



MIDIENDO EL IMPACTO DE LA COVID-19 EN LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE SEIS AÑOS EN AMÉRICA LATINA

Mapeo de encuestas en curso y sistematización de lecciones aprendidas

Gabriela Guerrero

ENERO 2021

© 2021, Diálogo Interamericano.

Primera Edición.

Diálogo Interamericano

1155 15th St. NW, Suite 800 Washington, DC 20005

Tel: + 1 202-822-9002 / Fax: 202-822-9553

Correo electrónico: education@thedialogue.org

UNICEF

Oficina Regional para América Latina y el Caribe

Calle Alberto Tejada, edificio 102, Ciudad del Saber Panamá,

República de Panamá

Apartado postal: 0843-03045

Teléfono: +507 301 7400

Imagen de Portada: Nenad Stojkovic, flickr.com, <https://bit.ly/2XbGkgP>, (CC BY 2.0)

Imagen de Contraportada: Marco Verch, flickr.com, <https://bit.ly/2YpSSli>, (CC BY 2.0)

Diagramación: Daniela Sáez / Diálogo Interamericano

Este informe es un producto del Programa de Educación del Diálogo Interamericano y la Oficina Regional para América Latina y el Caribe de UNICEF. Los resultados, interpretaciones y conclusiones expresadas son exclusivas de los autores y no reflejan necesariamente la posición del Diálogo Interamericano o el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Todos los derechos reservados. El texto y los datos en esta publicación pueden ser reproducidos siempre que se cite la fuente. Está prohibida su reproducción con fines comerciales.

Contenido

| | |
|---|----|
| Introducción | 5 |
| Encuestas en curso en América Latina sobre el impacto de la crisis por Covid-19 en los niños y niñas | 7 |
| Identificación de temas o intereses comunes entre las diferentes encuestas mapeadas en este informe | 18 |
| Balance sobre las principales lecciones aprendidas de las encuestas en América Latina sobre el impacto de la pandemia por Covid-19 en los niños y niñas | 21 |
| Reflexiones finales | 29 |
| Trabajos citados y encuestas revisadas de América Latina con información disponible en línea | 31 |

Agradecimientos

La autora agradece a las y los integrantes de los equipos técnicos de las 10 encuestas revisadas en este informe que gentilmente brindaron su tiempo para participar en las entrevistas sobre el diseño y la implementación de las mismas. Así mismo, agradece a Giorgina Garibotto, Ariel Fiszbein, Gerardo Escaroz y Mónica Rubio por sus valiosos comentarios a una versión preliminar de este documento.

Sobre la autora

Gabriela Guerrero es investigadora principal de Grupo de Análisis para el Desarrollo (GRADE) en las áreas de educación y aprendizajes, pobreza y equidad, y metodologías de investigación y evaluación de políticas y programas sociales. Sus áreas de especialización son desarrollo infantil temprano, transiciones educativas, educación intercultural bilingüe y eficacia escolar

Guerrero cuenta con un doctorado en educación por la KU Leuven en Bélgica y una maestría en estudios de desarrollo con especialización en políticas públicas por el Institute of Social Studies en La Haya, Holanda. Previamente obtuvo su licenciatura en psicología educacional en la Pontificia Universidad Católica del Perú.

INTRODUCCIÓN

Aunque en términos médicos los niños y niñas no son considerados un grupo de alto riesgo ante el virus del COVID-19, los impactos de la pandemia en ellos y ellas son significativos, especialmente entre aquellos que antes de la crisis ya se encontraban en situación de vulnerabilidad debido a la pobreza (OECD, 2020; UNICEF, 2020). Como respuesta a la pandemia, se cerraron instituciones educativas y se tomaron medidas de aislamiento social y confinamiento que afectan la vida de millones de niños y niñas. La COVID-19 limita, por un lado, las posibilidades de las niñas y niños de acceder a servicios de salud, cuidado, educativos y de protección social; y por otro lado, incrementa el riesgo de una nutrición deficiente y de experimentar situaciones de violencia en el hogar (OECD 2020). La evidencia sobre los impactos de pandemias anteriores muestra que no solo habrá consecuencias inmediatas sino también en el largo plazo para muchos niños y niñas, especialmente para aquellos que se encuentran en la primera infancia, que es un periodo en el que la arquitectura del cerebro aún está en desarrollo y es altamente sensible a las adversidades del ambiente (Yoshikawa y otros, 2020).

De igual modo, es evidente que la pandemia también afecta seriamente a los adultos que viven con esos niños y niñas. En el contexto actual en el que en muchos países el trabajo es remoto y las escuelas se mantienen cerradas, los padres y madres de familia se esfuerzan por equilibrar sus responsabilidades laborales con el cuidado de las niñas y los niños, siendo con frecuencia la carga desproporcionadamente mayor entre las mujeres (Gromada, Richardson & Rees, 2020). La salud mental de los y las cuidadoras se encuentra en riesgo debido a múltiples tensiones relacionadas con pérdidas económicas, enfermedad, ansiedad y miedo durante la emergencia por COVID-19 (Devercelli & Humphry, 2020).

Debido a todo lo anterior, en distintas regiones del mundo – incluida América Latina – se identificó la necesidad de implementar encuestas que permitieran conocer las formas en que la pandemia ha afectado a las familias en general, y en especial a los hogares con niños y niñas. A la fecha, en

varios países de la región ya se ha avanzado en el diseño e implementación de este tipo de encuestas.

En ese contexto y como parte de los esfuerzos de la *Red Regional de Medición del Desarrollo Infantil (REMDI)* para contribuir al logro del *tercer acuerdo*¹ de la *Agenda Regional para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia*, se consideró útil hacer un mapeo inicial² de encuestas en curso en América Latina con dos objetivos esenciales: i) identificar temas e intereses comunes entre las encuestas implementadas en los diferentes países de la región; y ii) analizar tanto las fortalezas como los desafíos o cuellos de botella enfrentados cuando se implementan este tipo de ejercicios de medición, en particular durante una situación de distanciamiento social como la que implica el COVID-19. En este informe el foco está puesto principalmente en conocer los objetivos, diseño, metodología e instrumentos utilizados en las encuestas. Al momento en que se escribió este informe, no todas las encuestas identificadas habían terminado su trabajo de campo o el procesamiento de resultados. Sin embargo, para todas aquellas encuestas con resultados disponibles públicamente, al final de la segunda sección de este informe se presenta un recuadro resumiendo los principales hallazgos que ya van dando cuenta de los impactos que la pandemia ha tenido sobre los niños y niñas pequeños³.

Este mapeo es un ejercicio inicial que no pretende ser exhaustivo en la identificación de encuestas en curso. Los criterios considerados inicialmente para la búsqueda de encuestas fueron los siguientes: i) que busquen medir el impacto de la pandemia en niños y niñas menores de 6 años; ii) que incluyan información sobre cómo la pandemia ha afectado el acceso a/uso de servicios o programas sociales para la primera infancia (salud, nutrición, educación, protección social, etc.) o que tengan información sobre alguna dimensión del desarrollo de los niños; iii) que contemplen el levantamiento de información (de forma remota) directamente de hogares con niños y niñas menores de 6 años; y iv) que realicen el levantamiento de información en muestras representativas de hogares/familias con niños y niñas a nivel nacional (país), o en

alguna región clave del país. Si bien estos fueron los criterios iniciales, en el proceso de mapeo estos criterios se flexibilizaron, en particular el primero, pues tal como se reporta más adelante, muy pocas de las iniciativas tenían un foco específico en la situación de niños y niñas menores de 6 años; es por ello que se incluyeron también encuestas que estudiaban el impacto sobre niños, niñas y adolescentes en general.

Para la identificación de las iniciativas revisadas en este informe se utilizó una estrategia de bola de nieve. En un primer momento se contactó por correo electrónico a expertos en temas de primera infancia en distintos países de la región, tanto del sector público como de la academia y de la cooperación internacional, para compartirles los criterios antes referidos y solicitarles referencias a información sobre las iniciativas de las que tenían conocimiento en los distintos países. Una vez identificadas las iniciativas, se tomó contacto con los equipos responsables de las encuestas y se les solicitó una entrevista para profundizar en el conocimiento sobre la encuesta y los principales desafíos o lecciones aprendidas del proceso de su diseño e implementación en el contexto actual de aislamiento social por la pandemia de COVID-19.

El levantamiento de información para este informe tuvo lugar entre agosto y octubre de 2020. En total se entrevistó a 26 profesionales involucrados directamente con el diseño y la implementación de las encuestas revisadas en este informe.

Este documento está organizado en cinco secciones incluyendo esta introducción. En la segunda sección se describe brevemente cada una de las encuestas consideradas para este informe. En la sección tres se identifican temas e intereses comunes entre las encuestas implementadas en los diferentes países. En la cuarta sección se sistematizan las principales lecciones aprendidas de llevar a cabo este tipo de procesos y en la quinta y última sección, se presentan algunas conclusiones y se sugiere cuáles podrían ser los siguientes pasos para avanzar en este tipo de ejercicios de medición.



AGENDA REGIONAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA

ENCUESTAS EN CURSO EN AMÉRICA LATINA SOBRE EL IMPACTO DE LA CRISIS POR COVID-19 EN LOS NIÑOS Y NIÑAS

En esta sección⁴ se describen brevemente las iniciativas en curso en la región identificadas para este informe. Primero se presentan las encuestas telefónicas y luego las encuestas en línea. Dentro de cada grupo, primero se detallan las encuestas enfocadas específicamente en los impactos del COVID-19 en los niños y niñas menores de 6 años, y luego se muestra información sobre encuestas que miran los impactos de la pandemia en la niñez y adolescencia en general (hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años).

La descripción de las encuestas presentada en este informe se concentra en los objetivos, diseño y metodología de las encuestas, de manera que se puedan obtener insumos para reflexionar y sacar lecciones sobre el proceso de llevar adelante este tipo de iniciativas de medición. Al final de la sección se presenta un recuadro con el resumen de los principales hallazgos de las encuestas que ya tienen publicados sus resultados.

Encuestas telefónicas

A. Estudio sobre el impacto de COVID-19 sobre la Primera Infancia en México (SIPINNA - Banco Mundial)

La encuesta tiene como objetivo conocer el impacto de la crisis del COVID-19 en el bienestar de los niños y niñas de 0 a 6 años y sus familias en México. Se busca generar información específica sobre la situación de la primera infancia que ayude a tomar mejores decisiones de política pública. El diseño de la encuesta empezó en la segunda quincena de mayo de 2020 y el trabajo de campo – luego de la capacitación de los encuestadores y de un piloto- tuvo lugar entre inicios de junio e inicios de julio del mismo año.

Se trata de una encuesta telefónica a más de 1600⁵ padres y madres (cuidadores) de menores de 6 años con acceso a teléfonos de línea o celular. El marco muestral se construyó a partir de una base de datos pública con números telefónicos fijos y móviles, donde se incluyeron

variables sociodemográficas mínimas (entidad federativa, edad y sexo) requeridas para segmentar la población. Se utilizó un muestreo probabilístico (con selección aleatoria) estratificado en 6 regiones para tener una muestra representativa a nivel nacional.

Para el levantamiento de la información se utilizó un cuestionario que estaba basado en buena parte en un instrumento (WB Caregiver Report) desarrollado en el año 2020 por el grupo de investigación educativa del Banco Mundial justamente para monitorear los impactos del COVID-19 en hogares, aunque el cuestionario también incluye algunos ítems diseñados específicamente para el contexto mexicano.

El cuestionario está dividido en 7 secciones: i) información general del niño(s), cuidador y hogar; ii) cuidado de los niños antes y durante el COVID; iii) comportamiento y disciplina; iv) bienestar de los adultos (estrés y bienestar emocional, perspectiva sobre la situación, shocks económicos y de salud; v) desarrollo socioemocional; vi) acceso a atenciones claves en salud y nutrición (visitas a clínicas, vacunas, consumo de leche materna, falta de alimentos), protección civil y social (pudieron procesar acta de nacimiento, CURP, etc.) y acceso a educación remota; y vii) nivel socio-económico.

En términos de medición del desarrollo infantil, en esta encuesta se priorizó la dimensión socioemocional, que fue evaluada a partir del reporte de los cuidadores (padre o madre del niño o niña que respondió el cuestionario) utilizando una escala propuesta en el WB Caregiver Report. La escala incluye nueve ítems sobre la concentración del niño o niña, su capacidad de recordar instrucciones, planear acciones, sostener atención en una tarea, calmarse luego de estar activo, entre otras.

La administración de toda la encuesta toma entre 20 y 25 minutos. Una estrategia usada por el equipo para poder cubrir en la encuesta todos los temas sin incrementar el tiempo de administración fue dividir a la muestra en dos grupos (seleccionados aleatoriamente) e incluir secciones

aleatorias, de modo que algunas preguntas solo fueron respondidas por el 50% de la muestra.

A la fecha de cierre del presente informe, aún no se habían publicado los resultados de esta encuesta en México.

B. Encuesta sobre cuidados, salud y alimentación de niños, niñas y adolescentes en Uruguay durante la pandemia (UNICEF Uruguay)

Esta encuesta tiene como objetivo principal conocer el impacto de COVID-19 en: i) el acceso a servicios de salud y a programas de protección social (pre y post pandemia); y ii) la seguridad alimentaria de los hogares con niños, niñas y adolescentes menores de 18 años.

Uno de los mayores desafíos para avanzar en la implementación de la encuesta fue dar con hogares que tuvieran niños, niñas o adolescentes.

Se trata de una encuesta telefónica a 1504 madres, padres o tutores de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años a nivel nacional. Dos tercios de las encuestadas fueron mujeres, casi todas madres. La encuesta telefónica se hizo a números generados al azar. El diseño de la encuesta contempla que los resultados puedan ser reportados por zona geográfica y nivel socioeconómico de los hogares. Respecto al primer aspecto, se fijaron cuotas por zona geográfica según la proporción de hogares con niños, niñas y adolescentes en cada una de ellas de acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE). Las tres regiones para las que se reportan resultados en esta encuesta son: Montevideo, los departamentos de frontera con Brasil (Artigas, Rivera Cerro Largo, Treinta y Tres y Rocha) y el resto del interior del país. Con relación al segundo aspecto, se construyó un indicador de nivel socioeconómico tomando como base el último Índice de Nivel Socioeconómico (INSE) disponible en Uruguay al momento en que se realizó el trabajo de campo de la encuesta (correspondiente al año 2018).

El levantamiento de información se llevó a cabo entre el 1 de septiembre y el 5 de octubre de 2020. Durante las primeras semanas de aplicación, uno de los mayores desafíos para avanzar en la implementación de la encuesta fue dar con hogares que tuvieran niños, niñas o adolescentes. Esto tomó muchas llamadas e hizo que el avance sea lento, lo que eventualmente encarece el recojo de información.

El cuestionario utilizado para el levantamiento de la información fue diseñado por el equipo de UNICEF Uruguay en estrecha colaboración con cuatro oficinas gubernamentales directamente vinculadas a temas de infancia y niñez (Uruguay Crece Contigo, Instituto del Niño y el Adolescente (INAU), Instituto Nacional de Alimentación (INDA) y Ministerio de Salud), que revisaron el cuestionario y brindaron retroalimentación. Este cuestionario incorpora algunas preguntas que ya habían sido administradas anteriormente en el país como parte de otras encuestas o estudios, lo cual favorece las comparaciones de algunos indicadores previo a la pandemia. Por ejemplo, en el caso de las preguntas sobre seguridad alimentaria se utilizó la escala propuesta por FAO, mientras que algunas preguntas de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) también fueron consideradas para el cuestionario.

Los temas sobre los que se recoge información en el cuestionario son: el cuidado de niños y niñas en el hogar, el acceso a servicios de salud, la seguridad alimentaria del hogar, y el acceso a programas de protección social. La administración de todo el instrumento toma aproximadamente 15 minutos. Para mantener corto el tiempo, de haber más de un niño en el hogar, se le pedía al participante responder pensando en el niño o niña más próximo a cumplir años. La encuesta distingue 3 grupos etarios: menores de 6 años, niños y niñas entre los 6 y 12 años, y adolescentes entre los 13 y 17 años. El equipo responsable de la encuesta tiene la expectativa de que eventualmente sea posible reportar resultados para cada uno de estos grupos por separado.

Al momento de cierre del presente informe, aún no se habían publicado los resultados de esta encuesta en Uruguay.

C. ENCOVID19 Infancia (EQUIDE – UNICEF México)

La *ENCOVID19 Infancia* es una encuesta periódica que tiene como objetivo generar información que permita visibilizar y entender las afectaciones por la pandemia de COVID-19 en el bienestar de las niñas, niños y adolescentes en México

(menores de 18 años). Este es un esfuerzo conjunto de la Universidad Iberoamericana – a través del Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (EQUIDE) – y UNICEF México.

El cuestionario utilizado en esta encuesta ha sido desarrollado por EQUIDE y aborda los siguientes temas: i) salud; ii) economía del hogar (número de personas del hogar que trabajan y fuentes de ingreso); iii) ocupación (sobre la situación laboral de quien responde la encuesta); iv) expectativas sobre la economía; v) acceso a y satisfacción con la educación a distancia, y cambios en el comportamiento de los niños, niñas y adolescentes; vi) programas sociales y respuesta a la crisis (incluye también preguntas sobre seguridad alimentaria); vii) salud mental del adulto que responde la encuesta y percepción sobre aumento o disminución de discusiones o tensiones en casa); y viii) información sociodemográfica.

Al momento en que se escribió este informe, la encuesta había completado tres rondas de recojo de información en los meses de mayo, junio y julio. La muestra de estos levantamientos fue de 1680 personas mayores de 18 años en mayo, 1674 en junio y 1584 en julio. La encuesta se realiza mediante entrevistas telefónicas a teléfonos móviles con cuestionario estructurado asistido por computadora (CATI por sus siglas en inglés) siguiendo una estrategia de marcado aleatorio digital. La muestra es representativa a nivel nacional de hogares con niños, niñas y adolescentes⁶ y tiene un diseño probabilístico, unietápico y estratificado por entidad federativa. La administración de la encuesta toma alrededor de 20 minutos.

Los resultados de las primeras rondas de la encuesta ya se encuentran publicados. Desde septiembre en adelante la encuesta ya no será mensual sino bimensual.

D. Encuesta COVID-19: Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población (UNICEF Argentina)

Esta *encuesta* rápida levantada desde los primeros meses de la pandemia tiene como objetivos: i) conocer las percepciones, hábitos, actitudes y cambios ocasionados por el COVID-19 en la población argentina; ii) indagar sobre los efectos económicos y sociales en los hogares con niñas y niños y la llegada del sistema de protección social; y iii) conocer los efectos sobre el bienestar socioemocional de la pandemia y de las medidas adoptadas para afrontarla, con foco en la primera infancia y la adolescencia (menores de 18 años).

Para el levantamiento de información se utilizó un cuestionario que aborda los siguientes temas: i) percepciones sobre las medidas de aislamiento social, ii) medidas de prevención y salud; iii) ingresos del hogar; iv) acceso a transferencias sociales; v) alimentación; vi) primera infancia (cambios en rutinas de comida, sueño y lenguaje; recién desde la segunda ola); vii) educación; viii) dinámicas y violencia en el hogar; ix) actividades en el hogar; x) salidas recreativas y xi) percepciones de los adolescentes de 13 a 17 años.

La muestra de la encuesta se basa en el marco muestral de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS⁷ por sus siglas en inglés) 2019 en Argentina y tiene representatividad a nivel nacional y regional de hogares con niñas, niños y adolescentes residentes en áreas urbanas del país. La muestra fue estratificada según dominio geográfico, y, dentro de estos, por cinco estratos de nivel educativo del jefe(a) de hogar según información censal del año 2010. La encuesta se administra por vía telefónica. La administración del cuestionario dirigido al adulto del hogar toma entre 20 y 25 minutos y la administración del módulo para adolescentes toma unos 10 minutos.

La muestra de estos levantamientos fue de 2678 hogares y 744 adolescentes en el mes de abril, y de 2525 hogares y 646 adolescentes en el mes de julio. En ambas oportunidades, la gran mayoría de encuestadas fueron mujeres.

Se trata de una encuesta continua que para el momento en que se escribió este informe ya había completado dos rondas de recojo de información en los meses de abril y julio de 2020. La muestra de estos levantamientos fue de 2678 hogares y 744 adolescentes en el mes de abril, y de 2525 hogares y 646 adolescentes en el mes de julio. En ambas oportunidades, la gran mayoría de encuestadas fueron mujeres. Los informes correspondientes a las dos primeras rondas se encuentran publicados y se tiene prevista una tercera ronda de forma tentativa para el mes de noviembre de 2020.

E. Encuesta RECOVER en Colombia (IPA en colaboración técnica con el DNP y UNICEF Colombia)

En el contexto de la emergencia, Innovations for Poverty Action (IPA) lanzó la iniciativa Investigación de Respuestas Efectivas frente al COVID-19 (*Research for Effective COVID-19 Responses o RECOVER* por sus siglas en inglés) con el objetivo de brindar a los tomadores de decisiones de política pública evidencia sobre cómo responder a esta crisis. Este tipo de encuesta ya ha sido administrada en cerca de 10 países, principalmente de África, pero también de Asia y América Latina. Entre ellos, Colombia es el primer país en haber completado dos rondas de recojo de información.

RECOVER en Colombia es realizada en colaboración con el Departamento Nacional de Planeación (DNP) desde la primera ronda y también con UNICEF desde la segunda ronda. El objetivo de la encuesta es conocer los efectos de la pandemia por COVID-19 en los hogares colombianos, con el fin de apoyar al gobierno nacional y a los gobiernos locales para que puedan tomar decisiones más informadas para responder a la pandemia.

de la segunda ronda, que ya cuenta con la colaboración de UNICEF, se añadieron dos nuevas secciones sobre bienestar del niño y relaciones familiares. La versión más reciente del cuestionario contempla preguntas específicas respecto al estado de ánimo y comportamiento de niños y niñas entre 2 y 6 años y entre 6 y 17 años; así como preguntas sobre la existencia de conflictos y discusiones entre los diferentes miembros del hogar. Por este motivo se decidió incluir RECOVER en el presente informe a pesar de no ser una encuesta originalmente diseñada para hogares con niños y niñas.

RECOVER es una encuesta continua realizada mediante entrevistas telefónicas con cuestionario estructurado asistido por computadora (CATI por sus siglas en inglés), siguiendo una estrategia de marcado aleatorio digital. La primera ronda tuvo lugar en mayo de 2020 y se concretaron 1507 encuestas (luego de más de 6984 intentos de llamada realizados). La segunda ronda se realizó en agosto y fue respondida por 1013 participantes. Administrar todo el cuestionario toma alrededor de 30 minutos.

Los resultados de las dos primeras rondas se encuentran publicados, así como los cuestionarios utilizados para el levantamiento de la información. Se tiene prevista una tercera ronda en los siguientes meses.

F. Encuesta SEIA – RED ACTÚA COVID-19 en República Dominicana (Liderada por PNUD con participación de UNICEF, OIM, ONUSIDA y UNFPA)

La *Encuesta sobre Impacto Socioeconómico* (SEIA por sus siglas en inglés) del COVID-19 en hogares es un instrumento para comprender el impacto de la crisis sanitaria y socioeconómica ocasionada por la pandemia en distintas dimensiones del desarrollo. En República Dominicana, esta encuesta es liderada por PNUD con la participación de otras agencias como UNICEF, OIM, ONUSIDA y UNFPA. Asimismo, hay una coordinación cercana con el Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales del país y otras entidades de gobierno que reciben periódicamente los resultados de la encuesta como insumos para la planificación y evaluación de estrategias de respuesta.

El cuestionario utilizado recoge información sobre impacto de la pandemia en: i) el empleo y los ingresos familiares; ii) la participación en los programas temporales de transferencias en efectivo; iii) el acceso a servicios de salud y gasto familiar en salud; iv) seguridad alimentaria y nutrición; v) educación (acceso, medios y percepción

La versión más reciente del cuestionario contempla preguntas específicas respecto al estado de ánimo comportamiento de los niños al igual que la existencia de conflictos entre diferentes miembros del hogar.

El cuestionario utilizado en la encuesta fue desarrollado por IPA y recoge información sobre los siguientes temas: i) los síntomas de COVID-19, su mitigación y las atenciones de salud de los miembros del hogar; ii) la educación de los niños y niñas en el hogar; iii) el trabajo y los ingresos; iv) el apoyo recibido de la red de seguridad social; v) la seguridad alimentaria; vi) la salud financiera; y vii) información sociodemográfica sobre los miembros del hogar. A partir

sobre modalidad no presencial); y vi) métodos disciplinarios para niños y niñas durante la pandemia; e vii) información sobre violencia basada en género. El tiempo promedio de administración del cuestionario es de 20 minutos aproximadamente

La encuesta se realiza con una muestra probabilística a partir de la base de datos del Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN) en un conjunto de municipios de República Dominicana, incluyendo principalmente a los hogares con mayor riesgo social y económico (zonas urbanas más pobladas y de mayor pobreza absoluta, así como municipios fronterizos, donde están localidades de mayor pobreza relativa del país). Si bien la encuesta no está dirigida exclusivamente a hogares con niños y niñas, por su tamaño y por la naturaleza de la composición familiar de la población encuestada es posible extraer información para población infantil (hogares con niñas niños menores de 6 años) y por eso esta iniciativa ha sido incluida en el presente informe.

Se trata de una encuesta continua que ya ha completado dos rondas en 2020. En la primera ronda (mayo-junio) la muestra fue de 4134 hogares en 13 municipios, mientras que en la segunda ronda (julio-agosto) la muestra incluyó 5710 hogares en 18 municipios. Los resultados de ambas rondas ya se encuentran publicados. Una tercera ronda de la encuesta se está levantando entre septiembre y octubre de este año, al cierre de este informe.

Encuestas en línea

G. Consulta nacional sobre la situación de la primera infancia por crisis COVID-19 (Centro de Estudios de Desarrollo y Estimulación Psicosocial – CEDEP, Chile)

Esta **encuesta** tiene como objetivo general **conocer** la situación de los niños de 0 a 6 años respecto a su bienestar socioemocional en el contexto de la crisis por COVID-19. Entre los objetivos específicos de la encuesta figuran: i) conocer las principales preocupaciones que tienen las madres, padres y cuidadores de niños y niñas de 0 a 6 años por los efectos que tiene la crisis por COVID-19 en el bienestar, desarrollo y aprendizaje de ellos; ii) conocer cómo están los niños y niñas de 0 a 6 años de acuerdo a la percepción de sus madres, padres y cuidadores principales; iii) conocer la presencia explícita de conductas que indiquen alteraciones en el bienestar emocional de los niños y niñas

de 0 a 6 años; y iv) conocer los factores de riesgo y de resiliencia presentes en las familias con niños entre 0 y 6 años.

El cuestionario utilizado para el levantamiento de la información fue diseñado por el equipo de CEDEP a partir de una revisión de la literatura sobre los potenciales efectos de la pandemia sobre el desarrollo y bienestar de los niños y niñas menores de 6 años. En el instrumento se recoge información sobre: i) las características del hogar, ii) el cuidado de los niños y niñas, iii) acceso a servicios de salud, iv) rutinas de los niños y niñas durante el día, v) acceso a servicios educativos y a recursos/materiales en casa, vi) cambios en comportamiento y bienestar de los niños y niñas, vii) cambios en el bienestar de los adultos, y viii) shocks enfrentados por el hogar. Una característica interesante de este cuestionario es que al final del mismo se incluyó una pregunta para los padres acerca de si identificaban experiencias positivas que hubieran vivido con sus niños menores de 6 años durante el confinamiento por la pandemia (por ejemplo, jugar más, conversar más, estar más relajado, etc.). Este fue el único cuestionario donde explícitamente se preguntó por la ocurrencia de experiencias positivas, en la mayoría de los casos eran solo negativas. Según lo señalado por el equipo, responder toda la encuesta toma entre 12 y 15 minutos.

Este fue el único cuestionario donde explícitamente se preguntó por la ocurrencia de experiencias positivas, en la mayoría de los casos eran solo negativas.

El trabajo de diseño de la encuesta empezó a inicios de mayo de 2020 y la encuesta estuvo disponible en línea entre el 9 y el 31 de julio del mismo año. Se utilizó la plataforma LimeSurvey y la encuesta fue circulada principalmente a través de redes sociales de jardines infantiles y también se difundió a través de centros de salud y del programa Chile Crece Contigo. Si bien la encuesta fue liderada por CEDEP, la iniciativa contó con un gran número de instituciones gubernamentales y organizaciones de sociedad civil y cooperación internacional que colaboraron con la encuesta o se adhirieron a ella.

Esta encuesta en línea fue respondida por 10013 personas (encuestas completas) durante el tiempo que estuvo disponible, en su mayoría por madres de familia (93% de los encuestados). Aunque la muestra es intencional dado el diseño de la encuesta, de acuerdo con lo indicado por el equipo responsable, la alta tasa de respuesta lograda ha contribuido a que la muestra final pueda caracterizar de manera adecuada a la población objetivo de la encuesta a nivel nacional, siendo la distribución del perfil demográfico de los participantes consistente con el de la población.

H. Estudio regional sobre educación a distancia, involucramiento parental y salud mental de niños en edad preescolar y sus familias en Colombia, El Salvador, Costa Rica y Perú (IPA – BID)⁸

IPA y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), en alianza con los Ministerios de Educación de El Salvador, Costa Rica y Perú y el Instituto de Bienestar Familiar de Colombia, están llevando a cabo un *estudio regional* con el objetivo de explorar los efectos de la pandemia por COVID-19 en la primera infancia (niños y niñas en edad preescolar). Entre las preguntas que el estudio busca responder se encuentran i) cómo la pandemia y las medidas de mitigación adoptadas han afectado el bienestar físico y emocional de padres y niños en América Latina; y ii) de qué manera la educación a distancia ha afectado a los padres, niños y las dinámicas del hogar.

Este estudio fue difundido con ayuda de los docentes, quienes enviaban el link del cuestionario a los cuidadores de los niños y niñas matriculados en el aula que tienen a cargo.

El levantamiento de información para el estudio se ha hecho a través de una encuesta en línea realizada entre los meses de julio y septiembre de 2020 utilizando la plataforma SurveyCTO. Fue difundido con ayuda de los docentes, quienes enviaban el link del cuestionario a los cuidadores de los niños y niñas matriculados en el aula que tienen

a cargo. Se trata de un cuestionario autoadministrado, respondido por lo general desde un smartphone, que es el dispositivo más comúnmente usado. El tiempo promedio que se tarda una persona en resolver la encuesta es de 20 minutos.

El equipo responsable reporta que la encuesta tuvo una alta tasa de respuesta. Se logró una muestra de 62837 cuidadores de niños y niñas matriculados en servicios de cuidado y educación inicial en Costa Rica, Colombia (solo Cali), El Salvador y Perú (solo Lima, La Libertad y Piura)⁹. Sin embargo, no se trata de una muestra representativa de los países incluidos y es importante para los análisis entender y caracterizar el sesgo de representación que hay en la encuesta. Se trata de una muestra predominantemente urbana de población que tiene acceso a internet y que no permite hablar de la situación de la zona rural o de los grupos indígenas. Por otro lado, la muestra sí ayuda a reflejar una pluralidad de contextos (por ejemplo, hay variabilidad en el nivel socioeconómico de los participantes) y la información obtenida es útil para explorar los mecanismos a través de los cuales el COVID-19 impacta en el bienestar de los niños y sus padres.

Para el levantamiento de la información se diseñó un cuestionario que recoge información sobre: i) las características del hogar; ii) el perfil del cuidador principal del niño o niña por el que se responde la encuesta (relación con el niño, nivel educativo, información socioeconómica, etc.); y iii) la percepción del cuidador sobre las estrategias de educación a distancia (en cuanto a acceso, uso y satisfacción). Adicionalmente, el equipo utilizó otros instrumentos como parte de la encuesta (que también fueron autoadministrados online). Para medir la salud mental de los cuidadores se utilizó la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-R por sus siglas en inglés), que es una escala validada para el autoreporte de depresión que evalúa la presencia de síntomas depresivos durante las 2 últimas semanas en población adulta. Para medir el bienestar de los niños y niñas según reporte del cuidador, se utilizó una adaptación del Child Behavior Checklist (CBCL por sus siglas en inglés), que es un instrumento ampliamente usado para la identificación de problemas emocionales y de conducta en los niños. También se utilizó el Family Care Indicators (FCI por sus siglas en inglés), que recoge información sobre la calidad del entorno físico y social en el hogar (p.e. actividades de juego, variedades de materiales de juego, fuentes de materiales de juego, libros para el hogar y revistas y periódicos). Finalmente, para medir el uso de castigos violentos, se incluyeron ítems del módulo de

disciplina infantil de la Encuesta MICS de UNICEF que mide el uso del castigo físico violento, como bofetadas, golpes y gritos. La información respecto al uso de estos instrumentos ha sido compartida por el equipo en una entrevista sobre el proceso de implementar la encuesta.

Recién está próximo a publicarse un primer *policy brief* sobre la encuesta que incluiría información sobre la metodología y resultados del estudio regional.

Tal como se analizará en la siguiente sección de este informe, esta es la única encuesta de las 10 revisadas en la que un instrumento internacionalmente reconocido y utilizado para medir el desarrollo socioemocional de los niños y niñas (CBCL) en levantamientos de información presenciales se adaptó para una encuesta en línea. Al cierre de este informe aún no se han publicado los primeros resultados del estudio regional pero de acuerdo con lo adelantado por el equipo responsable en la entrevista sobre el proceso de implementación de la encuesta, la adaptación del CBCL habría funcionado según lo esperado.

I. Evaluación continua del impacto del COVID-19 en indicadores de desarrollo de niñas y niños menores de 6 años en Lima, Perú (ECIC NN; Pontificia Universidad Católica del Perú, Fundación Baltazar y Nicolás, y Copera Infancia)

Esta encuesta en Perú busca replicar en el país una iniciativa internacional. Con el inicio de la pandemia, la Universidad de Oregon en Estados Unidos lanza una encuesta online llamada *Rapid Assessment of Pandemic Impact on Development - Early Childhood* (RAPID-EC por sus siglas en inglés) que es una encuesta continua semanal dirigida a hogares con niños y niñas de 0 a 5 años, diseñada para recoger información clave sobre las necesidades, el acceso a la salud y el bienestar de los niños y sus familias durante la pandemia de COVID-19. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) compartió esta iniciativa con distintos países de América Latina, buscando que sea adaptada y replicada por un equipo conformado tanto por organizaciones de la sociedad civil, como por la academia. Así fue como en el Perú se interesaron en la propuesta el Grupo de Investigación Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP), la Comunidad Peruana de Aprendizaje para la Primera Infancia (COPERA Infancia) y la Fundación Baltazar y Nicolás, quienes desarrollaron la ECIC NN.

Los objetivos de la encuesta son: i) evaluar en forma continua el impacto de la crisis por COVID-19 en indicadores específicos del desarrollo de niñas y niños menores de 6 años y sus factores asociados; y ii) evaluar el impacto diferencial de la COVID-19 en indicadores del desarrollo de niñas y niños menores de 6 años y sus factores asociados de las familias que presentan diversas condiciones sociales consideradas como condiciones de vulnerabilidad.

La encuesta está dirigida a los cuidadores de niñas y niños menores de 6 años residentes en las ciudades de Lima Metropolitana y Callao (por lo menos en un inicio; luego se planea tener un alcance a nivel nacional). El muestreo será intencional según cuotas definidas a partir del nivel socioeconómico (niveles B, C y D).

Esta es la única encuesta de las 10 revisadas en la que un instrumento internacionalmente reconocido y utilizado para medir el desarrollo socioemocional de los niños y niñas (CBCL) en levantamientos de información presenciales se adaptó para una encuesta en línea.

Se espera lograr una muestra de 680 participantes, donde la mitad de la muestra serían participantes ocasionales reclutados a través de una convocatoria abierta en redes sociales de las organizaciones participantes, y la otra mitad serían participantes recurrentes que participarán de forma continua en la encuesta y serán contactados a través de organizaciones que trabajan directamente con familias con niños y niñas menores de seis años.

El cuestionario es autoaplicado y se completa desde un dispositivo electrónico. En él se recoge información sobre: i) datos sociodemográficos del cuidador y de los miembros del hogar y datos socioeconómicos del hogar; ii) información sobre el desarrollo de niñas y niños, tanto sobre la salud emocional de los niños (si está quejoso o demandante, miedoso o nervioso, si tiene dificultades para

dormir, etc.) como sobre preocupaciones de los cuidadores respecto al desarrollo de sus hijos; y iii) indicadores de factores asociados tales como comportamiento parental, estrés parental y estado emocional de los cuidadores antes y durante la pandemia. Responder el cuestionario toma entre 17 y 30 minutos, dependiendo de la capacidad de comprensión y respuesta del encuestado.

La primera ronda de recojo de información de esta encuesta continua en Lima y Callao se realizó durante la primera quincena de octubre mientras se escribía este informe.

J. Encuesta Criando en Pandemia (Chile Crece Contigo)

A muy poco tiempo de haberse iniciado la crisis por COVID-19, el sistema Chile Crece Contigo (ChCC) lanzó esta *encuesta en línea* sobre la crianza en tiempos de pandemia. La encuesta estuvo motivada por la demanda de información de parte de las familias con niños y niñas pequeños en las redes sociales de ChCC sobre cómo enfrentar los desafíos de tener a los menores de edad en casa permanentemente debido al cierre de las escuelas. El fin de la encuesta fue generar información que sirviera como base para delinear contenidos y programar estrategias de apoyo para las familias, así como para capacitar a los equipos en atención remota de las familias respondiendo a sus necesidades.

El cuestionario diseñado recogía información específicamente sobre: i) la adopción de medidas de aislamiento social; ii) el cuidado de los niños en el hogar;

iii) el uso del tiempo de los cuidadores; iv) las dificultades en la crianza; v) la existencia de situaciones de conflicto familiar en el hogar (discusiones, peleas, gritos); y vi) sentimientos predominantes en los cuidadores (estrés, angustia, etc.). El tiempo que tomaba completar la encuesta era menor a 15 minutos.

La encuesta en línea fue difundida a través de redes sociales (twitter, Facebook e instagram) de Chile Crece Contigo entre el 20 de abril y el 7 de mayo de 2020. En esos 17 días se lograron 4099 respuestas. Los resultados de esta encuesta se encuentran publicados.

A continuación, se presenta una tabla donde se resumen las principales características de cada una de las diez encuestas identificadas para este informe que miden el impacto de la pandemia de COVID-19 en la primera infancia en América Latina.

Tal como se observa en la descripción de las encuestas y en la tabla 1, muchas de estas encuestas son aún un trabajo en progreso y en varios casos todavía se sigue recogiendo la primera ronda de información o preparando el primer reporte de resultados para su publicación. Al momento de cierre del levantamiento de información para este informe en la quincena de octubre de 2020, seis de las diez encuestas revisadas tenían disponibles públicamente algún tipo de resultados. En el recuadro 1 al final de esta sección se resumen los principales hallazgos de esas encuestas que, tal como se observa, ya van dando cuenta de los impactos que la pandemia ha tenido sobre los niños y niñas más pequeños.

Muchas de estas encuestas son aún un trabajo en progreso y en varios casos todavía se sigue recogiendo la primera ronda de información o preparando el primer reporte de resultados para su publicación. Al momento de cierre del levantamiento de información para este informe en la quincena de octubre de 2020, seis de las diez encuestas revisadas tenían disponibles públicamente algún tipo de resultados.

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LAS ENCUESTAS IDENTIFICADAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE EN EL 2020

| ENCUESTA | PAÍS(ES) APLICADA | TIPO | OBJETIVO | METODOLOGÍA | MUESTRA | INSTRUMENTO | DURACIÓN | CALENDARIO |
|--|------------------------------|------------|---|--|---|--|---|--|
| ENCUESTA COVID-19 PRIMERA INFANCIA (SIPINNA - WB MX) | México (a nivel nacional) | Telefónica | Conocer el impacto de la crisis del COVID-19 en el bienestar de los niños y niñas de 0 a 6 años de edad y sus familias en México. Generar evidencia que permita una mejor toma de decisiones. | El marco muestral se construyó de una base de datos pública con números telefónicos fijos y móviles, donde se incluyeron variables sociodemográficas mínimas (entidad federativa, edad y sexo) requeridas para segmentar la población. Se utilizó un muestro probabilístico (con selección aleatoria) estratificado en 6 regiones para tener una muestra representativa a nivel nacional. | 1629 cuidadores (padres y madres) de menores de 6 años con acceso a teléfonos de línea o celular. | Un cuestionario basado en el Care Giver Report del Banco Mundial y que además incluye algunos ítems específicos para el contexto mexicano. Tiene 7 secciones: i) información general del niño(s), cuidador y hogar; ii) cuidado de los niños antes y durante el Covid; iii) comportamiento y disciplina; iv) bienestar de los adultos (estrés y bienestar emocional, perspectiva sobre la situación, shocks económicos y de salud; v) desarrollo socio-emocional; vi) acceso a atenciones claves en salud y nutrición (visitas a clínicas, vacunas, consumo de leche materna, falta de alimentos), protección civil y social (pudieron procesar acta de nacimiento, CURP, etc.) y acceso a educación remota; y vii) nivel socio-económico. | Entre 20 y 25 minutos. | Diseño de la encuesta empezó la segunda quincena de mayo de 2020. El trabajo de campo tuvo lugar entre inicios de junio e inicios de julio del mismo año. Aún no se ha publicado el informe de resultados. |
| ENCUESTA CUIDADOS, SALUD Y ALIMENTACIÓN DE NNA (UNICEF UY) | Uruguay (a nivel nacional) | Telefónica | Esta encuesta tiene como objetivo principal conocer el impacto de COVID-19 en: i) el acceso a servicios de salud y a programas de protección social (pre y post pandemia); y ii) la seguridad alimentaria de los hogares con NNA menores de 18 años. | Encuesta se hizo a números generados al azar a nivel nacional. Diseño contempla que resultados puedan ser reportados por zona geográfica y nivel socioeconómico de hogares. Se fijaron cuotas por zona geográfica según proporción de hogares con NNA en cada una según datos del INE. Las 3 regiones para las que se reportan resultados son: Montevideo, departamentos de frontera con Brasil y el resto del interior del país. Se construyó un indicador de nivel socioeconómico tomando como base el último INSE disponible al momento de la encuesta. | 1504 madres, padres o tutores de NNA menores de 18 años. Dos tercios de encuestadas fueron mujeres, casi todas madres. | El cuestionario fue diseñado por el equipo de UNICEF Uruguay en estrecha colaboración con cuatro oficinas gubernamentales directamente vinculadas a temas de infancia y niñez (Uruguay Crece Contigo, INAU, INDA y Ministerio de Salud). Este cuestionario incorpora algunas preguntas que ya habían sido administradas anteriormente en el país como parte de otras encuestas o estudios (por ejemplo, ENDIS o escala de seguridad alimentaria de la FAO). Los temas sobre los que se recoge información son: el cuidado de los NNA en el hogar, el acceso a servicios de salud, la seguridad alimentaria del hogar, y el acceso a programas de protección social. | 15 minutos aprox. | El levantamiento de información se llevó a cabo entre el 1 de septiembre y el 5 de octubre de 2020. Aún no se ha publicado el informe de resultados. |
| ENCOVID19 INFANCIA (EQUIDE - UNICEF MX) | México (a nivel nacional) | Telefónica | Generar información que permita visibilizar y entender las afectaciones por la pandemia de COVID-19 en el bienestar de las NNA en México (menores de 18 años). | Es una encuesta mensual que se realiza mediante entrevistas telefónicas a teléfonos móviles con cuestionario estructurado asistido por computadora (CATI por sus siglas en inglés) siguiendo una estrategia de marcado aleatorio digital. La muestra es representativa a nivel nacional de hogares con NNA y tiene un diseño probabilístico, unietápico y estratificado por entidad federativa. | 1680 personas mayores de 18 años en mayo, 1674 en junio y 1584 en julio. | El cuestionario ha sido elaborado por EQUIDE y aborda los siguientes temas: i) salud; ii) economía del hogar (número de personas del hogar que trabajan y fuentes de ingreso); iii) ocupación (sobre la situación laboral de quien responde la encuesta); iv) expectativas sobre la economía; v) acceso a y satisfacción con la educación a distancia, y cambios en el comportamiento de los niños, niñas y adolescentes; vi) programas sociales y respuesta a la crisis (incluye también preguntas sobre seguridad alimentaria); vii) salud mental del adulto que responde la encuesta y percepción sobre aumento o disminución de discusiones o tensiones en casa); y viii) información sociodemográfica. | 20 minutos aprox. | Ya se han completado 3 rondas (mayo, junio y julio 2020) y hay un informe publicado. Desde septiembre en adelante la encuesta será bimensual. |
| ENCUESTA COVID19 (UNICEF ARG) | Argentina (a nivel nacional) | Telefónica | Los objetivos son i) conocer percepciones, hábitos, actitudes y cambios ocasionados por el COVID-19 en la población; ii) indagar sobre efectos económicos y sociales en los hogares con NNA y la llegada del sistema de protección social; y iii) conocer los efectos sobre el bienestar socioemocional de la pandemia y de las medidas adoptadas para afrontarla, con foco en primera infancia y la adolescencia (menores de 18 años). | Es una encuesta continua. La muestra de la encuesta se basa en el marco muestral de la Encuesta MICS 2019 en Argentina y tiene representatividad a nivel nacional y regional de hogares con niñas, niños y adolescentes residentes en áreas urbanas del país. La muestra fue estratificada según dominio geográfico, y, dentro de estos, por cinco estratos de nivel educativo del jefe(a) de hogar según información censal del año 2010. | 2678 hogares y 744 adolescentes en abril, y 2525 hogares y 646 adolescentes en julio. En ambas olas, la gran mayoría de encuestadas fueron mujeres. | Para el levantamiento de información se utilizó un cuestionario que abordaba los siguientes temas: i) percepciones sobre las medidas de aislamiento social, ii) medidas de prevención y salud; iii) ingresos del hogar; iv) acceso a transferencias sociales; v) alimentación; vi) primera infancia (cambios en rutinas de comida, sueño y lenguaje; recién desde la segunda ola); vii) educación; viii) dinámicas y violencia en el hogar; ix) actividades en el hogar; x) salidas recreativas; y percepciones de los adolescentes de 13 a 17 años. | Cuestionario dirigido al adulto del hogar toma entre 20 y 25 minutos; y administración del módulo para el adolescente toma unos 10 minutos. | Se han completado 2 olas (abril y julio 2020). Los resultados de cada ola están publicados. Se tiene prevista una tercera ronda de forma tentativa para el mes de noviembre de 2020. |
| RECOVER (IPA - DNP - UNICEF COL) | Colombia (a nivel nacional) | Telefónica | El objetivo es conocer los efectos de la pandemia por COVID-19 en los hogares colombianos, con el fin de apoyar al gobierno nacional y a los gobiernos locales para que puedan tomar decisiones más informadas para responder a la pandemia. | RECOVER es una encuesta continua realizada mediante entrevistas telefónicas con cuestionario estructurado asistido por computadora (CATI por sus siglas en inglés) siguiendo una estrategia de marcado aleatorio digital. | 1507 encuestas en mayo (de 6984 llamadas realizadas) y 1013 encuestas en agosto. | El cuestionario fue desarrollado por IPA. En la primera ronda se abordaron los siguientes temas: i) síntomas de Covid, su mitigación y las atenciones de salud de los miembros del hogar; ii) la educación de los niños en el hogar; iii) el trabajo y los ingresos; iv) el apoyo recibido de la red de seguridad social; v) la seguridad alimentaria; vi) la salud financiera; y vii) información sociodemográfica sobre los miembros del hogar. En la segunda ronda, se mantuvieron las secciones antes mencionadas y se añadieron dos secciones adicionales sobre bienestar del niño y relaciones familiares. | 30 minutos aprox. | Se han completado dos rondas (mayo y agosto). Están publicados los resultados de cada ronda. Se tiene prevista una tercera ronda. |

CONTINUACIÓN TABLA 1: CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LAS ENCUESTAS IDENTIFICADAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE EN EL 2020

| ENCUESTA | PAÍS(ES) APLICADA | TIPO | OBJETIVO | METODOLOGÍA | MUESTRA | INSTRUMENTO | DURACIÓN | CALENDARIO |
|--|--|------------|--|--|---|---|------------------------|---|
| SEIA - COVID19 (PNUD - UNICEF - OIM - ONUSIDA - UNFPA) | República Dominicana (solo municipios urbanos y de mayor pobreza) | Telefónica | El objetivo es comprender el impacto de la crisis sanitaria y socioeconómica ocasionada por la pandemia de COVID-19 en distintas dimensiones del desarrollo. Así mismo, se busca generar información que sustente la planificación y evaluación de estrategias de respuesta frente a la crisis. | Es una encuesta continua. La encuesta se realiza con una muestra probabilística a partir de la base de datos del Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN) en un conjunto de municipios de República Dominicana, incluyendo principalmente a los hogares con mayores riesgos sociales y económicos (zonas urbanas más pobladas y de mayor pobreza absoluta, así como municipios de frontera con Haití, donde están localidades de mayor pobreza relativa del país). Si bien la encuesta no está dirigida solo a hogares con niños y niñas, por su tamaño y por la naturaleza de la composición familiar de la población encuestada, es posible extraer información para población infantil (hogares con niñas niños menores de 6 años). | 4134 hogares en 13 municipios en la primera ronda y 5710 hogares en 18 municipios en la segunda ronda. | El cuestionario utilizado recoge información sobre impacto de la pandemia en: i) el empleo y los ingresos familiares; ii) la participación en los programas temporales de transferencias en efectivo; iii) el acceso a servicios de salud y gasto familiar en salud; iv) seguridad alimentaria y nutrición; v) educación (acceso, medios y percepción sobre modalidad no presencial); y vi) métodos disciplinarios para niños y niñas durante la pandemia; e vii) información sobre violencia basada en género. | 20 minutos aprox. | Primera ronda entre mayo y junio. Segunda ronda entre julio y agosto. Los resultados de las dos primeras rondas se encuentran publicados. La tercera ronda se ha recogido entre septiembre y octubre de 2020. |
| CONSULTA NACIONAL SITUACIÓN PRIMERA INFANCIA (CEDEP) | Chile | En línea | El objetivo general es conocer la situación de los niños y niñas de 0 a 6 años respecto a su bienestar socioemocional en el contexto de la crisis por COVID-19. Objetivos específicos: i) conocer las principales preocupaciones que tienen los cuidadores de niños/as por los efectos de la crisis en el bienestar, desarrollo y aprendizaje de ellos; ii) conocer cómo están los niños/as de acuerdo a la percepción de sus cuidadores principales; iii) conocer la presencia de conductas que indiquen alteraciones en el bienestar emocional de los niños/as; y iv) conocer los factores de riesgo y de resiliencia en las familias. | Encuesta estuvo disponible en línea del 9 al 31 de julio de 2020 en la plataforma LimeSurvey. Fue circulada principalmente a través de redes sociales de jardines infantiles y también a través de centros de salud y del programa Chile Crece Contigo. Aunque la muestra es intencional dado el diseño de la encuesta, de acuerdo a lo indicado por el equipo responsable, la alta tasa de respuesta lograda ha contribuido a que la muestra final pueda caracterizar de manera adecuada a la población objetivo de la encuesta a nivel nacional, siendo el perfil demográfico de los participantes consistente con el de la población. | 10013 encuestas completas durante el tiempo que estuvo disponible en línea, en su mayoría madres de familia (93% de los encuestados). | El cuestionario fue diseñado por el equipo de CEDEP a partir de una revisión de la literatura sobre los potenciales efectos de la pandemia sobre el desarrollo y bienestar de los niños y niñas menores de 6 años. En el instrumento se recoge información sobre: i) las características del hogar, ii) el cuidado de los niños y niñas, iii) acceso a servicios de salud, iv) rutinas de los niños y niñas durante el día, v) acceso a servicios educativos y a recursos/materiales en casa, vi) cambios en comportamiento y bienestar de los niños y niñas, vii) cambios en el bienestar de los adultos, y viii) shocks enfrentados por el hogar. | Entre 12 y 15 minutos. | El trabajo de diseño de la encuesta empezó a inicios de mayo de 2020. En julio fue el levantamiento de información. Los resultados de la encuesta fueron publicados en agosto. |
| ESTUDIO REGIONAL EDUCACIÓN DISTANCIA Y SALUD MENTAL (IPA-BID, CON MINED (EL SALVADOR, MEP (COSTA RICA), MINEDU (PERÚ) E ICBF (COLOMBIA)) | Costa Rica, Colombia (solo Cali), El Salvador, Perú (solo Lima, La Libertad y Piura) | En línea | El objetivo es explorar los efectos de la pandemia por COVID-19 en la primera infancia (niños y niñas en edad preescolar). Las preguntas que el estudio busca responder son: i) cómo la pandemia y las medidas de mitigación adoptadas han afectado el bienestar físico y emocional de padres y niños en América Latina; y ii) de qué manera la educación a distancia ha afectado a los padres, niños y las dinámicas del hogar. | Cuestionario está alojado en la plataforma SurveyCTO. Fue difundido con ayuda de docentes quienes enviaban el link del cuestionario a cuidadores de los niños/as matriculados en el aula a su cargo. Es autoadministrado, respondido por lo general desde un smartphone. Encuesta tuvo alta tasa de respuesta. No se trata de una muestra representativa de los países. Es importante entender y caracterizar el sesgo de representación de la encuesta. Es una muestra predominantemente urbana que tiene acceso a internet. La muestra sí refleja una pluralidad de contextos (p.e. hay variabilidad en el nivel socioeconómico) y la información recogida es útil para explorar los mecanismos a través de los cuales COVID-19 impacta en el bienestar de los niños y sus padres. | 62837 cuidadores de niños y niñas matriculados en servicios de cuidado y educación inicial en los 4 países. Más del 90% de encuestados son mujeres. | Para el levantamiento de la información se diseñó un cuestionario que recoge información sobre: i) las características del hogar; ii) el perfil del cuidador principal del niño por el que se responde la encuesta (relación con el niño, nivel educativo, información socioeconómica, etc.); y iii) la percepción del cuidador sobre las estrategias de educación a distancia (en cuanto a acceso, uso y satisfacción). Adicionalmente, el equipo utilizó otros 3 instrumentos como parte de la encuesta (estos también fueron autoadministrados online). Para medir la salud mental de los cuidadores se utilizó la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-R por sus siglas en inglés); se utilizó una adaptación del Child Behavior Checklist (CBCL por sus siglas en inglés) para identificar problemas emocionales y de conducta en los niños; y finalmente se utilizó el Family Care Indicators (FCI por sus siglas en inglés) para recoger información sobre la calidad del entorno físico y social en el hogar. | 20 minutos aprox. | La encuesta se realizó entre julio y septiembre de 2020. Se espera la publicación de un primer policy brief para fines de noviembre 2020. |
| ECIC NN PERÚ (PUCP - COPERA INFANCIA - FBYN) | Perú (solo Lima Metropolitana y Callao) | En línea | Los objetivos de la encuesta son: i) evaluar en forma continua el impacto de la crisis por COVID-19 en indicadores específicos del desarrollo de niñas y niños menores de 6 años y sus factores asociados; y ii) evaluar el impacto diferencial de la COVID-19 en indicadores del desarrollo de niñas y niños menores de 6 años y sus factores asociados de las familias que presentan diversas condiciones sociales consideradas como condiciones de vulnerabilidad | La encuesta está dirigida a los cuidadores de niñas y niños menores de 6 años residentes en las ciudades de Lima Metropolitana y Callao. El muestreo será intencional según cuotas definidas a partir del nivel socioeconómico (niveles B, C y D). Se espera lograr una muestra de 680 participantes, donde la mitad de la muestra serían participantes ocasionales reclutados a través de una convocatoria abierta en redes sociales de las organizaciones participantes, y la otra mitad serían participantes recurrentes que participarán de forma continua en la encuesta y serán contactados a través de organizaciones que trabajan directamente con familias con niños y niñas menores de seis años. | Se espera lograr una muestra de 680 participantes. | El cuestionario es autoaplicado y se completa desde un dispositivo electrónico. En él se recoge información sobre: i) datos sociodemográficos del cuidador y de los miembros del hogar y datos socioeconómicos del hogar; ii) indicadores de desarrollo de niñas y niños, incluyendo indicadores de salud emocional así como preocupaciones de los cuidadores sobre el desarrollo del niño; y iii) indicadores de factores asociados tales como comportamiento parental, estrés parental y estado emocional de los cuidadores antes y durante la pandemia. | Entre 17 y 30 minutos. | La primera ronda de recojo de información en Lima y Callao se realizó durante la primera quincena de octubre (mientras se escribía este informe). |
| ENCUESTA CRIANDO EN PANDEMIA (CHILE CRECE CONTIGO) | Chile | En línea | El objetivo de esta encuesta fue generar información que sirviera como base para: i) delinear contenidos y programar estrategias de apoyo para las familias durante la pandemia por COVID-19; y ii) capacitar a los equipos en atención remota de las familias respondiendo a sus necesidades. | La encuesta en línea fue difundida a través de las redes sociales (Twitter, Facebook e Instagram) de Chile Crece Contigo durante un poco más de dos semanas (17 días). | 4099 respuestas. | El cuestionario diseñado recogía información específicamente sobre: i) la adopción de medidas de aislamiento social; ii) el cuidado de los niños en el hogar; iii) el uso del tiempo de los cuidadores; iv) las dificultades en la crianza; v) la existencia de situaciones de conflicto familiar en el hogar (discusiones, peleas, gritos); y vi) sentimientos predominantes en los cuidadores (estrés, etc.). | Menos de 15 minutos. | La encuesta fue difundida entre el 20 de abril y el 7 de mayo de 2020. Está disponible públicamente a presentación con los principales resultados. |

RECUADRO 1: LOS IMPACTOS DE LA PANDEMIA EN LA PRIMERA INFANCIA - RESULTADOS INICIALES

Las primeras encuestas que ya tienen resultados públicamente disponibles muestran algunos signos preocupantes sobre los impactos negativos que la pandemia puede tener sobre los niños y niñas pequeños.

En primer lugar, son claras las señales que indican una caída en el uso de servicios de salud, ya sea porque estos cerraron o porque las familias han estado bajo confinamiento o con dificultades y temores de usar el transporte público. En Chile, de acuerdo con la encuesta de CEDEP, dos tercios de las familias con niñas y niños menores de 6 años indican que estos no tuvieron sus controles médicos y que 28% no recibieron sus vacunas – el mismo porcentaje observado en Argentina por la encuesta de UNICEF. Del mismo modo, 30% de las familias en Colombia reprogramaron las visitas médicas para sus hijos (la mayor parte de ellas siendo para los controles regulares) y 40% de los hogares en México indicaron que dejaron de vacunar a sus hijos. El 11.9% de los niños menores de 5 años en República Dominicana no tuvieron acceso a sus vacunas.

En segundo lugar, dadas las significativas caídas en los niveles de ingreso que han experimentado muchas familias, las encuestas muestran efectos negativos sobre la alimentación. Por ejemplo, la ENCOVID-19 en México encontró que aproximadamente un tercio de los hogares con niños, niñas y adolescentes enfrenta una situación de inseguridad alimentaria moderada o severa y en Argentina la encuesta de UNICEF encontró que 28% de los hogares tuvieron que dejar de comprar algún alimento por no tener dinero. En República Dominicana la mitad de los hogares reportaron una carencia severa de alimentación durante la pandemia. Si bien esto no se traduce automáticamente en desnutrición o malnutrición infantil, de sostenerse dicha inseguridad alimentaria no pueden descartarse efectos negativos sobre el estado nutricional de los pequeños.

En tercer lugar, las encuestas relevadas dan muestras claras de efectos sobre el estado socioemocional de las niñas y niños. En Chile, la encuesta de CEDEP muestra que 29% de las niñas y niños menores de 6 años duermen peor y 16% come peor. Los efectos negativos son mayores entre niños menores a 2 años que entre el resto. En Argentina, de acuerdo con la encuesta de UNICEF, 48% de los niños menores a 6 años han experimentado alteración en las comidas y 46% en el sueño. En Chile, de acuerdo con la encuesta de CEDEP, 55% de los niños y niñas no salen diariamente a jugar al aire.

El estado emocional de los adultos en el hogar ha también sido afectado, y puede ser un factor importante en la calidad de la crianza de los niños. Por ejemplo, en Chile, de acuerdo con la encuesta de Chile Crece Contigo, 56% de los adultos a cargo tiene dificultades de dedicarle tiempo exclusivo a los niños y 43% está expuesto a situaciones de conflicto en el hogar. La encuesta de CEDEP en Chile encuentra que las niñas y niños pasan mucho tiempo frente a una pantalla. Notablemente, aún los menores a 2 años pasan en promedio dos horas al día frente a una pantalla (el promedio para los niños de 5 a 6 años siendo 3.7 horas al día). En México (de acuerdo con la Encovid19) más de un tercio de los hogares con niños, niñas y adolescentes reporta situaciones de ansiedad, y ese porcentaje llega al 44% para el caso de hogares con tres o más menores. En República Dominicana 15% de los hogares manifiestan que al menos un miembro del hogar ha mostrado signos de depresión o ansiedad.

Estos indicadores ofrecen señales de alerta y resaltan la importancia de medir, de manera regular, estas dimensiones del bienestar infantil aún bajo condiciones menos que ideales para la realización de encuestas rigurosas.

IDENTIFICACIÓN DE TEMAS O INTERESES COMUNES ENTRE LAS DIFERENTES ENCUESTAS MAPEADAS EN ESTE INFORME

De acuerdo con lo señalado en la introducción, uno de los objetivos de este informe es identificar - a partir de la descripción de las encuestas en curso en América Latina- temas e intereses comunes entre los trabajos realizados en los diferentes países de la región. La tabla 2, que se presenta a continuación, muestra los temas que fueron abordados en cada una de las diez encuestas revisadas, seis telefónicas y cuatro en línea. En el caso de las encuestas continuas, basta con que el tema haya aparecido en alguna de las rondas para considerarlo como abordado por la encuesta.

Los criterios de búsqueda para este mapeo definían en primer lugar que se buscaban encuestas que i) recogieran información sobre cómo la pandemia por COVID-19 ha afectado el acceso y uso de servicios o programas sociales para la primera infancia (salud, nutrición, educación, protección social, etc.) o ii) que recogieran información sobre alguna dimensión del desarrollo infantil (p.e. cognitivo, de lenguaje, socioemocional).

Tal como se observa en la tabla 2, lo que ha predominado en las encuestas en curso en la región es el primer aspecto: levantar información sobre el acceso y uso de programas y servicios para los niños, niñas y sus familias durante la pandemia por COVID-19. Seis de las diez encuestas revisadas han recogido simultáneamente información sobre acceso a servicios de salud, educación y protección social; mientras que en ocho de las diez encuestas revisadas se ha preguntado acerca del impacto de COVID-19 en el acceso a servicios de salud o a servicios de educación de los niños y niñas. Con frecuencia, las encuestas enfocadas en el acceso a servicios también recogieron información sobre los shocks sufridos por el hogar durante la crisis por COVID-19 (p.e. pérdida de trabajo, enfermedad, muertes, etc.) y la seguridad alimentaria del hogar.

Respecto al segundo aspecto, se observa que solo dos de las diez iniciativas identificadas en América Latina para este informe midieron alguna dimensión de desarrollo infantil (de acuerdo con la información disponible hasta el momento): el estudio sobre el impacto de COVID-19 sobre la

primera infancia en México, realizado por SIPINNA y Banco Mundial, y el estudio regional sobre educación a distancia, involucramiento parental y salud mental de niños en edad preescolar y sus familias en Colombia, El Salvador, Costa Rica y Perú, realizado por IPA y el BID. En ambos casos se trata de estudios que estuvieron enfocados en niños y niñas menores de 6 años y la dimensión medida fue el desarrollo socioemocional. También resalta que ambos estudios coincidieron recoger adicionalmente información respecto al ambiente del hogar, considerando tanto el involucramiento de los padres en actividades con sus hijos como la existencia en el hogar de recursos y materiales disponibles para los niños y niñas.

La elección del desarrollo socioemocional como la dimensión a medir dentro del desarrollo infantil tiene que ver, por un lado, con que se anticipa que es un aspecto que se puede ver especialmente afectado por la pandemia y por las medidas implementadas para mitigarla como, por ejemplo, el aislamiento social. Sin embargo, también es interesante notar que, de todas las dimensiones del desarrollo infantil, la socioemocional es la única en la que el reporte del cuidador principal es la forma más viable de medirla, incluso cuando es posible un levantamiento de información presencial¹⁰.

En el caso del estudio en México, el desarrollo socioemocional fue evaluado a partir del reporte de los cuidadores (padre o madre del niño o niña que respondió el cuestionario) con una escala que es parte del WB Caregiver Report, un instrumento construido especialmente para recoger información sobre los impactos de la pandemia sobre los niños y sus familias mediante una encuesta telefónica. La escala incluye 9 ítems y se le pide al padre o madre que indique la periodicidad con la que sus hijos o hijas realizan ciertas acciones (nunca, a veces, frecuentemente o siempre). Los ítems giran en torno a si el niño o niña tiene buena concentración, es capaz de recordar instrucciones para hacer varias cosas, planifica lo que tiene que hacer antes de hacerlo, se lleva bien con otros niños, se calma luego de estar activo, entre otras.

El estudio regional implementado por IPA y el BID en cuatro países de la región mide el desarrollo socioemocional de los niños utilizando una adaptación del Child Behavior Checklist (CBCL por sus siglas en inglés), que es un instrumento ampliamente usado a nivel internacional para la identificación de problemas emocionales y de conducta en los niños. El CBCL mide el desarrollo socioemocional a partir del reporte de los padres. El equipo realizó una adaptación del instrumento para ser respondido por los padres y madres de familia mediante un cuestionario virtual enviado a sus celulares. No se administró todo el CBCL pues habría tomado demasiado tiempo, sino que se seleccionaron y adaptaron solo algunas de las escalas.

Al momento de cierre de este informe ninguno de estos dos estudios se encuentra aún publicado. Si bien de modo preliminar parece haber potencial en ambas aproximaciones para medir el desarrollo socioemocional de los niños y niñas a partir del reporte de los padres y madres de familia mediante encuestas telefónicas y en línea respectivamente, es importante esperar los resultados para saber con certeza si estos instrumentos han funcionado según lo esperado. En el caso de la escala del Caregiver Report, es de particular interés conocer si lo que se está midiendo es propiamente el desarrollo socioemocional de los niños o tal vez algún otro constructo relacionado. En el caso de la adaptación del CBCL, será de gran interés conocer cuáles de las escalas del instrumento original fueron adaptadas y si todas funcionaron igualmente bien. Por todo ello, hacer seguimiento a estos dos estudios será importante no solo para aprender sobre temas metodológicos sino también para conocer los resultados de la medición.

Si bien solo en dos de los estudios revisados se identificó el uso de alguna escala diseñada para medir desarrollo socioemocional, varias de las encuestas han coincidido en un interés por identificar de qué manera la pandemia por COVID-19 ha afectado el bienestar emocional de los niños y niñas, tal como se observa en la tabla 2. En ese sentido, en cuatro de las encuestas se han incluido preguntas (no necesariamente fraseadas del mismo modo) sobre si a raíz de la crisis por COVID-19 los niños se encuentran más (o menos) tristes, ansiosos, preocupados, etc. que antes. En una línea similar, en tres de las encuestas se pregunta si a raíz de la pandemia se observa que los niños están comiendo menos o más que antes, teniendo pesadillas, empezando a mojar la cama, etc.

Otro tema en el que se observa un interés común entre las diferentes encuestas revisadas en este informe es el de la exposición de los niños y niñas a situaciones de violencia en el hogar. Prácticamente todas las encuestas (ocho de diez) recogieron desde algún ángulo el tema de violencia,

ya sea porque incluyeron preguntas (no necesariamente formuladas en los mismos términos) sobre disciplina y uso del castigo físico hacia los niños; sobre el incremento de tensiones y conflictos entre los distintos miembros del hogar (incluidos niños y niñas); o porque preguntaron explícitamente por la ocurrencia de una situación de violencia en el hogar (incluyendo violencia contra los niños y niñas).

Tal como se señaló en la introducción de este documento, los posibles episodios de violencia son un resultado en el que se anticipa encontrar efectos de la pandemia desde el corto plazo, lo que se refleja en el interés de la mayoría de los equipos por aproximarse a estimar la magnitud de este problema (con todas las limitaciones en términos de subreporte que pueden existir cuando se mide la incidencia de violencia y que se abordan en la siguiente sección). Sin embargo, es interesante notar en la tabla 2 que, a pesar del interés común, las aproximaciones han diferido mucho de una encuesta a otra.

Si bien solo en dos de los estudios revisados se identificó el uso de alguna escala diseñada para medir desarrollo socioemocional, varias de las encuestas han coincidido en un interés por identificar de qué manera la pandemia ha afectado el bienestar emocional de los niños.

La información presentada en esta sección es un análisis inicial que busca detectar intereses comunes entre organizaciones o instituciones de diferentes países. Del análisis es claro que existe un interés común -quizás es una necesidad- por tener información sobre el bienestar socioemocional de los niños y niñas, y sobre la exposición que han tenido a situaciones de violencia en el hogar, que se ha materializado de diferentes maneras en las distintas encuestas revisadas. Hacer un análisis más profundo de las preguntas o escalas utilizadas para estos fines, así como de la metodología para la construcción de los indicadores, escapa a los objetivos de este trabajo. Sin embargo, la información compartida respecto a los puntos de encuentro entre las encuestas de diferentes países sugiere que es importante que se sigan promoviendo en la región los intercambios colaborativos entre equipos de diferentes países, a fin de ir avanzando en un trabajo conjunto que incremente las posibilidades de aprendizajes comunes y análisis comparativos en el futuro.

TABLA 2: TEMAS CONSIDERADOS EN LAS ENCUESTAS IDENTIFICADAS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE EN EL 2020

| | | Cuidado de los niños en el hogar | (Cambios en) rutinas de los niños (juego, salidas, tiempo de pantalla) | Involucramiento de cuidadores en actividades con niños | Disponibilidad de materiales/ recurso en casa | Shocks durante pandemia (pérdida empleo, ingresos, enfermedad, muertes) | Seguridad alimentaria del hogar | Acceso de los niños / hogar a servicios salud y nutrición | Acceso de los niños a servicio educativo / de cuidado | Acceso del hogar a servicios de protección civil y social | Violencia hacia los niños: disciplina y uso de castigo físico | Violencia en el hogar: (aumento del) conflicto entre miembros del hogar | Violencia en el hogar: ocurrencia de situaciones de violencia en pandemia | Bienestar niños: cambios en estado de ánimo (más triste / callado / irritable) | Bienestar niños: cambios en conductas (dejó de comer, pesadillas, moja cama) | Desarrollo socio-emocional de los niños | Bienestar de los adultos: (cambios) en conductas y comportamientos | Salud mental de los adultos (autoreporte síntomas depresión) |
|------------------------------|---|----------------------------------|--|--|---|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|--|---|--|--|
| ENCUESTAS TELEFÓNICAS | Encuesta COVID19 Primera Infancia (SIPINNA-WB MX) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | X | | X | X | |
| | Encuesta Cuidados, Salud y Alimentación de NNA (UNICEF UY) | X | | | | X | X | X | | X | | | | | | | | |
| | ENCOVID19 Infancia (EQUIDE - UNICEF MX) | | | | | X | X | X | X | X | | X | | | X | | | X |
| | Encuesta COVID19 (UNICEF ARG) | X | X | X | | X | | X | X | X | | X | X | | X | | | |
| | RECOVR Colombia (IPA - DNP - UNICEF COL) | X | | | | | X | X | X | X | | X | | X | | | X | |
| | SEIA - COVID19 (PNUD-UNICEF-OIM-ONUSIDA-UNFPA) | | | | | X | X | X | X | X | X | | X | | | | | |
| ENCUESTAS EN LÍNEA | Consulta Nacional Situación Primera Infancia (CEDEP CHILE) | | X | | | X | | X | X | X | | | X | X | X | | X | |
| | Estudio Regional Educación Distancia y Salud Mental (IPA-BID) | | | X | X | X | X | | X | | X | | | | | X | | X |
| | ECIC NN Perú (PUCP-COOPERA INFANCIA-FByN) | X | | | | | | X | X | | | | | X | | | X | |
| | Encuesta Criando en Pandemia (ChCC) | X | | X | | | | | | | | X | | | | | X | |

BALANCE SOBRE LAS PRINCIPALES LECCIONES APRENDIDAS DE LAS ENCUESTAS EN AMÉRICA LATINA SOBRE EL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LOS NIÑOS Y NIÑAS

A partir de la revisión de la información disponible sobre cada una de las diez encuestas identificadas para este informe y de lo conversado durante las entrevistas con los equipos responsables del diseño e implementación de dichas encuestas, en esta sección se presenta una sistematización de las principales lecciones aprendidas y las recomendaciones a tener en cuenta para experiencias futuras.

A. Levantamientos de información en tiempos de aislamiento social: alcances y limitaciones de encuestas telefónicas y encuestas en línea

La pandemia de COVID-19 llevó a los gobiernos de la región a declararse en una situación de emergencia y a tener que responder a ella brindando diferentes tipos de apoyo a la población en general y en especial a las familias con población vulnerable. En ese contexto, se necesitaban insumos sobre los cuales delinear contenidos, programar estrategias y en general tomar decisiones respecto a la atención de la emergencia. Sin embargo, cuando empieza la pandemia muchos ministerios se quedaron a ciegas porque sus sistemas de monitoreo y recojo de información continua también se vieron afectados por la declaración del estado de emergencia y, en muchos casos, instauración de cuarentena obligatoria.

Esta situación motiva a que se organicen esfuerzos principalmente desde la cooperación internacional, pero también desde la academia y organizaciones de sociedad civil, para implementar encuestas que permitieran conocer el impacto de la pandemia de COVID-19 en los hogares con niños y niñas, usualmente en colaboración con oficinas gubernamentales. De acuerdo con los equipos entrevistados, el desafío principal en esa etapa en que se inicia el trabajo de la encuesta es la tensión entre realizar un ejercicio de calidad pero de manera rápida, de manera tal que se genere información oportuna sobre los impactos de

la emergencia. Esta tensión no siempre fue fácil de resolver y en su balance de lecciones aprendidas algunos equipos reconocen que la encuesta salió a campo más tarde de lo esperado.

Entre los primeros temas que deben definirse está el diseño y metodología de la encuesta. En un contexto de aislamiento social, el recojo de información necesariamente debía ser remoto y en ese sentido una encuesta telefónica con una muestra aleatoria resulta probablemente la opción metodológicamente más sólida. No siendo esto viable en todos los escenarios por diversos motivos, las encuestas en línea pueden ser una opción útil y valiosa siempre que se tengan en cuenta algunas consideraciones. A continuación, se discuten algunos aspectos de cada uno de estos tipos de encuesta.

Encuestas telefónicas

De las diez encuestas identificadas para este informe, seis fueron encuestas telefónicas. En todas estas encuestas el diseño del muestreo ha sido probabilístico, es decir, los números de teléfono han sido elegidos al azar, buscando tener una muestra representativa de hogares con niños y niñas a nivel nacional (salvo en el caso de República Dominicana donde la encuesta solo es representativa de hogares en los municipios urbanos más pobres).

El diseño del muestreo ha variado entre las encuestas y se puede clasificar en dos grandes grupos. Tres de las encuestas han partido de un listado de números ya existente. SIPINNA y Banco Mundial en México contaban con una base pública de números con variables demográficas mínimas; UNICEF Argentina usó como marco muestral la base de la encuesta MICS que acababan de completar justo antes del inicio de la pandemia; y PNUD y las otras agencias de Naciones Unidas en República Dominicana tuvieron como base el SIUBEN. En el caso

de las otras tres encuestas, donde aparentemente no se contaba con acceso a un listado telefónico nacional libre de sesgos, se optó por la mejor opción en ese escenario que es el marcado aleatorio digital. Este fue el caso de las encuestas de UNICEF en Uruguay, EQUIDE y UNICEF en México, e IPA en Colombia en colaboración con el DNP y UNICEF.

En el caso de las encuestas telefónicas, uno de los desafíos más frecuentes enfrentados por los equipos entrevistados para este informe es que la llamada mediante la cual se realiza la encuesta al número seleccionado no se concreta, ya sea porque el número seleccionado de la base de datos no se encuentra activo o porque, aunque la llamada sí conecta, el usuario no contesta. Esto último ocurre porque hay una tendencia a no contestar números desconocidos.

Es importante tener en cuenta que los patrones de respuesta pueden generar sesgos en la composición de la muestra final de la encuesta y por lo tanto afectar su representatividad.

Otra dificultad enfrentada por los equipos ha sido encontrar familias con niños y niñas dentro de los grupos etarios de interés para la encuesta a partir de llamadas a números de celular seleccionados aleatoriamente de una base, o a partir de marcación aleatoria de números celulares. Esto hace que se requieran muchas llamadas hasta lograr completar la muestra deseada para la encuesta, lo que hace el proceso de recojo de información más lento y por lo tanto más caro (toma más días).

Cuando la llamada sí es contestada y la familia cumple con el perfil solicitado por la encuesta (presencia en el hogar de niños o niñas de determinada edad), una estrategia usada por algunos equipos para no perder la participación de la familia fue programar una cita para el momento en que el cuidador que respondía la encuesta tuviera tiempo suficiente para responderla. Otra estrategia utilizada por algunos equipos para favorecer una mejor tasa de respuesta ha sido realizar campañas públicas de información sobre la encuesta para que la población esté al tanto y se anime a participar.

A modo de ejemplo sobre las tasas de respuesta en encuestas telefónicas, durante la primera ronda de la encuesta RECOVER implementada por IPA en Colombia, se realizaron 6984 llamadas para concretar 1507 encuestas. Como se trata de una encuesta continua, del total de familias entrevistadas en la primera ronda, 1455 aceptaron ser contactadas para la siguiente ronda, y de ellas 1013 respondieron efectivamente la encuesta en la segunda ronda. A la luz de lo anterior, lo particularmente difícil parece ser enganchar a los participantes en la primera ronda de recojo de información de una encuesta panel (la dificultad se estima que sería similar para encuestas que solo tienen un punto en el tiempo para el recojo de información). Para las siguientes rondas, si bien el número de participantes decrece para cada nuevo recojo de información, sí parece haber mayor disposición a seguir participando en la encuesta.

En cuanto a las encuestas telefónicas, es importante tener en cuenta que los patrones de respuesta pueden generar sesgos en la composición de la muestra final de la encuesta y por lo tanto afectar su representatividad. Por ejemplo, en el caso de encuestas telefónicas hechas a partir de la selección aleatoria de números de una base de números celulares, un escenario enfrentado en alguno de los casos revisados es que muchos de los números seleccionados no se encontraban activos (por falta de pago, por ejemplo) y esto lleva a que en última instancia termine respondiendo gente que es en promedio más rica de lo que se pretendía inicialmente. En esos casos se pueden usar algunas estrategias estadísticas para tratar de hacer las muestras más representativas, como por ejemplo ponderar los datos al final¹¹.

Por lo general, las encuestas telefónicas revisadas para este informe no han ofrecido incentivos a los participantes para responder la encuesta, aunque hay una excepción. La encuesta RECOVER implementada por IPA en Colombia ofrecía como incentivo a los participantes una recarga de minutos en el celular valorizada en US\$1.5. Este era un incentivo atractivo para los participantes, pero aun así fue retador concretar todas las observaciones requeridas para la primera ronda de la encuesta tal como se señaló anteriormente.

Respecto al costo de las encuestas telefónicas, algunos de los equipos entrevistados para este informe pudieron compartir información sobre el costo por encuesta telefónica y se encontró que el precio varía considerablemente entre países. El precio por encuesta

más bajo identificado para este informe fue de 6.5 dólares americanos por encuesta, mientras que el más alto fue de US\$18 por encuesta. El número de encuestas realizadas varía de un contexto a otro, pero por lo general está entre las 1500 y 2500 encuestas aproximadamente. En todos los casos de encuestas telefónicas revisados para este informe, salvo uno, para la administración de la encuesta se contrató a una empresa con experiencia previa en el rubro. Solo en el caso de la encuesta en República Dominicana la encuesta se hizo a través de una red de al menos 30 organizaciones locales que cubren el territorio nacional y que se esperaba tuvieran mayor cercanía y mejor comprensión de la realidad de comunidades vulnerables en el contexto del distanciamiento social. Estas ONG socias contrataron como encuestadoras a mujeres de las zonas muestreadas para que hagan las llamadas.

Encuestas en línea

De no estar dadas las condiciones para la realización de una encuesta telefónica en los términos antes descritos, las encuestas en línea son una opción interesante para considerar. De las diez encuestas mapeadas para este informe, cuatro hicieron un levantamiento de información en línea. Estas encuestas permiten llegar a miles de personas en un tiempo relativamente corto y con un presupuesto menor, y en ese sentido pueden ayudar a levantar información que sirva para comprender mejor un fenómeno, identificar algunas tendencias, o testear hipótesis. Por ejemplo, la encuesta online en cuatro países realizada en el marco del estudio regional implementado por IPA y el BID tiene entre sus propósitos estudiar los mecanismos a través de los cuales la pandemia (y las medidas adoptadas para hacerle frente) están afectando a las niñas y niños y su desarrollo.

A pesar de lo anterior, es importante tener claras las limitaciones de este tipo de encuestas. Quizás lo principal sea que existe un sesgo de representación que es necesario tener presente. Responder una encuesta en línea requiere tener acceso a internet. En algunos países de la región, esto sesga a que las encuestas sean respondidas principalmente por personas de clase media o alta sin llegar necesariamente a los estratos socioeconómicos más bajos. En otros países, el requisito de tener acceso a internet hace que la encuesta sea respondida principalmente por personas de zonas urbanas, sin que sea posible representar lo que ocurre en zonas rurales y/o con población indígena, por ejemplo.

Durante las entrevistas realizadas para este informe, incluso se resaltó cómo en algunos casos, los medios que se usan para difundir una encuesta en línea también pueden sesgar la composición final de la muestra con respecto a la distribución de la población nacional. Por ejemplo, una de las lecciones aprendidas identificadas por el equipo de CEDEP en Chile es que es mejor difundir las encuestas a través de las redes de organizaciones sociales de base o de los propios servicios educativos o de salud a los que asiste la población objetivo de la encuesta, y evitar difundirla a través de las redes de centros de investigación, pues esto tiende a sesgar la muestra hacia participantes de un nivel socioeconómico más alto. En el caso de las encuestas en línea revisadas para este informe, la encuesta de CEDEP en Chile se apoyó en los jardines para difundirla entre las familias; la encuesta de la Universidad Católica en Lima, Perú, se apoya para la difusión en centros de cuidado infantil; y la encuesta para familias con niños en edad preescolar administrada por IPA en Colombia, El Salvador, Costa Rica y Perú difundía las encuestas con el apoyo de docentes que actuaban como enlace con los padres de familia y les enviaban la encuesta al celular.

El requisito de tener acceso a internet hace que la encuesta sea respondida principalmente por personas de zonas urbanas, sin que sea posible representar lo que ocurre en zonas rurales y/o con población indígena.

La difusión de una encuesta en línea tiene más posibilidades de ser exitosa cuando se sabe previamente que la población objetivo de la encuesta sigue activamente una o más redes sociales a través de las cuales se va a diseminar la encuesta. Por ejemplo, a inicios de la pandemia Chile Crece Contigo (ChCC) tuvo mucho éxito en la difusión de una encuesta en línea sobre crianza en pandemia a través de sus redes sociales (Twitter, Facebook e Instagram), donde el programa usualmente tiene un contacto fluido con familias con niños y niñas menores de 8 años y más aún durante la pandemia. El hecho de que esas redes fueran un canal usual de comunicación les permitió lograr más de 4000 respuestas en un poco más de dos semanas. Un desafío que enfrentaron fue que la encuesta

incluyó algunas preguntas abiertas y luego se hizo difícil para el equipo poder procesar esa información dado el número elevado de respuestas que obtuvieron.

El momento en que se lanza una encuesta en línea también puede tener mucho que ver con la acogida que tiene entre los participantes. Algunos de los entrevistados para este informe coincidieron en señalar que sus encuestas en línea lanzadas al inicio de la pandemia tuvieron muy buena acogida entre su población objetivo porque las familias estaban abrumadas con todas las demandas que el confinamiento por la pandemia había puesto sobre ellas (cuidado de los niños 24/7, trabajo remoto, educación a distancia, etc.) y querían expresar cómo les estaba afectando la situación y buscar alternativas de solución, mostrándose más dispuestos a completar encuestas.

Una premisa fundamental cuando se diseña un levantamiento de información no presencial, es que la administración de todo el cuestionario debe darse en un tiempo relativamente corto.

Durante las entrevistas, la mayor parte de los equipos trabajando con encuestas en línea coincidieron en señalar que es fundamental invertir en una plataforma de encuestas potente y confiable que garantice que la encuesta esté siempre disponible para ser completada sin problemas por los participantes desde el dispositivo que ellos tengan, por lo general smartphones (ninguna de las encuestas en línea revisadas para este informe usó una plataforma gratuita para su recojo de información). En uno de los casos revisados, también se contempló la creación de una página web específicamente sobre la encuesta.

En el caso de las encuestas en línea, solo la encuesta de la Universidad Católica realizada en Lima, Perú, contempla en su diseño ofrecer a los participantes recurrentes de la encuesta (que forman parte del panel) un incentivo no monetario por su participación. Lo que se ofrecería sería un taller sobre un tema relevante para ellos (como padres y

madres). La encuesta recién está siendo implementada así que a la fecha en que se escribió este informe aún no había información disponible sobre lo atractivo del incentivo para los participantes.

Para concluir este punto, un tema interesante planteado por algunos de los entrevistados es que es importante entender las dinámicas de los actores que se está encuestando y saber cómo la estrategia de muestreo seleccionada puede estar limitando la llegada al cuidador principal de los niños en el hogar, a quien en principio se quiere encuestar. Por ejemplo, en un pequeño estudio piloto de su encuesta a familias con niños en edad preescolar, IPA encontró que las encuestas en línea las respondían mayoritariamente las madres y muy pocos padres, mientras que en el caso de las encuestas telefónicas el número de padres que figuraban como cuidador principal aumentaba notoriamente. La hipótesis del equipo es que las encuestas telefónicas en contextos escolares usan números disponibles en bases administrativas donde pueden figurar los números de teléfono de los padres que no son necesariamente los cuidadores principales de los niños y niñas.

B. Necesidad de mantener los cuestionarios de las encuestas relativamente cortos y estrategias para lograrlo

Una premisa fundamental cuando se diseña un levantamiento de información no presencial, ya sea a través de una encuesta telefónica o una encuesta en línea, es que la administración de todo el cuestionario debe darse en un tiempo relativamente corto o se pierde el interés de los encuestados que pueden abandonar la encuesta con mayor facilidad que durante una entrevista cara a cara. Específicamente en el caso de las encuestas telefónicas, la experiencia señala que si la encuesta dura más de 20 minutos, las personas se cansan y tienden a colgar la llamada.

Las encuestas telefónicas revisadas para este informe están en un rango de duración que va entre los 15 y 30 minutos. En el caso de las encuestas de mayor duración, los equipos técnicos eran plenamente conscientes de que la atención y el interés de los participantes decaía considerablemente hacia el final. Una estrategia usada en algunas encuestas (como la de SIPINNA y Banco Mundial en México o la de UNICEF en Uruguay) fue colocar al inicio del cuestionario las preguntas más relevantes y aquellas que eran más difíciles de responder, y dejar para el final preguntas sobre la composición del hogar o

información sociodemográfica de sus miembros. En el caso de encuestas en línea, los equipos que las implementaron también mostraron preocupación por mantenerlas cortas. Las encuestas revisadas toman en promedio en ser respondidas entre 15 y 20 minutos. Una recomendación para las encuestas en línea fue usar un lenguaje sencillo que pudiera ser comprendido por alguien con educación primaria solamente.

Un aspecto clave para mantener corta la encuesta es limitar la cantidad de temas sobre los que se recoge información. En ese sentido, es fundamental evitar la tentación de relevar información sobre múltiples dimensiones y enfocarse solo en aquella información para la que ya se tiene un plan de uso. Otra recomendación dada por algunos equipos para seleccionar preguntas es mantener aquellas que permitan identificar mejor los cambios en la situación de las familias, los niños y las niñas a raíz de la pandemia (sobre todo cuando no hay disponible una línea de base contra la cual comparar). Finalmente, una estrategia usada por varios equipos para acortar la duración del cuestionario fue que si en el hogar había más un niño de la edad de interés de para la encuesta, se seleccionaba solo a uno y sobre él o ella se hacían todas las preguntas. La selección fue usualmente aleatoria, ya sea porque el software usado para la encuesta seleccionaba al azar a un niño o porque se seleccionaba al niño cuyo cumpleaños estuviera más próximo a la fecha en que se realizaba la encuesta.

Aunque en principio la recomendación es plantear una encuesta acotada y de corta duración, esto no siempre se puede cumplir y hay contextos donde es necesario recoger información sobre varios temas. Una estrategia usada por uno de los equipos entrevistados en ese caso fue dividir a la muestra en dos grupos y aleatorizar algunas preguntas para poder cubrir más temas sin alargar el tiempo de administración de la encuesta. A modo de ejemplo, la encuesta realizada por SIPINNA y el Banco Mundial en México incluyó secciones aleatorias y algunas preguntas fueron respondidas por el 50% de la muestra aproximadamente (los 2 grupos fueron seleccionados aleatoriamente). Usando esta estrategia se mantuvo el tiempo de administración del cuestionario entre 20 y 25 minutos, pero mirando la muestra total del estudio se cubrieron más temas.

La implementación de pilotos fue reconocida por la mayoría de entrevistados como un paso clave para ajustar los cuestionarios previo al lanzamiento de la encuesta. La mayoría de los equipos realizaron pequeños pilotos para testear principalmente la comprensión de las preguntas y

la duración del cuestionario. Los pilotos ayudaron a filtrar mejor las preguntas de la encuesta, eliminando aquellas con respuestas incoherentes, por ejemplo.

Aunque no se trató de un piloto propiamente, una experiencia interesante es la que tuvo el equipo de UNICEF Uruguay que antes de lanzar su encuesta COVID-19 telefónica a nivel nacional, lanzó a través de sus redes sociales (Facebook e Instagram) una encuesta en línea sobre conocimiento acerca de los síntomas de la enfermedad, cuidados a tener en cuenta y algo de información sobre impactos iniciales de la pandemia. Tuvieron en total más de 1000 respuestas (las primeras 800 en apenas dos días) y los resultados de esta encuesta en línea les sirvieron para definir mejor su encuesta telefónica. Por ejemplo, pudieron, por un lado, identificar temas sobre los que ya no parecía necesario preguntar porque había buen nivel de información, y por otro lado, plantear mejor las preguntas y las opciones de respuesta.

La implementación de pilotos fue reconocida por la mayoría de entrevistados como un paso clave para ajustar los cuestionarios previo al lanzamiento de la encuesta.

C. La utilidad de apoyarse en encuestas ya existentes

Varios de los equipos entrevistados para este informe refirieron de una u otra forma haberse apoyado en encuestas anteriores para el diseño de las encuestas sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en las familias.

En algunos casos, la revisión de encuestas previas sirvió específicamente para la etapa de formulación de preguntas. Si el tema sobre el que se quiere recoger información ya ha sido previamente abordado por una encuesta, usar esa misma pregunta supone varias ventajas de acuerdo con lo señalado por los entrevistados. En primer lugar, ya se sabe que el fraseo de la pregunta es claro y comprensible para los encuestados. En segundo lugar, los resultados obtenidos en las preguntas repetidas podrían ser eventualmente

comparados con los resultados de las encuestas previas, que funcionarían como una suerte de línea de base. En tercer y último lugar, cuando se incorporan preguntas de instrumentos internacionales que también están siendo administrados en otros países, se abre la posibilidad de en un futuro poder comparar los resultados entre países.

A modo de ejemplo, la encuesta realizada en México por SIPINNA con la colaboración del Banco Mundial, tomó como base para el diseño de su instrumento un cuestionario desarrollado por el grupo de investigación educativa del Banco llamado WB Care Giver Report al que añadieron ítems adicionales desarrollados por el equipo específicamente para el contexto mexicano. Esta decisión abre la opción de eventualmente poder comparar algunos indicadores con otros países donde también se haya administrado dicho cuestionario. Otro ejemplo es la encuesta de UNICEF Uruguay sobre el impacto de la pandemia en hogares con niños, niñas y adolescentes que consideró incluir algunas preguntas de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) que se administra desde hace algunos años en el país, con la expectativa de poder comparar los resultados contra los de la ENDIS que funcionaría como una suerte de línea de base. De igual modo, la encuesta uruguaya revisada en este informe aborda el tema de seguridad alimentaria y para ello utiliza la escala propuesta por la FAO. La incorporación de este módulo internacional abre la posibilidad de eventualmente poder comparar resultados con otros países que lo hayan usado también.

Un mensaje importante es que es viable medir el desarrollo socioemocional de los niños y niñas a través de una encuesta telefónica o en línea.

En otros casos identificados para este informe, tener como referencia encuestas previas fue útil para diseñar el marco muestral de la encuesta. A modo de ejemplo, la encuesta COVID-19 implementada por UNICEF Argentina se monta sobre el diseño de la encuesta MICS en dicho país. En esta ocasión se aprovechó la información sobre hogares que tenían con esa encuesta para diseñar una muestra

representativa de hogares con niños a nivel nacional y regional, sacando partido del hecho de que ya se contaba con toda la información necesaria para contactar a los hogares seleccionados. A fin de cuidar la privacidad de los datos de los participantes, ambos levantamientos de información fueron realizados por la misma empresa encuestadora.

D. Medición del desarrollo infantil en el marco de encuestas telefónicas y en línea

Un aspecto importante para analizar es la viabilidad de medir una (o más) dimensiones del desarrollo infantil en el marco de encuestas telefónicas y en línea sobre los impactos de la pandemia por COVID-19 en los niños y niñas. Respecto a este punto, el análisis de encuestas mapeadas en este informe deja tres mensajes relativamente claros.

El primero es que ha existido un interés manifiesto entre los diferentes equipos técnicos por el desarrollo socioemocional de los niños y niñas y la manera en que puede haberse visto afectado por la crisis por COVID-19. Como ya se dijo antes, esto se debe probablemente a que se anticipa que esta es una dimensión donde pueden existir efectos negativos de la crisis en el corto plazo. Sin embargo, un tema a resaltar es que los equipos se han aproximado al tema de diferentes maneras y son muy pocos los casos revisados donde expresamente se ha medido el desarrollo socioemocional utilizando un instrumento diseñado para ese fin.

Un segundo mensaje es que es viable medir el desarrollo socioemocional de los niños y niñas a través de una encuesta telefónica o encuesta en línea. Y aquí el punto a resaltar es que esta dimensión socioemocional usualmente es medida a través del reporte de los padres, que es considerado el método más apropiado, incluso en el contexto de encuestas presenciales donde las otras dimensiones del desarrollo infantil sí son medidas mediante observación directa de los niños.

En tercer y último lugar, la información disponible hasta el momento daría cuenta de que ha sido posible la adaptación de algunas de las escalas de un instrumento ampliamente usado a nivel internacional para la identificación de problemas emocionales y de conducta en los niños, como el CBCL, para ser respondido por los padres y madres de familia mediante un cuestionario virtual enviado a sus celulares. Se seleccionaron solo algunas escalas para mantener corto el tiempo de la encuesta que siempre es un aspecto a tener en cuenta. Los resultados del estudio

regional donde se ha usado este instrumento aún no han sido publicados, pero será importante hacerle seguimiento a este aporte.

Respecto a las otras dimensiones del desarrollo infantil (como por ejemplo la dimensión cognitiva o de lenguaje), no es tan claro pensar, como en el caso del desarrollo socioemocional, que puedan medirse en el marco de encuestas telefónicas o en línea usando adaptaciones de instrumentos diseñados para ese fin y reconocidos internacionalmente. En el caso de estas dimensiones del desarrollo infantil, si bien existen instrumentos para medir la dimensión cognitiva o de lenguaje de los niños a partir del reporte de los cuidadores, la aspiración siempre debería ser la de una medición directa que es más objetiva y precisa (libre del sesgo de quien reporta). Por el momento, esto parece poco viable en el caso de encuestas telefónicas, pero se debería considerar ni bien pudieran retomarse las visitas domiciliarias (encuestas presenciales).

E. Temas o preguntas que resultaron difíciles de abordar en las encuestas revisadas

Prácticamente todos los equipos entrevistados coincidieron en la violencia contra la mujer y contra los niños y niñas en el hogar era en general un tema sensible y difícil de abordar en las encuestas, y más aún en un contexto de confinamiento en donde el agresor puede estar presente mientras la víctima responde las preguntas. A pesar de lo sensible del tema, tal como se observó en la tabla 2, ocho de las diez encuestas revisadas para este informe recogieron desde algún ángulo el tema de violencia, ya sea porque incluyeron preguntas (no necesariamente formuladas en los mismos términos) sobre disciplina y uso del castigo físico hacia los niños; sobre el incremento de tensiones y conflictos entre los distintos miembros del hogar (incluidos niños y niñas); o porque preguntaron explícitamente por la ocurrencia de una situación de violencia en el hogar (incluyendo violencia contra los niños y niñas).

Los equipos técnicos reconocieron como los principales desafíos que la información de los módulos sobre violencia no es necesariamente consistente (especialmente en esta coyuntura) y que definitivamente hay un subregistro (incluso cuando la encuesta es online y anónima). Asumiendo estas limitaciones, la gran mayoría de entrevistados defendió su inclusión por las siguientes razones: i) aunque haya subreporte, la encuesta da un piso y a partir de esa información se puede empezar a trabajar en estrategias de respuesta; ii) se pueden hacer

comparaciones entre grupos dentro de la muestra y a partir de ello identificar grupos más afectados por esta problemática; y iii) en el caso de encuestas continuas se puede monitorear si se registra un aumento en la incidencia de violencia entre olas. En última instancia, si no se pregunta sobre el tema, las organizaciones e instituciones se quedan sin información sobre la que poder tomar decisiones.

Finalmente, otro tema sobre el que algunos equipos mencionaron que hubo dificultad para levantar información fue el de discapacidad. Si bien los equipos lo identificaron como un tema clave y lo incluyeron en las encuestas para identificar específicamente los desafíos enfrentados durante la pandemia por menores de edad con alguna discapacidad, encontraron muy pocos casos dentro de su muestra y se quedaron sin representatividad para ese grupo.

A pesar de los desafíos asociados con la recolección de información sobre situaciones de violencia, la mayoría de los equipos (8/10) incluyó módulos con preguntas sobre este tema.

F. Posibilidades y desafíos en el caso de encuestas continuas en el contexto de la emergencia

Algunas de las encuestas revisadas para este estudio son continuas y han tenido hasta tres rondas de recojo de información desde que se inició la pandemia. Las encuestas panel en este contexto de emergencia sanitaria tienen la ventaja de que permiten estudiar mejor la evolución en la situación de las familias con niños y niñas a lo largo de la crisis. En ese sentido, el cuestionario de la encuesta mantiene necesariamente un set de preguntas entre rondas para poder comparar indicadores. Al mismo tiempo, las encuestas continuas también tienen la gran ventaja de poder incorporar nuevos temas que sean relevantes dado el contexto y la temporalidad durante la misma pandemia. Por ejemplo, en algunos países donde un nuevo año académico

empezaba entre agosto y septiembre, fue útil incluir en las rondas previas a ese momento preguntas sobre la reapertura de las escuelas que ayudaron a planificar ese momento de la mejor manera. En otros casos, las preguntas sobre información, percepción y actitudes de higiene como prevención del contagio del virus fueron más relevantes durante las primeras rondas de levantamiento que en los siguientes meses cuando la información era de mayor dominio de las sociedades.

Sin embargo, las encuestas continuas en el contexto de la epidemia también presentan algunos desafíos de acuerdo con lo señalado por los equipos entrevistados para este informe, siendo el principal el agotamiento de la muestra. En algunas de las encuestas revisadas para este informe, las olas de recojo de información han sido mensuales y eso ha llevado a que los participantes estén cansados y se ponga en riesgo la continuidad de su participación en la encuesta. En esa línea, una reflexión del equipo responsable de la encuesta COVID-19 impulsada por UNICEF en México es que a la luz de los resultados de las primeras olas, los indicadores no cambian significativamente de un mes a otro, y en ese sentido se puede pensar en levantamientos de información bimensuales o trimestrales para así no cansar tanto a la muestra.

G. Consideraciones sobre el uso de la información y la difusión de resultados

Tal como lo señaló uno de los entrevistados, la encuesta es una herramienta, pero no es la meta. En ese sentido es necesario tener un plan de uso de la información generada por la encuesta. En general en todas las iniciativas

revisadas para este informe, se buscó involucrar a los usuarios potenciales de la encuesta, especialmente en el sector público, tanto en el diseño del cuestionario como en el plan de uso de los datos. Sin embargo, los contextos políticos son diferentes en cada país y no todos los equipos tuvieron necesariamente éxito en sus intentos de aproximarse a las oficinas de gobierno.

En el caso de los equipos que han tenido una colaboración cercana con oficinas del gobierno desde la etapa de diseño mismo de la encuesta, encuentran que esto ha sido muy importante porque los cuestionarios deben ser revisados por los equipos técnicos que van a usar sus resultados para planificar estrategias de respuesta o recuperación frente a la crisis. Sin embargo, una recomendación que resaltan es que es importante acordar desde un inicio los cronogramas de diseño y retroalimentación de las partes involucradas, pues en la medida en la que las etapas de levantamiento se retrasan se pierde oportunidad para entender la situación y para empezar a pensar en medidas de respuesta.

Respecto a la difusión de los resultados de una encuesta entre distintas oficinas del sector público, si bien la aspiración con frecuencia es tener una sola reunión donde puedan participar los diferentes equipos técnicos, esto no necesariamente es viable; especialmente en un contexto de emergencia donde las demandas sobre los equipos técnicos son mayores. En esos casos, una estrategia que resultó útil para alguno de los equipos entrevistados fue desagregar los resultados de la encuesta por temas y empezar a tender puentes con los distintos equipos por separado en función de su disponibilidad y apertura.

En todas las iniciativas revisadas para este informe, se buscó involucrar a los usuarios potenciales de la encuesta, especialmente en el sector público, tanto en el diseño del cuestionario como en el plan de uso de los datos. Sin embargo, los contextos políticos varían en cada país y no todos los equipos tuvieron el mismo éxito en aproximarse a las oficinas de gobierno.

REFLEXIONES FINALES

La pandemia por COVID-19 y las medidas tomadas para su mitigación (por ejemplo, el cierre de escuelas y el aislamiento social) han afectado directamente a los niños y niñas menores de seis años y sus familias. En ese contexto, se han desarrollado e implementado en la región un conjunto de encuestas orientadas a conocer los efectos que la pandemia ha tenido sobre la primera infancia, particularmente sobre su desarrollo y sus posibilidades de acceso a un conjunto de servicios básicos. Como parte de este informe se han mapeado diez encuestas diseñadas e implementadas en la región en los últimos meses y a partir de ellos, se identificaron temas e intereses comunes entre las distintas iniciativas y se analizaron las principales lecciones aprendidas que deja la implementación de este tipo de ejercicios de medición, en particular durante una situación de distanciamiento social como la que implica el COVID-19.

Una primera reflexión que se deriva de esta revisión apunta hacia la necesidad de seguir insistiendo en el valor de contar con encuestas sobre la situación de la primera infancia. Solo cinco de las diez iniciativas revisadas en este informe tienen un foco claro en recoger información sobre la situación de niños y niñas menores de seis años, y solo una de esas cinco recoge información en una muestra representativa a nivel nacional (México) de hogares con niños y niñas menores de 6 años. Las otras cuatro son encuestas en línea que si bien pueden aportar información valiosa en varios sentidos como ya se ha dicho anteriormente, no permiten hacer inferencias estadísticas sobre la situación de la población, lo que resultaría valioso para poder tomar algunas decisiones de política pública.

Una segunda reflexión a raíz de esta revisión es acerca del valor que tiene construir las encuestas para monitorear el impacto de la pandemia en los niños, niñas y sus familias a partir de la revisión de otras encuestas ya existentes en el país. Si bien en este documento se han explorado distintas formas en las que encuestas previas pueden ser útiles, quizás una fundamental es en que pueden funcionar como una suerte de línea de base si se repiten algunas preguntas que permitan la construcción de indicadores clave de salud, nutrición, protección de la primera infancia entre otros.

Una tercera reflexión es que existe un espacio interesante para que REMDI siga promoviendo y consolidando un intercambio regional entre equipos de diferentes países, de modo que se favorezca el aprendizaje conjunto. El análisis comparado de los temas abordados por las diferentes encuestas revisadas demuestra que hay intereses comunes y que se puede promover trabajos conjuntos que eventualmente permitan tener comparación de indicadores clave entre países. A partir de lo visto en este informe, hay un interés común por tener información sobre el estado socioemocional de los niños y niñas, y sobre la exposición que han tenido a situaciones de violencia en el hogar.

A raíz de esta revisión se destaca el valor que tiene construir encuestas para monitorear el impacto de la pandemia en los niños, niñas y sus familias a partir de la revisión de otras encuestas ya existentes en el país.

Hacer un análisis más profundo de las preguntas o escalas utilizadas para estos fines, así como de la metodología para la construcción de los indicadores, escapa a los objetivos de este trabajo. Sin embargo, podría ser una alternativa interesante que REMDI considerara profundizar en este análisis, con miras a eventualmente generar una propuesta de cuestionario sobre los impactos de la pandemia en la primera infancia que recoja las principales lecciones aprendidas de las iniciativas sistematizadas en este informe y que sirva a futuro como referencia para los equipos que quieran implementar iniciativas similares. La idea sería desarrollar módulos sobre cada uno de los

temas clave identificados en este informe. Las preguntas consideradas dentro de cada uno de estos módulos podrían ser escalas usadas internacionalmente que ya se sabe que han funcionado en diferentes contextos y que tienen potencial para ser fácilmente adaptadas a los contextos y necesidades de cada equipo o país.

La idea de módulos es importante y puede ser útil pues, como quedó claro en el ejercicio de balance y lecciones aprendidas, las encuestas remotas (por teléfono o en línea), especialmente en contextos de crisis, deben ser relativamente cortas. Eso implica que no se deben abordar demasiados temas sino que es recomendable enfocar la encuesta solo en aquellos que sean más relevantes para el contexto en el momento en que se hace la encuesta, y para los cuales existe un plan de uso de la información. En ese sentido, de existir una propuesta de cuestionarios con diferentes módulos, los equipos interesados podrían seleccionar y adaptar para el contexto de cada país los módulos más relevantes para los fines de su encuesta.

Una cuarta reflexión es que es necesario visibilizar la medición del desarrollo infantil (o de algunas de sus dimensiones) como parte esencial de estas encuestas. Aunque en general en todas las encuestas era evidente un interés por el estado emocional de los niños y niñas, solo en dos de las diez encuestas revisadas para este informe se medía el desarrollo socioemocional utilizando un instrumento diseñado para ese fin. Esta es una dimensión del desarrollo infantil que, en términos generales, es más apropiado medir a partir del reporte del cuidador antes que con una medición directa, lo que la hace factible de ser considerada en una encuesta telefónica o en línea que justamente va dirigida al cuidador principal del niño o niña. Mientras se mantenga la situación de aislamiento social, esta es una dimensión del desarrollo que es factible ir midiendo incluso con adaptaciones de instrumentos tradicionalmente usados en encuestas presenciales como el CBCL.

En cuanto a las otras dimensiones del desarrollo infantil, si bien existen instrumentos para medir por ejemplo, la dimensión cognitiva o de lenguaje de los niños a partir del reporte de los cuidadores, la aspiración -como ya se señaló anteriormente- siempre debería ser la de una medición directa que es más objetiva y precisa (libre del sesgo de quien reporta). En ese sentido, cuando las actividades empiecen a normalizarse y se puedan retomar visitas domiciliarias, será fundamental que las encuestas presenciales ayuden a evaluar el impacto de la pandemia en el desarrollo motor, cognitivo y de lenguaje de los niños

y niñas. Las consecuencias de la pandemia no solo se observarán en el corto plazo, sino que muy probablemente los efectos adversos se mantengan en el largo plazo. En ese sentido, es fundamental que los esfuerzos por monitorear el impacto de la pandemia en la infancia se sostengan en el tiempo.

Una quinta reflexión consiste en pensar en trabajar en algún tipo de protocolo con lineamientos para el diseño y la implementación de encuestas en contextos de emergencia como esta pandemia o como desastres naturales que sirva como referente para el trabajo de los equipos. Una de las principales lecciones aprendidas mencionadas por la mayoría de entrevistados para este informe fue que, para que la información provista por la encuesta sea oportuna, es necesario salir relativamente rápido a campo (no mucho tiempo después de iniciada la emergencia). Las experiencias revisadas para este informe demuestran que esto no siempre fue posible porque aspectos relacionados con el diseño de la encuesta fueron extensamente discutidos por los equipos técnicos buscando tener el mejor cuestionario posible. Por ejemplo, la inclusión de un módulo con preguntas sobre violencia en el hogar fue un tema que casi todos los equipos consideraron como sensible, lo que los llevó a tener extensas discusiones evaluando los pros y los contras de incluirlo. En el balance final, la mayoría de los equipos terminó decidiendo que era importante recoger información sobre violencia, precisamente porque el propio contexto de la emergencia tiende a exacerbar este problema. En ese sentido, la importancia de incluir este módulo (a pesar de las limitaciones como el subreporte) podría ser un lineamiento, de modo tal que en futuros ejercicios de medición no sea necesario iniciar nuevamente el mismo debate sino aprovechar la experiencia previa.

Por último, una sexta reflexión es que gran parte de estas diez encuestas que han sido revisadas para este informe son “trabajo en progreso”. Hay por lo menos cuatro que aún no han publicado su primer reporte de resultados y otras cuantas próximas a publicar nuevos informes de sus rondas más recientes. En ese sentido, REMDI puede nuevamente cumplir un rol muy importante en la difusión de estos estudios y en generar espacios de diálogo y reflexión crítica con los equipos responsables de estas encuestas y la comunidad interesada, tanto sobre la metodología de las encuestas como sobre sus resultados.

TRABAJOS CITADOS

- Devercelli, A. E., & Humphry, E. V. (2020). Investing in the Early Years During COVID-19 (No. 147664, pp. 1-4). The World Bank.
- Fiszbein, A., Guerrero, G. y Rojas, V. (2016). *Medición del Desarrollo Infantil en América Latina: Construyendo una agenda regional. El Diálogo – GRADE.*
- Gromada, A., Richardson, D., & Rees, G. (2020). Childcare in a global crisis: the impact of COVID-19 on work and family life (No. inores1109).
- OECD. (2020). Combatting COVID-19's effect on children.
- UNICEF. (2020). Policy brief: the impact of COVID-19 on children. New York: United Nations Children's Fund.
- Yoshikawa, H., Wuerml, A. J., Britto, P. R., Dreyer, B., Leckman, J. F., Lye, S. J., ... & Stein, A. (2020). Effects of the Global COVID-19 Pandemic on Early Childhood Development: Short-and Long-Term Risks and Mitigating Program and Policy Actions. *The Journal of Pediatrics.*

ENCUESTAS REVISADAS DE AMÉRICA LATINA CON INFORMACIÓN DISPONIBLE EN LÍNEA**Encuestas telefónicas**

- ENCOVID19 Infancia (EQUIDE – UNICEF México)*
- Encuesta COVID-19: Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población (UNICEF Argentina)*
- Encuesta RECOVR en Colombia (IPA en colaboración técnica con el DNP)*
- Encuesta SEIA – RED ACTÚA COVID-19 en República Dominicana (Liderada por PNUD con participación de UNICEF, OIM, ONUSIDA y UNFPA)*

Encuestas en línea

- Consulta nacional sobre la situación de la primera infancia por crisis COVID-19 (CEDEP, Chile)*
- Encuesta regional sobre educación a distancia y salud mental de niños en edad preescolar y sus familias en Colombia, El Salvador, Costa Rica y Perú (IPA – BID)¹²*
- Encuesta Criando en pandemia (Chile Crece Contigo)*

NOTAS

1. El Acuerdo 3 de la Agenda Regional se refiere a definir metas de desarrollo infantil para el país y establecer mecanismos de evaluación que permitan conocer los cambios y características del desarrollo de los niños y las niñas. Idealmente, esos esfuerzos nacionales deben permitir hacer comparaciones internacionales, especialmente en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
2. Se ha tratado de un relevamiento rápido de información realizado entre la quincena de agosto y la quincena de octubre de 2020.
3. Al final de este informe, en la sección de referencias, se encuentran los links (en caso de estar disponibles) a las encuestas revisadas en este informe.
4. La descripción de cada una de las diez iniciativas presentadas en esta sección se basa principalmente en la información compartida por los responsables de las encuestas durante las entrevistas. Al momento de cierre de este informe, no todas las encuestas tenían información publicada. Para todos los casos en los que sí hay información disponible, se incluye una referencia al link de la encuesta.
5. En total se administraron 1,629 encuestas. De esas, 1300 encuestas fueron hechas por teléfono y el resto de las observaciones se completaron con una encuesta en línea.
6. Si bien esta encuesta reporta indicadores para hogares con niños, niñas y adolescentes entre los 0 y 17 años, se decidió considerarla en el informe porque incluye preguntas sobre niños y niñas menores de 6 años.
7. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados, por sus siglas en inglés. Es levantada por UNICEF en varios países a nivel mundial y contiene información sobre características socioeconómicas de hogares con niños y mujeres lactantes, y puede integrar tópicos adicionales según su estructura modular.
8. Al momento de publicación de este informe solo se había publicado un *blog*. Sin embargo, en el *blog* aún no se incluyó información sobre el estudio en Perú. Se espera que hacia fines de noviembre 2020 salga publicado un *policy brief* sobre el estudio ya considerando información de los 4 países.
9. Desagregando la información por país, en Costa Rica participaron los cuidadores de 21752 niños y niñas, aproximadamente el 25.3% de la matrícula; en Colombia (solo Cali) 14077, 13.1% de la matrícula; en El Salvador 22069, 9.8% de la matrícula; y finalmente en Perú (solo Lima, La Libertad y Piura) los cuidadores de 4939 niños y niñas, aproximadamente el 2.3% de la matrícula.
10. Ver Fiszbein, Guerrero y Rojas (2016) para una discusión respecto a este tema en el marco de la Agenda Regional.
11. *Un reciente blog del Banco Mundial explora los principales desafíos de encuestas telefónicas en contextos de emergencia y estrategias para enfrentarlos.*
12. Al momento de cierre de este informe (octubre 2020) solo se había publicado este *blog* sobre el estudio que no incluye información sobre el estudio en Perú. Se espera que hacia fines de noviembre 2020 salga publicado un *policy brief* sobre el estudio ya considerando información de los 4 países.



Liderazgo para las Américas

Diálogo Interamericano
1155 15th Street NW, Suite 800
Washington, DC 20005
Correo electrónico: education@thedialogue.org
thedialogue.org/education



Red Regional de Medición del Desarrollo Infantil
Secretaría general de REMDI basada en
Montevideo, Uruguay.
Correo electrónico: [remdi.desarrolloinfantil@
gmail.com](mailto:remdi.desarrolloinfantil@gmail.com)
thedialogue.org/red-regional-para-medir/?lang=es



Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Oficina Regional para América Latina y el Caribe
(UNICEF)
Calle Alberto Tejada, Edificio 102
Ciudad del Saber
Panamá, República de Panamá
Apartado: 0843-03045
Correo electrónico: uniceflac@unicef.org
unicef.org/lac