

RESULTADOS RONDA 1 Experiencias de más de 55,000 adolescentes y jóvenes en México

AGRADECIMIENTOS

Los resultados que se presentan en este informe son producto de la participación voluntaria de más de 55 mil jóvenes mexicanas y mexicanos que durante los meses de noviembre 2020 y febrero 2021 brindaron 30 minutos de su tiempo para compartir con nosotros su experiencia en torno a la pandemia y las maneras en que ésta impactó múltiples dimensiones de sus vidas.

Esto fue posible debido a la colaboración directa y continua del Population Council con el **Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE)** y el **Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)**. También contamos con el apoyo de las distintas áreas de las escuelas nacionales de educación media superior de la Secretaría de Educación Pública: COBACH, DGETIS, CETIS, y CONALEP. Así como el apoyo brindado por diversas organizaciones de la sociedad civil, organizaciones internacionales y programas nacionales que apoyaron con la difusión y promoción del estudio: RED VIRAL, Construye-T, Jóvenes Construyendo el Futuro, y Fundación de Apoyo a la Juventud. A todos los padres y las madres de los y las jóvenes, profesoras y profesores, hermanas y hermanos, amigos y amigas y todas las personas que apoyaron la encuesta, **GRACIAS**.

Sin su colaboración y apoyo, el proyecto no habría alcanzado la respuesta y participación tan alta de las juventudes mexicanas.

Además, queremos agradecer al equipo de comunicación y diseño de VOCES-19: Ludivine Cicoella, Valeria García Trejo, Daniela Martínez, Juan Carlos Figueroa, Catalina Hernández, Andrea Garay, Sandra Govill, Antonio García-Anaya y el equipo de AtreyuWebs. Su creatividad y compromiso con el proyecto fueron clave para lograr los resultados e involucrar a las juventudes a participar en el estudio.

INTRODUCCIÓN	3
Juventudes VOCES-19	3
VOCES-19 para la toma de decisiones	4
Proyección al futuro	5
EDUCACIÓN	7
Adolescentes y juventudes inscritas	7
Adolescentes y juventudes no inscritas	8
Inequidades educativas	8
EMPLEO	10
Juventudes y trabajo	10
Desigualdades en ingresos durante la pandemia de COVID-19	11
Desigualdades en la salud financiera familiar durante la pandemia de COVID-19	12
SALUD	14
Cumplimiento de las medidas de prevención frente a pandemia de COVID-19	14
Percepción sobre acceso a servicios de salud durante la pandemia	14
Salud mental	16
Uso de sustancias durante la pandemia de COVID-19	18
VIOLENCIA	21
Desigualdades en la experiencia de violencia durante la pandemia de COVID-19	21
Experiencias de violencias en los hogares.....	21
Acoso virtual.....	22
Percepción de seguridad en sus vecindarios	23
CONCLUSIONES	24

INTRODUCCIÓN

VOCES-19 busca poner en el centro de atención la perspectiva de adolescentes y jóvenes para evidenciar cómo las medidas de mitigación en México han impactado de manera diferencial los resultados de educación y aprendizaje y de qué manera inciden variables sociodemográficas como género, grupo de edad, identificación étnica y nivel socioeconómico en la exacerbación de estas inequidades.

Para lograrlo, el objetivo del estudio VOCES-19 es establecer **una cohorte de adolescentes (15-17 años) y adultos jóvenes (18-24 años)** en México con la finalidad de entender el impacto de la pandemia de COVID-19 en los siguientes aspectos de sus trayectorias de vida: educación, trabajo y economía familiar, salud y percepción y exposición a violencia interpersonal.

Juventudes VOCES-19

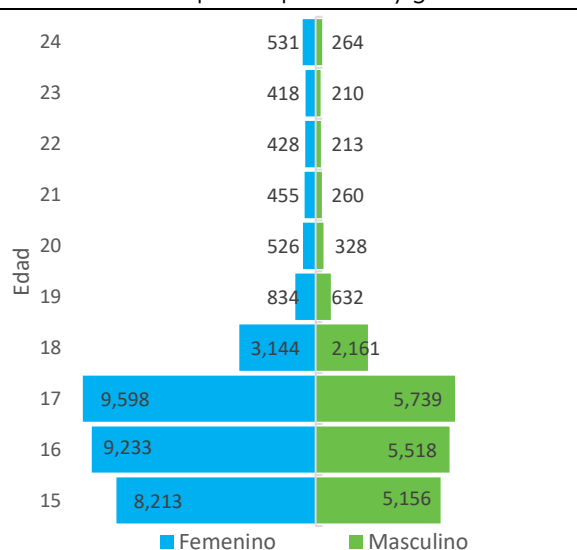
La primera ronda de levantamiento se realizó de manera virtual entre noviembre de 2020 y febrero de 2021. Durante este periodo se logró la participación de más de 120 mil jóvenes de los cuales 55,692 completaron la encuesta. Las principales

estrategias de reclutamiento fueron digitales: envío masivo de correos electrónicos, redes sociales y sitio web. Además, el cuestionario se distribuyó entre participantes de la Consulta Nacional de Juventudes 2019 realizado por el Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE). Se habilitó un [SITIO WEB](#) para informar sobre el proyecto, así como cuentas en [FACEBOOK](#) e [INSTAGRAM](#). También, contamos con el apoyo de organizaciones, instituciones y personas que compartieron información sobre el proyecto y difundieron la encuesta.

El protocolo del proyecto fue aprobado por el comité de ética en investigación del Population Council, garantizando la protección de las y los participantes a lo largo de las distintas estrategias de reclutamiento, seguimiento y análisis de la información. Se siguieron los procesos de consentimiento y asentimiento de participantes en el estudio, así como la protección de datos personales. El diseño del estudio, así como el cuestionario pueden ser consultados en la página [dataverse de Harvard](#).

Cabe destacar que de las 55,692 personas (33,479 mujeres, 20,655 hombres y 638 personas no binarias, ver Gráfica 1), 80.8% son adolescentes de entre 15 y 17 años, y 19.3% jóvenes de entre 18 y 24 años. El promedio de edad fue 16.7 años.

Gráfica 1. Participantes por edad y género



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1
Nota: 638 participantes se

Una tercera parte de las y los participantes (29.6%) se identificó como indígena y/o afrodescendiente. El indicador del nivel socioeconómico (NSE) por quintiles se construyó con información de acceso a servicios en casa y otros indicadores económicos. Los datos mostrados en este reporte fueron ponderados al finalizar la recolección de datos considerando estado de residencia, ruralidad de municipio, edad, y sexo (Ver Cuadro 1).

Con respecto a la situación conyugal y con base en resultados ponderados, 59.4% reportó estar soltero o soltera al momento de la encuesta, 27.6% reportó tener pareja, pero sin vivir juntos, y 6.6% reportó estar casado o viviendo con su pareja.

En cuanto a las características de las viviendas, 27.9% reportó vivir en viviendas con 2.5 habitantes o más por habitación, 99.5% reportó vivir en viviendas familiares, 37.4% reportó vivir en viviendas con jefas

de familia y 78.7% reportó tener internet privado en sus viviendas (WiFi).

VOCES-19 para la toma de decisiones

VOCES-19 pretende ser un repositorio de datos y evidencia para el diseño, la instrumentación y la implementación de políticas públicas de juventud en México. En el sitio de internet del proyecto se tendrá acceso a una plataforma interactiva de datos que permitirá a las y los tomadores de decisiones profundizar en los datos recolectados a través de la encuesta. El equipo de investigación de VOCES-19 estará publicando reportes, artículos y resúmenes ejecutivos sobre los principales hallazgos del proyecto. A finales de 2021, la base de datos será de acceso libre.

Cuadro 1. Características sociodemográficas de las y los participantes

	N (casos)	% (no ponderado)	% (ponderado)
Edad	55,692		
15-17	44,955	80.7%	31.4%
18-20	7,891	14.2%	31.4%
21-24	2,846	5.1%	37.2%
Género	54,772		
Femenino	33,380	61.1%	50.7%
Masculino	20,481	37.7%	48.0%
Otro/No binario	911	1.2%	1.3%
Nivel socioeconómico	55,660		
1er Quintil	11,140	20.0%	20.0%
2do Quintil	11,124	20.0%	19.1%
3er Quintil	11,158	20.0%	18.0%
4to Quintil	11,129	20.0%	18.6%
5to Quintil	11,109	20.0%	24.3%
Indígena/ Afrodescendiente	52,692		
Indígena/ Afrodescendiente	15,773	28.3%	29.6%

Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

Proyección al futuro

La Ronda 2 de VOCES-19 será implementada entre noviembre 2021 y febrero 2022. El seguimiento de las y los participantes de la primera ronda, así como de nuevas y nuevos participantes, nos permitirá conocer más sobre las tendencias en el impacto de la pandemia en la educación, el empleo, y otras dimensiones de las vidas de las juventudes mexicanas.

A continuación, se resaltan algunos de los [resultados de la primera ronda de levantamiento](#) y línea base de la cohorte. Los resultados se publicarán en un reporte extenso (en proceso de elaboración) y también de forma interactiva en la página del proyecto.

DISRUPCIÓN EDUCATIVA POR COVID-19 EN MÉXICO:

Brechas en acceso y oportunidad para reencauzar

99% de adolescentes y 75% de jóvenes reportaron estar inscritas o inscritos en la escuela al momento de la encuesta.

79% reportó tener internet privado en sus viviendas (WiFi) con diferencias de acceso importantes por NSE: 99% de participantes en el mayor NSE vs 40% en el NSE más bajo.

Entre adolescentes que no asistían a la escuela, 42% reportó que dejó la escuela por algo relacionado con la pandemia de COVID-19. Para las personas adultas jóvenes esta cifra fue 9%.

El 10% de las y los participantes del primer quintil socioeconómico (NSE más bajo) respondieron haber dejado la escuela por algo relacionado con la pandemia de COVID-19, mientras que 6% del quintil más alto señaló esta causa.

Un mayor porcentaje de participantes del menor NSE perciben no tener los medios necesarios para acceder a sus clases y actividades escolares (40%) comparado con los de mayor NSE (12.7%).

35% de las y los participantes del menor NSE reportaron contar con los medios necesarios para enviar sus tareas y actividades escolares, mientras que 81% de los participantes del mayor NSE reportaron tener los medios para hacerlo.

Los resultados de la encuesta también muestran brechas de acceso importantes para acceder (49% vs 63%) y completar y enviar sus tareas (54% vs 66%) en las personas que autoidentifican con una minoría étnica frente a las que no.

EDUCACIÓN

El 23 de marzo de 2020 se decretó el cierre de escuelas con la Jornada de Sana Distancia. La Secretaría de Educación Pública (SEP) puso en marcha estrategias para continuar las acciones educativas, principalmente a través de su programa de Aprende en Casa. Sin embargo, la brecha digital preexistente y los retos socioeconómicos como consecuencia de las medidas de mitigación podrían incrementar el rezago educativo y la deserción, ampliando las inequidades en detrimento de las personas que presentan condiciones socioeconómicas menos favorables.

Según datos de la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVID-ED), en México 62.0% del total de personas de entre 3 y 29 años en el país estaban inscritas en el ciclo escolar 2019-2020, de las cuales 2.2% no concluyeron el ciclo escolar: 58.9% por alguna razón relacionada directamente con la pandemia y 8.9% por falta de dinero o recursos. Para el ciclo escolar 2020-2021, 9.6% del total de la población en este grupo de edad no se inscribieron a la escuela. Los motivos mencionados para la no inscripción al nuevo año escolar fueron: clases a distancia se consideran poco funcionales para el aprendizaje (27%), padres o tutores se quedaron sin trabajo (24%) y carecen de computadoras, otras tecnologías de la información o conexión a internet (22%). En estudios realizados en otros países se ha visto más el impacto de la pandemia en personas que provienen de menores

niveles socioeconómicos en comparación con personas de mayores niveles socioeconómicos.

Adolescentes y juventudes inscritas

El 99.6% de la población adolescente (15-17 años) y 75% de adultos jóvenes que participaron en la primera ronda de VOCES-19 estaban **inscritos en la escuela al momento de la encuesta**. El total de participantes se debe principalmente a los medios de difusión de la encuesta: encuesta virtual difundida principalmente a través de universidades y preparatorias.

El 99% de adolescentes tomaban clases en línea, 5% con materiales impresos, 3% por la televisión y 0.1% por la radio. 98% de las personas adultas jóvenes tomaban sus clases en línea.

El 92% de las y los adolescentes reportó haber **asistido al menos a 70% de sus clases** desde que las escuelas cerraron, con una diferencia de 9 puntos porcentuales entre el (NSE) más alto en comparación con el más bajo (94.8% vs. 86.9%).

El porcentaje de las personas que se identificaron con alguna minoría étnica y asistió al menos a 70% de sus clases es menor en comparación con las que no pertenecen a minorías étnicas. En adolescentes hay una brecha de dos puntos porcentuales (90% vs. 92%), mientras que, en los adultos jóvenes, de cuatro puntos (86% vs. 91%).

Adolescentes y juventudes no inscritas

Entre las y los adolescentes que no estaban inscritos a la escuela, 42% reportó que la **razón por la que dejó la escuela** fue la pandemia de COVID-19. Esta razón fue mencionada por 10% de los y las participantes en el quintil más pobre en comparación con 6% del más aventajado.

Inequidades educativas

Los resultados muestran inequidades por NSE y entre personas que se autoidentifican como indígenas y/o afrodescendientes.

Las y los participantes del menor NSE tienen menor posibilidad de acceder a sus clases y actividades escolares (31%) comparado con los de mayor NSE (79%, ver gráfica 2).

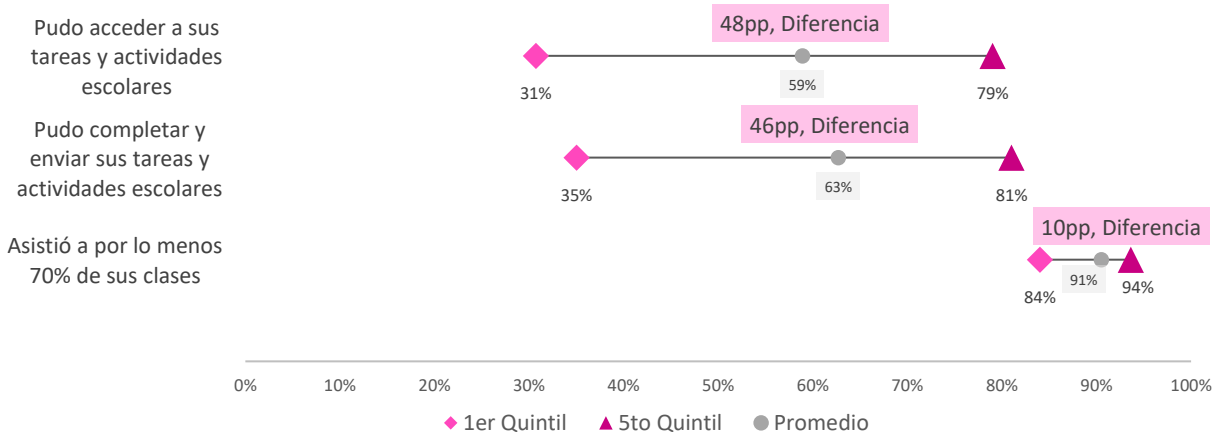
De igual forma, únicamente 35% de las y los participantes del menor NSE pudieron enviar sus tareas y actividades escolares,

mientras que 81% de los participantes del mayor NSE pudieron hacerlo.

El 27% de la población adolescente que no se considera parte de una minoría étnica reportó que sus planes de seguir estudiando cambiaron a partir de la pandemia (e.g. planean estudiar menos o más grado de los que tenían planeados antes de la pandemia). Esta cifra fue de 36% para las y los participantes pertenecientes a estas minorías. Las y los jóvenes experimentan una situación similar, con cifras de 42% y 33%.

Menos participantes pertenecientes a minorías étnicas perciben que aprenden más con la nueva modalidad educativa (12%) comparados con las y los participantes que no pertenecen a estos grupos (14%).

Gráfica 2. Desigualdades en el acceso a la educación por quintil socioeconómico



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

Nota. Los cuadros resaltados muestran las diferencias en puntos porcentuales entre en quintil más bajo y alto.

EMPLEO, REDUCCIÓN DE INGRESOS Y ENDEUDAMIENTO

Mujeres y las juventudes de escasos recursos
las personas más afectadas

23% de las y los adolescentes y 44% de las y los jóvenes contaban con un trabajo o un negocio propio al momento de la encuesta. Tanto en adolescentes como en jóvenes, un mayor porcentaje de hombres en comparación con las mujeres reportó estar trabajando o contar con un negocio propio.

43% de las y los adolescentes y 46% de las y los adultos jóvenes que no trabajaron la semana previa a la encuesta mencionó como motivo algún tema relacionado con COVID-19.

34% de las y los adolescentes consideran que ellas y ellos u otros miembros de su hogar podrían perder su fuente de ingresos en los próximos meses por causa de la pandemia. Esta cifra fue 31 puntos porcentuales mayor en participantes del primer quintil socioeconómico (55%) en comparación con sus pares en el último quintil socioeconómico (24%).

36% de las y los adolescentes y 41% de las y los jóvenes reportaron que ellas y ellos o algún miembro de su familia que vive con ellos había perdido su trabajo o tenido que cerrar sus negocios en el mes previo a la realización de la encuesta. Esta cifra también fue mayor para participantes en el primer quintil (58%) en comparación con participantes del quintil más alto (22%).

Diferencias importantes por nivel socioeconómico también se observan para la habilidad de las familias de comprar comida, pagar cuentas importantes y comparar medicinas. La diferencia porcentual entre el primer quintil y el quintil más alto fue de 7% para la compra de comida, 13% para el pago de cuentas importantes y 12% para la compra de medicamentos. Además, 72% de las y los adolescentes y jóvenes del primer quintil mencionaron que para hacer frente a la contingencia tuvieron que tomar acciones como vender o empeñar algún bien o pedir prestado, comparado con 36% en el último quintil (diferencia de 36 puntos porcentuales).

EMPLEO

De acuerdo con último informe publicado en enero del 2021 por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), alrededor de 93% de las personas trabajadoras del mundo vivían en países con algún tipo de medida de prevención de COVID-19 en el lugar de trabajo. Se estima que, como resultado de estas medidas de mitigación, alrededor de 8.8% de los puestos de trabajo de tiempo completo se perdieron en 2020. Desglosado por región, América Latina y el Caribe registraron las mayores pérdidas en horas de trabajo y México, en particular, perdió un estimado de 12.5% en comparación con finales del año 2019. La región de las Américas también experimentó las mayores pérdidas de ingresos laborales en 2020, con una disminución estimada de 10.3%. Los datos muestran que existen grandes desigualdades en los impactos de la pandemia en el empleo y los ingresos. Las pérdidas de ingresos laborales en el periodo analizado fueron mayores para los trabajadores jóvenes, las mujeres, los trabajadores autónomos y los trabajadores de baja y mediana calificación.

De acuerdo con la OIT, las medidas de mitigación repercuten adversamente en el empleo en tres sentidos: 1) la cantidad de empleo (tanto en materia de ocupación, desempleo como de subempleo); 2) la calidad del trabajo (con respecto a los salarios y el acceso a protección social); y 3) los efectos en los grupos específicos

más vulnerables frente a las consecuencias adversas en el mercado laboral.

Los resultados de VOCES-19 muestran que un porcentaje elevado de adolescentes y jóvenes en México perciben los impactos negativos de la pandemia en la economía familiar y en sus propias condiciones de empleo e ingresos, como consecuencia de las medidas de mitigación implementadas para reducir la curva de contagio.

Juventudes y trabajo

22% de las y los adolescentes y 44% de las y los jóvenes **contaban con un trabajo o un negocio propio** al momento de la encuesta, siendo este porcentaje mayor entre hombres (27% para adolescentes y 48% para jóvenes) que entre mujeres (18% para adolescentes y 40% para jóvenes).

De las y los participantes que no se encontraban trabajando en la semana previa a la realización de la encuesta, 43% de las y los adolescentes y 46% de las y los jóvenes mencionó como **motivo de no encontrarse trabajando algún tema relacionado con COVID-19** y 38% de las y los adolescentes y 51% de las y los adultos jóvenes **no habían buscado trabajo en el mes anterior por algún tema relacionado con COVID-19**.

Desigualdades en ingresos durante la pandemia de COVID-19

El 34% de las y los adolescentes y 41% de las y los adultos jóvenes consideran que ellas y ellos u otros miembros de su hogar podrían **perder su fuente de ingresos en los próximos meses** por causa de la pandemia. En ambos grupos de edad, esta cifra es mayor entre mujeres (37% para adolescentes y 43% para jóvenes) que entre hombres (30% para adolescentes y 39% para jóvenes).

Además de la posibilidad de perder en un futuro próximo su principal fuente de ingreso, 36% de las y los adolescentes y 41% de las y los jóvenes reportaron que ellas y ellos o algún miembro de su familia había **perdido su trabajo o tenido que cerrar sus negocios en el mes previo** a la realización de la encuesta. Estas cifras también fueron mayores entre mujeres que entre hombres (40% vs. 31% para adolescentes y 45% vs. 37% para jóvenes).

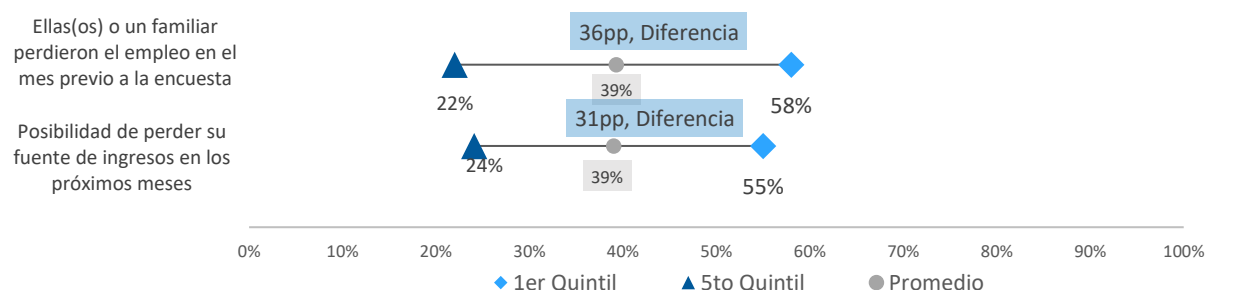
El 63% de las y los adolescentes reportaron que es probable o muy probable que en su hogar se **perciban menos ingresos este año, comparado con el año previo**. Entre las y los adultos jóvenes la cifra ascendió a 75%. Este

porcentaje fue mayor entre las mujeres adolescentes (64%) comparado con los hombres adolescentes (62%).

Las **principales diferencias en cuestiones de situación laboral y economía familiar** se identificaron entre participantes del primer (pertenecientes a los hogares con menores ingresos) y último quintil socioeconómico (pertenecientes a los hogares con mayores ingresos). Por ejemplo, se observó una diferencia de 31 puntos porcentuales entre adolescentes y jóvenes que consideran que ellas y ellos o algún miembro de su hogar perderían ingresos en los próximos meses debido a la pandemia (55% de las y los participantes en el primer quintil vs. 24% en el último quintil).

Existe una brecha similar de 36 puntos porcentuales en el número de participantes en los quintiles socioeconómicos más alto y bajo que informan que al menos un miembro de su hogar había perdido su trabajo o cerrado su negocio en el mes previo a la realización de la encuesta. Más de la mitad de las y los participantes de VOCES-19 en el primer quintil socioeconómico (58%) informaron esto, en comparación con 22% en el último quintil (Ver gráfica 3).

Gráfica 3. Desigualdades en el empleo e ingresos (adolescentes y jóvenes) por nivel socioeconómico de los hogares



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

Nota. Los cuadros resaltados muestran las diferencias en puntos porcentuales entre en quintil más bajo y alto.

Desigualdades en la salud financiera familiar durante la pandemia de COVID-19

Durante la pandemia, 2.5% de las familias de las y los adolescentes y 3.6% de las familias de las y los jóvenes reportaron **no tener suficientes ingresos** para comprar comida para todas las personas del hogar, 7.3% de las familias de las y los adolescentes y 7.6% de las familias de las y los jóvenes no contaron con suficientes ingresos para pagar cuentas importantes (e.g. la renta de su casa) y 7.2% de las familias de las y los adolescentes y 7.5% de las familias de las y los jóvenes no tuvieron suficientes ingresos para comprar las medicinas necesarias para los miembros del hogar.

Para poder **afrentar las consecuencias económicas de la pandemia**, las familias de las y los adolescentes y jóvenes tuvieron que tomar acciones como venta de artículos o préstamos. Esta situación fue reportada con más frecuencia por las mujeres adolescentes (48%) que por hombres adolescentes (40%). La cifra para adultos jóvenes fue de 59%, con una mayor frecuencia entre la población del quintil más bajo (72%) que en el quintil con mayores ingresos (36%).

El 16% de las familias de las y los adolescentes y 11% de las familias de las y los jóvenes empezaron a recibir un **programa de apoyo gubernamental** desde el inicio de la pandemia. En ambos grupos de edad, un mayor porcentaje de hombres, en comparación con las mujeres, reportaron estar recibiendo un programa de gobierno

(18% vs. 14% para adolescentes y 12% vs. 9% para jóvenes).

Al igual que para la dimensión de empleo e ingresos, se observan diferencias significativas entre participantes del menor y mayor nivel socioeconómico para la dimensión de salud financiera familiar. El 8% de las familias de las y los adolescentes y jóvenes del primer quintil socioeconómico reportaron no tener suficiente ingreso para comprar comida para todas las personas del hogar, en comparación con 1% de sus contrapartes del último quintil (diferencia de 7 puntos porcentuales).

El 16% de las personas participantes de VOCES-19 que pertenecen a los hogares con menores ingresos reportaron que en su familia no han tenido suficientes ingresos para pagar cuentas importantes (como la renta), en comparación con 3% de sus contrapartes que pertenecen a hogares con mayores ingresos (diferencia de 13 puntos porcentuales).

Además, 14% de las y los adolescentes y jóvenes del primer quintil socioeconómico mencionaron que su familia no ha tenido suficientes ingresos para comprar las medicinas necesarias, en comparación con 3% de sus contrapartes del último quintil (diferencia de 11 puntos porcentuales). Por último, 72% de las y los adolescentes y jóvenes del primer quintil mencionaron que para hacer frente a la contingencia su familia ha tenido que tomar acciones como vender o empeñar algún bien o pedir prestado, comparado con 36% de sus contrapartes en el último quintil (diferencia de 36 puntos porcentuales).

SALUD

Retos en el acceso a servicios de salud y salud sexual y reproductiva, uso de sustancias, síntomas depresivos y pensamientos suicidas en adolescentes y jóvenes en México

El 29% de participantes en VOCES-19 reportó haber cumplido con todas las normas sanitarias para prevenir el contagio por COVID-19 preguntadas en la encuesta.

Las y los adolescentes y jóvenes de estratos sociales con mayor desventaja socioeconómica percibieron mayores afectaciones en el acceso a servicios de salud generales y servicios de salud sexual en comparación con sus pares que viven en hogares ubicados en el último quintil socioeconómico (hogares con mayor solvencia económica).

Con respecto a la salud mental, las mujeres y la población que se autoidentifica como no binaria reportó prevalencias superiores en cuanto a nivel de estrés, síntomas de depresión y ansiedad y pensamientos suicidas, así como un empeoramiento de estos síntomas a partir de la pandemia, comparados con los hombres y la población que se identifica como binaria.

Se identificó un incremento en el consumo de sustancias a partir de la pandemia de COVID-19. En adolescentes, las sustancias cuyo consumo incrementó más durante la pandemia fueron los opioides, heroína, cocaína, crack o anfetaminas (18%). Entre jóvenes, la sustancia cuyo consumo incrementó más durante la pandemia fue la marihuana (21%).

SALUD

A nivel mundial, las estrategias de mitigación de la pandemia de COVID-19 contribuyeron en gran medida a la reducción en el acceso a servicios de atención médica. Con respecto a la salud mental, factores como el cierre de las escuelas, el confinamiento en el hogar, el uso de sustancias y el incremento en el uso de las redes sociales pueden estar contribuyendo a un incremento de los problemas de salud mental entre adolescentes y jóvenes. De hecho, diversos estudios han identificado un incremento de los problemas de salud mental entre adolescentes y jóvenes desde el inicio de la pandemia, así como un aumento de la sensación de aislamiento y estrés.

Cumplimiento de las medidas de prevención frente a pandemia de COVID-19

La mayor parte de participantes en VOCES-19 reportó haber cumplido con por lo menos una de las normas sanitarias para prevenir el contagio por COVID-19 preguntadas en la encuesta y 29% con todas las medidas preguntadas. Encontramos un reporte de cumplimiento de 96% en el uso de cubrebocas, 92% en el lavado de manos, 88% en el uso de gel antibacterial, 81% con permanecer en casa y 57% en el distanciamiento social. Del total de participantes, 0.9% reportó no cumplir con ninguna de las medidas de prevención.

En ambos grupos de edad, un porcentaje menor de participantes que formaban parte de una minoría étnica, en comparación con sus pares que no se autoidentificaron con una minoría étnica, cumplieron con el mandato de uso de mascarillas (95% vs. 97%) y con el uso de gel antibacterial (85% vs. 89%).

En general, para ambos grupos de edad, los participantes del quintil socioeconómico superior reportaron cumplir más con todas las medidas de mitigación (35%), en comparación con los participantes en el quintil socioeconómico más bajo (25%).

Percepción sobre acceso a servicios de salud durante la pandemia

El 88% de las y los participantes informaron que un miembro de la familia, incluidos ellas y ellos mismos, intentaron [acceder a un servicio de salud general](#) durante la pandemia. De este total, 53% de adolescentes y 75% de jóvenes percibieron que el acceso a estos servicios se había visto afectado por la pandemia. Las mujeres percibieron una mayor afectación en comparación con los hombres (57% vs. 49% para adolescentes y 79% vs. 71% para jóvenes). Entre adolescentes, las personas no-binarias respondieron con mayor frecuencia (73%) que el acceso a los servicios de salud había sido impactado por la pandemia, en

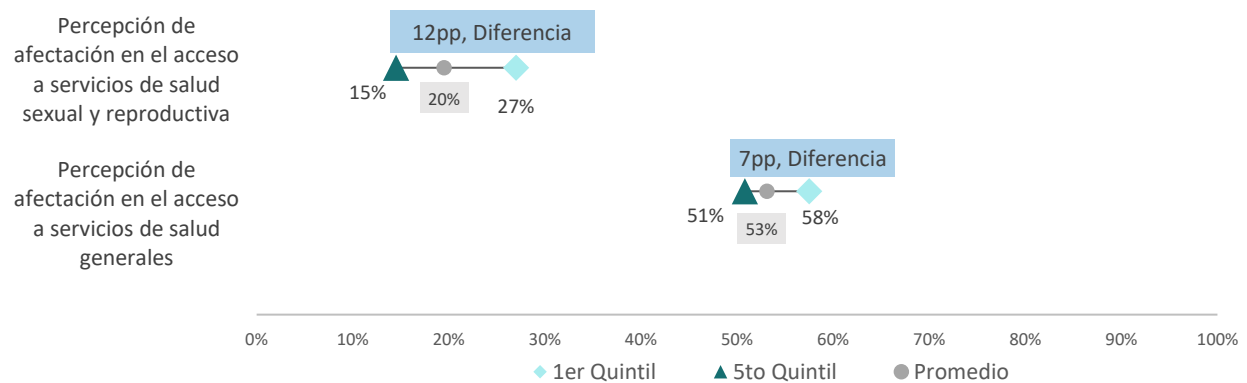
comparación con población adolescente binaria (53%).

En cuanto a los **servicios de salud sexual y reproductiva**, 25% informaron que intentaron acceder a estos servicios durante la pandemia. Del total, 20% de adolescentes y 39% de jóvenes percibieron que su acceso se había visto afectado de alguna manera por la pandemia, sin encontrar diferencias significativas entre mujeres y hombres para este indicador.

Las **mayores diferencias en la percepción sobre afectación del acceso a servicios de salud** se observan entre adolescentes y

jóvenes que viven en hogares del primer quintil socioeconómico en comparación con sus pares que viven en hogares ubicados en el último quintil socioeconómico. La brecha más amplia se observa en el **acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva** con diferencias para adolescentes de 12 puntos porcentuales y para jóvenes de 19 puntos porcentuales entre el quinto y el primer quintil de ingreso (Ver gráficas 4 y 5).

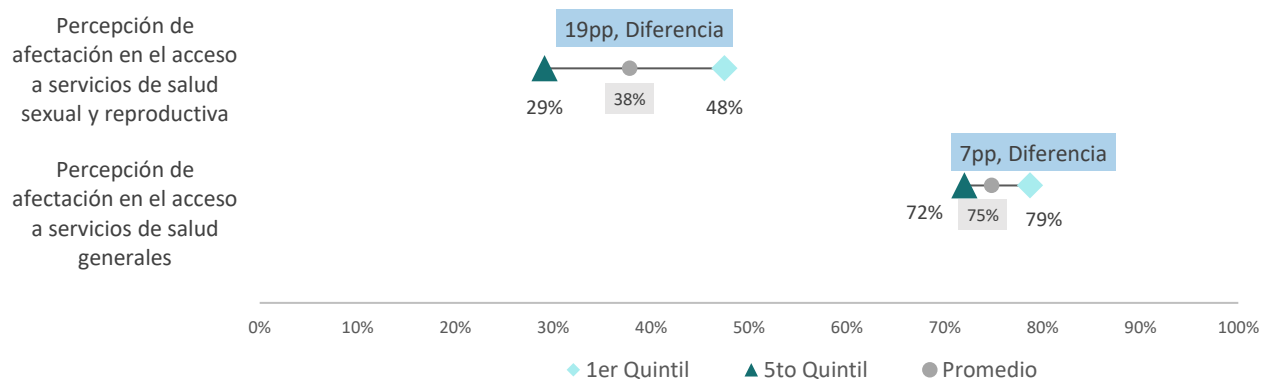
Gráfica 4. Percepción de adolescentes sobre acceso a servicios de salud



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

Nota. Los cuadros resaltados muestran las diferencias en puntos porcentuales entre en quintil más bajo y alto.

Gráfica 5. Percepción de jóvenes sobre acceso a servicios de salud



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

Nota. Los cuadros resaltados muestran las diferencias en puntos porcentuales entre en quintil más bajo y alto.

Salud mental

En VOCES-19 identificamos que la salud mental fue una de las dimensiones más afectadas por la pandemia entre las juventudes mexicanas.

Las principales diferencias identificadas para salud mental fueron las diferencias por género. En ambos grupos de edad, las mujeres y la población que se autoidentifica como no binaria presentó cifras superiores en cuanto a niveles de estrés y presencia de síntomas de depresión y ansiedad, comparado con los hombres y la población que se identifica como binaria.

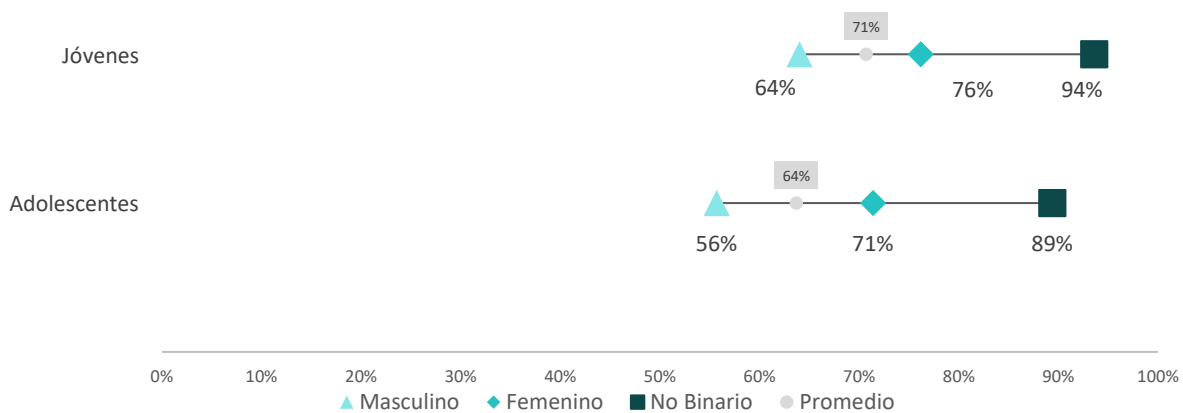
En una escala del 0 a 5, la calificación promedio en cuanto a **qué tan estresante fue quedarse en casa durante la pandemia** fue de 3.23 puntos entre adolescentes. Las mujeres consideraron que fue más estresante, en comparación con los hombres (3.39 vs 3.06 puntos). De igual forma, entre jóvenes la percepción del estrés fue de 3.22 puntos. Las mujeres

también presentaron mayores niveles de estrés que los hombres (3.40 vs 3.01 puntos).

Tres de cada cinco (64%) adolescentes mostró **síntomas de depresión** dos semanas antes de responder la encuesta, de acuerdo con la escala PHQ-9. Este porcentaje fue mayor entre las mujeres que entre los hombres (71% vs 56%) y entre población no binaria comparada con la población binaria (89% vs 63%).

Entre las personas adultas jóvenes, 71% mostraron síntomas de depresión. De igual forma, las mujeres presentaron mayores cifras que los hombres (76% vs 64%), y la población no binaria mayores cifras que la binaria (94% vs 70%) (ver gráfica 6).

Gráfica 6. Presentan síntomas de depresión en escala PHQ-9 por grupo de edad



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

Con base en la escala GAD-7 (la cual mide síntomas asociados a ansiedad), 57% de adolescentes presentó **síntomas de ansiedad** en las dos semanas previas a la encuesta. Las cifras de síntomas de ansiedad también fueron mayores para las mujeres (65%) que para los hombres (49%) y para la población no binaria (83%) que para la población no binaria (57%). En el caso de personas adultas jóvenes, 64% presentó estos síntomas.

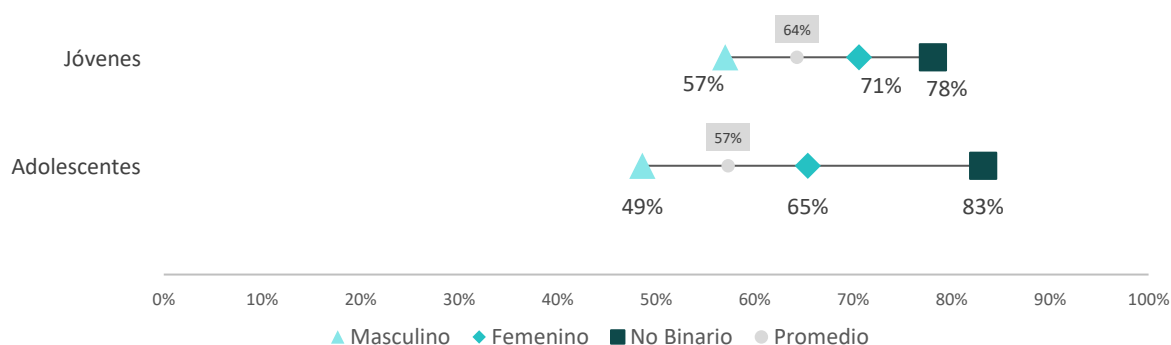
Al igual que para adolescentes, las cifras fueron mayores en mujeres jóvenes comparadas con los hombres jóvenes (71% vs. 57%) y entre la población no binaria comparada con la población binaria (78% vs. 64%) (Ver gráfica 7).

Un mayor porcentaje de mujeres y personas no binarias reportaron haber tenido **pensamientos suicidas en las dos semanas previas a la encuesta, así como un aumento de los sentimientos de depresión y ansiedad** a partir del inicio de la pandemia, comparados con hombres y la población que se autoidentifica como binaria.

El 26% de adolescentes reportaron haber experimentado **pensamientos suicidas** en las dos semanas previas a la encuesta. La proporción fue mayor en mujeres (30%) que en hombres (21%) y en población no binaria (61%) en comparación con la población binaria (25%). Para las personas jóvenes, la cifra ascendió a 28%. De igual forma, la proporción fue mayor en mujeres (29%) que en hombres (26%) y en población no binaria (62%) en comparación con la población binaria (28%).

Por otro lado, 51% de adolescentes y 60% de personas adultas jóvenes reportaron que los **síntomas relacionados con depresión y ansiedad habían aumentado desde el inicio de la pandemia**, siendo esta cifra mayor para mujeres (59% en mujeres adolescentes y 66% en mujeres adultas) en comparación con los hombres (42% en hombres adolescentes y 52% en hombres adultos).

Gráfica 7. Presentan síntomas de ansiedad en escala GAD-7



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

Uso de sustancias durante la pandemia de COVID-19

Entre adolescentes que participaron en VOCES-19, 25% reportó haber consumido alcohol por lo menos una vez en la vida y 0.1% reportó consumir alcohol una o más veces por día. Con respecto al consumo de mariguana, 3% reportó haberla consumido por lo menos una vez en la vida y 0.2% una o más veces al día. Por último, 0.9% identificó haber consumido opioides, heroína, cocaína, crack o anfetaminas por lo menos una vez en la vida y 0.1% consumirlas una o varias veces al día.

Los adolescentes hombres reportaron un mayor consumo diario de mariguana (0.3% vs. 0.1%) y opioides y otras drogas (0.2 vs. 0.07%) en comparación con las adolescentes mujeres.

Adolescentes que se autoidentificaron como no binarios reportaron con mayor frecuencia haber consumido por lo menos una vez en la vida mariguana (7% vs. 3%) y opioides y otras drogas (4% vs. 0.8%) en comparación con adolescentes binarios.

Con respecto a las y los jóvenes, 53% reportó haber consumido alcohol por lo menos una vez en la vida y 0.4% reportó consumir alcohol una o más veces por día. Con respecto al consumo de mariguana, 8% reportó haberla consumido por lo menos una vez en la vida y 0.8% una o más veces al día. Por último, 1% identificó haber consumido opioides, heroína, cocaína, crack o anfetaminas por lo menos una vez en la vida y 0.1% consumirlas una o varias veces al día.

Los hombres jóvenes reportaron un mayor consumo diario de alcohol (0.1% vs. 0.7%), mariguana (0.3% vs. 1%) y opioides y otras drogas (0.03% vs. 0.2%) en comparación con las mujeres jóvenes.

Los jóvenes que se autoidentificaron como binarios reportaron con mayor frecuencia haber consumido por lo menos una vez en la vida alcohol (71% vs. 52%), pero en menor frecuencia haber consumido por lo menos una vez en la vida opioides y otras drogas (0.1% vs. 1%).

VOCES-19 también identificó un incremento en el consumo de sustancias a partir de la pandemia de COVID-19. Sin embargo, no se identificaron diferencias significativas en el incremento del consumo de sustancias a partir de la pandemia por género o estatus socioeconómico.

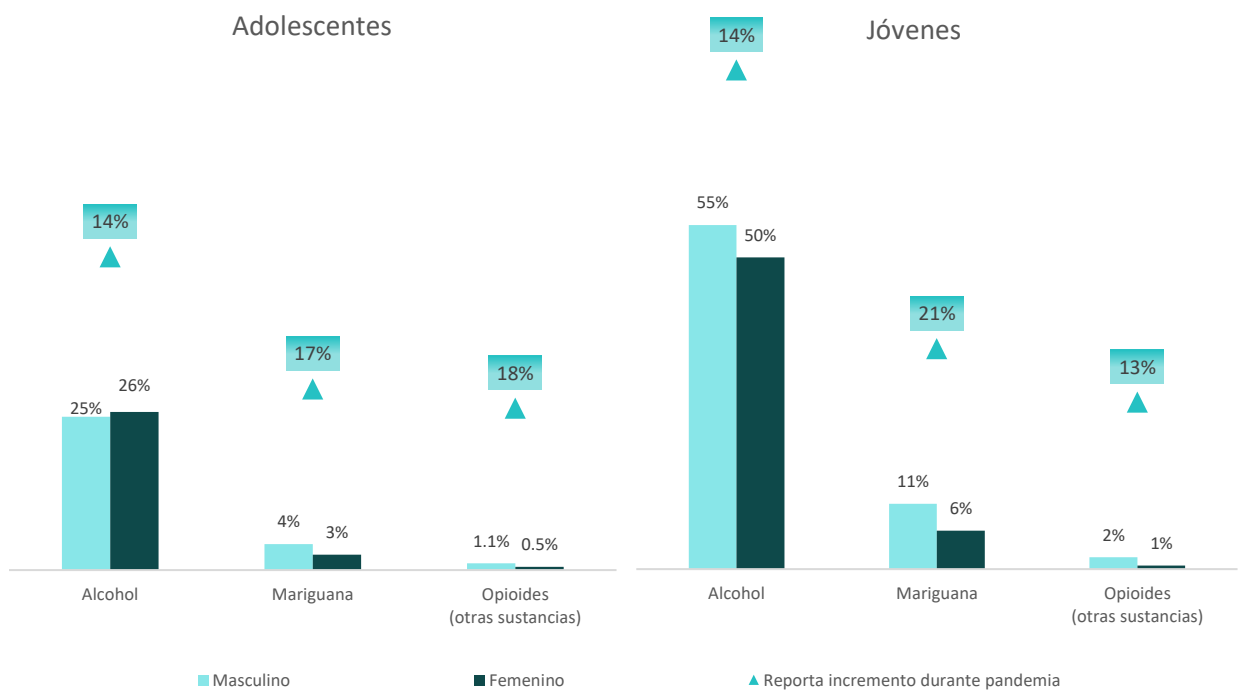
La única diferencia significativa encontrada fue en el incremento en el consumo de opioides y otras drogas entre personas participantes que se autoidentificaron como indígenas y/o afromexicanas y el resto de las personas participantes. Un mayor porcentaje de personas indígenas y/o afromexicanas reportaron un incremento a partir de la pandemia en el consumo de opioides y otras drogas en comparación con sus contrapartes (21% vs. 11%).

En ambos grupos de edad, de las personas que reportaron consumir alcohol, 14% indicó que su consumo había incrementado a partir de la pandemia. De las personas que reportaron consumir mariguana, 17% de adolescentes y 21% de

jóvenes indicó que su consumo había incrementado a partir de la pandemia.

Por último, de las personas que indicaron consumir opioides y otras drogas, 18% de adolescentes y 13% de jóvenes indicó que su consumo había aumentado a partir de la pandemia (Ver gráfica 8).

Gráfica 8. Consumo de sustancias y reporte de aumento durante pandemia por edad y género



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

VIOLENCIA

La condición de género es determinante de violencia en el hogar y el acoso virtual en las juventudes mexicanas: Mujeres y población autoidentificada como no-binaria las más afectadas.

Al inicio de la pandemia por COVID-19, las mujeres y personas no binarias reportaron haber experimentado más violencia interpersonal a nivel familiar (psicológica, física o sexual) en comparación con hombres y población binaria, respectivamente.

En comparación con el resto de la población adolescente (2%), un mayor porcentaje de adolescentes binarios (4%), así como de hombres jóvenes (6%) en comparación con mujeres jóvenes (4%), reportaron haber experimentado algún tipo de violencia en sus casas por primera vez desde el inicio de la pandemia.

27% de adolescentes y 28% de jóvenes que han sufrido violencia alguna vez en la vida, reportaron un incremento en frecuencia y/o severidad de la violencia en sus hogares a partir del inicio de la pandemia.

47% de adolescentes que han experimentado algún tipo de acoso virtual en sus vidas mencionaron un incremento (en severidad o frecuencia) en el acoso virtual desde el inicio de la pandemia. Para el caso de adultos jóvenes la cifra ascendió a 53%. En ambos grupos de edad, esta cifra fue mayor para mujeres que para hombres y para personas no binarias vs. persona binarias.

El acoso virtual sexual fue reportado en una frecuencia casi 10 veces mayor en adolescentes no binarios (23%), en comparación con los adolescentes autoidentificados como hombres (3%).

Respecto a los mecanismos de apoyo, 3% de las y los adolescentes y 4% de jóvenes reportaron haber utilizado el teléfono de emergencia 911 desde el inicio de la pandemia. Asimismo, 3% de las y los adolescentes y 1% de jóvenes reportó haber utilizado el programa “No estás sola”.

Entre un 15% y un 25% de adolescentes y jóvenes perciben un incremento en los niveles de crimen y violencia en sus vecindarios a partir de la pandemia. Este porcentaje es mayor en ambos grupos de edad para mujeres y personas no binarias.

VIOLENCIA

En México y otros países del mundo, se ha identificado un incremento en los niveles de violencia de género contra mujeres y niñas desde el inicio de la pandemia. En México, a través del análisis de las llamadas realizadas al número de emergencia 911, se identificó un incremento de entre el 30% y 100% desde el inicio de la pandemia. Asimismo, la Red de Albergues para atender casos de violencia de género registró un aumento del 5% en el ingreso de mujeres y del 60% en el apoyo brindado por vía telefónica y en redes sociales.

Los datos sobre el impacto de la pandemia en la exposición a violencia interpersonal a nivel familiar para adolescentes y jóvenes con distintas identidades de género son escasos. VOCES-19 se enfoca a las violencias perpetuadas dentro las viviendas; en particular, exposición de violencia en los hogares, acoso virtual y percepción de incremento de la violencia en sus comunidades.

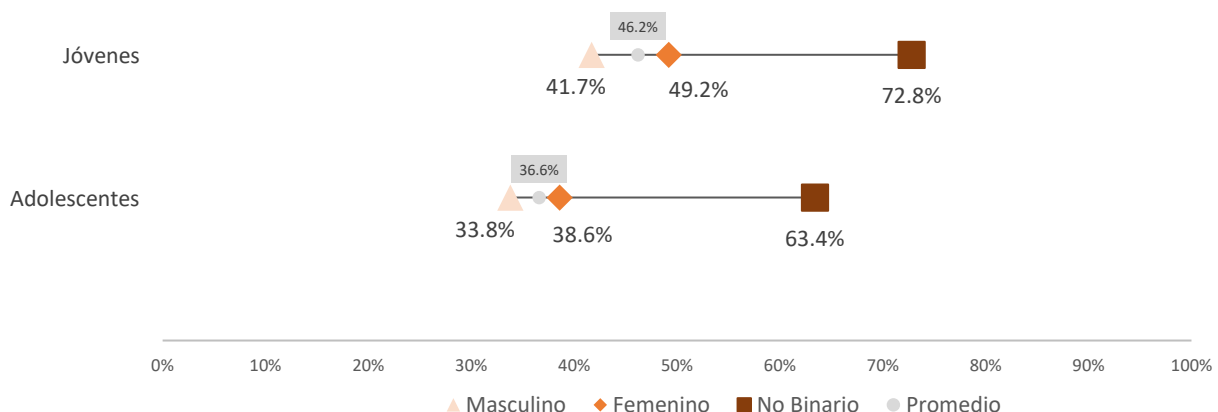
Desigualdades en la experiencia de violencia durante la pandemia de COVID-19

Experiencias de violencias en los hogares

EL 36% de adolescentes y el 46% de adultos jóvenes reportaron haber experimentado algún tipo de violencia interpersonal a nivel familiar (psicológica, física o sexual) a lo largo de su vida. Estas cifras fueron mayores entre mujeres (39% para mujeres adolescentes y 49% para mujeres adultas) comparado con hombres (34% para adolescentes y 42% para jóvenes) y entre población no binaria comparado con población binaria (63% para adolescentes y 73% vs. 46% para jóvenes, ver gráfica 9).

Entre adolescentes, 11% de las personas no binarias, 4% de las mujeres y 1% de los hombres reportaron haber experimentado violencia sexual en sus hogares por lo menos una vez en su vida. En jóvenes,

Gráfica 9. Experiencia de violencia a lo largo de su vida por grupo de edad



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

estas cifras fueron de 8% para personas no binarias, 5% para mujeres y 3% para hombres.

Del total de participantes que reportaron haber sufrido violencia interpersonal a nivel familiar, 3% de adolescentes y 4% de jóvenes reportó haber **utilizado el teléfono de emergencia 911** y 3% de adolescentes y 1% de jóvenes los servicios del **programa “No estás sola”**.

Los datos anteriores nos hablan sobre las experiencias de violencias a lo largo de la vida, es decir tanto antes como a partir del inicio de la pandemia. Si nos enfocamos solamente en las experiencias de violencia a partir del inicio de la pandemia, observamos que 4% de las y los adolescentes reportaron **haber experimentado algún tipo de violencia interpersonal a nivel familiar por primera vez desde el inicio de la pandemia**, mientras que el porcentaje para jóvenes asciende a 5%. Esta cifra fue mayor entre adolescentes binarios (4%) que adolescentes no binarios (2%) y entre hombres jóvenes (6%) en comparación con mujeres jóvenes (4%).

Entre participantes que han experimentado violencia, 27% de adolescentes y 28% de jóvenes reportó que los eventos de violencia habían **incrementado en frecuencia y/o severidad desde el inicio de la pandemia**. No se observaron diferencias por género para este indicador.

Acoso virtual

Con respecto a las experiencias de acoso virtual, 34% de adolescentes reportó **haber experimentado alguna vez en la vida acoso virtual**. Esta cifra fue mayor para mujeres (43%) y personas no binarias (66%), en comparación con hombres (24%) y personas binarias (34%). El tipo de acoso virtual que reportaron con mayor frecuencia fueron los insultos ofensivos (15%). Para el caso de acoso virtual de tipo sexual, 23% de las personas no binarias, 9% de las mujeres y 3% de los hombres reportaron haber estado expuestos a acoso sexual virtual por lo menos una vez en su vida.

Para las personas adultas jóvenes las cifras son similares: 48% reportó haber experimentado alguna vez acoso virtual, siendo esta cifra mayor para mujeres (57%) y personas no binarias (66%), en comparación con hombres (38%) y personas binarias (47%). El tipo de acoso virtual que reportaron en mayor frecuencia fue la difamación en redes (20%). Al igual que las y los adolescentes, un mayor porcentaje de mujeres jóvenes (14%) en comparación con hombres jóvenes (5%) y de jóvenes no binarios (36%) en comparación con jóvenes binarios (10%) reportaron **haber estado expuestos en algún momento a acoso sexual virtual**.

El 47% de adolescentes y 53% de jóvenes que han experimentado algún tipo de acoso virtual en sus vidas mencionaron un **incremento (en severidad o frecuencia) en el acoso virtual desde el inicio de la pandemia**. Esta cifra fue mayor para mujeres que para hombres en ambos grupos de edad (49% vs. 45% para adolescentes y 55% vs. 51% para personas adultas jóvenes, Ver gráfica 10).

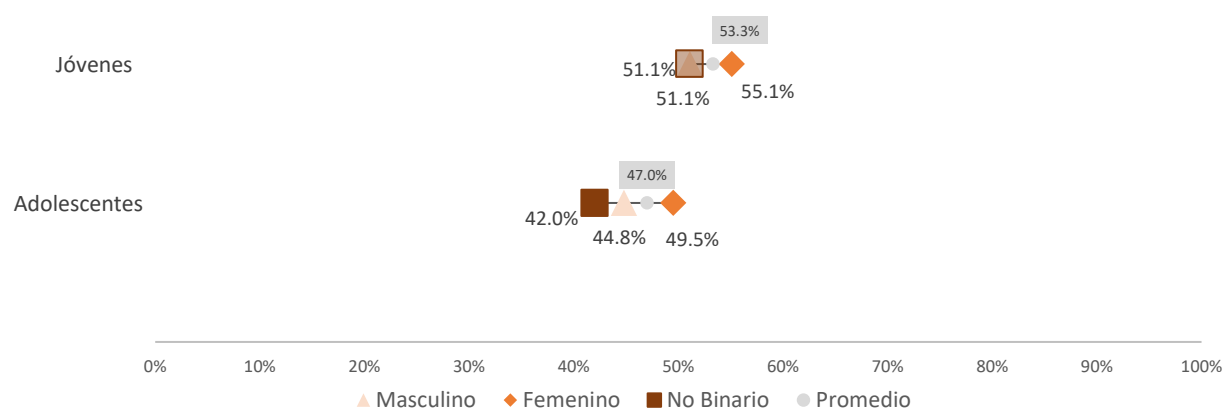
Percepción de seguridad en sus vecindarios

El 19% de las y los adolescentes se **sienten menos seguros en sus vecindarios** desde el inicio de la pandemia. Para las mujeres adolescentes la cifra asciende a 22% y para hombres a 17%. 30% de la población adolescente no binaria y 19% de la población adolescente binaria se sienten

de esta forma. De manera similar, 26% de las personas adultas jóvenes se sienten menos seguros en sus vecindarios desde el inicio de la pandemia. La cifra es más alta para mujeres (29%) que para hombres (23%).

Por último, 18% de las y los adolescentes y 26% de las y los jóvenes perciben un **incremento en los niveles de crimen** y 13% de las y los adolescentes y 22% de las y los jóvenes un incremento en los **niveles de violencia en sus comunidades** desde el inicio de la pandemia. En ambos grupos de edad, un mayor porcentaje de mujeres percibe este incremento en comparación con los hombres.

Gráfica 10. Incremento en la experiencia de acoso virtual por grupo de edad y género



Fuente: Elaboración propia con datos de VOCES-19 Ronda 1

CONCLUSIONES

Los resultados de VOCES-19 muestran que los efectos indirectos de COVID-19 y medidas de mitigación están afectando gravemente tanto a adolescentes como a adultos jóvenes mexicanos y mexicanas en formas diferenciadas basadas en género, adscripción indígena y afroamericana, y nivel socioeconómico.

En el caso de la **dimensión educativa**, las inequidades más notables se identificaron con respecto a las percepciones sobre la capacidad de las y los participantes para poder acceder y completar sus tareas y actividades escolares durante la pandemia. Se observa una mayor posibilidad de experimentar rezago educativo y deserción escolar entre adolescentes y jóvenes de los NSE más pobres.

Es necesario utilizar la experiencia de la pandemia para identificar estrategias exitosas que puedan ser incorporadas al sistema educativo para atender los retos en el acceso y la calidad educativa. En un país con desigualdades tan arraigadas y una brecha digital como México, no puede haber una estrategia para todos para la recuperación educativa de la pandemia de COVID-19. Como lo demuestran los resultados presentados en este informe, las estrategias a futuro deben diseñarse para satisfacer las necesidades de los alumnos más

vulnerables en el país y tener como objetivo minimizar los impactos negativos a largo plazo asociados con la ausencia en más de un año de educación de calidad.

A medida que las escuelas comiencen a reabrir, los recursos necesitarán dedicarse a la recuperación de estudiantes que han abandonado sus estudios debido a la pandemia, e identificar y volver a involucrar a los estudiantes en alto riesgo de abandonar. Además, las escuelas deberán priorizar diagnosticar brechas de aprendizaje para comprender la magnitud del daño causado por el acceso desigual a los recursos educativos. Identificar con precisión las necesidades de alumnos más vulnerables permitirán una mejor orientación y estrategias de recuperación eficaces. Además, la falta de acceso a Internet tendrá repercusiones educativas desiguales para jóvenes que forman parte de grupos indígenas y afroamericanos y los de los niveles socioeconómicos más bajos, además exacerbar las brechas educativas preexistentes. El incremento del acceso a espacios gratuitos de Internet e implementar estrategias alternativas al aprendizaje a distancia en comunidades rurales y de difícil acceso podría ser una forma de avanzar en la reducción de esta brecha.

Con respecto a la [dimensión laboral](#), los resultados de VOCES-19 muestran que, aun cuando todas las personas participantes percibieron un impacto significativo de la pandemia en el aspecto laboral y/o de la economía familiar, las mujeres y las y los participantes pertenecientes a los hogares con menores ingresos percibieron un mayor impacto en comparación con los hombres y participantes de hogares con mayores ingresos. Esta realidad indica la necesidad de centrarse en la recuperación económica de las juventudes, y sus hogares, en mayor situación de vulnerabilidad para minimizar el agravamiento de las desigualdades en los próximos años.

Es necesario aplicar medidas multisectoriales para contrarrestar los efectos económicos de la pandemia, especialmente en los estratos socioeconómicos menos aventajados, utilizando una perspectiva de género. A través de este enfoque, es necesario priorizar acciones en sectores laborales altamente feminizados, definir estrategias para reducir el trabajo no remunerado en los hogares y promover la implementación de políticas públicas que faciliten la igualdad laboral (por ejemplo, norma Oficial Mexicana 025). Otras intervenciones para apoyar financieramente a estos grupos vulnerables pueden incluir transferencias directas de efectivo y la ampliación del seguro de desempleo. Sin embargo, el apoyo directo a los ingresos puede no ser

suficiente. Por esta razón, es esencial también mejorar los determinantes estructurales del sector laboral, implementando exenciones fiscales y reformas regulatorias en las regulaciones comerciales y laborales para acelerar la creación de fuentes de empleo.

Intervenciones como el apoyo económico para estos grupos puede incluir transferencias directas de efectivo, ampliar los seguros de desempleo y los beneficios familiares y para familias con hijas(os). Sin embargo, el apoyo directo a los ingresos puede no ser suficiente. Por este motivo, es fundamental mejorar también determinantes estructurales del sector laboral, implementando exenciones fiscales y reformas regulatorias en la normatividad mercantil y laboral para acelerar la creación de fuentes de empleo.

En cuanto a la adherencia de las medidas de prevención y mitigación del COVID-19, el estudio muestra que más de la mitad de los participantes cumplieron con al menos una de las siguientes medidas de mitigación: lavado regular de manos, distanciamiento social, quedarse en casa, usar máscaras y usar desinfectante para manos. Aproximadamente el 28% de los adolescentes y adultos jóvenes declararon cumplir con todas las medidas de mitigación. Además, se encontraron diferencias en las tasas de cumplimiento entre los diferentes grupos de comparación. Para casi todas las medidas de mitigación, las mujeres informaron tasas de cumplimiento más altas que los hombres. Además, los participantes de

indígenas y afrodescendiente y los participantes de NSE inferior tenían menos probabilidades de informar que cumplían con el uso de cubrebocas y con el uso de alcohol en gel para manos, pero tenían más probabilidades de reportar que salieron del hogar solo por razones esenciales, en comparación con los participantes no indígenas y afrodescendientes y los participantes en el NSE más alto.

Con respecto al tema de [salud](#), los resultados de la encuesta son coherentes las predicciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud sobre el impacto de la pandemia en el acceso a servicios y en la salud mental y salud sexual y reproductiva. Aun cuando el impacto en el acceso y salud de adolescentes y jóvenes ha sido generalizado, se observa una diferencia en el grado de afectación, con un mayor impacto en los grupos en mayor desventaja socioeconómica y población autoidentificada como no binaria. Las consecuencias de una reducción en el acceso a los servicios de salud durante la pandemia (e.j. incremento del embarazo adolescente y embarazos no deseados) escapan del alcance de este estudio. Sin embargo, se profundizará sobre estas temáticas en la siguiente ronda de levantamiento.

Para lograr que se reduzcan las disparidades en la oferta y la demanda de servicios, resulta importante ampliar la evidencia en torno a la percepción y conocimiento sobre la salud mental y cuáles serían los medios más apropiados

para acercar los servicios de salud a las distintas poblaciones, tomando en consideración las necesidades diferenciales bajo una perspectiva de género y culturalmente sensibles.

El acceso a consejería en salud sexual y reproductiva y a una amplia gama de métodos anticonceptivos es fundamental ahora más que nunca. El acceso debe incluir no solo métodos anticonceptivos, sino también a servicios de consejería para que las juventudes puedan elegir el mejor método anticonceptivo para ellas y ellos. La información y asesoramiento con respecto a la salud sexual y reproductiva se puede brindar a través de distintas estrategias, incluyendo servicios de telemedicina y estrategias basadas en la comunidad. Además, es recomendable generar alianzas entre el gobierno, las juventudes y organizaciones de la sociedad civil que trabajen con las juventudes, con la finalidad de que se tomen en cuenta las voces de las y los jóvenes y se logre un mayor impacto con las estrategias.

En el tema de salud mental, resalta la alta prevalencia de síntomas depresivos, de ansiedad y pensamientos suicidas reportados en mayor medida en mujeres y las personas no binarias. El aumento de consumo de sustancias es también preocupante, se reporta que participantes que consumen alguna sustancia incrementaron su consumo de alcohol (14%), marihuana (20%) u opioides y otras drogas (15%) a partir del inicio de la pandemia.

El impacto de la pandemia en la salud mental tendrá un efecto duradero. La atención a la salud mental de las juventudes debe de ser una prioridad para las autoridades gubernamentales. Es imperativo incrementar la difusión de las intervenciones y servicios de salud mental que ya están siendo implementados por el gobierno y las organizaciones de la sociedad civil, sobre todo los teléfonos de emergencia. La salud mental es un derecho y no debe de estar asociado a la capacidad de pago de las juventudes, por lo que, es imprescindible asegurar el acceso a mecanismos y servicios para atender la salud mental para todas las personas, independientemente de su género, adscripción indígena o afroamericana, y NSE.

Por último, los resultados muestran un incremento tanto en las experiencias de **violencia** a nivel del hogar como en las experiencias de acoso virtual en adolescentes y jóvenes. Las mujeres y las personas no binarias (tanto adolescentes como adultas jóvenes) son las que reportan con mayor frecuencia estas experiencias. Estos últimos hallazgos coinciden con evidencia reciente de que las mujeres jóvenes han sido las más afectadas por los impactos que ha tenido la pandemia en la exposición a violencias. En México, los servicios para prevenir y atender la violencia se han dirigido principalmente a mujeres adultas, dejando atrás a personas no binarias, hombres jóvenes y adolescentes. Es posible que la población adolescente y adulta no femenina, no se relacione o se relacione poco con los programas de

violencia existentes en el país y, por lo tanto, accedan en menor frecuencia a ellos. Dado que las personas que han experimentado violencia en su infancia y juventud tienen una mayor probabilidad a experimentar y/o perpetrar violencia en etapas posteriores de su vida, la prevención y atención oportunas de la violencia son clave para romper ese ciclo. VOCES-19 también mostró que, durante la pandemia, hubo un aumento en las experiencias de acoso cibernético. Por lo tanto, el aumento de la información sobre la identificación, prevención y evitación del acoso cibernético y el acoso en línea, así como informar que es un delito con consecuencias penales deben tenerse en cuenta para futuras políticas sobre este tema.



En asociación con los ministerios de salud nacionales y otras agencias gubernamentales en África subsahariana, el sur de Asia y América Latina, las y los investigadores del Population Council están llevando a cabo investigaciones de salud pública y ciencias sociales sobre el COVID-19 para producir evidencia relevante y oportuna para apoyar a la formulación de políticas para el control de la propagación del coronavirus, la evaluación de la eficacia de las medidas de prevención y mitigación y la evaluación de los impactos sanitarios, sociales y económicos a largo plazo de la pandemia.