

Actitudes, conocimientos y comportamientos de las familias uruguayas en relación con el coronavirus (COVID-19)

Síntomas
Situación Laboral
Preocupación Castigo
Fuentes Confiables
Alimentación Niños
Recomendaciones
Cambios Humor Hijos
Prevención Niños Cambios Vida Diaria
Coronavirus
(COVID-19)
Apoyo Formas Contagio
Cambios Comporamiento Hijos
Cuidados Niños
Relación Hijos Información
Salidas Estado Ánimo Embarazadas



Espacio Interdisciplinario
Universidad de la República
Uruguay


polo tecnológico
química - biotecnología

unicef 
para cada niño

Actitudes, conocimientos y comportamientos de las familias uruguayas en relación con el coronavirus (COVID-19)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay
Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar, Universidad de la República

Sensometría y Ciencia del Consumidor, Instituto Polo Tecnológico de Pando, Facultad de Química, Universidad de la República

Autores

Gastón Ares, Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar, Universidad de la República

Sensometría y Ciencia del Consumidor, Instituto Polo Tecnológico de Pando, Facultad de Química, Universidad de la República

María Isabel Bove, Darío Fuletti, Álvaro Arroyo, María Victoria Blanc, UNICEF Uruguay

Gerónimo Brunet, Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar, Universidad de la República

Leticia Vidal, Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar, Universidad de la República

Sensometría y Ciencia del Consumidor, Instituto Polo Tecnológico de Pando, Facultad de Química, Universidad de la República

Montevideo, abril de 2020

Corrección de estilo: Susana Aliano Casales

Diseño: Taller de Comunicación



@unicefuruguay

Nota: Por cuestiones de simplificación en la redacción y de comodidad en la lectura, en el informe se optó por utilizar términos genéricos como *los participantes* y *niños*, sin que ello implique discriminación de género.

Actitudes, conocimientos y comportamientos de las familias uruguayas en relación con el coronavirus (COVID-19)

Gastón Ares, María Isabel Bove, Darío Fuletti, Álvaro Arroyo,
María Victoria Blanc, Gerónimo Brunet, Leticia Vidal



Espacio Interdisciplinario
Universidad de la República
Uruguay



polo tecnológico
química - biotecnología



para cada niño

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo explorar las actitudes, conocimientos y comportamientos de familias uruguayas con niños y adolescentes en relación con el coronavirus (COVID-19).

Se realizó un estudio en línea con 1778 participantes con hijos menores de edad, reclutados por medio de un aviso en redes sociales entre el 25 y el 28 de marzo de 2020. Se utilizaron una serie de preguntas abiertas y múltiple opción.

Se observó un elevado nivel de conocimiento sobre los síntomas, las formas de contagio y las medidas de prevención, lo que sugiere que las estrategias de comunicación implementadas hasta el momento han sido exitosas.

Las medidas adoptadas para prevenir el avance del COVID-19 en el país han generado grandes cambios en las rutinas diarias, la vida laboral, familiar y afectiva de las familias. Se observó un elevado nivel de miedo y preocupación en los participantes, vinculado tanto a la situación sanitaria que enfrenta el país como a sus efectos económicos.

Los resultados del presente estudio señalan la necesidad de implementar estrategias de comunicación y acompañamiento que brinden a las familias herramientas para manejar el miedo, la incertidumbre y la angustia generados por el avance del COVID-19.

Contenido

1. Introducción	6
2. Objetivo	7
3. Metodología	8
4. Resultados	10
4.1. Asociaciones libres sobre el COVID-19	10
4.2. Conocimientos sobre síntomas, formas de contagio y de prevención del COVID-19	11
4.3. Cambios en la vida familiar frente a la situación generada por la epidemia de COVID-19 en el país	15
4.4. Barreras y facilitadores para la adopción de las medidas de prevención recomendadas para evitar el contagio de COVID-19	27
4.5. Afectación por la situación generada por el COVID-19 en Uruguay	32
4.6. Estrategias para motivar a la población a cumplir con las recomendaciones para evitar el contagio de COVID-19	34
4.7. Fuentes de información sobre la situación del COVID-19 en Uruguay	36
5. Conclusiones	38
Referencias	39
Anexo 1. Cuestionario utilizado en el estudio	41

1. Introducción

En diciembre de 2019 se reportaron una serie de casos de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, en la provincia de Hubei en el sureste China.¹ Los síntomas comunes de los pacientes incluían fiebre, tos seca y fatiga.² El 9 de enero de 2020, se identificó a un nuevo coronavirus, que no había sido identificado anteriormente, como el causante del brote.³

La enfermedad, denominada COVID-19, se expandió rápidamente en el mundo, lo que motivó a la Organización Mundial de la Salud a declararla una pandemia.⁴ De acuerdo a los datos de la Universidad Johns Hopkins, al 28 de marzo de 2020 se habían confirmado un total de 657.691 casos de COVID-19 en 177 países, mientras que el número de muertes asociadas a la enfermedad ascendía a 30.438.⁵ En el caso de Uruguay, los primeros casos fueron confirmados el 13 de marzo de 2020, momento en el que se declaró emergencia sanitaria en el país.⁶ Desde entonces los casos de COVID-19 en el país han aumentado diariamente sin llegar a una etapa de crecimiento exponencial, ascendiendo a 303 casos confirmados al 28 de marzo de 2020.⁷

El COVID-19 se transmite principalmente por medio de las gotas respiratorias de más de 5 micras y el contacto directo con secreciones infectadas.⁸ Por este motivo, las intervenciones físicas destinadas a interrumpir o reducir la propagación del virus, tales como el lavado frecuente de manos y el aislamiento social son particularmente importantes.⁹ En este sentido, el Ministerio de Salud Pública de Uruguay ha desarrollado estrategias para comunicar a la población las medidas generales de prevención¹⁰ y ha implementado una serie de medidas vinculadas con el aislamiento social.¹¹ El éxito de estas depende, en gran parte, de la adhesión de la población. Por este motivo, la Organización Mundial de la Salud destacó la necesidad de realizar investigación cualitativa para identificar barreras y facilitadores para la adhesión poblacional a las recomendaciones de prevención y control realizadas por las autoridades sanitarias.¹² Dicha información resulta de suma importancia para el desarrollo de estrategias de comunicación dirigidas a la población.

Si bien las acciones preventivas y de control de la enfermedad son las más importantes, también es necesario evaluar el efecto de las medidas implementadas en el estado anímico y el comportamiento de la población, para desarrollar estrategias que permitan minimizar sus consecuencias adversas.

2. Objetivo

El objetivo del presente trabajo fue explorar las actitudes, los conocimientos y comportamientos de las familias uruguayas con niños y adolescentes en relación con el coronavirus (COVID-19).

3. Metodología

Se realizó un estudio en línea con 1778 participantes, que fueron reclutados por medio de un aviso en Facebook e Instagram dirigido a usuarios residentes en Uruguay con edades comprendidas entre los 18 y 60 años, con hijos menores de edad. El estudio se realizó entre el 25 y el 28 de marzo de 2020.

En la Tabla 1 se presenta la descripción de los participantes del estudio en términos de sus características sociodemográficas.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes del estudio (n=1778).

Característica	Porcentaje de los participantes (%)
Género	
Femenino	79
Masculino	21
Edad	
18-25	8
26-35	36
36-45	42
45-60	14
Nivel educativo	
Primaria incompleta	7
Primaria completa	11
Secundaria incompleta	28
Secundaria completa	15
Estudios técnicos	12
Universidad incompleta	13
Universidad completa	9
Estudios de posgrado	5
Nivel socioeconómico	
Bajo	64
Medio	33
Alto	3
Número de integrantes del hogar	
2	7
3	22
4	29
5	16
6 o más	26

(Cont)

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes del estudio (n=1778).

Característica	Porcentaje de los participantes (%)
Edad de los niños y adolescentes del hogar	
0-5	62
6-12	59
12-18	42
Lugar de residencia	
Montevideo	29
Interior	71

El cuestionario estuvo dividido en seis secciones con el fin de explorar actitudes, conocimientos y comportamientos de los participantes con relación al COVID-19: i) asociación libre sobre el COVID-19, ii) conocimientos sobre síntomas, formas de contagio y prevención, iii) cambios en la vida familiar desde que se diagnosticaron los primeros casos en el país, iv) barreras y facilitadores para la adopción de las medidas de prevención recomendadas, v) recomendaciones para motivar a la población a cumplir con las recomendaciones para evitar el contagio, vi) fuentes de información sobre la situación del COVID-19 en Uruguay. Se utilizaron preguntas abiertas, cerradas (Sí/No) y múltiple opción. En la última sección se incluyeron una serie de preguntas sociodemográficas para caracterizar a los participantes del estudio. El nivel socioeconómico se estimó utilizando la metodología propuesta por el Centro de Investigaciones Económicas.¹³ El detalle de las preguntas utilizadas se incluye en el Anexo 1.

Los datos de las preguntas cerradas y múltiple opción se analizaron calculando el porcentaje de participantes que respondió cada una de las opciones de respuesta. En el caso de las preguntas abiertas se utilizó un análisis de contenido basado en codificación inductiva para identificar temas emergentes.¹⁴ Se calculó el porcentaje de participantes que mencionó respuestas vinculadas con cada uno de los temas identificados. Se evaluaron diferencias en las respuestas de distintos segmentos de participantes.

4. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos para cada una de las temáticas abordadas en el estudio.

4.1. Asociaciones libres sobre el COVID-19

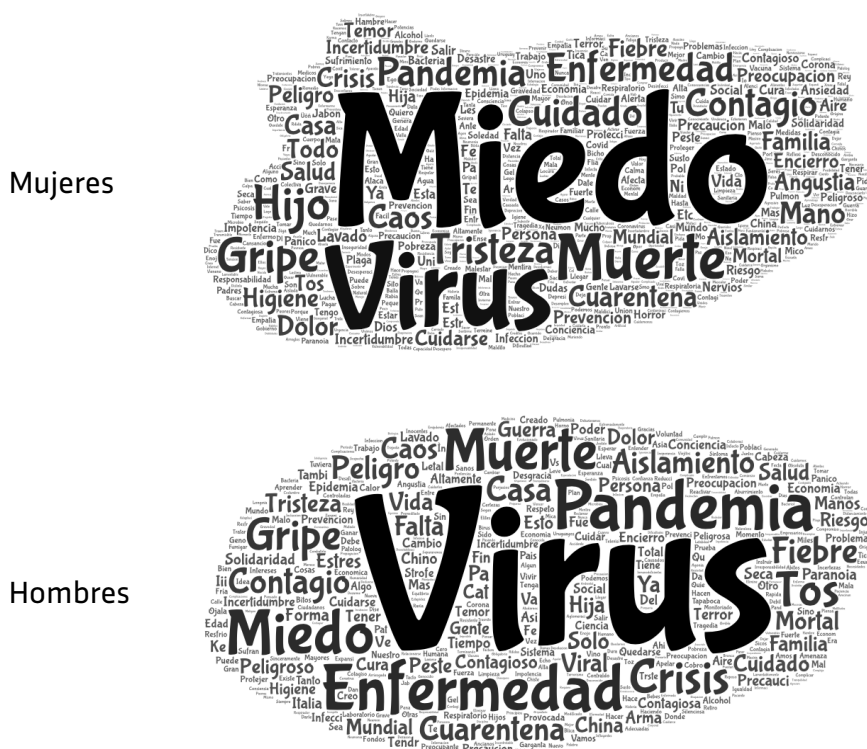
Se exploraron las asociaciones libres de los participantes respecto al COVID-19, pidiéndoles que escribieran las primeras palabras que venían a su mente. Los resultados se muestran en la Figura 1, en una nube de palabras, en la cual el tamaño de cada palabra es proporcional a la cantidad de participantes que las mencionaron.

Como se observa, las asociaciones más frecuentes se vincularon a emociones negativas, como el miedo, la tristeza y la angustia, así como a la muerte y la enfermedad. En particular, la palabra *miedo* fue mencionada por el 23% de los participantes. Otras de las asociaciones frecuentes estuvieron relacionadas con las medidas de prevención recomendadas para evitar el contagio, particularmente *cuarentena*, *aislamiento* e *higiene*, y los síntomas de la enfermedad (por ejemplo, *gripe*, *fiebre*).

Figura 1. Nube de palabras generada con las primeras palabras que vinieron a la cabeza de los participantes al pensar en el COVID-19.



Figura 2. Nube de palabras generada con las primeras palabras que vinieron a la cabeza de los participantes al pensar en el COVID-19, para las mujeres (arriba) y para los hombres (abajo).



Como se observa en la Figura 2, las asociaciones vinculadas a las emociones negativas, particularmente el miedo, fueron mucho más relevantes para las mujeres que para los hombres.

Las asociaciones negativas generadas por el COVID-19 explican los puntajes de preocupación obtenidos al pedirles a los participantes que indicaran cuán preocupados estaban por la situación en Uruguay, utilizando una escala de 9 puntos (1=nada preocupado, 9=muy preocupado). El 93% de los participantes utilizó puntajes mayores a 5, indicando preocupación por la temática, y el puntaje promedio de preocupación se situó en 8.2.

4.2. Conocimientos sobre síntomas, formas de contagio y de prevención del COVID-19

Los participantes demostraron conocimiento sobre el COVID-19, sus síntomas, formas de contagio y las medidas de prevención. Únicamente 11 de los 1778 participantes (0,6%) indicó que no había escuchado hablar del COVID-19.

Al pedirle a los participantes que escribieran los síntomas del COVID-19, la gran mayoría mencionó a la fiebre y la tos (Tabla 2), dos

Tabla 2. Porcentaje de participantes que mencionó distintos síntomas en la pregunta abierta utilizada para evaluar conocimientos sobre el COVID-19.

Síntoma	Porcentaje de los participantes (%)
Fiebre	93
Tos	81
Dificultad para respirar	42
Dolor de garganta	34
Dolores en el cuerpo	24
Mucosidad	20
Dolor de cabeza	16
Gripe/Resfrío	9
Cansancio/Decaimiento	8
Diarrea/Vómitos	3

de los síntomas más comunes de la enfermedad.² Cabe destacar que aproximadamente la mitad de los participantes que mencionó que la tos era un síntoma de la enfermedad, explicitó tos seca. Otros síntomas frecuentemente mencionados fueron dificultad para respirar, dolor de garganta, dolores en el cuerpo y mucosidad.

Únicamente un participante indicó no saber las formas de contagio del COVID-19. El resto de los participantes mencionó, directa o indirectamente, el contacto con personas infectadas por el virus como la principal forma de contagio. El 57% de los participantes mencionó explícitamente el contacto entre personas como principal forma de contagio, mientras que el 42% mencionó contacto de forma genérica, en relación con la saliva o secreciones de una persona infectada (30%) o superficies contaminadas (15%). Otros participantes se refirieron de forma genérica a partes del cuerpo involucradas en el contagio del virus, tales como manos (15%), boca (13%), nariz (11%), ojos (11%) y mucosas (6%).

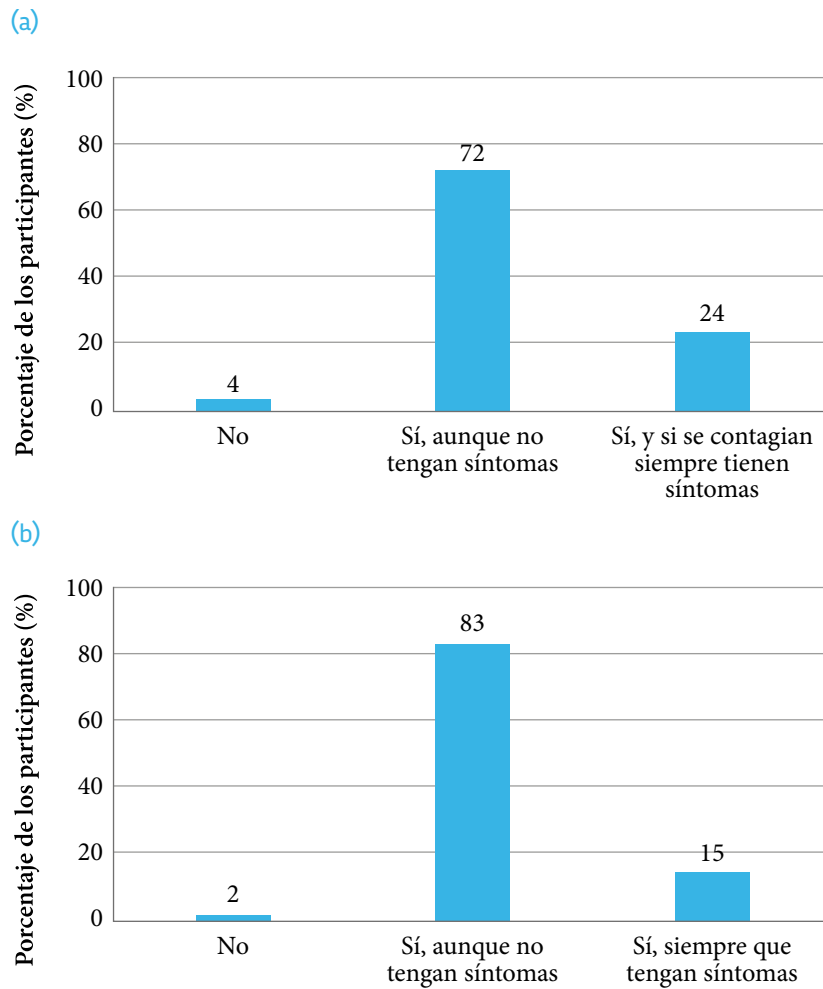
En lo que refiere a las formas de prevenir el contagio, también se observó un elevado nivel de conocimiento. Las medidas de aislamiento social fueron las más mencionadas por los participantes para prevenir el contagio de COVID-19. Como se observa en la Tabla 3, el 81% de los participantes mencionó términos como *quedarse en casa*, *aislamiento*, *cuarentena*, *no salir de casa* o *mantener distancia*. La segunda medida de prevención más mencionada fue el lavado de manos, seguida de las referencias a la higiene y la desinfección (por ejemplo, *higiene personal*, *desinfección*, *hipoclorito*).

Tabla 3. Porcentaje de participantes que mencionó distintas formas de prevenir el contagio de COVID-19.

Medida	Porcentaje de los participantes (%)
Quedarse en casa/Aislamiento/ Cuarentena	81
Lavado de manos	48
Higiene y desinfección	35
Uso de alcohol	8
Taparse la boca con pañuelo o el codo al estornudar/toser	5
Uso de tapabocas	4
No compartir utensilios o mate	4
Evitar tocarse boca, nariz y ojos	3
Uso de guantes	2
Ventilación de ambientes	2

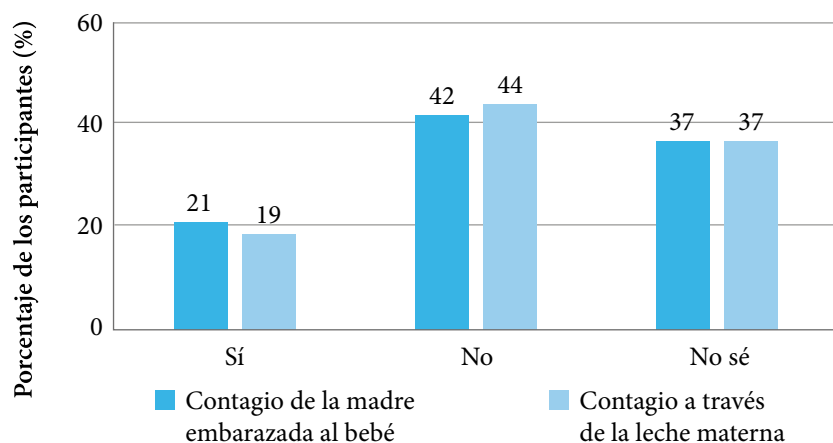
Se les preguntó a los participantes sobre el contagio de COVID-19 en niños y adolescentes. Como se observa en las Figuras 3a y 3b, la gran mayoría consideró que niños y adolescentes pueden contagiarse de COVID-19 y contagiar a otras personas, aunque no tengan síntomas. Únicamente el 4% de los participantes indicó que niños y adolescentes no pueden contagiarse y el 2% que no pueden contagiar a otros.

Figura 3. Porcentaje de participantes que seleccionó distintas opciones de respuesta a las preguntas relacionadas con: (a) la posibilidad de que niños y adolescentes se contagien de COVID-19, y (b) la posibilidad de que niños y adolescentes contagien a otras personas.



En lo que respecta al contagio de COVID-19 de la madre embarazada al bebé o a través de la leche materna, aproximadamente el 40% de los participantes consideró que no era posible (Figura 4). Sin embargo, en este caso, el 37% de los participantes seleccionó la respuesta “No sé”.

Figura 4. Porcentaje de participantes que seleccionó distintas opciones de respuesta a las preguntas relacionadas con el contagio de COVID-19 de la madre embarazada al bebé y a través de la leche materna.



4.3. Cambios en la vida familiar frente a la situación generada por la epidemia de COVID-19 en el país

Se les consultó a los participantes cómo se habían sentido desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país. Las respuestas evidenciaron una marcada prevalencia de sentimientos y estados de ánimo negativos. Como se presenta en la Tabla 4, la respuesta más frecuente fue *preocupación*, seguida por *miedo/temor* y *ansiedad/nervioso*. Algunos participantes indicaron los motivos de la preocupación, entre los que se destacan la salud de su familia y seres queridos, la situación económica y laboral, y la preocupación por la situación actual y futura, tanto del país como del mundo.

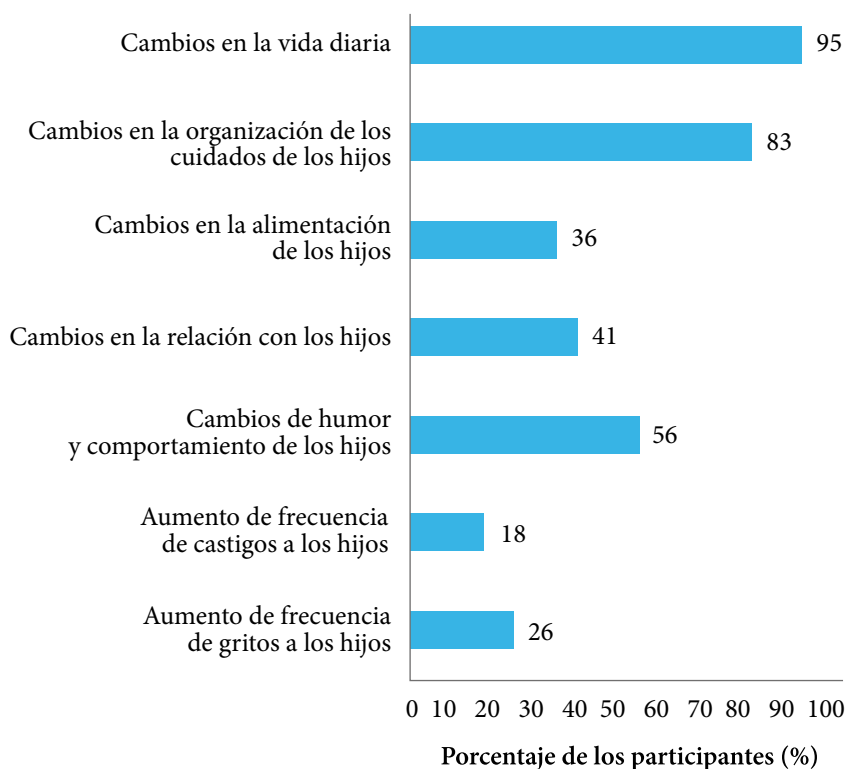
Tabla 4. Porcentaje de participantes que mencionó distintos sentimientos o estados de ánimo al describir cómo se habían sentido desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Tipo de sentimiento	Sentimiento o estado de ánimo	Porcentaje de los participantes (%)
Negativo	Preocupación	26
	Miedo	21
	Ansiedad/Nervios	20
	Mal	12
	Angustia	12
	Tristeza	12
	Depresión	7
	Enojo/Frustración	4
Positivo	Bien	11
	Normal	3
	Positividad	4
	Esperanza/Fe	3
	Tranquilidad/Calma	4
	Precaución	3
Neutro	Incertidumbre	3
	Alerta/Expectante/Pendiente	3
	Confusión/Inseguridad	3
	Altibajos	2
	Más o menos	1

En la Figura 5 se muestra el porcentaje de participantes que indicó haber experimentado cambios en distintos aspectos de su vida familiar a partir de que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en Uruguay, el 13 de marzo de 2020.

La gran mayoría de los participantes (95%) indicó haber experimentado cambios en su vida diaria. Como se presenta en la Tabla 5, la disminución de las salidas del hogar fue el cambio más mencionado (47%). En este sentido, los participantes relataron que desde el 13 de

Figura 5. Porcentaje de participantes que declaró haber experimentado cambios en distintos aspectos de su vida familiar a partir de que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en Uruguay.



marzo no pueden salir, salen menos o salen lo imprescindible y que, por lo tanto, pasan más tiempo en casa. Además, el 6% mencionó haber limitado las actividades de ocio o al aire libre.

El segundo cambio más mencionado estuvo relacionado con aspectos laborales. El 28% indicó que había experimentado cambios en su vida laboral. La mitad de estos participantes (14% del total) indicó que no estaba trabajando como consecuencia de la situación generada por el COVID-19, mencionando pérdida de trabajo, seguro de paro o licencia especial. Relacionado con este cambio, un 9% de los participantes hizo referencias a cambios económicos, principalmente menos ingresos y más gastos.

En lo que respecta al trabajo, el 54% de los participantes indicó que había trabajado la semana anterior al estudio, el 23% indicó que no había trabajado, pero tenía un trabajo al que seguro iba a volver y el 24% que no había trabajado ni tenía un trabajo al que pensaba volver. Entre aquellos que mencionaron que no habían trabajado, pero tenían un trabajo al que pensaban volver, el 92% identificó como motivos: licencias (incluyendo licencia especial por el COVID-19) (28%), suspensión temporal (36%), tener poco trabajo (22%) y estar en seguro

Tabla 5. Porcentaje de participantes que mencionó distintos cambios en su vida diaria desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Cambio	Porcentaje de los participantes (%)
Disminución de las salidas del hogar	47
Trabajo	28
Vida social y afectiva	22
Estado de ánimo	20
Higiene y limpieza	15
Educación	11
Rutinas y hábitos	10
Dinámica familiar y del hogar	10
Económicos	9
Medidas de precaución y cuidado	9
Limitar actividades al aire libre	6
Aspectos positivos	4
Cambios en el entorno	2

de paro (6%). Por su parte, un 8% identificó como motivo atender a otras personas del hogar.

El 22% de los participantes indicó que había experimentado cambios en su vida social y afectiva como consecuencia de no salir de sus casas. En particular, destacaron no tener contacto con otras personas, no poder ver a familiares, amigos o seres queridos, y la falta de interacción con otras personas al mantener distancia, no saludar y no dar besos ni abrazos.

Por otra parte, el 20% de los participantes mencionó que había experimentado cambios en su estado de ánimo relacionados con sentimientos negativos: miedo, preocupación, estrés, ansiedad, inseguridad e incertidumbre, y angustia.

Otro de los cambios mencionados por los participantes fue el aumento de la frecuencia de higiene y limpieza (15%), mientras que un 9% de los participantes mencionó un aumento de las medidas de precaución y cuidado.

Los cambios educativos fueron mencionados por el 11% de los participantes, quienes hicieron referencia a la suspensión de clases y las clases a distancia, tanto de sus hijos como propias. Por otra parte, el

10% de los participantes indicó haber experimentado cambios en sus rutinas y hábitos, y el 10% cambios en la dinámica familiar y del hogar.

Un 4% de los participantes mencionó haber experimentado cambios positivos en su vida, principalmente compartir más tiempo en familia, poder dialogar más y tener más unión familiar.

Descripción de un día típico de los niños del hogar

Se les pidió a los participantes que describieran un día típico de sus hijos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en Uruguay. En la Tabla 6 se presentan las actividades incluidas en las descripciones.

Tabla 6. Porcentaje de participantes que mencionó distintas actividades al describir un día típico de sus hijos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Actividad	Porcentaje de los participantes (%)
Estar en casa	34
Utilizar tecnología (computadora, celular, <i>tablet</i>)	33
Juegos o actividades recreativas	28
Estudiar/Realizar tareas escolares o liceales	26
Comer	18
Actividades en familia	13
Estar aburrido/desinteresado/sin ganas	13
Dormir hasta tarde/Descansar	12
Higiene	10
Salir al patio/jardín	9
Estar preocupado/angustiado/triste	8
Leer/Escribir/Dibujar	7
Estar ansioso/inquieto/nervioso	6
Ayudar en la casa	6
Hacer ejercicio	3
Utilizar redes sociales para comunicarse con amigos o familiares	2

El 34% de los participantes hizo referencia explícita a que sus hijos están todo el día en casa, aislados o encerrados. En lo que respecta a actividades específicas, la utilización de tecnología (computadora, celular o *tablet*) fue la más mencionada, seguida de los juegos o actividades recreativas, la realización de actividades escolares o liceales, las comidas y la realización de actividades en familia (Tabla 6). Además, varios participantes mencionaron estados de ánimo de sus hijos, tales como estar aburridos, desinteresados, preocupados, angustiados, tristes, ansiosos o inquietos.

Cambios en la organización de los cuidados

Al consultar por cambios en la organización de los cuidados de los hijos, el 83% respondió afirmativamente. Como se presenta en la Tabla 7, el principal cambio fue el aumento de las medidas de higiene y limpieza, seguido por el no salir de la casa y el aislamiento social. El 10% de los participantes indicó cuidar o proteger más a sus hijos, como se ejemplifica en las siguientes respuestas: “los sobreprotejo” o “los cuido más”. Sin embargo, el 2% de los participantes indicó tener menor contacto físico con sus hijos, al no saludarlos, besarlos o abrazarlos.

El 9% de los participantes indicó pasar más tiempo con sus hijos, mientras que el 5% se refirió a cambios en las rutinas y los horarios (Tabla 7). Los participantes también hicieron referencia a cambios en la alimentación y en la organización del hogar, motivados por el reparto de las tareas del hogar, en algunos casos con los hijos.

El 3% de los participantes mencionó dificultades para organizar el cuidado de sus hijos debido a la suspensión de clases. Algunos participantes plantearon dificultades para compatibilizar el trabajo con los cuidados de los hijos, mientras que otros mencionaron la necesidad de solicitar ayuda a familiares o contratar personal. Otra situación ocasionada por la suspensión de clases refiere a que, en algunos casos, los hijos se quedan solos mientras sus padres trabajan.

El 2% de los participantes indicó haber suspendido controles médicos o tratamientos como consecuencia de la situación generada por el COVID-19.

Tabla 7. Porcentaje de participantes que mencionó distintos cambios en la organización del cuidado de sus hijos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Cambio	Porcentaje de los participantes (%)
Aumento de medidas de higiene y limpieza	49
No salir de casa	27
Aislamiento social	15
Más cuidado/protección	10
Pasar más tiempo con ellos	9
Cambios en las rutinas y horarios	5
Cambios en la alimentación	3
Dificultades para organizar los cuidados	3
Cambios en la organización	2
Menos contacto físico	2
Suspensión en controles médicos y tratamientos	2

Cambios en la alimentación de los hijos

El 36% de los participantes indicó que desde el diagnóstico de los primeros casos de COVID-19 habían existido cambios en la alimentación de sus hijos. El cambio más importante estuvo vinculado a la escasez de alimentos (Tabla 8). El 22% de los participantes manifestó dificultades para asegurar la alimentación suficiente y adecuada de sus hijos debido a los problemas laborales y económicos generados por el COVID-19.

La segunda respuesta más frecuente fue que los niños comen más (19%), aunque un 4% de los participantes indicó que sus hijos comen menos. También se observaron cambios en la organización de las comidas. El 9% de los participantes indicó mayor flexibilidad en los horarios y frecuencia de las comidas (por ejemplo, “comen a cualquier hora”), mientras que el 4% mencionó ser más estrictos (por ejemplo, “controló que coman todo el plato”, “comen en hora”).

La mayor parte de los cambios mencionados por los participantes se vincularon con el consumo de alimentos específicos. En este sentido, los

Tabla 8. Porcentaje de participantes que mencionó distintos cambios en la alimentación de sus hijos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Cambio	Porcentaje de los participantes (%)
Escasez de alimentos	22
Aumento de la cantidad consumida	19
Mayor consumo de frutas	16
Alimentación más saludable	15
Mayor consumo de verduras y leguminosas	10
Aumento del consumo de comida casera	9
Mayor consumo de alimentos ricos en vitaminas y minerales	5
Mayor flexibilidad en los horarios	5
Mayor control en los horarios y comidas	4
Disminución de la cantidad consumida	4
Mayor consumo de agua	3
Menor consumo de comida chatarra	3
Menor consumo de frutas y verduras	3
Mayor consumo de comida de olla	2
Mayor consumo de jugos naturales	2
Mayor consumo de harinas, arroz, fideos y cereales	2
Mayor consumo de comida chatarra y golosinas	2

participantes mencionaron tanto un aumento como una disminución del consumo de alimentos saludables y no saludables. Sin embargo, los cambios vinculados con una alimentación más saludable fueron más mencionados que aquellos vinculados con la disminución del consumo de estos alimentos y el aumento del consumo de comida chatarra o golosinas. Como se observa en la Tabla 8, el 16% de los participantes mencionó un aumento del consumo de frutas, el 10% un aumento del

consumo de verduras y leguminosas, y el 9% un aumento del consumo de comida casera. Mientras tanto, únicamente el 3% se refirió a un menor consumo de frutas y verduras y el 2% al mayor consumo de comida chatarra y golosinas.

Cambios en la relación de padres e hijos

El 41% de los participantes indicó que existieron cambios en la relación con sus hijos desde el diagnóstico de los primeros casos de COVID-19 en el país. En la Tabla 9 se presentan los principales cambios mencionados por los participantes. La mayor parte de los cambios estuvieron relacionados con pasar más tiempo juntos y con aspectos positivos de la vida familiar, tales como mayor unión familiar, más actividades en familia o mayor interacción. Sin embargo, algunos participantes mencionaron que existen más discusiones y peleas familiares o que tienen menos contacto físico.

Tabla 9. Porcentaje de participantes que mencionó distintos cambios en la relación con sus hijos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Cambio	Porcentaje de los participantes (%)
Más tiempo juntos	15
Mayor unión familiar	7
Más actividades en familia	7
Más interacción (p. ej. conversan más)	7
Más cuidados e higiene	4
Menos contacto físico	3
Más discusiones y peleas	3
Estrés y miedo	3

Cambios en el humor y comportamiento de los hijos

El 56% de los participantes indicó haber notado cambios en el humor y comportamiento de sus hijos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país. Dichos cambios se presentan en la Tabla 10.

El principal cambio observado fue el aburrimiento, asociado a la imposibilidad de realizar actividades fuera del hogar, asistir al centro educativo o interactuar con amigos o familiares (Tabla 10). De acuerdo con los participantes, el encierro y el aburrimiento generan varios

Tabla 10. Porcentaje de participantes que mencionó haber notado distintos cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Cambio	Porcentaje de participantes (%)
Aburridos	16
Irritabilidad/mal humor	15
Preocupación/Miedo/Estrés	8
Tristeza/Llanto/Desánimo/Angustia	7
Ansiedad/Preocupación	5
Hiperactividad/Agitación/Nervios	4
Enojo/Frustración	4
Extrañan amigos/familiares/actividades	3
Peleas más frecuentes/Discusiones/Agresividad	3
Cambios bruscos de humor	2
Más demandantes hacia los padres/Cariñosos	1
Rebeldía	1
Desorientación	1
Más felices/contentos	1
Problemas para dormir	1
Mayor conexión familiar	1
Mayor uso de celulares/TV/videojuegos	1

estados de ánimo y sentimientos negativos en los niños, incluyendo irritabilidad, tristeza, ansiedad, hiperactividad, enojo y frustración. En algunos casos la situación del COVID-19 también ocasiona miedo y preocupación en los niños respecto al avance de la enfermedad o en algunos casos la situación económica de las familias. De acuerdo a los participantes, los niños reaccionan a partir de la información que escuchan de los medios o de su entorno.

Tabla 11. Porcentaje de participantes que mencionó distintas reacciones a los cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos ocurridos desde que se diagnosticaron los primeros casos de COVID-19 en el país.

Reacción	Porcentaje de los participantes (%)
Dialogando y explicando la situación	14
Acompañando y compartiendo actividades	13
Con paciencia	8
Con tranquilidad	8
Con angustia/tristeza/preocupación/mal humor	7
Con comprensión, empatía o cariño	6
Con dificultades	5
Con indiferencia	1
Con castigos, penitencia o gritos	1

A modo de ejemplo, se presentan algunas de las respuestas vinculadas a este punto:

“Al comienzo se asustó mucho. Se tuvieron que manejar conceptos nuevos: contagio-enfermedad-muerte.”

“Están asustados, hacen preguntas sobre si se van a enfermar o se van a morir.”

“La pequeña que tiene 3 años. Tuvo algunas noches con miedo a morir de coronavirus. Ellos no son inmunes a la propaganda televisiva, y al ser tan chiquita no entiende. Inclusive van varias noches que se tira de la cama a dormir en el suelo. Cambios de humor, malhumor, mucho llanto, sobreprotección conmigo. La mediana tiene 8, y con el mayor entendieron más el tema económico. Por suerte no nos ha faltado comida, por ahora, pero lo gracioso es que ellos dicen todo el tiempo que se van a morir de hambre o que tienen mucha hambre, siendo que nunca les ha faltado nada. Eso es porque escuchan y se sugestionan del entorno. A ellos les afecta, saben que es algo complicado y grave, aunque no lo entienden bien.”

Un porcentaje bajo de participantes mencionó cambios positivos en sus hijos, incluyendo una mayor conexión familiar y una percepción de mayor felicidad en sus hijos ante la posibilidad de pasar más tiempo en casa con sus padres (Tabla 10).

Se les pidió a los participantes que explicaran cómo habían reaccionado a los cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos. Como se presenta en la Tabla 11, la mayoría de los participantes indicó haber afrontado la situación dialogando con sus hijos y explicándoles la situación, principalmente los motivos por los que no podían salir de su casa. Algunos ejemplos de respuestas se presentan a continuación:

“Mucho diálogo, explicándole e informándole de lo que estamos viviendo... Sin asustarlo ni que entre en pánico.”

“Buscando estrategias para el diálogo y el manejo de la crisis.”

Otra estrategia frecuente para afrontar los cambios en el humor y el comportamiento fue el acompañamiento de los hijos, generando actividades para compartir con ellos, tal como se ejemplifica en las siguientes respuestas:

“Tratando de que todos los días tengamos diferentes actividades para hacer en familia.”

“Buscando maneras nuevas de interactuar con ellos.”

“Como puedo, trato de hablarles mucho, de jugar más, de interactuar más... De hacer cosas que antes no hacíamos o no tan seguido.”

“Se juega, se baila, se cocina, se canta, se dicen disparates, se inventan palabras (todo normalmente, ahora el doble).”

“Mayor tiempo con él. Juegos de mesa. Creatividad y aliado en la cocina.”

Si bien la mayoría de los participantes mencionó reaccionar con paciencia, tranquilidad, comprensión y empatía, otros manifestaron enfrentar dificultades para poder manejar los cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos. En muchos casos los participantes indicaron que les resulta sumamente difícil manejar la situación sanitaria y económica causada por la epidemia de COVID-19 y por dicho motivo, en muchos casos, no reaccionan como querrían frente al comportamiento de sus hijos. Estas reacciones son: angustia, tristeza, preocupación, mal humor o indiferencia (Tabla 11).

En la pregunta abierta únicamente un 1% de los participantes hizo referencia a castigos, penitencias o gritos. Sin embargo, cuando se preguntó explícitamente por estos aspectos utilizando preguntas cerradas (Sí/No), el porcentaje fue mucho mayor. Como se observa en la Figura 5, el 18% de los participantes declaró haber aumentado la frecuencia de los castigos a sus hijos y el 26% la frecuencia de los gritos.

4.4. Barreras y facilitadores para la adopción de las medidas de prevención recomendadas para evitar el contagio de COVID-19

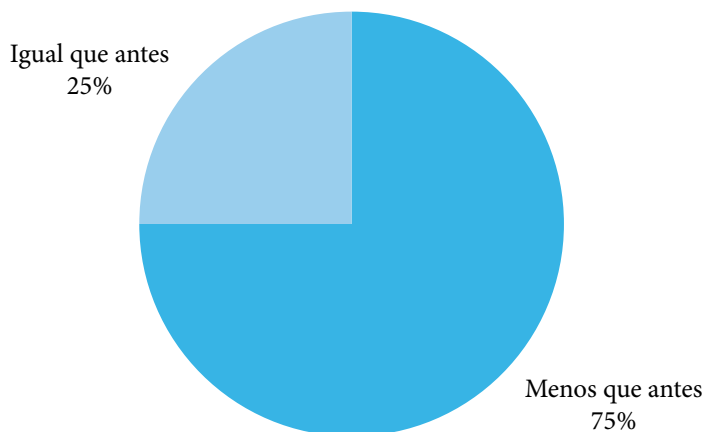
El 98% de los participantes indicó haber adoptado alguna medida de prevención para evitar el contagio de COVID-19. Al consultar por las medidas de prevención adoptadas, los participantes mencionaron un promedio de 2.3 medidas. En la Tabla 12 se presentan las medidas de prevención adoptadas y el porcentaje de participantes que mencionó cada una de ellas.

Como se observa, las medidas de aislamiento social fueron las más mencionadas. En particular, el 70% de los participantes declaró quedarse en casa para prevenir el contagio, mientras que el 18% declaró mantener la distancia entre personas al salir de su casa y evitar el

Tabla 12. Porcentaje de participantes que declaró haber adoptado distintas medidas para prevenir el contagio de COVID-19.

Medida de prevención	Porcentaje de participantes (%)
Quedarse en casa	70
Lavado de manos e higiene personal	51
Higiene y desinfección del hogar	42
Mantener distancia entre personas al salir y evitar contacto físico	18
Uso de alcohol en gel	8
Evitar aglomeraciones	7
Medidas preventivas al regresar (cambio y lavado de ropa, desinfección de calzado)	7
Uso de tapabocas o guantes	7
Taparse con el codo al estornudar o toser	5
Evitar tocarse boca, nariz, ojos	4
Ventilar los ambientes	3
No compartir utensilios	3
Conciencia	2
Buena alimentación	2
Otros	3

Figura 6. Frecuencia con la que los participantes declaran salir de su casa luego de la recomendación de minimizar las salidas realizada el 13 de marzo.



contacto físico. Las medidas vinculadas a la higiene, particularmente el lavado de manos, la higiene personal y la desinfección del hogar también recibieron un alto porcentaje de mención.

Al consultarles a los participantes sobre la frecuencia con la cual salían de su hogar, ninguno indicó salir más que antes. El 75% de los participantes declaró salir menos de su casa luego de la recomendación de minimizar las salidas realizada por el gobierno el 13 de marzo (Figura 6). Al consultar las razones por las que estaban saliendo menos, la gran mayoría indicó que lo hacían para evitar el contagio (69%). Además, un 28% de los participantes mencionó que salen menos para evitar o enlentecer la propagación del virus, ayudando de esta forma a disminuir su impacto y a que la situación actual pase lo más rápido posible. El tercer motivo más mencionado fue acatar las recomendaciones realizadas por el gobierno.

Si bien el 25% de los participantes declaró salir igual que antes (Figura 6), en las descripciones de los motivos se evidenció que sus salidas del hogar eran poco frecuentes en términos generales. Únicamente un participante indicó no creer en la necesidad de no salir para prevenir el contagio de COVID-19. En el resto de los casos los participantes indicaron salir de sus casas únicamente para trabajar o para hacer las compras.

Barreras para la adopción de medidas de prevención

Únicamente el 20% de los participantes manifestó haber experimentado alguna barrera para adoptar las medidas de prevención del contagio de COVID-19. Los participantes mencionaron una diversidad de dificultades, aunque cada una de ellas alcanzó un porcentaje bajo

Tabla 13. Porcentaje de participantes que mencionó distintas dificultades para implementar las medidas de prevención.

Dificultad	Porcentaje de los participantes (%)
Dificultades en el relacionamiento diario con los niños o en la organización de sus cuidados	4
Falta de acatamiento de las recomendaciones por parte de familiares/amigos	3
Falta de disponibilidad y costo de productos de higiene, protección y limpieza	3
Necesidad de salir de casa para trabajar	2
Dificultades económicas	2
Falta de costumbre/dificultades de organización	2
Imposibilidad de seguir todas las recomendaciones de higiene y limpieza	2
Falta de contacto social/familiar	2
Dificultades para manejar el encierro/ Problemas emocionales	2
Necesidad de salir a comprar alimentos	1
Problemas de relacionamiento familiar	1
Dificultades asociadas con cambios en los servicios/comercios	1
Otros	1

de mención. En la Tabla 13 se presentan las dificultades mencionadas. La mayoría de ellas tuvieron que ver con el relacionamiento familiar. La barrera más mencionada se refirió a problemas de relacionamiento con los hijos, generadas a partir de la imposibilidad de salir, asistir al centro educativo o, en algunos casos, de tener contacto físico.

Algunos ejemplos se presentan a continuación:

“El reclamo de ellos. Protestan y pregunta por qué y no queremos asustarlos, pero tenemos que responderles algo sobre lo que está sucediendo.”

“Los niños no quieren estar encerrados ya.”

“Cuando intentamos evitar darles besos o abrazos a nuestros hijos, el más chiquito tiene 2 años y es difícil explicarle que mamá y papá por un tiempo ya no pueden darle besos o abrazos.”

Un segundo aspecto del relacionamiento familiar tuvo que ver con la falta de acatamiento de las recomendaciones de prevención por parte de familiares y amigos, quienes en muchas situaciones desean salir de casa o visitarlos. Adicionalmente, los participantes mencionaron dificultades vinculadas con la falta de contacto social y familiar, y problemas de relacionamiento generados a partir del encierro (Tabla 13). Además, un 2% de los participantes mencionaron problemas para manejar el encierro o problemas emocionales, vinculados al estrés y la angustia, generados a partir dicha situación.

El 2% de los participantes mencionaron que no pueden quedarse en sus casas al tener que salir a trabajar, mientras que un 1% mencionó la necesidad de salir esporádicamente a hacer compras. Otras dificultades identificadas tuvieron que ver con la falta de disponibilidad y el alto costo de los productos de higiene, protección y limpieza, así como con dificultades económicas. Algunos participantes mostraron preocupación al no poder seguir todas las recomendaciones efectuadas en materia de higiene y limpieza. En particular, varias personas manifestaron dificultades para poder cumplir con las recomendaciones de cambiarse de ropa al volver al hogar.

Apoyos necesarios para adoptar las medidas de prevención y enfrentar la cuarentena

Se les solicitó a los participantes que indicaran si necesitaban algún tipo de apoyo para adoptar las medidas de prevención recomendadas y enfrentar la cuarentena. Únicamente el 26% de los participantes indicó requerir apoyo para implementar las medidas de prevención. Sin embargo, dicho porcentaje ascendió a 42% cuando se indagó sobre la necesidad de apoyo para sobrellevar la cuarentena.

Los principales apoyos mencionados por los participantes para adoptar las medidas de prevención se vincularon a aspectos económicos, incluyendo apoyos monetarios, canastas de alimentos, productos de higiene, limpieza o protección personal (Tabla 14). En este sentido, un 4% de los participantes indicó que el principal motivo por el cual tienen que salir de sus casas es el trabajo, sin el cual no podrían mantener a su familia.

Los apoyos mencionados por los participantes para sobrellevar la cuarentena también se presentan en la Tabla 14. Como se observa, las respuestas fueron similares a las registradas en la pregunta sobre apoyos para adoptar las medidas de prevención. Los apoyos económicos

Tabla 14. Porcentaje de participantes que mencionaron necesitar distintos tipos de apoyos para adoptar las medidas de prevención recomendadas y para sobrellevar la cuarentena.

Apoyo	Porcentaje de participantes (%)	
	Apoyos para adoptar las medidas de prevención	Apoyos para sobrellevar la cuarentena
Apoyos económicos	11	21
Canastas de alimentos/Apoyo alimentario	5	12
Prórrogas en el pago de servicios/alquiler	1	3
Productos higiene/limpieza/protección personal	4	3
No tener que salir a trabajar	4	1
Apoyo psicológico/emocional	1	6
Ayudas/Ideas para entretener a los niños	0	3
Declaración de cuarentena obligatoria	1	0
Medidas para convencer a la población a respetar el aislamiento social	1	1
Más información	1	0
Otros	2	3

fueron los más mencionados, tanto de forma general como con relación a disponer de canastas de alimentos o productos de higiene, limpieza y protección personal (tapabocas, guantes). Además, algunos participantes mencionaron la posibilidad de disponer de prórrogas para el pago de servicios y alquiler.

Los apoyos vinculados a los aspectos psicológicos y emocionales para sobrellevar la cuarentena, la angustia y la situación de incertidumbre generada por el COVID-19, fueron mencionados por el 6% de los participantes.

A continuación, se transcriben textualmente algunas de las respuestas:

“Creo que el apoyo psicológico en estos momentos es fundamental. El encierro, el miedo y la incertidumbre hacen que las emociones sean feas a veces”

“Alguna palabra de aliento de la población.”
“El explicarnos cómo no desquiciarnos.”
“Estar menos solos.”
“De tipo psicosocial, en cómo manejar la situación.”

Adicionalmente, algunos participantes mencionaron la necesidad de contar con más opciones de entretenimiento para la familia durante la cuarentena, particularmente sin utilizar el celular o la televisión.

A continuación, se transcriben algunas de las respuestas de los participantes.

“Apoyo didáctico y psicológico, fundamentalmente con los niños. Ya no sabemos qué hacer para entretenerlos, más allá de sus edades.”

“Ideas en actividades diarias para saber cómo tratar con la nena y qué se puede hacer en casos de ansiedad en ella por el encierro.”

“Algo más didáctico que celular y Xbox.”

“Contar con un mayor espacio, se fastidian en condiciones normales, en cuarentena se volvió caótico por momentos. Posibilidad de salir al aire libre. Durante su gestación he tenido PAP, tienen TEA, problemas respiratorios, dermatitis atípica, problemas de sueño. No están realizando sus actividades habituales. Está complicado el panorama. Sé que están dentro del grupo con mayores probabilidades de contagiarse, pero tenerlas encerradas les afecta y mucho.”

“Se nos agotan las ideas de actividades en casa. Ya nos sentimos aburridos hasta de acostarnos a dormir. Es como que todos los días se repite la misma escena.”

“Justamente estaba pensando y mirando para comprar juegos de mesa. Solo tenemos uno y ya nos ha aburrido. Tratamos de que no pasen muchas horas con el celular y la televisión, pero voy a buscar opciones porque esto capaz que va para largo.”

4.5. Afectación por la situación generada por el COVID-19 en Uruguay

Se les pidió a los participantes cuantificaran cuán afectados se sentían por la situación del COVID-19 en Uruguay utilizando una escala de 9 puntos (1=nada afectado, 9=muy afectado). Los resultados evidenciaron un elevado nivel de afectación, obteniéndose un puntaje promedio de 7.7.

Al consultarles a los participantes sobre los motivos de la afectación, los aspectos económicos y los cambios en el trabajo fueron los más mencionados (Tabla 15). En lo que respecta al trabajo, los participantes indicaron que debido a la situación generada por el COVID-19 se

Tabla 15. Porcentaje de participantes que mencionaron distintos tipos de afectación a causa de la situación del coronavirus (COVID-19) en el país.

Afectación	Porcentaje de los participantes (%)
Afectación económica	25
Cambios en el trabajo	23
Miedo por el contagio	21
Preocupación por efectos de la situación	12
Cambios en la rutina y modificación de planes	9
Encierro/No realización de actividades al aire libre	9
Imposibilidad de ver familiares	8
Cierre de centros educativos/ Cambios en el proceso de aprendizaje	7
Cambios anímicos/emocionales	7
Cambios en la vida social	4
Cambios en todos los aspectos de la vida	3
Implementación de recomendaciones de higiene	2
Cambios en la organización de los cuidados	1
Cambios en la alimentación	1
Cambios positivos en la vida	1
Falta de actividad física	1
Cambios en la salud/asistencia salud	1
Aumento de precios de alimentos/pro- ductos de limpieza e higiene	1
Otros	1

encuentran trabajando menos, están en seguro de paro o directamente no están trabajando. En este sentido, al preguntar específicamente si su trabajo había sido afectado por el COVID-19, el 68% respondió afirmativamente. Por otra parte, algunos participantes indicaron que

a partir de la suspensión de clases y la llegada del COVID-19 debieron implementar cambios en la organización de los cuidados de sus hijos. En algunos casos, estos cambios generaron que algunos miembros de la familia tuvieran que dejar de trabajar, lo que genera un impacto económico en las familias.

El segundo tipo de afectación más mencionada tuvo relación con el miedo generado por el contagio y la preocupación por los efectos de esta situación, tanto en términos de salud como económicos y sociales. Por otra parte, el 7% de los participantes mencionó cambios en su estado de ánimo o cambios emocionales, principalmente angustia y tristeza.

Los participantes también mencionaron cambios en sus rutinas derivados del encierro y la falta de actividades al aire libre, cambios en la vida familiar y social, así como en el relacionamiento familiar (Tabla 15).

Los participantes que mencionaron estar poco afectados por la situación generada por el COVID-19, indicaron que continúan trabajando normalmente y realizando sus actividades diarias, con la excepción de que salen de su hogar con menor frecuencia.

4.6. Estrategias para motivar a la población a cumplir con las recomendaciones para evitar el contagio de COVID-19

Se les consultó a los participantes que indicaran cómo se podría motivar a la población uruguaya para que cumpla con las recomendaciones para evitar el contagio de COVID-19. El 28% de los participantes no realizó ninguna sugerencia, principalmente por considerar que existe suficiente información disponible y que el no cumplimiento de las recomendaciones se debe principalmente a falta de consideración o empatía de parte de la población.

El resto de los participantes mencionaron distintas estrategias, las cuales se resumen en la Tabla 16. La mayoría de las estrategias mencionadas por los participantes apuntó a generar conciencia en la población o, en algunos casos, a hacer cumplir las recomendaciones. El énfasis de las estrategias y recomendaciones estuvo puesto en hacer cumplir el aislamiento social.

El 22% de los participantes consideró que era necesario seguir implementando campañas de concientización e información a la población. El tono más mencionado por los participantes apeló al miedo y a la utilización de referencias a la situación del COVID-19 en otros países del mundo, principalmente Italia y España.

A continuación, se presenta una de las respuestas, a modo de ejemplo:

“A mí me ayudó a entender la situación ver no sólo las cifras de los infectados a nivel mundial, sino ver imágenes reales de hospitales y conocer historias de personas que están viviendo la enfermedad. O familias que perdieron a sus seres queridos. Ahí entendí la gravedad de la propagación tan rápida.”

Por el contrario, otros participantes sugirieron la utilización de un tono positivo que destacara aspectos favorables de la cuarentena, como se ejemplifica en la siguiente respuesta:

“Concientizando a que cumplan con la cuarentena, tomándola no como vacaciones, sino como reflexión. Muchas veces nos quejamos por el tiempo que no tenemos de estar con la familia y los hijos. Bueno, hoy lo podemos hacer. Con lo mucho o poco que tengamos, disfrutar ese tiempo compartiendo y conociendo cosas de cada uno, sin preocuparnos por lo que llevamos puesto, cocinando con lo que hay. Ahora es el tiempo de hacerlo, tomando las recomendaciones dadas para cuidar nuestra salud.”

Otros participantes mencionaron que deberían incluirse mensajes de referentes de la sociedad, tales como deportistas y músicos, en los que se destaque la importancia del aislamiento.

Tabla 16. Porcentaje de participantes que mencionó distintas estrategias para motivar a la población uruguaya para que cumpla con las recomendaciones para evitar el contagio de COVID-19.

Dificultad	Porcentaje de los participantes (%)
Campañas de concientización e información	22
Cuarentena obligatoria	20
Apoyo económico para no tener que salir a trabajar	16
Sanciones para las personas que salgan sin justificación	6
Continuar con las acciones que se están realizando	4
Control policial/militar	2
Actividades educativas y entretenimiento para los niños	2
Guías de actividades para realizar en la cuarentena	1
Abastecimiento de alimentos para no salir del hogar	1
Internet gratis para todos los hogares	1

Varios participantes consideraron que sería necesario establecer medidas para hacer cumplir las recomendaciones. En este sentido, el 20% indicó que la cuarentena debería ser obligatoria para que todos la cumplieran, el 6% afirmó que deberían existir sanciones para quienes salgan de su hogar sin justificación y el 2% que debería existir control policial o militar para que las personas no salgan a la calle sin una debida justificación.

El tercer tipo de motivación más mencionado fueron los apoyos económicos para las personas que necesitan salir a trabajar diariamente (Tabla 16). Dentro de esta categoría se identificaron apoyos económicos directos, ayudas alimentarias, y prórrogas en el pago de servicios públicos y tributos, entre otros.

Por último, algunos participantes indicaron que se podría motivar el aislamiento social mediante la generación de actividades educativas y de entretenimiento para niños en la televisión o las redes sociales. Adicionalmente, se mencionó que sería importante ayudar a las familias con guías de actividades o acompañamiento para sobrellevar la cuarentena.

4.7. Fuentes de información sobre la situación del COVID-19 en Uruguay

Los participantes declararon informarse sobre la situación del COVID-19 en Uruguay principalmente mediante los medios de comunicación (Figura 7). En particular, los informativos recibieron la mayor frecuencia de mención (41%), seguidos por la televisión (28%) y las redes sociales (25%).

Figura 7. Nube de palabras generada a partir de las fuentes utilizadas por los participantes para informarse sobre la situación del COVID-19 en Uruguay.



Al consultar por las instituciones u organizaciones más confiables, las autoridades de gobierno recibieron la mayor frecuencia de mención (46%). En particular, el Ministerio de Salud Pública fue la institución más mencionada (21%). Los participantes también se refirieron a los medios de comunicación, en particular, a los informativos como fuentes confiables de información.

5. Conclusiones

Los resultados de este estudio permitieron comprobar que existe un elevado nivel de conocimiento sobre los síntomas, formas de contagio y formas de prevención del COVID-19 en las familias uruguayas, lo que sugiere que las estrategias de comunicación implementadas hasta el momento han sido exitosas.

Las medidas adoptadas para prevenir el avance del COVID-19 en el país han generado importantes cambios en las rutinas diarias, la vida laboral, familiar y afectiva de las personas. Se observó un elevado nivel de miedo y preocupación en los participantes, vinculado tanto a la situación sanitaria que enfrenta el país como a sus efectos económicos. Asimismo, se visualizaron cambios en el humor y el comportamiento de los niños, que en muchos casos parecen ser manejados adecuadamente por sus padres. Sin embargo, algunos participantes manifestaron sentirse desbordados y expresaron dificultades para lidiar simultáneamente con los cambios en el comportamiento de sus hijos y los efectos emocionales y económicos ocasionados por la llegada del COVID-19 al país.

Casi la totalidad de los participantes declararon haber implementado alguna medida de prevención para evitar el contagio de COVID-19, principalmente el aislamiento social y medidas de higiene y limpieza. Se identificaron barreras para la adopción de las medidas de prevención recomendadas y la necesidad de apoyos, particularmente para sobrellevar la cuarentena.

Los resultados del presente trabajo confirman la necesidad de continuar y profundizar las medidas de apoyo económico desarrolladas. Adicionalmente, se destaca la importancia de implementar estrategias de comunicación y acompañamiento que brinden a las familias herramientas para manejar los sentimientos de miedo, incertidumbre y angustia generados ante el avance del COVID-19.

Finalmente, es relevante destacar que se identificaron algunos efectos positivos derivados de esta situación, en cuanto al relacionamiento familiar y la calidad de la alimentación de los niños en algunas familias.

Referencias

- 1 Lu, H.; Stratton, C. W.; Tang, Y.-W. (2020). Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of Medical Virology*, 92: 401-402.
- 2 Wang, D.; Hu, B.; Hu, C.; Zhu, F.; Liu, Z.; Zhang, J. et al (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323; 1061-1069.
- 3 XINHUANET News Report (2020). *New-type coronavirus causes pneumonia in Wuhan: expert*. Disponible en: <http://www.xinhuanet.com/english/2020-01/09/c_138690570.htm> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 4 Organización Mundial de la Salud (2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Disponible en: <<https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 5 Johns Hopkins University (2020). *Coronavirus Resource Center*. Disponible en <<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 6 Uruguay Presidencia (2020). Gobierno declaró emergencia sanitaria por coronavirus y anunció las primeras medidas. Disponible en: <<https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/lacalle-medidas-coronavirus-conferencia>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 7 Ministerio de Salud Pública (2020). *Informe de situación en relación al coronavirus COVID-19 en Uruguay del 28/3/20*. Disponible en: <<https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/comunicacion/comunicados/informe-situacion-28032020>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 8 World Health Organization (2020). Q&A on coronaviruses (COVID-19). Disponible en: <<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 9 Organización Panamericana de la Salud (2020). *Intervenciones físicas para prevenir la propagación de virus respiratorios*. Disponible en: <<https://covid19-evidence.paho.org/handle/20.500.12663/834>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).

- 10 Ministerio de Salud Pública (2020). COVID-19. *Medidas de prevención y control*. Montevideo: Ministerio de Salud Pública.
- 11 Uruguay Presidencia (2020). *Medidas del Gobierno para atender la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19)*. Disponible en: <<https://www.presidencia.gub.uy/comunicacion/comunicacionnoticias/medidas-gobierno-emergencia-sanitaria-covid19>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 12 Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (2020). *COVID 19. Public Health Emergerncy of International Concern (PHEIC). Global research and innovation forum: towards a research roadmap*. Roma: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Global_Research_Forum_FINAL_VERSION_for_web_14_feb_2020.pdf?ua=>> (Último acceso 28 de marzo de 2020).
- 13 Centro de Investigaciones Económicas (2016). *Índice de nivel socioeconómico*. Montevideo: Centro de Investigaciones Económicas.
- 14 Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Anexo 1

Cuestionario utilizado en el estudio

Bienvenidos a este estudio, dirigido a personas con hijos e hijas menores de 18 años. El estudio está a cargo de investigadores de la Universidad de la República, en colaboración con UNICEF Uruguay.

El estudio consiste en responder una serie de preguntas sencillas sobre el coronavirus, que te llevarán aproximadamente 15 minutos. No hay respuestas correctas o incorrectas. Únicamente nos interesa conocer tu opinión.

Todos los datos del proceso son estrictamente confidenciales. La participación es voluntaria y tenés el derecho de no participar o abandonar el estudio en el momento en que lo desees.

Tus respuestas servirán para desarrollar estrategias dirigidas a mejorar la situación actual de la población uruguaya. Los resultados podrán ser publicados, manteniendo en todo momento el anonimato de los participantes.

- Escribí las primeras palabras que te vienen a tu mente al pensar en **coronavirus**.
- ¿Escuchaste hablar sobre el coronavirus (COVID-19)? Sí / No
- ¿Cómo creés que se contagia el coronavirus (COVID-19)?
- ¿Cuáles son los principales síntomas del coronavirus (COVID-19)?
- En tu opinión, ¿los niños, niñas y adolescentes pueden contagiarse de coronavirus (COVID-19)? No / Sí, aunque no tengan síntomas / Sí, y si se contagian siempre tienen síntomas
- En tu opinión, ¿los niños, niñas y adolescentes pueden contagiar a otras personas de coronavirus (COVID-19)? No / Sí, aunque no tengan síntomas / Sí, únicamente si tienen síntomas
- En tu opinión, ¿el coronavirus (COVID-19) puede contagiarse de la madre embarazada al bebé? Sí / No / No sé
- En tu opinión, ¿el coronavirus (COVID-19) puede contagiarse a través de la leche materna? Sí / No / No sé
- ¿Cuáles dirías que son las principales formas de prevenir el contagio de coronavirus (COVID-19)?
- ¿Considerás que **tu vida diaria** ha cambiado desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020? Sí / No
- ¿Cuáles dirías que son los principales cambios?
- ¿Cómo te has **sentido anímicamente** desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020?

- ¿Cómo describirías un **día típico de tus hijos** desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020?
- ¿Considerás que **la organización de los cuidados de tus hijos** ha cambiado desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020? Sí / No
- ¿Cuáles dirías que son los principales cambios?
- ¿Considerás que **la alimentación de tus hijos** ha cambiado desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020? Sí / No
- ¿Cuáles dirías que son los principales cambios?
- ¿Considerás que **la relación con tus hijos** ha cambiado desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020? Sí / No
- ¿Cuáles dirías que son los principales cambios?
- ¿Has notado **cambios en el comportamiento y el humor de tus hijos** desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020? Sí / No
- ¿Cuáles dirías que son los principales cambios?
- ¿Cómo has reaccionado frente a esos cambios?
- ¿Considerás que **has tenido que castigar a tus hijos con más frecuencia** desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020? Sí / No
- ¿Considerás que **has tenido que gritarles a tus hijos con más frecuencia** desde que se diagnosticaron los primeros casos de coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 13 de marzo de 2020? Sí / No
- ¿En tu familia han tomado alguna medida de prevención para evitar el contagio de coronavirus (COVID-19)? Sí / No
- ¿Qué medidas han tomado?
- ¿Han experimentado alguna dificultad para implementar esas medidas? Sí / No
- ¿Cuál o cuáles?
- Luego de la recomendación de minimizar las salidas realizada el 13 de marzo, ¿en tu familia ha cambiado la frecuencia con la que salen de su casa? Sí, salimos **más** que antes / Sí, salimos **menos** que antes / No, salimos **igual** que antes
- ¿Por qué?
- ¿Cuán preocupado/a estás por la situación del coronavirus en Uruguay? 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 (1: nada preocupado/a; 9: muy preocupado/a)
- ¿Cuánto te parece que la situación generada por el coronavirus (COVID-19) los afecta a ti y a tu familia? 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 (1: nada; 9: mucho)
- ¿Por qué?
- ¿Te parece que tu familia necesita algún tipo de apoyo para cumplir con las medidas de prevención recomendadas para evitar el conta-

gio de coronavirus (COVID-19)? Sí / No

- ¿Cuál?
- ¿Te parece que tu familia necesita algún tipo de apoyo para sobrellevar la cuarentena? Sí / No
- ¿Cuál?
- ¿Cómo te parece que se podría motivar a la población uruguaya para que cumpla con las recomendaciones para evitar el contagio del coronavirus (COVID-19)?
- ¿Cómo te estás informando sobre la situación del coronavirus (COVID-19) en Uruguay?
- ¿Cuál te parece la institución u organización más confiable para informarte sobre la situación del coronavirus (COVID-19) en Uruguay?
- Por favor, indicá tu género: Masculino / Femenino / Otro
- Indicá tu edad.
- Nivel máximo de estudios alcanzado: Primaria incompleta / Primaria completa / Secundaria incompleta / Secundaria completa / Estudios universitarios incompletos / Estudios universitarios completos / Estudios de posgrado / Estudios técnicos y otros terciarios
- Durante la semana pasada, ¿trabajaste por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar (o hiciste algo para afuera, ayudaste en un negocio o colaboraste en el cuidado de animales, cultivos o huerta)? Sí / No
- Aunque no trabajaste la semana pasada, ¿tenés algún trabajo o negocio al que seguro vas a volver? Sí / No
- ¿Por qué motivo no trabajaste la semana pasada? Por licencia (vacaciones, enfermedad, estudio, incluyendo licencia especial por el coronavirus) / Por poco trabajo o mal tiempo / Suspensión temporal (incluyendo suspensión debido a la situación del coronavirus) o huelga / Por estar en seguro de paro (incluyendo seguro de paro por la situación del coronavirus) / Por atender hijos/as enfermos/as / Por atender otras personas dependientes del hogar
- La situación del coronavirus (COVID-19), ¿ha generado dificultades en tu situación laboral actual? Sí / No
- ¿Cuáles?
- A partir de la situación generada por el coronavirus (COVID-19), ¿estás trabajando de forma remota? Sí / No
- ¿Sos... (marcá todas las que correspondan): la persona que realiza principalmente los quehaceres del hogar? / estudiante? / rentista? (recibís alguna renta) / pensionista? (recibís alguna pensión) / jubilado/a?
- ¿En qué departamento vivís actualmente?
- ¿En qué barrio vivís actualmente?
- ¿Cuántas personas en cada uno de los siguientes grupos de edad viven habitualmente en tu hogar (incluyéndote a ti, sin considerar al servicio doméstico)? 0 a 5 años / 6 a 12 años / 13 a 18 años / 19 a

60 años / más de 60 años

- ¿Cuántas personas perciben ingresos en el hogar (ingresos por cualquier concepto)?
- ¿Cuántos miembros del hogar tienen estudios universitarios completos? (incluye solamente carreras de grado universitarias culminadas): 0 / 1 o más
- ¿Cuántos miembros del hogar se atienden en Salud Pública? 0 / 1 o más
- ¿Cuántos baños tiene la vivienda? 0 a 1 / 2 / 3 o más
- ¿Con cuántos automóviles cuentan en tu hogar? Ninguno / 1 / 2 o más

¡Muchas gracias por participar!

Tus respuestas ayudarán a diseñar estrategias de comunicación para minimizar los efectos del coronavirus en las familias uruguayas. Debajo te dejamos los canales de comunicación oficiales para evacuar consultas sobre la temática.

