforme se prolonguen el confinamiento y las interrupciones de los servicios.

### **La repercusión de la COVID-19 en la eliminación de la violencia de género**

- Es probable que la pandemia de COVID-19 socave la labor dirigida a poner fin a la violencia de género de dos maneras:
  - una reducción de las iniciativas de prevención y protección, así como de servicios sociales y atención; y
  - un aumento en la incidencia de la violencia.
- Es probable que la pandemia de COVID-19 reduzca en un tercio los avances alcanzados en aras de poner fin a la violencia de género para 2030.
- Si el confinamiento se prolonga durante 6 meses, se prevén 31 millones de casos más de violencia de género.
- Se espera que, por cada 3 meses de confinamiento, haya 15 millones de casos adicionales de violencia de género.

### **La repercusión de la COVID-19 en la eliminación de la mutilación genital femenina**

- La COVID-19 podría repercutir enormemente en las iniciativas dirigidas a eliminar la mutilación genital femenina.
- Debido a las afectaciones ocasionadas por la COVID-19, se espera una reducción de un tercio en los avances alcanzados en aras de poner fin a la mutilación genital femenina para 2030.
- Las interrupciones en los programas de prevención relacionadas con la pandemia podrían derivar a lo largo del próximo decenio en 2 millones de casos de mutilación genital femenina que, de otro modo, se podrían haber evitado.

### **La repercusión de la COVID-19 en la eliminación del matrimonio infantil**

- La COVID-19 alterará las iniciativas previstas para poner fin al matrimonio infantil y tendrá consecuencias económicas de gran alcance.
- Se prevé que estos factores en conjunto den pie a un total de 13 millones de matrimonios infantiles adicionales entre 2020 y 2030 que de otro modo no habrían tenido lugar.

### **Repercusión de la pandemia de COVID-19 en la consecución de los resultados transformadores**

La pandemia de COVID-19 constituye la crisis de salud pública mundial de propagación más rápida en un siglo, con una mortalidad y morbilidad considerables, y que acarrea la aparición de desafíos socioeconómicos y de salud abrumadores. Los gobiernos están tomando medidas sin precedentes con el fin de limitar la propagación del virus, al tiempo que los sistemas sociales y de salud se enfrentan con dificultad al número creciente de casos, los cuellos de botella en la cadena de suministro, las restricciones de circulación y las presiones económicas. En los contextos humanitarios y frágiles y en los países de bajos ingresos, donde tales sistemas son débiles de por sí, la pandemia está interrumpiendo el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva vitales. Además, está agravando las desigualdades sociales y de género existentes.

El UNFPA adopta la visión definida en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, así como las metas contenidas en los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Asimismo, el UNFPA está implementando un [Plan Mundial de Respuesta](#) con el propósito de respaldar la estrategia del Secretario General de las Naciones Unidas para responder a los devastadores efectos socioeconómicos de la COVID-19. Tales esfuerzos no se hallan enfrentados:

la Agenda 2030 tiene por objeto asegurar la salud, los derechos y la dignidad de todas las personas; y la crisis de salud pública mundial actual no debe impedir su consecución. A tal fin, las operaciones del UNFPA se centran en tres prioridades estratégicas, a saber: continuar los servicios e intervenciones de salud sexual y reproductiva, incluida la protección del personal sanitario; hacer frente a la violencia de género; y asegurar el suministro de anticonceptivos modernos e insumos básicos de salud reproductiva.

La pandemia de COVID-19 tendrá una repercusión negativa en los tres resultados transformadores que el UNFPA aspira a conseguir para 2030, es decir: poner fin a las muertes maternas evitables, poner fin a la necesidad insatisfecha de planificación familiar, y poner fin a la violencia de género y todas las prácticas nocivas. El UNFPA y sus asociados —Avenir Health, la Universidad Johns Hopkins (Estados Unidos) y la Universidad de Victoria (Australia)— han analizado la repercusión de la pandemia y los desafíos conexos sobre estos objetivos transformadores. Este trabajo parte de una evaluación del costo y la repercusión mundial publicada en [enero de 2020](#).

### **Repercusión de la COVID-19 en la eliminación de la necesidad insatisfecha de planificación familiar**

Existe consenso mundial acerca de la importancia de poner la planificación familiar voluntaria a disposición de todas las mujeres. El acceso a la planificación familiar no solo es un derecho humano, además salva vidas y promueve la salud de las poblaciones, la eficiencia de los sistemas de salud y la fortaleza de las economías. A lo largo de los últimos 25 años se han realizado progresos sustanciales en favor de la disponibilidad de métodos de planificación familiar; y prácticamente se ha duplicado el número de mujeres que utilizan métodos anticonceptivos modernos, de 470 millones en 1990 a 840 millones en 2018.

Según las estimaciones, a marzo de 2020, 450 millones de mujeres utilizaban métodos anticonceptivos modernos en 114 países de ingreso bajo y mediano prioritarios. Se prevé que la pandemia de COVID-19, junto con las estrategias de distanciamiento social y otras medidas dirigidas a reducir el contagio, repercuta en la capacidad de estas mujeres para continuar utilizando anticonceptivos. Además, estos factores pueden paralizar el aumento previsto anteriormente en el uso de anticonceptivos. Las interrupciones en las cadenas de producción y suministro también podrían reducir la disponibilidad de insumos anticonceptivos. Asimismo, se prevé que el cierre de establecimientos sanitarios, la falta de personal médico que preste servicios de planificación familiar, y las dudas de las propias mujeres a la hora de acudir a los centros de salud por miedo a contraer la COVID-19 afecten al acceso de las mujeres a los anticonceptivos y su uso continuado.

Avenir Health estimó el impacto de las interrupciones según su duración (p. ej., 3, 6, 9 y 12 meses) y nivel de reducción del servicio (es decir, del 5% al 40% en el sector público, con los métodos inyectables como los más afectados por las interrupciones que otros a corto plazo; en el sector privado se estimó la mitad de tales niveles). Sin estrategias de mitigación, en función del grado de interrupción que experimenten los servicios de salud y la duración de las interrupciones, se estima que entre 13 millones y 51 millones de mujeres que utilizarían anticonceptivos modernos no podrán hacerlo (véase el cuadro 1).

Esta reducción en el uso de anticonceptivos podría tener graves consecuencias para las mujeres, desde 325.000 embarazos no planeados —estimación correspondiente a interrupciones mínimas durante 3 meses—, hasta la extraordinaria cifra de 15 millones de embarazos no planeados —si se producen interrupciones graves durante un período de 12 meses—.

**Cuadro 1**

	<b>Número estimado de mujeres que no pueden utilizar anticonceptivos modernos</b>	<b>Número estimado de embarazos no planeados</b>
<b>Interrupciones leves del servicio de salud</b>		
3 meses de confinamiento	13 millones	325.000
6 meses de confinamiento	15 millones	2 millones
9 meses de confinamiento	18 millones	4 millones
12 meses de confinamiento	20 millones	6 millones
<b>Interrupciones moderadas del servicio de salud</b>		
3 meses de confinamiento	23 millones	600.000
6 meses de confinamiento	26 millones	4 millones
9 meses de confinamiento	28 millones	6 millones
12 meses de confinamiento	30 millones	9 millones
<b>Interrupciones graves del servicio de salud</b>		
3 meses de confinamiento	44 millones	1 millón
6 meses de confinamiento	47 millones	7 millones
9 meses de confinamiento	49 millones	11 millones
12 meses de confinamiento	51 millones	15 millones

### **Repercusión de la COVID-19 en la eliminación de la violencia de género**

La violencia de género sucede en todos los países, y en todos los grupos sociales y económicos. Este tipo de violencia mina la salud, la dignidad, la seguridad y la autonomía de las víctimas. Sin embargo, los recursos mundiales destinados a encontrar soluciones y ejecutar programas que la eliminen han sido limitados.

Con el propósito de estimar la repercusión de la pandemia de COVID-19 en la labor dirigida a poner fin a la violencia de género, Avenir Health elaboró un modelo del retraso en la ampliación de las iniciativas de prevención debido a la desviación de la atención y los recursos hacia la COVID-19, y al aumento de la violencia durante el período de confinamiento. Si se asume un inicio lento de la ampliación de los programas de prevención (es decir, un retraso de 2 años en 2020 y 2021), seguido de una expansión rápida de los programas de prevención a mediados de la década, se prevén aproximadamente 2 millones de casos más de violencia infligida por la pareja en el período 2020-2021. Esto se traduce en casi 200 millones de casos menos evitados para 2030, una reducción en torno a un tercio de los progresos en favor de la erradicación de la violencia de género.

Se espera que la pandemia de COVID-19 también aumente los niveles de violencia. A mediano plazo, es probable que el factor determinante más significativo sean los efectos derivados de las órdenes de permanecer en casa y las medidas que restringen la circulación, que podrían aumentar la exposición de las mujeres a la violencia infligida por la pareja. Asimismo, es posible que también contribuyan los problemas de los hogares y las presiones económicas crecientes. De hecho, ya hay señales que apuntan al aumento de la incidencia de la violencia, como, entre otros, el mayor volumen de llamadas a las líneas telefónicas directas de prevención de la violencia, o los informes de los medios de comunicación sobre el aumento de los homicidios y la violencia intrafamiliar.

Las proyecciones ponen de relieve que, si la violencia aumenta un 20% durante los períodos de confinamiento, habría 15 millones más de casos de violencia infligida por la pareja en 2020 por un período de confinamiento

medio de 3 meses; 31 millones por 6 meses de confinamiento; 45 millones por 9 meses; y 61 millones si el período de confinamiento medio llegara al año.

Estas proyecciones son mundiales —incluyen a los 193 Estados Miembros de las Naciones Unidas— y tienen en cuenta los niveles altos observados de casos que no se denuncian en el ámbito de la violencia por razón de género. En conjunto, representan 15 millones de casos de violencia de género adicionales por cada 3 meses de confinamiento.

Durante la pandemia, los recursos destinados a la oferta de apoyo, asesoramiento y atención después de una violación también estarán sometidos a presión.

### **Repercusión de la COVID-19 en la eliminación de la mutilación genital femenina**

Se estima que 200 millones de mujeres vivas en la actualidad han sufrido la mutilación genital femenina. Esta práctica constituye una violación de los derechos humanos de las niñas y suele ser precursor del matrimonio infantil, precoz y forzado, lo que, normalmente, detiene su educación y socava sus perspectivas económicas. Los programas que promueven el abandono de la mutilación genital femenina han tenido éxito en comunidades de todo el mundo. Se esperaba que estos —junto con la urbanización creciente, la educación y otras dinámicas— evitaran 46,5 millones de casos de mutilación genital femenina entre 2020 y 2050. Al mismo tiempo, debido al crecimiento demográfico en los países donde prevalece esta práctica nociva, 68 millones más de niñas corren el riesgo de sufrirla entre 2015 y 2030.

Pero la situación hoy es incierta, ya que la pandemia de COVID-19 podría posponer la implementación de programas dirigidos a eliminar la mutilación genital femenina. El distanciamiento social impide el funcionamiento de algunos de los programas de prevención más eficaces, como los de empoderamiento de la comunidad y las proclamaciones de abandono de la práctica, que normalmente se ejecutan en contextos de grupo. Además, es posible que la incertidumbre económica y el cierre de escuelas cause un repunte de los casos de mutilación genital femenina, si bien este punto debe investigarse.

Avenir Health estimó previamente que la ampliación de los programas de prevención de la mutilación genital femenina reduciría el número de casos nuevos en unos 5,3 millones entre 2020 y 2030. La pandemia de COVID-19 podría afectar a estas estimaciones al retrasar la ampliación de las medidas de prevención debido tanto a las condiciones de confinamiento, como al desvío de la atención y la labor de los programas sociales y de salud hacia el control de la pandemia. Si se asume el inicio retrasado de los programas (es decir, utilizando un retraso de 2 años en 2020 y 2021) en muchos países como resultado de estos factores, y la subsiguiente reducción en la cobertura lograda por los programas en 2030, se prevén 2 millones de casos de mutilación genital femenina entre 2020 y 2030 que se podrían haber evitado, lo que representa una reducción del 33% en los avances alcanzados en aras de poner fin a esta práctica nociva.

### **Repercusión de la COVID-19 en la eliminación del matrimonio infantil**

Es probable que la COVID-19 tenga un impacto considerable en la implementación de las intervenciones destinadas a poner fin al matrimonio infantil, especialmente como consecuencia de los requisitos de distanciamiento social establecidos en muchos países. No se prevé que todas las intervenciones se vean afectadas del mismo modo, pero, en promedio, podría considerarse que un retraso de un año constituye una hipótesis prudente.

Según las proyecciones previas de los investigadores, un paquete bien definido de intervenciones destinadas a reducir el matrimonio infantil —que afronte tanto normas sociales como culturales en torno al matrimonio a edad temprana y que ayude a mantener a las niñas en la escuela— reduciría el número de este tipo de matrimonios en

prácticamente 60 millones en el período de 2020 a 2030. Se estima que un retraso en la aplicación de este paquete de tan solo un año, en promedio, reducirá el número de matrimonios infantiles evitados en 7,4 millones.

Además de reducir la eficacia y el alcance de estas intervenciones previstas, se prevé que la pandemia causará una grave recesión económica mundial. Muy probablemente, esta desaceleración económica repercutirá en gran medida en los niveles de pobreza de los países de bajos ingresos, en los que es más frecuente el matrimonio infantil. Dado que la pobreza constituye un factor fundamental para esta práctica, se prevé que estos impactos económicos aumentarán las tasas de matrimonio infantil en comunidades vulnerables.

Aunque todavía es imposible predecir la magnitud final del impacto económico, un documento publicado por la Universidad de las Naciones Unidas ha situado la reducción del PIB per cápita en un rango de entre el 5% y el 20%. En caso de que la reducción del PIB per cápita sea del 10%, se calcula que se producirán 5,6 millones de matrimonios infantiles más entre 2020 y 2030.

Por consiguiente, se prevé que el efecto total de la pandemia de COVID-19 dará lugar a 13 millones de matrimonios infantiles adicionales.

### **Notas sobre la metodología**

Con el propósito de estimar la repercusión de la pandemia de COVID-19 en la violencia por razón de género, los investigadores han elaborado un modelo basado en un retraso en la ampliación de las iniciativas de prevención y un aumento de la violencia durante el período de confinamiento. El objeto de estas proyecciones es el de dar cuenta del subregistro conocido de los casos de violencia de género. Estas se basan en estimaciones de existencia de violencia y no en los porcentajes de violencia comunicados.

A fin de calcular el impacto de la pandemia sobre el uso de anticonceptivos, los investigadores elaboraron modelos de una serie de escenarios que arrojaron un impacto no mitigado en 114 países que suponen el 93% de la población usuaria en países de ingresos bajos y medianos. Los supuestos de interrupción del servicio (es decir, reducción porcentual de la utilización de los servicios, cuadro 2) se basaron en las interrupciones observadas en la prestación de servicios durante los brotes de la enfermedad del Ébola y la opinión de expertos.

Se partió del supuesto de que: 1) los métodos inyectables experimentarían la mayor alteración, ya que requieren la interacción con un profesional sanitario, y 2) el sector público experimentaría más trastornos que el sector privado, ya que la probabilidad de que se viese desbordado por la COVID-19 era mayor. Estos porcentajes se aplicaron a estimaciones de usuarias actuales de anticonceptivos modernos (a fecha de marzo de 2020) por método y sector<sup>1,2</sup>. Las estimaciones de embarazos no planeados como consecuencia de un menor uso de la planificación familiar con períodos de 3, 6, 9 y 12 meses se hicieron partiendo de una tasa promedio de 0,3 embarazos no planeados por usuaria (cuadro 3).

<sup>1</sup> Basado en la edición de 2019 del análisis de la brecha de insumos básicos (Commodity Gap Analysis) del Centro Regional de Seguridad Humana; los datos anuales se han convertido a proyecciones mensuales a fin de calcular los usuarios a fecha de marzo de 2020.

<sup>2</sup> Se ha partido del supuesto de que las usuarias de métodos de larga duración y permanentes siguieron utilizando su método respectivo durante la interrupción (debido al acceso limitado al retiro y la inserción de anticonceptivos reversibles de larga duración)

**Cuadro 2**

	Sector público				Sector privado			
	Inyectable	Píldora	Preservativo	Otros	Inyectable	Píldora	Preservativo	Otros
<b>Baja</b>	10%	5%	5%	5%	5%	3%	3%	3%
<b>Media</b>	20%	10%	10%	10%	10%	5%	5%	5%
<b>Alta</b>	40%	20%	20%	20%	20%	10%	10%	10%

**Cuadro 3**

	Promedio de embarazos no deseados evitados por usuaria
3 meses de confinamiento	0,025
6 meses de confinamiento	0,15
9 meses de confinamiento	0,225
12 meses de confinamiento	0,3

Con el fin de calcular el impacto de la pandemia en la mutilación genital femenina, los investigadores se basaron en un [análisis previo](#) del costo de poner fin a esta práctica de aquí a 2030. Esta evaluación partió del supuesto de que se llega a todas las comunidades en las que existe una aprobación mayoritaria de la mutilación genital femenina en los 31 países en los que esta presenta una elevada incidencia a través de programas directos o indirectos para el empoderamiento de la comunidad con el fin de promover el abandono de esta práctica. En el análisis sobre el logro de este resultado transformador, los investigadores proyectaron que la ampliación de los

programas de prevención de la mutilación genital femenina reduciría los casos nuevos en unos 5 millones entre 2020 y 2030. La pandemia de COVID-19 podría afectar a estas estimaciones al retrasar la ampliación de las medidas de prevención, así como al desviar la atención y los esfuerzos de los programas sociales y de salud hacia el control del virus. Por ello se asumió que se produciría un retraso de dos años en 2020 y 2021 en el comienzo de los programas de prevención de la mutilación genital femenina a causa de la COVID-19. Esto reduce a su vez los logros previstos anteriormente para el período entre 2020 y 2030.

A fin de calcular el impacto de la pandemia sobre el matrimonio infantil, los investigadores calcularon dos efectos: el retraso en la implementación de un paquete de intervenciones y las repercusiones económicas. El retraso en la implementación de las intervenciones se atribuye a una serie de motivos —entre ellos, los requisitos de distanciamiento social y las restricciones a los viajes nacionales e internacionales— que limitarán la disponibilidad de personal técnico para llevar a cabo los programas de educación y capacitación. Estos efectos podrían diferir entre las intervenciones, p. ej., la construcción física de escuelas puede verse afectada en menor medida, pero la implementación de la educación de preparación para la vida podría verse gravemente retrasada. Los investigadores asumieron un retraso promedio de un año en todos los programas e intervenciones.

También realizaron un examen de la bibliografía sobre los comentarios actuales acerca de las repercusiones económicas previstas de la pandemia en los países de bajos ingresos. Sumner *et al.*<sup>3</sup> ofrecieron estimaciones del aumento de la pobreza por región principal para tres escenarios distintos de reducción del PIB per cápita: 5%, 10% y 20%. En el rango medio del 10% se calculó un incremento de la pobreza del 7% (mediciones del Banco Mundial), lo que se estima que representa a aproximadamente el 50% de la población mundial.

Por consiguiente, es muy probable que la desaceleración económica incida en gran medida en los niveles de pobreza de los países de bajos ingresos, en los que es más frecuente el matrimonio infantil. Dado que la pobreza constituye un factor fundamental del matrimonio infantil —ya que representa una de las formas en que las familias pobres aligeran la carga percibida que representan las hijas dependientes—, se prevé que tendrá un importante impacto en la prevalencia de esta práctica.

Paul<sup>4</sup> ha realizado un trabajo econométrico para indicar que el ingreso familiar tiene una repercusión del 32% en el matrimonio infantil para los quintiles más pobres, y del 5% para los quintiles con mayor ingreso. Los investigadores emplearon estos parámetros para calcular que un incremento del 7% de la pobreza de la mitad de la población incrementaría el matrimonio infantil de ese segmento en un 2,2%, mientras que en el caso del segmento con mayor ingreso, una reducción del 10% de los ingresos tendría un efecto de quizás el 0,5%. En promedio, partiendo de estos supuestos, la tasa de matrimonio infantil aumentaría un 1,4% para el conjunto de la población.

*Esta nota provisional contiene datos preliminares publicados, ya que las condiciones de la pandemia evolucionan rápidamente. Se publicarán actualizaciones conforme se disponga de más información y los datos estén más afinados. Por otra parte, próximamente se publicarán estimaciones sobre el impacto de la COVID-19 en la mortalidad materna.*

<sup>3</sup> Sumner, Andy, Chris Hoy, y Eduardo Ortiz-Juárez. *Estimates Of The Impact Of Covid-19 On Global Poverty*, documento de trabajo 2020/43 del Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo, Helsinki: UNU-WIDER, 2020.

<sup>4</sup> Paul, Pintu, 2019. «Effects of education and poverty on the prevalence of girl child marriage in India: A district-level analysis», *Children and Youth Services Review, Elsevier*, vol. 100(C), págs. 16-21.