

IMPACTOS DE LA PANDEMIA EN EL BIENESTAR DE LOS HOGARES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CHILE

IMPACTOS DE LA PANDEMIA EN EL BIENESTAR DE LOS HOGARES DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CHILE

Santiago de Chile, agosto de 2021.

Los contenidos de este documento pueden ser reproducidos en cualquier medio, citando la fuente.
Cita recomendada: UNICEF-PNUD-OIT (2021). Impactos de la pandemia en el bienestar de los hogares de niños, niñas y adolescentes en Chile.

SIGLAS

CEPAL

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CIET

Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo

FAO

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

OIT

Organización Internacional del Trabajo

PNUD

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

UNICEF

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

INTRODUCCIÓN

La crisis COVID-19 comenzó como una de carácter sanitario, sin embargo, sus efectos desembocaron rápidamente en una crisis social y económica que ha impactado hogares a lo largo de toda la escala socioeconómica, con impactos más marcados en la parte baja de la distribución. A diciembre de 2020, tres de cada diez hogares declaraban que sus ingresos no eran suficientes para cubrir sus necesidades (versus 17% antes de la pandemia), y una proporción similar de hogares declaraba que sus ingresos habían disminuido respecto de 2019 (MDSF-PNUD 2021). Este y otros efectos de la pandemia han impactado significativamente el bienestar de los hogares, en particular en el grupo de hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes (CEPAL-UNICEF, 2020), contexto en el que, por primera vez en 30 años, se proyecta una caída en el Índice de Desarrollo Humano (IDH) a nivel global (PNUD, 2020).

La evidencia muestra que los efectos directos e indirectos de la pandemia han desencadenado un aumento de los factores de riesgo para el bienestar de la población infantil y adolescente. A nivel nacional, esto se materializa en dificultades diferenciadas en el acceso a la educación por ausencia de herramientas tecnológicas en el hogar, lo que se traduce en un acrecentamiento de las desigualdades en logros educativos y deserción; efectos a nivel de salud física, con incipientes focos de desnutrición e inseguridad alimentaria en la población de mayor vulnerabilidad; impactos a nivel de salud mental; a la vez que enfrentan mayores niveles de riesgo a sufrir violencia por razones de confinamiento y un potencial aumento de tasas de trabajo infantil. En suma, a un año del comienzo de la pandemia de COVID-19 en el país, ya es posible constatar sus efectos en la situación de niños, niñas y adolescentes, observándose un retroceso global en prácticamente todos los ámbitos de bienestar infantil (UNICEF, 2021).

En este contexto, el presente documento tiene como propósito presentar la evidencia disponible a la fecha sobre los efectos directos e indirectos de la pandemia por COVID-19 en los hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes en Chile, en base a datos de la Encuesta Social COVID-19 (ESC-19), complementando con otras fuentes de información cuando corresponda. Específicamente, este instrumento permite estudiar en detalle, a nivel de hogares, el impacto de la pandemia en términos socioeconómicos, en el acceso a la educación, acceso a la salud, inseguridad alimentaria y factores de riesgo a los que están expuestos las y los niños, niñas y adolescentes que habitan en esos hogares. Los resultados del estudio muestran que los hogares con niños, niñas y adolescentes se han visto afectados en todas las dimensiones (ingresos, salud, nutrición, educación) producto del COVID-19.

El documento se estructura en 3 partes. En una primera sección se presenta las características principales de los datos utilizados. Luego, se hace una caracterización de los hogares en que viven niños, niñas y adolescentes, en términos del impacto de la pandemia sobre los ingresos, diferenciando entre aquellos hogares con presencia de niños, niñas y/o adolescentes y aquellos donde no; los impactos en educación, salud e inseguridad alimentaria; y factores de riesgo asociados al trabajo infantil, explorando cómo cambiaron éstos durante el 2020. En la sección final se presentan algunas conclusiones y recomendaciones.

¹ En el marco de las investigaciones para evaluar el impacto del COVID-19 en el país, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) junto con el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), llevaron a cabo una encuesta para caracterizar los impactos directos e indirectos de la crisis de COVID-19 sobre los hogares.

ENCUESTA SOCIAL COVID-19, SEGUNDA RONDA

El trabajo de campo de la ESC-19, en su segunda Ronda, se realizó entre el 11 de noviembre y el 23 de diciembre de 2020. Debido a las restricciones sanitarias, la encuesta se diseñó para ser aplicada telefónicamente a informantes de 18 años o más, pertenecientes a hogares que forman parte de una muestra representativa a nivel nacional y para cinco macrozonas territoriales. En total, se logró encuestar a informantes en 3.333 hogares, obteniendo información respecto de 10.344 personas.

El cuestionario incluyó módulos de caracterización del hogar, impacto económico (en relación con empleo, ingresos, precariedad laboral, estrategias económicas de los hogares, seguridad alimentaria, educación y salud), ayuda recibida de parte de terceros, niños, niñas y adolescentes, salud mental e ingresos.

Para muchas de estas temáticas se recolectó información respecto de la situación antes y durante la pandemia.

El presente documento presenta algunos de los principales resultados que arrojó la ESC-19 respecto de los hogares en que habitan niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, y con el objeto de enriquecer el análisis, en algunos casos esta información fue complementada con otras fuentes de información. El análisis de los datos fue desarrollado por los equipos de las oficinas UNICEF, PNUD y OIT en Chile.

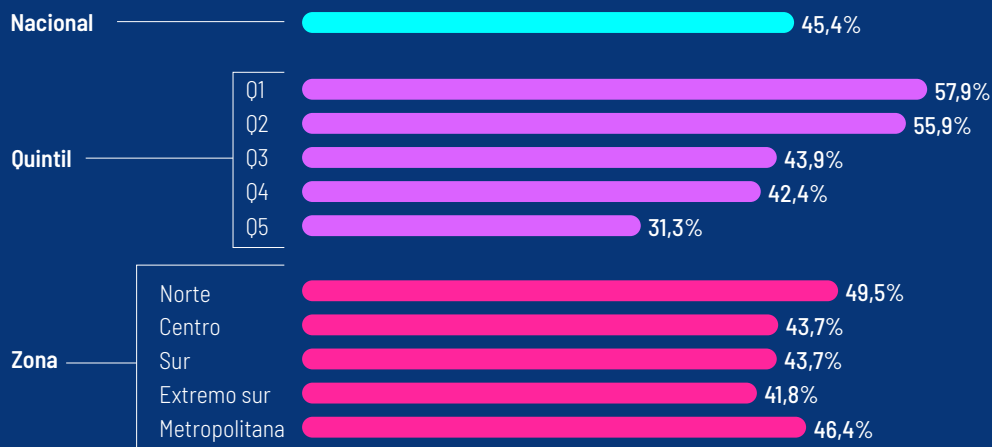


CARACTERIZACIÓN DE LOS HOGARES CON PRESENCIA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

A nivel nacional, la información presentada por la segunda ronda de la ESC-19 indica que el 45,4% de los hogares tiene presencia de niños, niñas y/o adolescentes. A nivel socioeconómico, es posible confirmar la mayor concentración de estos hogares en los segmentos de menor nivel de ingresos. De este modo, en los grupos de menores ingresos casi seis de cada diez hogares están compuesto por niños, niñas y/o adolescentes (57,9% en el quintil I y 55,9% en el quintil II). A medida que aumentan los ingresos de los hogares, se observa una mayor proporción de hogares compuestos únicamente por adultos. En los quintiles III y IV la presencia de niños/as y adolescentes en los hogares bordea el 43%, mientras que en el quintil más rico la proporción es menor a un tercio de los hogares. A nivel territorial, una mayor proporción de hogares de la zona norte y la Región Metropolitana tienen presencia de niños, niñas y adolescentes, 49,5% y 46,4% respectivamente, mientras que la menor concentración de hogares con población infantil y adolescente se aprecia en la zona del extremo sur, con 41,8%.

Por su parte, al estudiar las características de la jefatura de hogar, se puede observar una mayor presencia de niños, niñas y adolescentes en los hogares con jefatura de hogar femenina (47,8%), respecto de aquellos en que la jefatura está a cargo de un hombre (43,6%). De igual modo, en relación con el nivel educacional del jefe de hogar, se aprecia mayor presencia de niños, niñas y adolescentes en los hogares con jefatura de hogar con nivel educacional media completa o superior incompleta, con porcentajes alrededor del 50%.

Gráfico 1: Hogares con presencia de niños, niñas y/o adolescentes, según quintil y zona geográfica



Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

Para controlar la pandemia, a partir de marzo de 2020 se decretaron medidas de confinamiento tendientes a reducir la movilidad de las personas, lo que provocó que diversos sectores de la economía detuvieran sus operaciones. El primer impacto de la crisis provocada por la pandemia fue, entonces, una pérdida de puestos de trabajo significativa y una reducción de los ingresos laborales de los hogares.

En este contexto, el impacto de la pandemia del COVID-19 se profundiza en los hogares con niños, niñas y adolescentes. En concreto, durante el período que va desde el comienzo de la pandemia hasta julio 2020, prácticamente 6 de cada 10 hogares a nivel nacional (59,4%) enfrentaron una disminución de los ingresos respecto a su situación pre-pandemia. En el caso de los hogares con niños, niñas y adolescentes este impacto es mayor, pues el 66,1% se enfrentó a una disminución de ingresos, frente a un 53,7% en el caso de los hogares compuestos únicamente por adultos.

Gráfico 2: Hogares con presencia de niños, niñas y/o adolescentes, según sexo y nivel educacional del jefe/a de hogar



Si bien en los últimos meses de 2020 hubo una mejoría en los ingresos de los hogares respecto al mes de julio del mismo año, estos aún estaban por debajo de los niveles pre-pandemia. En efecto, en la Ronda 2 de la ESC-19 (nov-dic 2020) a nivel nacional el 48,9% de los hogares señalaban que sus ingresos actuales son menores en comparación con la situación pre-pandemia. En el caso de los hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes esta situación se mantenía en un 53,9% de los casos, mientras que en los hogares compuestos únicamente por adultos el porcentaje era de 44,8%.

Gráfico 3: Hogares según variación de ingresos del mes respecto a la situación antes de la pandemia. Ronda 1 Julio 2020.

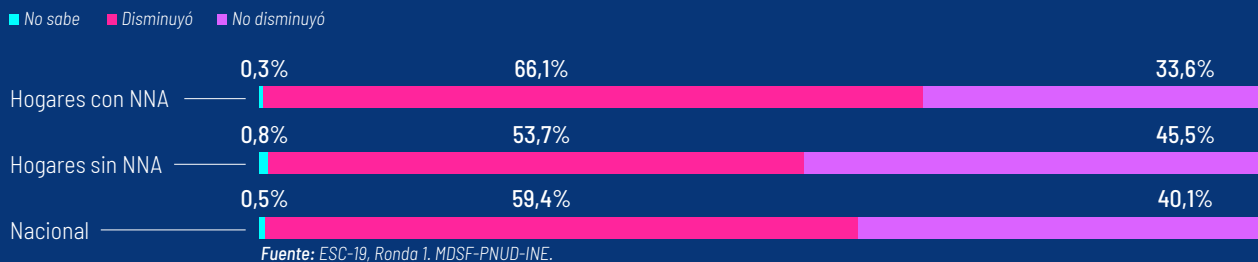
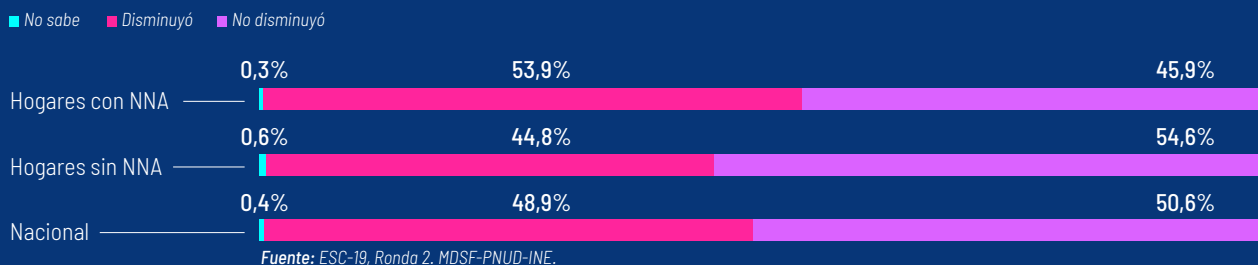


Gráfico 4: Hogares según variación de ingresos del mes respecto a la situación antes de la pandemia. Ronda 2 Nov-Dic 2020.

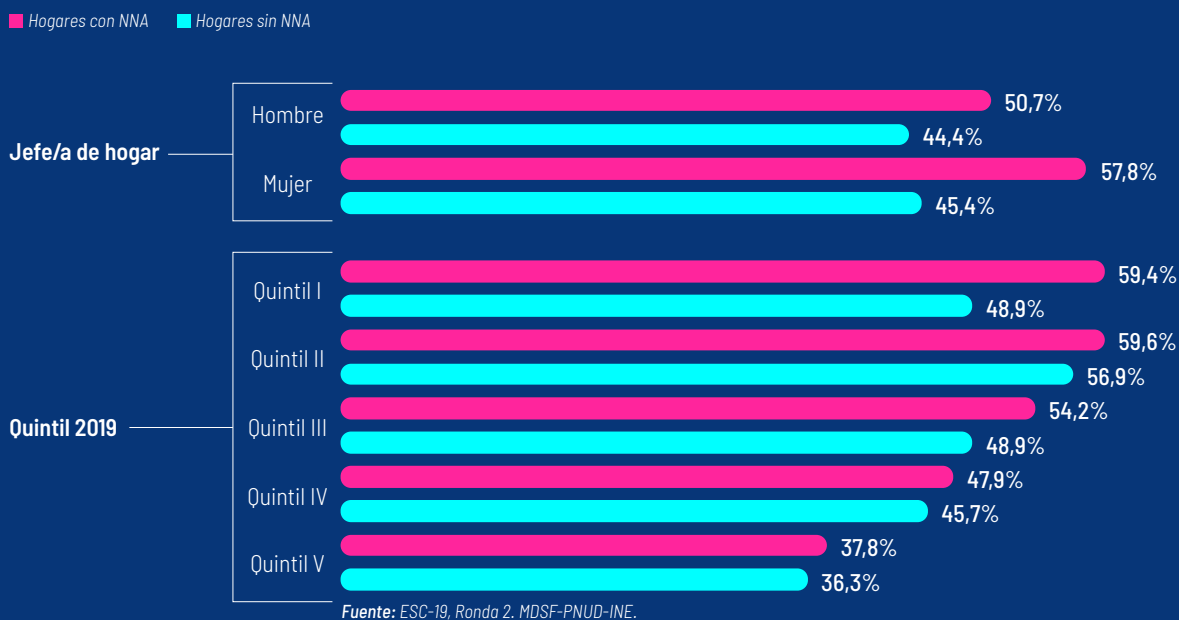


La descomposición de los datos según las características del hogar en términos socioeconómicos y de jefatura de hogar permite dar cuenta de la desigual capacidad de los hogares de recuperarse de los impactos de la pandemia. En primer lugar, de los hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes en que la jefatura de hogar es femenina un 57,8% informa una disminución de sus ingresos en relación con la situación previa a la pandemia, mientras que en los mismos hogares pero con jefatura a cargo de un hombre el porcentaje es de 50,7%. Por su parte, en los hogares en que no hay presencia de niños, niñas y/o adolescentes los porcentajes son inferiores al 50%, independiente del sexo del jefe/a de hogar.

En segundo lugar, la información diferenciada por quintil de ingresos del año 2019 permite apreciar cómo, en todos los quintiles, la disminución de ingresos es más prevalente en hogares con niños, niñas y adolescentes. En los dos primeros quintiles prácticamente 6 de cada 10 hogares con niños, niñas y adolescentes mantenían a fines de 2020 una situación de disminución de ingresos respecto de sus ingresos pre-pandemia.

Gráfico 5: Hogares que disminuyeron sus ingresos respecto a la situación antes de la pandemia, según sexo del jefe/a de hogar y quintil de ingresos 2019.

Ronda 2 Nov-Dic2020.



En base a la evidencia analizada se observa que la pandemia del coronavirus ha agudizado los patrones de desigualdades existentes. Esta es una alerta respecto de nuevas vulnerabilidades que se podrían observar en el mediano plazo, en particular en los dos quintiles de menores ingresos, donde hay mayor presencia de hogares con niños, niñas y adolescentes. La capacidad de las políticas públicas para apoyar a los hogares más impactados por la crisis será clave para que las consecuencias de la pandemia tengan un carácter transitorio y el país retome una senda de desarrollo sostenible e inclusivo en que todos los niños, niñas y adolescentes tengan las mismas oportunidades de desarrollo.

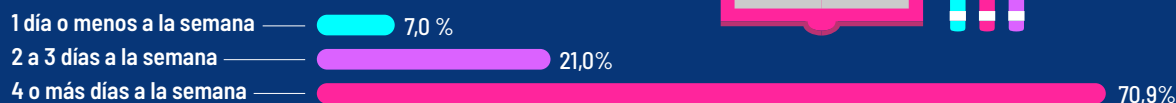
IMPACTOS EN EDUCACIÓN

La información recabada en la sección de educación de la ESC-19 permite analizar la situación individualizada de los niños, niñas y adolescentes de entre 6 y 18 años que habitan los hogares encuestados. Los datos muestran una profunda desigualdad socioeconómica en el acceso de los estudiantes a la educación, ya sea mediante clases virtuales, presenciales o mediante el uso de material pedagógico.

El análisis de la frecuencia de participación en clases virtuales, presenciales o uso de material pedagógico muestra que, a nivel nacional, un 7% de los estudiantes participaban de estas actividades durante 1 día o menos a la semana, el 21% lo hacía 2 o 3 días a la semana y el 70,9% accedía a estos recursos 4 o más días a la semana.

Gráfico 6: Frecuencia semanal de participación en clases virtuales, presenciales o uso de material pedagógico

(Universo: Población de 6 a 18 años matriculada en un establecimiento educacional durante el año 2020)

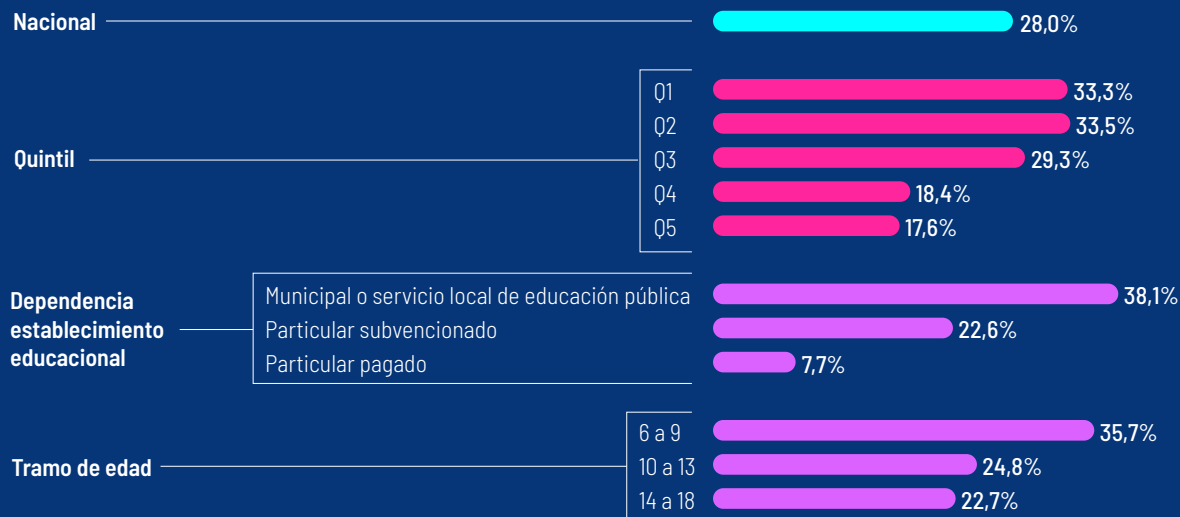


Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

Sin embargo, estos promedios esconden una gran heterogeneidad por nivel socioeconómico. En los dos quintiles de menores ingresos, un tercio de los estudiantes participaron en clases virtuales, presenciales o utilizaron material pedagógico durante 3 días a la semana o menos. En comparación, en los hogares del quintil de mayores ingresos sólo el 17,6% de los estudiantes participaron 3 días o menos en estas actividades. Esto representa una brecha de 15 puntos porcentuales entre los y las estudiantes del quintil más pobre y el más rico. El mismo patrón de desigualdad se observa mediante la variable de dependencia del establecimiento educacional, donde sólo un 7,7% de los estudiantes de establecimientos particulares pagados indican una participación semanal igual o menor a tres días, mientras en los establecimientos particulares subvencionados el porcentaje es de un 22,6% y en los municipales es de un 38,1%. En relación con el rango etario de los estudiantes, el grupo que muestra una menor participación es el de menor edad, de 6 a 9 años, en el que se observa que el 35,7% tuvo actividades pedagógicas 3 o menos días a la semana. En el caso de los estudiantes entre los 10 y 13 años o entre 14 y 18 años, el porcentaje de participación en actividades pedagógicas durante 3 o menos días a la semana es inferior al 25%. Es importante destacar que estas cifras de participación de los estudiantes en diversas modalidades de educación (remota, presencial o mediante material pedagógico) apuntan únicamente a la realización de las actividades, y no a la calidad de estas interacciones o los niveles de aprendizaje efectivamente logrados, los cuales están mediados por otras variables como el acceso a recursos materiales o el apoyo por parte de adultos.

Gráfico 7: Porcentaje de niños, niñas o adolescentes que participaron en clases virtuales, presenciales o utilizaron material pedagógico 3 días o menos a la semana, según quintil, dependencia del establecimiento educacional y tramo etario

(Universo: Población de 6 a 18 años matriculada en un establecimiento educacional durante el año 2020)



Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

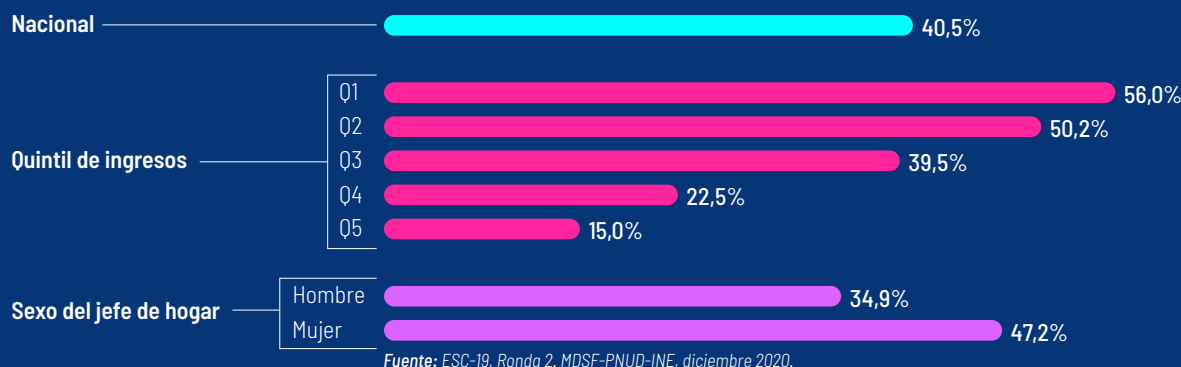
Uno de los elementos indicativos de carencia de acceso a educación de calidad corresponde a aquellos hogares con estudiantes de 6 a 18 años que manifiestan carencias en herramientas tecnológicas adecuadas para fines educativos², los cuales a nivel nacional ascienden a un 40,5%.

Este indicador según nivel socioeconómico sigue el mismo patrón estratificado que se observaba en el caso de la participación en clases. Aquellos hogares con menor ingreso manifiestan mayores carencias en herramientas tecnológicas para fines educativos, con un 56% de carencia en el primer quintil. Por el contrario, en el quintil de mayores ingresos únicamente un 15% de los hogares manifiesta esta carencia, lo que representa una diferencia de más de 40 puntos porcentuales en relación con el grupo de menores ingresos. En términos de género, un 47,2% de hogares con mujeres jefas tienen carencias tecnológicas para fines educativos, mientras que lo mismo es cierto para un 34,9% de los hogares con jefe hombre. Esto visibiliza una desigualdad de género en la capacidad de acceso de los hogares a tecnología apropiada para el desarrollo para fines educativos, en parte porque los hogares con jefatura femenina se han visto más afectados que aquellos con jefe hombre en términos de ingresos y empleo.

² Se considera que los hogares no poseen las herramientas tecnológicas necesarias para fines educativos si: no poseen conexión a internet o poseen conexión a internet, pero no es adecuada para las necesidades educacionales; o no poseen dispositivos digitales para las necesidades educacionales; o la frecuencia de disponibilidad que poseen los niños y adolescentes de dispositivos digitales para fines educativos rara vez es disponible o nunca es disponible. Se considera que los hogares poseen las herramientas tecnológicas necesarias y adecuadas para fines educativos si: cuenta con conexión a internet y es adecuada a las necesidades educacionales; poseen equipos y dispositivos digitales; y la frecuencia de disponibilidad que poseen los niños, niñas y adolescentes de dispositivos digitales para fines educativos es siempre disponible o por lo general disponible.

Gráfico 8: Porcentaje de hogares que son carentes de herramientas tecnológicas adecuadas para fines educativos, según quintil y sexo del jefe/a de hogar

(Universo: hogares con presencia de personas de 6 a 18 años)



El análisis por quintiles sugiere que este nivel de desigualdad en el acceso a herramientas tecnológicas para la educación posee un correlato directo con el nivel de ingresos de los hogares. En efecto, al analizar los promedios de ingreso de los hogares que presentan carencia de herramientas, tanto previo a la pandemia como durante esta, se puede apreciar que sus ingresos son significativamente más bajos que los hogares que cuentan con herramientas tecnológicas necesarias y adecuadas para la educación.

Cuadro 1. Promedio de ingresos de hogares según carencia en herramientas tecnológicas

(Universo: Hogares con presencia de personas entre 6 y 18 años)

Indicador	Carentes en herramientas tecnológicas	Cuentan con las herramientas tecnológicas necesarias y adecuadas
Ing. Promedio per cápita del hogar 2019	168.587	313.939 (*)
Ing. Promedio per cápita del hogar nov-dic 2020	124.170	257.279 (*)

(*) Las diferencias de ingreso son estadísticamente significativas al 95% de confianza entre los hogares carentes y los hogares que cuentan con las herramientas tecnológicas.

Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

Cuando se considera como universo ya no a los hogares, sino a la población de niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años, la carencia de herramientas tecnológicas adecuadas para fines educativos afecta al 42,7% de los estudiantes. Los estudiantes más afectados corresponden al grupo de 14 a 18 años, con un 45,2% de carencia, aunque los datos muestran que las carencias impactan a todos los grupos etarios. Mayores brechas se observan al distinguirlos según la dependencia del establecimiento educacional al que asisten, pues los estudiantes que asisten a escuelas con dependencia municipal presentan una carencia de herramientas tecnológicas significativamente mayor, alcanzando un 53,1%, mientras que aquellos que asisten a establecimientos particulares subvencionados presentan carencias en un 38,9%. Solo uno de cada cinco estudiantes de establecimientos particulares pagados presenta estas carencias.

Gráfico 9: Porcentaje de personas de 6 a 18 años que viven en hogares carentes de herramientas tecnológicas adecuadas para fines educativos, según tramo etario y dependencia del establecimiento educacional

(Universo: población de 6 a 18 años)



Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

Un tercer indicador del impacto de la pandemia en el acceso a la educación son las dificultades reportadas por los adultos para apoyar el proceso escolar de niños, niñas y adolescentes. Según nivel socioeconómico, la dificultad declarada para apoyar el trabajo escolar es mayor en los hogares del primer quintil, que en un 25% declaran tener mucha dificultad, mientras que en el quintil de mayores ingresos solo un 13,4% de los hogares declara estas dificultades.

Gráfico 10: Porcentaje de hogares en que los informantes declaran mucha dificultad para apoyar el trabajo escolar de los estudiantes, según sexo del jefe/a de hogar y quintil

(Universo: hogares con presencia de personas de 6 a 18 años)



Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.



LOS IMPACTOS EN LA EDUCACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

A partir de la información analizada, se evidencian las implicancias de la configuración socioeconómica del hogar en el impacto en la educación de niños, niñas y adolescentes. Son los niños, niñas y adolescentes pertenecientes a hogares de menores ingresos y con jefatura de hogar femenina, que asisten a establecimientos de dependencia municipal o particular subvencionada, los que se ven mayormente afectados por los impactos en educación provocados por la pandemia del COVID-19, tanto a nivel de acceso a las herramientas tecnológicas educativas para participar en clases virtuales como por el apoyo que pueden recibir por parte de los adultos.

Es importante destacar que, previo a la pandemia, la situación de inequidad en el acceso a educación de calidad ya presentaba una alta desigualdad por nivel socioeconómico. De igual modo, se observaban desigualdades en el ejercicio del derecho a la educación por parte de niños, niñas y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad, tales como situación de discapacidad, migrantes en situación irregular, o en cuidado alternativo residencial. Éstos se enfrentaban a importantes dificultades de acceso, permanencia y culminación en el sistema educativo. En la actualidad, estos grupos requieren con mayor urgencia de apoyo institucional especializado.

Información oficial permite proyectar en el corto y mediano plazo impactos a nivel de deserción, aprendizajes esperados y variables asociadas. Entre las principales proyecciones es posible destacar:

- i. Abandono escolar: Aproximadamente 40.000 estudiantes de educación básica y media no se han matriculado en 2021, que se suman a más de 70.000 niños y adolescentes de entre 5 y 17 años que ya se encontraban fuera del sistema (Mineduc). En el caso del nivel pre-escolar, la evidencia disponible indica que desde 2019 la cantidad de niñas y niños de prekínder que abandonó el sistema se duplicó, pasando de 1.878 a 3.960. La realidad es aún más preocupante en el nivel de kínder, donde hubo un aumento de la deserción de un 130% entre 2019 y 2021, pasando de 1.965 a 4.687.
- iii. Resultados de aprendizaje: La información disponible actualmente señala que los aprendizajes de los estudiantes se vieron afectados durante la pandemia, con niveles que bordean el 60% del logro esperado desde 6to básico en adelante en el área de lectura, e inferiores al 50% de los aprendizajes esperados desde 7mo básico en adelante en el área de matemáticas.
- iii. Situación de la educación pre-escolar: dadas las particulares condiciones del desarrollo de actividades en esta etapa de formación, la educación pre-escolar ha enfrentado especiales dificultades en el formato de educación remota. Frente a la consulta sobre los elementos críticos durante los períodos de cierre de los establecimientos, los equipos directivos destacaron como las principales dificultades el “tiempo, motivación o capacidad de las familias de apoyar los procesos pedagógicos de niños y niñas” (29,1%) y “conectividad y equipamiento de las familias” (25,2%).

Fuentes: (i) MINEDUC (2021); (ii) Agencia de Calidad de la Educación. Resultados Diagnóstico Integral de Aprendizajes 2020 (2021); (iii) IE/CIAE U. de Chile. Reapertura de Jardines Infantiles en Chile durante el primer año de la pandemia (2021)

SALUD

La crisis sanitaria producto del COVID-19 tuvo como una de sus consecuencias una interrupción de acceso a servicios hospitalarios y de salud, como consultas médicas, exámenes o tratamientos para otro tipo de padecimientos no directamente relacionados con la enfermedad por coronavirus. Producto de la alta ocupación de recintos hospitalarios y el riesgo de contagio asociado a acudir a éstos y a otros centros de salud, se observó una fuerte baja en las consultas y exámenes médicos de rutina, al igual que en los tratamientos médicos.

En el caso de los hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes, el 55,8% de los hogares encuestados declararon haber tenido que suspender o postergar consultas médicas. Respecto a los tratamientos de salud, un 24,8% de estos hogares declaró que, desde el inicio de la crisis del COVID-19, tuvo que suspenderlos, postergarlos o reducirlos. Por otra parte, un 43,4% de los hogares declara haber suspendido o reducido exámenes médicos o dentales de alguno de sus integrantes desde el inicio de la crisis. Estos son focos de preocupación, toda vez que alertan sobre la posible disminución de realización de exámenes preventivos de importancia para la salud de la población, incluyendo a niños, niñas y adolescentes.

Gráfico 11: Porcentaje de hogares con niños, niñas y adolescentes que declaran que uno de sus integrantes tuvo que suspender o postergar consultas, exámenes o tratamientos médicos, dentales u otros desde el inicio de la crisis.



Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

Respecto a salud mental³, se observa que en los hogares con niños, niñas y adolescentes un 20,9% de los adultos informantes declara presentar niveles moderados o severos de síntomas de ansiedad o depresión. Estos síntomas se presentan en un 24,5% en el caso de hogares con jefa de hogar mujer y en un 18,5% en hogares con jefe de hogar hombre, lo que evidencia nuevamente desigualdades de género y el impacto diferenciado de la pandemia, en este caso en términos de salud mental. De igual modo, la gradiente socioeconómica actúa como un amplificador de síntomas de ansiedad y/o depresión moderados o severos, donde más de un cuarto de los adultos informantes en hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes del quintil de menor ingresos presentaron estos síntomas, mientras que lo mismo era cierto sólo para un 15,5% en los hogares del quintil de mayor ingreso.

³ Dentro de la encuesta se incluyó una batería de 4 preguntas relacionadas a detección de síntomas de ansiedad y depresión (Kroenke et al, 2009). Se pregunta al informante la persistencia de 4 molestias en las últimas 2 semanas donde cada pregunta tiene un puntaje de 0 (Para nada) a 3 puntos (Casi todos los días). Las preguntas son las siguientes: 1. Poco interés o placer en hacer cosas. 2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas. 3. Se ha sentido nervioso(a), ansioso(a) o con los nervios de punta. 4. No ha sido capaz de parar o controlar su preocupación. De la batería de preguntas se pueden desprender 3 indicadores:

1. Las primeras 2 preguntas son en torno a situaciones relacionadas a síntomas de depresión y se pueden agrupar en un puntaje agregado, donde los individuos que obtienen puntaje de 3 o más implica que presenta síntomas de depresión (Subescala de depresión).
2. Las últimas 2 preguntas son en torno a situaciones relacionadas a síntomas de ansiedad y se pueden agrupar en un puntaje agregado (0 a 6) donde los individuos que obtienen puntaje de 3 o más implica que presenta síntomas de ansiedad (Subescala de ansiedad).
3. Las 4 preguntas se pueden agrupar en un indicador (de puntaje de 0 a 12) que indica el nivel de síntomas de ansiedad y/o depresión de la persona (Indicador PHQ-4).

Gráfico 12. Porcentaje de hogares con niños, niñas y adolescentes en que el adulto presenta un nivel moderado o severo en síntomas de ansiedad y/o depresión, según quintil y sexo del jefe/a de hogar



Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

Tanto la salud preventiva, consultas y tratamientos médicos y dentales como la salud mental, son aspectos que se han visto fuertemente afectados producto de la crisis de COVID-19. Esto puede generar consecuencias sobre la salud de las personas en el mediano y largo plazo, especialmente si no se retoman y recuperan a la brevedad consultas, exámenes preventivos, cirugías y otros tratamientos. En particular, destaca la necesidad de retomar e incentivar la salud preventiva apenas la emergencia sanitaria lo haga posible, destinando los recursos necesarios para ello. Por otra parte, se debe facilitar el acceso a profesionales de salud mental para toda la población, y en particular para niños, niñas y adolescentes, los que ya muestran signos de impacto sobre su salud mental producto de la pandemia y las extendidas medidas de distanciamiento social, incluido el cierre temporal de las escuelas.



SALUD MENTAL Y DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Los resultados de Diagnóstico Integral de Aprendizajes 2020 levantado por la Agencia de Calidad de la Educación, muestran que durante el período de cierre de escuelas producto del COVID-19 existió en la población infantil y adolescente una alta prevalencia de emociones vinculadas a sentimientos negativos como aburrimiento, enojo o menos ganas de hacer las cosas. Más del 50% de estudiantes desde 8vo básico a 4to medio se han sentido con frecuencia (“muchas veces” o “todo el tiempo”) aburridos y con menos ganas de hacer las cosas. De igual modo, en todos los cursos de enseñanza media el reporte de sentimientos de mal genio o enojo supera el 40%. Respecto a la diferencia en la prevalencia de estos sentimientos según sexo, tanto en la enseñanza básica como media las mujeres declararon en mayor proporción que los hombres que “muchas veces” o “todo el tiempo” experimentan sentimientos negativos, menos ganas de hacer las cosas, o enojo. Estos sentimientos se ven más presentes en las adolescentes, grupo en el que en más de un 60% de mujeres declararon haberse sentido aburridas muchas veces o todo el tiempo, frente a cerca de un 40% de los hombres.

En el caso de los niños y niñas en edad pre-escolar, información proveniente del estudio Efectos de la pandemia en el aprendizaje de niños y niñas pre-escolares (Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales, Pontificia Universidad Católica de Chile, 2021), sugiere impactos en el área socioemocional, dado que los niños evaluados el 2020 presentaron resultados significativamente distintos a los niños evaluados en las 2 últimas rondas de la Encuesta Longitudinal de Primera Infancia, dando cuenta de mayor presencia de problemas socioemocionales en la generación evaluada a fines de 2020.

Estas alertas, vinculadas al estado socioemocional y salud mental de niños, niñas y adolescentes, se presentan en un contexto de disminución de las atenciones de salud mental durante el año 2020. Según datos del Ministerio de Salud, el año 2019 se realizaron 440.062 atenciones de salud mental en el sector público a niños/as de 0 a 9 años, las que disminuyeron a 167.361 en 2020. En el caso del grupo 10 a 14 años, disminuyeron de 429.761 a 176.414 atenciones y en el grupo de 15 a 19 años, de 436.761 a 226.951 (Departamento de Estadísticas e Información de Salud – DEIS, 2021).

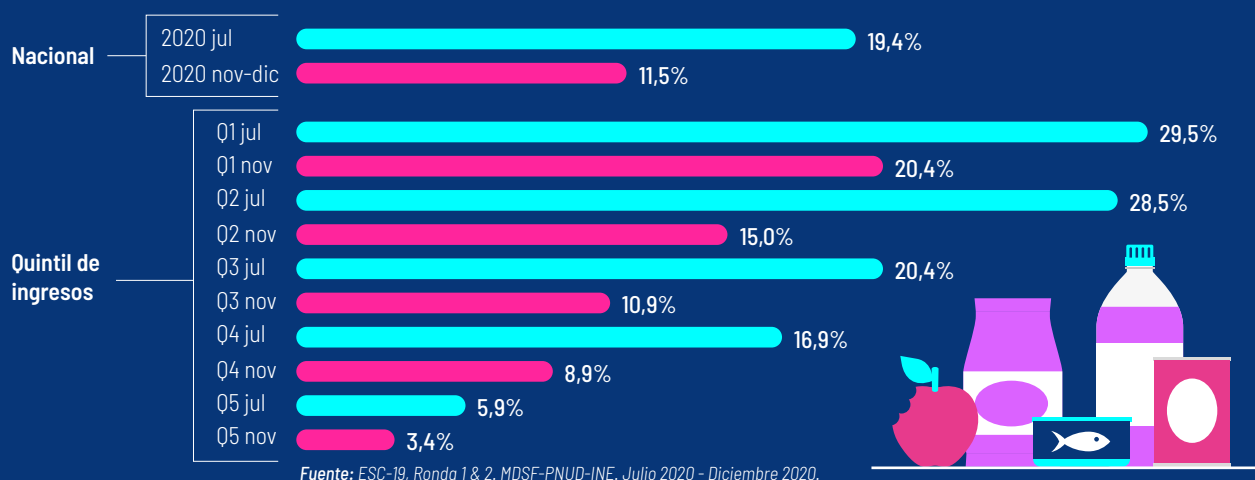
Fuentes: (i) Agencia de Calidad de la Educación. Resultados Diagnóstico Integral de Aprendizajes 2020 (2021); (ii) Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales (2021); (iii) Departamento de Estadísticas e Información de Salud del Ministerio de Salud – DEIS (2021).

INSEGURIDAD ALIMENTARIA

En la ESC-19 se incorporó una batería de preguntas para la estimación de inseguridad alimentaria mediante la Escala Internacional de Inseguridad Alimentaria (FIES), diseñada por FAO. El concepto de inseguridad alimentaria se refiere a la falta de acceso físico, social y/o económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que permitan a las personas satisfacer sus necesidades y llevar una vida activa y sana.

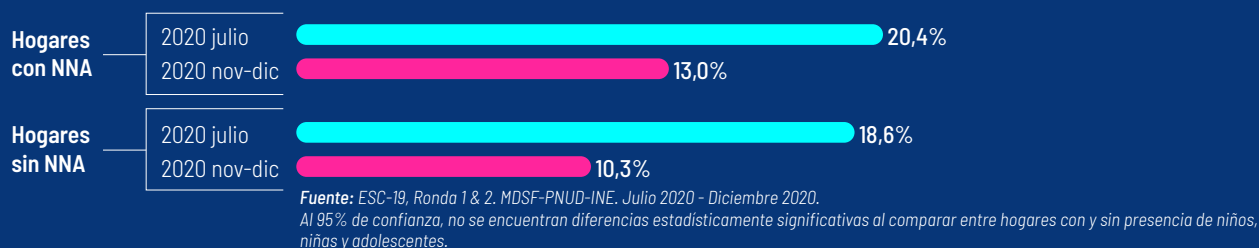
Los niveles de inseguridad alimentaria moderada y severa fueron medidos en ambas rondas de la encuesta (julio y noviembre-diciembre 2020). En la primera ronda, que coincidió con los meses más complejos de la pandemia en el año 2020, los niveles de inseguridad alimentaria moderada y severa fueron casi el doble que los observados en la segunda ronda. Como en otras mediciones de vulnerabilidad social y económica, los datos evidencian que la inseguridad alimentaria moderada-severa disminuye según aumenta el nivel de ingresos del hogar, siendo el quintil con menores ingresos el que presenta mayores niveles de inseguridad alimentaria, con un 29,5% en julio y un 20,4% en noviembre 2020. Los hogares del quintil de mayores ingresos presentan la menor prevalencia de inseguridad alimentaria, con un 5,9% de inseguridad alimentaria en julio y un 3,4% en noviembre.

Gráfico 13. Inseguridad alimentaria moderada-severa julio y nov-dic 2020, según quintil



Tanto en la medición de julio 2020 como en la realizada en los últimos dos meses del mismo año, los hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes presentan una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria moderada-severa, respecto de hogares compuestos únicamente por adultos (20,4% versus 18,6% en julio; 13% versus 10,3% en noviembre-diciembre 2020).

Gráfico 14. Porcentaje de inseguridad alimentaria moderada-severa en hogares con y sin niños, niñas y adolescentes



MAPA NUTRICIONAL JUNAEB 2020

El Mapa Nutricional JUNAEB 2020 evidencia altos niveles de malnutrición por exceso (obesidad y sobrepeso) en niños, niñas y adolescentes de establecimientos financiados por el Estado, a la vez que de cuenta de la aparición de preocupantes focos de desnutrición. A nivel nacional, el retraso en talla llega a un 5,5%, la desnutrición al 2,6% y la obesidad total al 25,4%.

Mapa Nutricional JUNAEB 2020

	Retraso talla		Desnutrición		Obesidad total	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020
Prekinder	3,6%	5,9%	2,9%	4,6%	24,0%	28,6%
Kinder	4,3%	6,3%	2,3%	3,6%	24,8%	29,5%
1ero básico	3,7%	5,9%	2,0%	2,7%	24,8%	27,9%
5to básico	4,7%	5,9%	1,2%	0,9%	27,9%	27,9%
Primero medio	3,1%	3,7%	0,9%	1,3%	15,6%	13,1%
Nacional	3,9%	5,5%	1,8%	2,6%	23,5%	25,4%

Fuente: Encuesta de Vulnerabilidad JUNAEB 2020. (*) Obesidad total considera obesidad y obesidad severa.

En este contexto, los niveles de los distintos indicadores empeoraron en 2020 respecto a los niveles de 2019, esta tendencia en el caso de la disminución de niveles normales de nutrición y aumento del retraso en la talla se manifiesta en todos los niveles educativos analizados, lo que genera especial preocupación en los niños y niñas de menor edad. En este sentido, los niveles de desnutrición empeoraron en todos los niveles educativos en el año 2020 con excepción de aquellos niños y niñas de quinto básico, entre quienes existe una disminución de 0,3 puntos porcentuales. Respecto a los niveles de sobrepeso, estos disminuyeron en los niños y niñas de la educación pre-escolar, sin embargo, los niveles de desnutrición, obesidad total y severa aumentaron en 2020 para todo el grupo pre-escolar y de primero básico.

Todos los niveles educativos presentan aumentos ya sea en sobrepeso, obesidad total y/u obesidad severa en el año 2020 respecto al año 2019, lo que manifiesta un posible impacto del COVID-19 en la nutrición.

Respecto a las brechas económicas en la inseguridad alimentaria en niños, niñas y adolescentes, las y los

Variaciones significativas 2019-2020

Prekinder	1,7 pp	Desnutrición	-3,8 pp	Normal
	3,2 pp	Ob. severa	-3,7 pp	Sobrepeso
	4,7 pp	Ob. total		
	2,3 pp	Retraso talla		
Kinder	1,3 pp	Desnutrición	-4,5 pp	Normal
	2,6 pp	Ob. severa	-2,4 pp	Sobrepeso
	4,7 pp	Ob. total		
	2,0 pp	Retraso talla		
Primero básico	0,7 pp	Desnutrición	-3,5 pp	Normal
	1,2 pp	Ob. severa		
	3,0 pp	Ob. total		
	2,2 pp	Retraso talla		

* Se presentan las variaciones estadísticamente significativas entre 2019 y 2020.

estudiantes del Gran Santiago pertenecientes al quintil con menor ingresos tienen un 44% más de probabilidad de tener obesidad total o severa respecto a los estudiantes del quintil con mayores ingresos. Por otra parte, los estudiantes del quintil con mayores ingresos tienen un 22% más de probabilidad de tener niveles normales de peso respecto a los estudiantes del quintil con menores ingresos.

Fuente: Encuesta de Vulnerabilidad JUNAEB 2020.

DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE GASTO DE LOS HOGARES

En el caso de los hogares con niños, niñas y adolescentes, los antecedentes sobre las dificultades para la mantención del nivel de vida previo a la pandemia son amplios y se configuran como factores de riesgo para el bienestar de esta población en el corto, mediano y largo plazo.

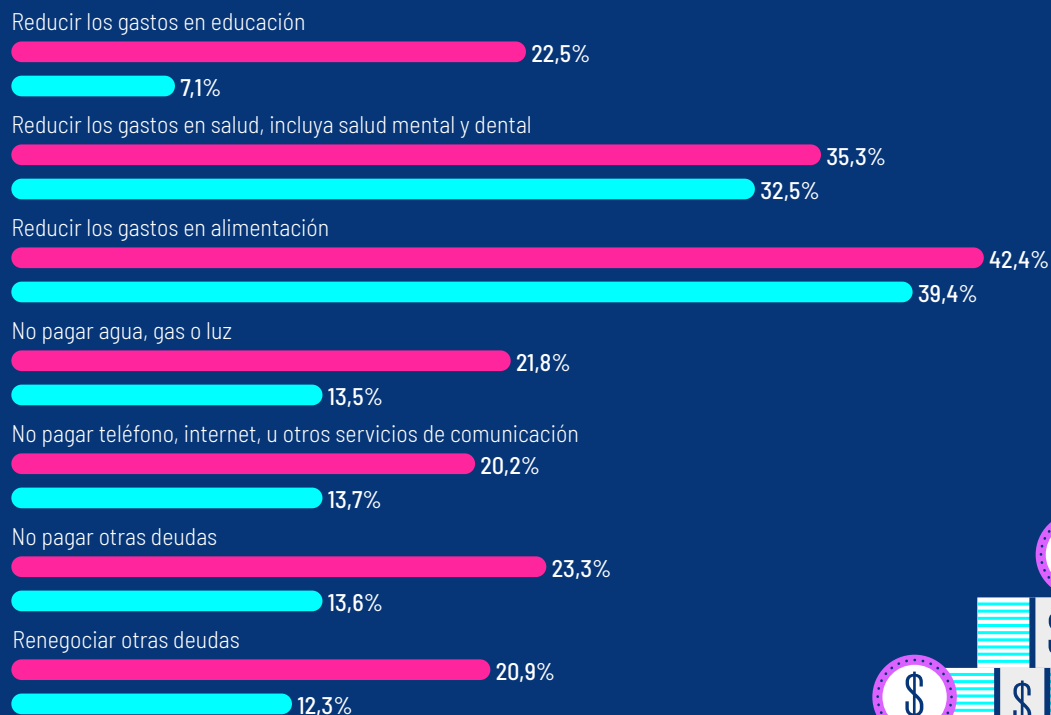
La evidencia muestra una mayor dificultad de recuperación económica en los hogares en que habitan niños, niñas y adolescentes, donde se ha observado la existencia de una serie de dificultades económicas, que impactan en el nivel de vida de la población en dimensiones educacionales, de salud, seguridad alimentaria, a la vez que se reportan dificultades de pago en diversos servicios básicos.

En particular, destaca una disminución más pronunciada del gasto en diversas dimensiones de bienestar en los hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes. Un 22,5% de estos hogares han debido disminuir sus gastos en educación, un 35,5% en salud y un 42,4% en alimentación.

De igual modo, alrededor de 1 de cada 5 hogares con niños, niñas y adolescentes han debido disminuir sus gastos en servicios básicos como agua, gas o electricidad, internet, han dejado de pagar deudas o han debido renegociarlas. En cada uno de estos casos se observa una mayor disminución del gasto en los hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes, en relación con hogares compuestos únicamente por adultos.

Gráfico 15. Disminución del gasto en dimensiones de bienestar

■ Hogares con NNA ■ Hogares sin NNA



Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.



PROPENSIÓN AL TRABAJO INFANTIL

ESTADÍSTICAS DE TRABAJO INFANTIL

Se ha demostrado que la desaceleración de la producción, el desempleo⁴, la baja cobertura de la protección social, la falta de acceso a seguridad social y los mayores niveles de pobreza son condiciones que favorecen el aumento del trabajo infantil (OIT, 2009). El trabajo infantil es un fenómeno amplio, complejo y multicausal, que constituye una violación de los derechos humanos fundamentales, perjudica el desarrollo infantil y puede producir daños físicos y psicológicos que perdurarán a lo largo de la vida. El trabajo infantil se ha definido como todo trabajo que priva a los niños, niñas y adolescentes de su niñez, de su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para su desarrollo físico y psicológico (OIT, 2017).

La Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET) de la OIT es la encargada de generar el cuerpo normativo de las recomendaciones internacionales de las estadísticas del trabajo, por lo que ha normado la recopilación, compilación y el análisis de las estadísticas nacionales del trabajo infantil. El objetivo de estas estadísticas es proporcionar datos fiables, exhaustivos y oportunos que sirvan de base para determinar las prioridades de la acción nacional dirigidas a la eliminación de esta vulneración de derechos. Para ello, estas estadísticas deberían abarcar, en principio, todas las actividades productivas en las cuales participan los niños, niñas y adolescentes, distinguiendo entre las actividades permitidas y aquellas que forman parte de las diferentes categorías de trabajo infantil. Asimismo, estas estadísticas deberían elaborarse en consonancia con otras fuentes estadísticas, tanto sociales como económicas (OIT, 2008 y OIT, 2018).

Así, se recomienda a los países que preferentemente realicen encuestas específicas para ello. Un ejemplo es la Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (EANNA), de la que Chile ha ejecutado una medición en 2012⁵ y se ha comprometido a implementar una nueva versión prontamente. Si bien, dados sus objetivos, la ESC-19 no permite medir en rigor trabajo infantil, sí permite aproximarse a sus determinantes y dar señales de alerta respecto de la situación de muchas familias en Chile y particularmente de niños, niñas y adolescentes que han debido postergar su desarrollo para realizar diversos trabajos y labores de cuidado.

Cuando los efectos de las crisis se traducen en pérdidas del ingreso familiar, es posible que se incremente significativamente la cantidad de niños, niñas y adolescentes que se involucren tempranamente en el mundo del trabajo para contribuir financieramente con sus familias. En el contexto actual, OIT y UNICEF (2020) estiman que puede existir un aumento importante de niños, niñas y adolescentes que se vean obligados a trabajar, que deban realizar trabajos peligrosos, así como también que se incrementen las horas y/o empeoren las condiciones de trabajo de aquellos que ya se encontraban realizando algún tipo de labor. Paralelamente, se prevé que las desigualdades de género en este ámbito también pueden agudizarse. Muchas niñas deberán realizar actividades domésticas en su hogar y trabajos agrícolas adicionales a los que ya realizaban con anterioridad.

⁴ En el año 2013, la 19a Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo decidió proponer cambios para la medición de la fuerza de trabajo, pero también para medir el trabajo en todas sus formas. En este sentido, ahora la nomenclatura oficial OIT es desocupación. La tasa de desocupación se calcula expresando la cantidad de personas desocupadas como porcentaje del total de personas en la fuerza de trabajo. La fuerza de trabajo (antiguamente denominada población económicamente activa) es la suma de las personas ocupadas más las personas desocupadas. Por lo tanto, para medir la tasa de desocupación es preciso medir tanto la ocupación como la desocupación (antiguamente denominadas empleo y desempleo, respectivamente).

⁵ Ver EANNA Magnitud y características del trabajo infantil en Chile. Informe 2013. Disponible en: https://www.ilo.org/santiago/publicaciones/WCMS_582519/lang-es/index.htm

La ESC-19 releva que, 3,5% de los hogares encuestados declararon que las y los adolescentes entre 15 y 17 años debieron trabajar para apoyar económicamente al hogar, cifra que llegó a un 2,2% en el caso de los hogares con niños y niñas entre 6 y 14 años. Aunque la encuesta no permite identificar en sentido estricto —como sí lo haría una encuesta especialmente diseñada para esos propósitos— si las y los adolescentes están en situación de trabajo infantil o si durante el período de referencia realizaron labores en el marco del trabajo adolescente protegido⁶, el porcentaje de personas menores de 14 años que el adulto encuestado declaró que debieron trabajar para apoyar al hogar es preocupante y muestra los efectos potencialmente negativos que la pandemia tiene sobre el trabajo infantil.

Tal como señala el Informe de Políticas de Naciones Unidas (2020) sobre el impacto de la crisis de la COVID-19 en las mujeres, se ha evidenciado que las economías formales y la vida cotidiana se construye en base al trabajo invisible y no remunerado de las mujeres y las niñas. En el contexto de la pandemia, las personas mayores y los familiares enfermos necesitan más cuidados. Debido a que los servicios de salud no dan abasto, se ha intensificado exponencialmente el trabajo de cuidados necesario, muchas veces involucrando en estas actividades a niños, niñas y adolescentes dado que no están asistiendo a la escuela.

Pese a que las labores domésticas en el propio hogar no constituyen trabajo infantil,⁷ muchas veces entorpecen el desarrollo niños, niñas y adolescentes, pues limitan sus espacios de estudio y recreación, exponiéndoles a riesgos que conllevan diversas tareas inapropiadas para su edad (OIT, 2016). En el país, en un 11,8% de hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes entre 6 y 14 años realizaron tareas relacionadas con los cuidados. Esta cifra alcanza un 17,5% en hogares con presencia de adolescentes entre 15 y 17 años.

Si bien por la naturaleza de este instrumento, aplicado a nivel del hogar, no es posible desagregar esta pregunta por sexo, la evidencia previa a la pandemia para Chile mostraba que es más probable que las niñas y las adolescentes realicen este tipo de labores con mayor frecuencia, replicando la distribución de género en la realización de actividades, donde se les ha asignado de manera desproporcionada a las mujeres la responsabilidad de asumir las tareas domésticas y de cuidados no remuneradas en el propio hogar⁸. Los hombres, por su parte, asumen en mayor proporción un rol de proveedores, insertándose en diferentes formas de trabajo remunerado. La evidencia (OIT, MINTRAB y MDSF, 2013; OIT, 2021b; OIT y UNICEF, 2021) ha demostrado que al igual que las mujeres adultas, las niñas tienen más probabilidades de realizar trabajo doméstico y/o labores domésticas en el propio hogar, dedicándole más horas al trabajo de cuidados. Asimismo, es probable que estén más expuestas a accidentes y a abusos físicos o sexuales, por lo que requieren de máxima preocupación en la respuesta de la crisis.

⁶ El Código del Trabajo autoriza el trabajo de los adolescentes entre 15 y 17 años siempre cuando realicen trabajos ligeros que cuenten con autorización del tutor legal, acreditar haber culminado la educación media o encontrarse actualmente cursando esta o la educación básica. En estos casos, las labores no deberán dificultar su asistencia regular a clases y su participación en programas educativos o de formación. Los adolescentes no podrán desarrollar labores por más de 30 horas semanales durante el período escolar y en ningún caso podrán trabajar más de 8 horas diarias. Las empresas que contraten los servicios de personas menores de dieciocho años deberán registrar sus contratos en la respectiva Inspección Comunal del Trabajo.

⁷ La participación de niños, niñas y adolescentes en labores domésticas en el propio hogar sólo constituye trabajo infantil si es que estas involucran tareas peligrosas o superan las 21 horas semanales. No obstante, es posible inferir que el espacio disponible para el estudio y la recreación se ven inevitablemente afectados cuando dedican un importante número de horas a estas actividades.

⁸ La EANNA de 2012 reveló que las niñas y las adolescentes tienen una mayor participación en las tareas domésticas del propio hogar, especialmente aquellas que tienen entre 15 y 17 años. Particularmente, el 79,8% de las adolescentes organiza las comidas, el 42,6% cocina, el 86,2 limpia y ordena la casa, el 36,4% realiza tareas relacionadas al cuidado de la ropa y el 31,0% declara cuidar de otros niños, niñas, adultos mayores y enfermos. Debido a esto, las adolescentes entre 15 y 17 años realizan labores domésticas en el propio hogar casi 8 horas semanales más que los adolescentes del mismo grupo de edad (20,2 y 12,6 horas respectivamente)

SITUACIONES EXPERIMENTADAS POR NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DENTRO DEL HOGAR

Gráfico 16: Porcentaje, hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes entre 6 y 14 años

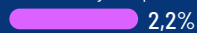
Han debido cuidar a otra persona del hogar



Han apoyado a sus padres en labores relacionadas con su trabajo



Han trabajado para apoyar en el hogar



Nota: Categoría Han trabajado para apoyar en el hogar posee menos de 50 casos muestrales. Al 95% de confianza, se encuentran diferencias significativas al comparar entre las diferentes situaciones experimentadas por los NNA.

Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.

Gráfico 17: Porcentaje, hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes entre 15 y 17 años

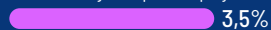
Han debido cuidar a otra persona del hogar



Han apoyado a sus padres en labores relacionadas con su trabajo



Han trabajado para apoyar en el hogar



Nota: Categoría Han trabajado para apoyar en el hogar posee menos de 50 casos muestrales. Al 95% de confianza, se encuentran diferencias significativas al comparar entre las diferentes situaciones experimentadas por los NNA.

Fuente: ESC-19, Ronda 2. MDSF-PNUD-INE, diciembre 2020.



DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES

Desde que se confirmó el primer caso de COVID-19 en el país, han ocurrido una serie de sucesos económicos y sociales que han afectado, con menor o mayor intensidad, la calidad de vida de las personas. En este mismo periodo de tiempo el Estado ha desplegado una serie de medidas, tanto para mitigar los efectos negativos que ha dejado la pandemia en la población, así como para disminuir el contagio de la enfermedad. Entre estas se incluyen la entrega de transferencias en efectivo, un esquema de mantención del empleo, una campaña de vacunación masiva, y muchas otras medidas específicas.

Es importante señalar que la información analizada en este documento muestra principalmente las afectaciones ocurridas hacia finales del año 2020, pero da buena cuenta de cómo la pandemia ha afectado distintos ámbitos del bienestar de niños, niñas y adolescentes. Esto se constituye en una alerta respecto de las consecuencias negativas que esta población podría sufrir en el mediano plazo, durante la etapa de recuperación.

En base al conjunto de dimensiones analizadas, es importante destacar elementos críticos que permitan alimentar la discusión pública sobre la necesidad de implementar, continuar y/o fortalecer políticas de corto, mediano y largo plazo que permitan revertir los retrocesos evidenciados y entregar soporte al desarrollo infantil y adolescente.

Empleo, protección social e ingresos

- Es de vital importancia garantizar trabajo decente y un entorno seguro y saludable para que los adultos en hogares con presencia de niños, niñas y adolescentes puedan retomar el trabajo remunerado.
- Los pisos de protección social con foco en la infancia reducen los impactos negativos de las crisis. Por ello, en el marco de la recuperación de la pandemia y a fin de conseguir una nueva y mejor normalidad, es importante que los países cuenten con un piso de protección social que contribuya y respete los derechos de niños, niñas y adolescentes. Esto implica un sistema de protección social basado en un enfoque de derechos y con perspectiva sistémica, que permita garantizar ingresos y acceso a servicios públicos esenciales para el bienestar de este grupo de la población.
- Una de las principales medidas para abordar el impacto del COVID-19 en los hogares más vulnerables implica proporcionar medios de subsistencia sostenibles y oportunidades alternativas de generación de ingresos, incluidas las transferencias en efectivo. En este contexto, el Estado ha realizado un importante esfuerzo en la entrega de este tipo de apoyos, a través del Ingreso Familiar de Emergencia, política que debiera seguir siendo implementada hasta que la crisis económica y social provocada por la pandemia sea superada.
- Es importante tener en cuenta los datos de impacto diferenciado en los hogares con niños, niñas y adolescentes a la hora de diseñar medidas para hacer frente a la pandemia y para el período de recuperación. En este sentido, urge proveer respuestas diferenciadas adicionales a familias monoparentales con niños, niñas y adolescentes, a familias lideradas por mujeres y con presencia de niños, niñas y adolescentes, con foco en grupos de mayor vulnerabilidad, tales como grupos en situación de discapacidad o de familias migrantes, que enfrentarán especiales dificultades durante el período de crisis y recuperación.

Educación

- Como una manera de prevenir el aumento de la deserción escolar, es necesario vincular las acciones del sistema de protección social con acciones asociadas a la política sectorial, en particular de salud, seguridad alimentaria y educación, así como de seguridad de ingresos y protección especializada, para robustecer el apoyo coordinado a la población infantil y adolescente y la temprana prevención e identificación de situaciones de vulneración de sus derechos, en especial en el caso de quienes se encuentran en situación de pobreza o mayor vulnerabilidad.
- Considerando los graves efectos en el aprendizaje y la salud mental de niños, niñas y adolescentes, es fundamental dar prioridad a la reapertura de las escuelas, cumpliendo con todos los protocolos de resguardo de seguridad de la comunidad educativa. Si bien no todos los estudiantes podrán estar al mismo tiempo en el espacio educativo, la posibilidad de que asistan de manera presencial al menos una o dos veces a la semana puede hacer una diferencia en su aprendizaje. Se recomienda priorizar a los más pequeños y a quienes tienen dificultades de aprendizaje, a los estudiantes de educación media técnico profesional, así como a los estudiantes que están terminando su vida escolar.
- Se deben redoblar esfuerzos para que los hogares de menores ingresos y cuyos niños, niñas y adolescentes asisten a establecimientos educativos con financiamiento del Estado, tengan acceso a tecnologías aptas para la educación en línea dado que muchos de ellos aún no podrán volver presencialmente y su trayectoria educativa debe ser resguardada.
- Es necesario prestar especial ayuda y atención a aquellos hogares monoparentales liderados por mujeres, los que se ven más afectados en empleo y carga de trabajo doméstico, repercutiendo en la imposibilidad de prestar apoyo en la educación de niños, niñas y adolescentes.

Salud

- La suspensión parcial de los servicios de atención sanitaria tendrá efectos sobre la salud preventiva, esencial sobre todo en la primera infancia. Se deben robustecer las medidas para proteger el bienestar de este grupo, de modo de evitar efectos de mediano y largo plazo en su desarrollo integral.
- Es clave fortalecer los servicios de apoyo familiar y psicosocial, que son centrales para atender los efectos de la crisis en el estrés psicosocial, así como para contener y dar respuesta a situaciones de maltrato físico y emocional, que afectan con especial dureza a las mujeres, así como a los niños, niñas y adolescentes, velando por el acceso a los servicios de protección especial.

Inseguridad alimentaria

- Es necesario reforzar acciones coordinadas en materia de salud, educación y seguridad alimentaria para hacer frente a los impactos que la crisis puede tener en la malnutrición infantil. En este sentido, se ha destacado la importancia de reforzar los programas de alimentación escolar para garantizar la alimentación de niños, niñas y adolescentes durante la crisis sanitaria.
- Son destacables las medidas implementadas para dar continuidad a la distribución de la alimentación escolar, pese al cierre temporal de los centros educativos. Sin embargo, se deben incorporar medidas para permitir e incentivar el consumo de alimentos saludables, de modo de evitar tanto la malnutrición como la obesidad y sobrepeso por exceso.

REFERENCIAS

CEPAL, 2021

Panorama Social de América Latina 2020.

CEPAL-UNICEF, 2020

Protección social para familias con niños, niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe: un imperativo frente a los impactos del COVID-19.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (MDSF), 2020

Encuesta Social COVID-19.

Naciones Unidas, 2020a

Informe: El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe.

Naciones Unidas, 2020b

Policy Brief: The Impact of COVID-19 on women.

Naciones Unidas, 2020c

Policy brief: the impact of covid-19 on children.

OIT, 2008

Resolución II, Resolución sobre las estadísticas del trabajo infantil.

OIT, 2009

El impacto de la crisis económica mundial en el trabajo infantil en América Latina y recomendaciones para su mitigación.

OIT, 2016

Realidades invisibles: Trabajo doméstico infantil, trabajo infantil en el trabajo doméstico, labores en el propio hogar y Explotación Sexual Comercial en Niños, Niñas y Adolescentes (ESCNA).

OIT, 2017

Estimaciones mundiales sobre el trabajo infantil.

OIT, 2018

Resolución IV. Resolución de modificación de la Resolución de la 18.a Conferencia Internacional de Estadísticos del Trabajo (CIET) sobre las estadísticas del trabajo infantil.

OIT, 2021 (a)

Serie Panorama Laboral en América Latina y el Caribe 2021 Transitando la crisis laboral por la pandemia: hacia una recuperación del empleo centrada en las personas.

OIT, 2021 (b)

Avanzar en la reconstrucción con más equidad: Los derechos de las mujeres al trabajo y en el trabajo, en el centro de la recuperación de la COVID-19.

OIT, MINTRAB y MDSF, 2013

Magnitud y características del trabajo infantil en Chile.

OIT-UNICEF, 2020

COVID-19 and Child Labour: A time of crisis, a time to act.

UNDP, 2020

2020 Human Development Perspectives COVID-19 and Human Development: Assessing the Crisis, Envisioning the Recovery.

UNICEF, 2020

Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe.

UNICEF, 2021

El progreso ha retrocedido en prácticamente todos los indicadores importantes infancia un año después de la pandemia. Comunicado de Prensa. Marzo 2021.

ANEXO

FICHA TÉCNICA ENCUESTA SOCIAL COVID-19 II

Organismos responsables	Ministerio Desarrollo Social y Familia (MDSF) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
Organismo ejecutor	Instituto Nacional de Estadísticas, INE (diseño muestral, cálculo de los errores, levantamiento y elaboración de factores de expansión).
Población objetivo	Constituida por hogares que habitan las viviendas particulares ocupadas y las personas que residen en ellas.
Unidades de análisis	Personas y hogares.
Cobertura	La cobertura geográfica del estudio es nacional. Sin embargo, se excluyen las áreas de difícil acceso y las manzanas con 7 o menos viviendas.
Tamaños logrados de unidades de análisis	Viviendas: 3.323 Hogares: 3.333 Personas en hogares: 10.344
Tasa de logro con respecto a muestra objetivo	62.3%
Marco muestral	Listado de viviendas que fueron entrevistadas en la Encuesta Nacional de Empleo (ENE), durante los años 2017 y 2018.
Diseño de la muestra	Diseño bifásico donde la primera fase se obtiene a partir de las viviendas levantadas en la ENE cuyo diseño muestral es probabilístico, estratificado y bietápico.
Representatividad	Nacional y Macrozona. Macrozona Norte (Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo). Macrozona Centro (Valparaíso, O'Higgins, Maule). Macrozona Sur (Ñuble, Biobío, Araucanía Los Ríos, Los Lagos). Macrozona Extremo Sur (Aysén y Magallanes). Macrozona Metropolitana (Región Metropolitana)
Error muestral	Los errores absolutos esperados para la variable simulada con prevalencias de 20%, 30% y 50%, a nivel nacional son 1,4%, 1,64%, 1,78%, respectivamente. El error relativo esperado no supera el 7,9%. A nivel de macrozona los errores absolutos esperados se encuentran entre 3,6% y 4,7%; y los errores relativos esperados entre 7,9% y 21,7%.
Período de trabajo de campo	11 de noviembre al 23 de diciembre 2020.
Modo de aplicación	Entrevista telefónica realizada a través de cuestionario web.
Duración promedio	20 minutos.
Informante	Persona de 18 años o más integrante del hogar.
Cobertura temática	La encuesta está conformada por los siguientes módulos: Informante idóneo e identificación del hogar, Caracterización del hogar, Impacto económico, Acceso a ayuda de terceros, Niñas, niños y adolescentes, Ingresos y Salud mental.
Otros	Entrevista voluntaria.



Organización
Internacional
del Trabajo



unicef 
para cada infancia