

Actitudes y comportamientos de las familias uruguayas en relación con el coronavirus (COVID-19) a cinco meses del comienzo de la emergencia sanitaria



Actitudes y comportamientos de las familias uruguayas en relación con el coronavirus (COVID-19) a cinco meses del comienzo de la emergencia sanitaria

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, María Victoria Blanc, UNICEF Uruguay

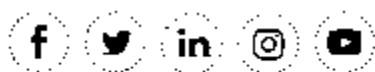
Gerónimo Brunet, Núcleo Interdisciplinario Alimentación y Bienestar, Universidad de la República

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, octubre de 2020

Corrección de estilo: Susana Aliano Casales

Diseño: Taller de Comunicación



@unicef.uy

Foto de portada: © UNICEF/UNI355799/Panjwani

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.

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo explorar las actitudes y los comportamientos de familias uruguayas con niños y adolescentes con relación al coronavirus (COVID-19), cinco meses después de la declaración de emergencia sanitaria en el país.

Se realizó un estudio en línea con 463 participantes con hijos menores de edad, reclutados por medio de un aviso en redes sociales, entre el 20 de agosto y el 6 de setiembre de 2020. Se utilizaron una serie de preguntas abiertas y múltiple opción.

Los resultados del presente trabajo permitieron comprobar que cinco meses después de la declaración de emergencia sanitaria, la pandemia de coronavirus (COVID-19) continúa generando importantes cambios en la vida de las familias.

De acuerdo a los participantes, el principal impacto está vinculado con su vida laboral y la situación económica del hogar. En particular, 6 de cada 10 participantes indicaron estar experimentando dificultades en su situación laboral debido a la situación generada por el coronavirus, y destacaron principalmente una reducción del volumen de trabajo o de los ingresos del hogar. Asimismo, 4 de cada 10 participantes indicaron que continúan existiendo cambios en el comportamiento y el humor de niños, niñas y adolescentes, asociados a la interrupción de sus rutinas, la disminución de la frecuencia de asistencia a los centros educativos y de los encuentros con sus amigos y familiares.

Los resultados del presente estudio señalan la necesidad de sostener las políticas y los programas implementados en el país para reducir los impactos económicos de la pandemia, así como la necesidad de implementar estrategias para minimizar los impactos emocionales y sociales en niños, niñas y adolescentes.

Contenido

1. Introducción	5
2. Objetivo	7
3. Metodología	8
4. Resultados	10
4.1. Asociaciones generadas por el coronavirus (COVID-19)	10
4.2. Adopción de medidas de prevención para evitar el contagio de coronavirus (COVID-19)	11
4.3. Efectos de la pandemia de coronavirus (COVID-19) en la vida diaria de las familias con niños, niñas y adolescentes	13
4.4. Evaluación de la respuesta de los centros educativos	20
4.5. Afectación por la situación generada por el coronavirus (COVID-19) en Uruguay	24
5. Conclusiones	29
Referencias	31
Anexo 1. Cuestionario utilizado en el estudio	33

1. Introducción

Uruguay es el único país de América Latina que ha logrado controlar la pandemia de coronavirus (COVID-19).¹ Desde que se declaró la emergencia sanitaria, el 13 de marzo de 2020, hasta el 24 de setiembre de 2020 se registraron 1959 casos de coronavirus (COVID-19) y se confirmaron 47 muertes.² Dos de las características de la respuesta del país han sido la realización de pruebas a gran escala y el seguimiento comunitario de brotes de la infección mediante la detección precoz de la propagación del virus y el aislamiento.^{1,3}

Otra característica distintiva del manejo de la pandemia de Uruguay es que se apeló a la responsabilidad individual, recurriendo a una serie de medidas sin imponer una cuarentena obligatoria.⁴ Inmediatamente después de la detección de los primeros casos, el gobierno uruguayo decretó una serie de medidas para interrumpir y reducir la transmisión del virus, las cuales incluyeron el cierre parcial de fronteras, la suspensión de espectáculos públicos, la exhortación a restringir la circulación y la suspensión de clases presenciales en todos los niveles educativos.⁵

Estas medidas ocasionan una disrupción de la vida diaria de las familias y generan una serie de desafíos económicos, sociales y emocionales.^{6,7,8} Un estudio realizado por UNICEF en marzo de 2020,⁹ evidenció un elevado nivel de miedo y preocupación en los participantes, vinculado tanto a la situación sanitaria que enfrenta el país como a sus efectos negativos en la situación laboral y los ingresos de las familias.⁹ Adicionalmente, el cierre de los centros educativos y la necesidad de minimizar las salidas del hogar generaron cambios en el humor y el comportamiento de los niños. Si bien la mayoría de los participantes manifestaron poder manejar de manera adecuada dichos cambios, algunos afirmaron experimentar dificultades para lidiar simultáneamente con los cambios en el comportamiento de sus hijos y los efectos emocionales y económicos ocasionados por la pandemia de coronavirus (COVID-19).

En setiembre de 2020, la gran mayoría de las actividades volvieron a desarrollarse en el país de forma presencial bajo protocolos sanitarios específicos.¹⁰ En este sentido, Uruguay es el primer país de América Latina en retomar las clases presenciales en los centros educativos.⁴ Sin embargo, los efectos económicos, sociales y emocionales de las medidas implementadas para contener la pandemia de coronavirus (COVID-19) pueden perdurar y agudizarse. Por este motivo, se torna

necesario monitorear el efecto de la pandemia en la vida de las familias con niños, niñas y adolescentes, con el fin de desarrollar estrategias que permitan minimizar sus consecuencias adversas.¹¹ En este contexto, el presente trabajo busca evaluar si las percepciones y los comportamientos de las familias uruguayas con relación al coronavirus (COVID-19) se han modificado respecto al comienzo de la emergencia sanitaria.

2. Objetivo

Los objetivos del presente trabajo fueron: i) explorar actitudes y comportamientos de familias uruguayas con niños y adolescentes con relación al coronavirus (COVID-19), cinco meses después de la declaración de emergencia sanitaria en el país, y ii) comparar los resultados con el estudio realizado al comienzo de la emergencia sanitaria.

3. Metodología

Se realizó un estudio en línea con 463 participantes, reclutados mediante 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 20 de agosto y el 6 de setiembre de 2020. En la Tabla 1 se presenta la descripción de los participantes del estudio en términos de sus características sociodemográficas.

El cuestionario estuvo dividido en cinco secciones para explorar actitudes, conocimientos y comportamientos de los participantes con relación al coronavirus (COVID-19): i) asociación libre sobre coronavirus, ii) cambios en la vida familiar desde que se diagnosticaron los primeros casos en el país, iii) adopción de medidas de prevención recomendadas, iv) percepción de la situación del coronavirus (COVID-19) en Uruguay y v) situación laboral. Se utilizaron preguntas abiertas, cerradas (sí/no) y múltiple opción. En caso de tener más de un hijo, los participantes respondieron las preguntas vinculadas al comportamiento de niños y adolescentes para el hijo cuyo cumpleaños estaba más próximo.

En la última sección del cuestionario 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.¹²

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.¹³ Se evaluaron diferencias en las respuestas de distintos segmentos de participantes.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los participantes del estudio (n=463).

Característica	Porcentaje de participantes
Género	
Femenino	86
Masculino	14
Edad	
18-25	5
26-35	35
36-45	41
46-60	20
Nivel educativo	
Primaria incompleta	6
Primaria completa	11
Secundaria incompleta	19
Secundaria completa	29
Estudios técnicos	16
Universidad incompleta	7
Universidad completa	7
Estudios de posgrado	6
Nivel socioeconómico	
Bajo	63
Medio	35
Alto	2
Número de integrantes del hogar	
2	7
3	28
4	35
5 o más	30
Lugar de residencia	
Montevideo	29
Interior	71
Edad del niño o adolescente por el que se completó el cuestionario	
0-5	25
6-12	42
13-18	33

4. Resultados

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

4.1. Asociaciones generadas por el coronavirus (COVID-19)

En la Figura 1 se presenta una nube de palabras generada a partir de las respuestas de los participantes al pedirles que escribieran las primeras palabras que venían a su mente al pensar en el coronavirus (COVID-19). El tamaño de cada palabra en la nube es proporcional a la cantidad de participantes que las mencionaron. Como se observa, las asociaciones más frecuentes estuvieron vinculadas con emociones negativas (*miedo, incertidumbre*), una descripción del coronavirus (*enfermedad, virus, pandemia, muerte, contagio*) y medidas de prevención (*cuidado, encierro, aislamiento, cuarentena, tapabocas*).

Figura 1. Nube generada con las primeras palabras que los participantes asociaron al coronavirus (COVID-19).













Se observaron diferencias con los resultados obtenidos en el estudio realizado en marzo de 2020.⁹ En particular, se registró un aumento de la relevancia de las asociaciones vinculadas con las medidas de distanciamiento social (p. ej., palabras como *aislamiento* o *encierro*) y un aumento de las menciones al uso de tapabocas. Por el contrario, se observó una disminución de la relevancia de asociaciones relacionadas con los síntomas de la enfermedad (p. ej., palabras como *fiebre* o *tos*).

4.2. Adopción de medidas de prevención para evitar el contagio de coronavirus (COVID-19)

El 95% de los participantes indicó haber adoptado alguna medida de prevención para evitar el contagio de coronavirus (COVID-19). Al consultar por las medidas de prevención adoptadas, mencionaron un promedio de 2,9 medidas. Los resultados se presentan en la Tabla 2.

Como se observa, el uso de tapabocas fue la medida más adoptada, seguida por medidas de higiene y desinfección, tales como lavado de manos e higiene personal, uso de alcohol en gel, y la limpieza y desinfección del hogar. Las medidas de distanciamiento social y físico también fueron frecuentemente mencionadas. En particular, el 37% de los participantes afirmó haber reducido la frecuencia de salidas del hogar, mientras que el 25% declaró evitar aglomeraciones o reuniones.

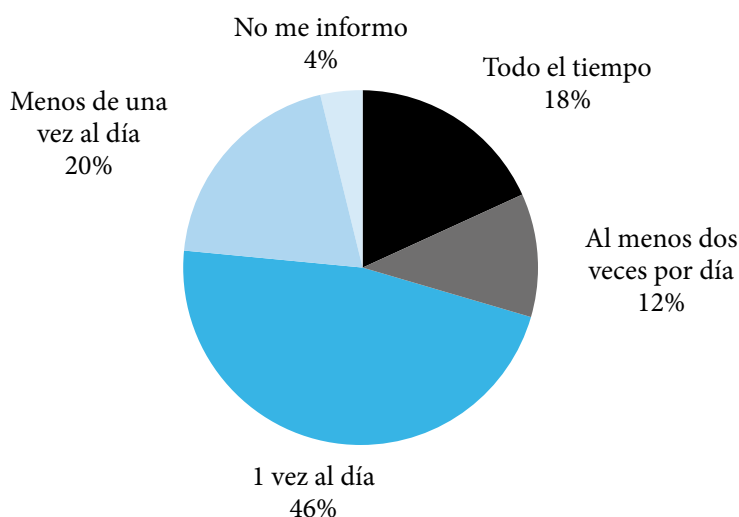
Tabla 2. Porcentaje de participantes que declaró haber adoptado distintas medidas para prevenir el contagio de coronavirus (COVID-19).

Medida de prevención	Porcentaje de participantes (%)
 Uso de tapabocas	62
 Lavado de manos e higiene personal	53
 Reducir salidas del hogar	37
 Uso de alcohol en gel	33
 Evitar aglomeraciones o reuniones	25
 Limpieza/desinfección del hogar	25
 Medidas preventivas al regresar al hogar (cambio y lavado de ropa, desinfección de calzado)	11
 Distanciamiento social	10
 Medidas de prevención recomendadas	9
 Ventilación del hogar	2

Al consultarse específicamente sobre la frecuencia con la cual salían de su hogar, el 74% de los participantes declaró salir menos que antes de la llegada del coronavirus (COVID-19) al país, mientras que el 21% indicó salir igual que antes y el 5% más que antes. Estos valores suponen una relativa estabilidad respecto al relevamiento realizado en marzo de 2020, en el que el 75% de los participantes declararon salir con menor frecuencia que antes del comienzo de la emergencia sanitaria.⁹

En lo que respecta a la frecuencia con la que los participantes se informaban sobre la situación del coronavirus (COVID-19) en Uruguay, el 76% afirmó hacerlo al menos una vez al día (Figura 2). Únicamente el 4% de los participantes indicó no informarse sobre el tema.

Figura 2. Distribución de los participantes de acuerdo a la frecuencia con la que se informan sobre la situación del coronavirus (COVID-19) en el país.



4.3. Efectos de la pandemia de coronavirus (COVID-19) en la vida diaria de las familias con niños, niñas y adolescentes

Se les consultó a los participantes cómo se habían sentido en las dos semanas anteriores al estudio. Las respuestas más frecuentes estuvieron relacionadas con sentimientos y estados de ánimo positivos (Tabla 3). Las respuestas vinculadas con sentimientos o estados de ánimo negativos, tales como miedo o ansiedad/nerviosismo/estrés presentaron una frecuencia de mención marcadamente inferior a la registrada en el estudio realizado en marzo de 2020.⁹

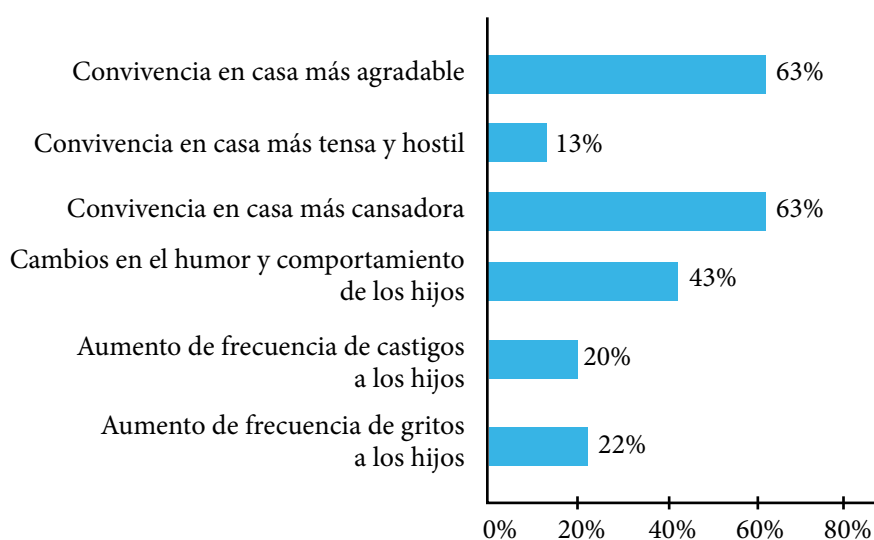
Tabla 3. Porcentaje de participantes que mencionó distintos sentimientos o estados de ánimo al describir cómo se habían sentido en las dos semanas anteriores al estudio.

Tipo de sentimiento	Sentimiento o estado de ánimo	Porcentaje de participantes
Positivo	Bien	49
	Normal	3
	Tranquila/Calma	3
	Positividad	1
Negativo	Cansancio/Aburrimiento	10
	Ansiedad/Nerviosismo/Estrés	8
	Depresión	8
	Preocupación	5
	Mal	5
	Angustia	4
	Tristeza	3
	Miedo	2
	Enojo/Impotencia/Frustración	1
Neutro	Más o menos	4
	Altibajos	2
	Alerta/Expectante/Pendiente	1
	Confusión/Inseguridad	1
	Incertidumbre	1

En la Figura 3 se muestra el porcentaje de participantes que indicó haber experimentado distintos cambios en su vida familiar en comparación con antes de la llegada coronavirus (COVID-19) a Uruguay, en marzo de 2020. El 63% de los participantes afirmó que la convivencia en su casa era más agradable, aunque también la describió como más cansadora (63%). Asimismo, un porcentaje considerable mencionó cambios en el comportamiento y humor de sus hijos (43%), seguido de aumentos en la frecuencia de gritos y castigos dirigidos a estos, así como mayores niveles de tensión y hostilidad en la convivencia en el hogar. A continuación, se describen en detalle los resultados y se

comparan con los registrados en el estudio realizado al comienzo de la emergencia sanitaria, en marzo de 2020.

Figura 3. Porcentaje de participantes que declaró haber experimentado cambios en distintos aspectos de su vida familiar en comparación con antes de la llegada coronavirus (COVID-19) a Uruguay, en marzo de 2020.



Cambios en el humor y comportamiento de los hijos

El 43% de los participantes indicó haber notado cambios en el humor y comportamiento de sus hijos en comparación con antes de la llegada del coronavirus (COVID-19) al país (Figura 3). Este valor se ubica por debajo de lo registrado en marzo de 2020 (56%), pero continúa siendo elevado. Los cambios en el humor y en el comportamiento fueron más frecuentes en niños y niñas de 6 a 12 años: el 50% de los participantes con hijos en este rango de edad afirmó haber notado cambios. En comparación, dicho porcentaje fue de 36% entre los participantes con hijos de 13 a 18 años.

En la Tabla 4 se presentan los cambios en el humor y comportamiento identificados por los participantes. Como se observa, los principales cambios en el humor y el comportamiento mencionados estuvieron vinculados a estados de ánimo y sentimientos negativos, como tristeza, angustia, desánimo, irritabilidad y mal humor, particularmente en los adolescentes de 13 a 18 años. Los participantes asociaron estas reacciones a los cambios en la vida diaria de niños y adolescentes, en especial la menor concurrencia a los centros educativos y la disminución del contacto con amigos y familiares. En el caso de niños y adolescentes de 6 a 18 años, los participantes manifestaron haber notado falta de interés en las actividades educativas o

en otras actividades fuera del hogar. También se identificaron algunos comportamientos vinculados a respuestas emocionales negativas a los cambios en la frecuencia de asistencia a los centros educativos y al contacto con sus compañeros.

A continuación, se presentan ejemplos de las respuestas vinculadas con estos cambios:

“El aislamiento del inicio fue demasiado, extrañaba sus amiguitos de la escuela. Realmente extrañaba el contacto con sus pares, se le veía frustrada, un poco irascible. Si bien inició las clases, hay compañeros con los que no se ve porque el grupo fue subdividido.”

“Ella durante la cuarentena manifestó cambios en su comportamiento. Cambió su carácter, humor, días de llanto, etc. Al volver, los primeros días se la notaba mucho mejor pero ahora sigue igual. Perdió el interés, sueña estar con todos sus compañeros todos los días (...) No está nada motivada siendo que ella es muy estudiosa.”

“Se enoja por no poder pasar más tiempo con sus compañeros.”

“Confusión respecto al nuevo horario educativo y descontento por la falta de algunos de sus compañeros.”

“Malhumorada, no quiere levantarse de la cama, le cuesta realizar las tareas.”

“Le encantaba el fútbol, miraba partidos en la tele. Jugaba muy bien. Ahora no le atrae jugar, sus amigos igual. Le interesan mucho más las pantallas. Se levanta mucho más tarde. Hay que obligarlo a salir afuera a jugar.”

“Está desganado... no le interesa mucho estudiar, siendo que antes le agradaba.”

“No está tan motivada como al comenzar el año. Arrancó con muchas ganas, y con cambio de centro educativo, ahora le cuestan más las clases, no se puede concentrar, dice que nadie habla ni sociabiliza en su clase.”

Algunos participantes mencionaron cambios positivos en sus hijos, incluyendo alegría y entusiasmo, mayor interés en las actividades educativas, más responsabilidad y tolerancia, y una mayor conexión familiar (Tabla 4).

Tabla 4. Porcentaje de participantes que mencionó haber notado distintos cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos respecto a antes de la llegada del coronavirus (COVID-19) al país, para el total de participantes y según la edad del hijo por el que se completó el cuestionario.

Cambio en el humor o comportamiento	Total	Edad del niño o adolescente		
		0-5 años	6-12 años	13-18 años
Tristeza/Angustia/Desánimo	8	7	7	13
Extrañan amigos/familiares	7	10	11	4
Irritabilidad/Mal humor	7	5	7	11
Falta de interés en las actividades educativas/otras actividades fuera del hogar	6	0	9	7
Alegría/Entusiasmo	5	7	7	2
Preocupación/Miedo/Estrés	5	4	7	4
Nerviosismo/Hiperactividad	4	7	7	1
Ansiedad/Impaciencia	4	3	7	4
Mayor interés en actividades educativas	4	4	7	3
Aburrimiento	4	2	9	3
Aislamiento/Encierro	3	2	5	3
Cambios de humor/Inestabilidad	3	1	4	4
Frustración/Enojo	3	3	3	4
Más demandantes hacia los padres/Más cariñosos/Más comunicación familiar	3	4	2	2
Mejor comportamiento/Más responsabilidad/Más tolerancia	2	3	3	2
Problemas con el sueño	2	2	5	1
Rebeldía	2	2	3	1
Mayor exposición a pantallas	2	1	4	1
Adopción de medidas de prevención/cuidado	1	2	3	0

Tabla 4 (cont.)

Cambio en el humor o comportamiento	Total	Edad del niño o adolescente		
		0-5 años	6-12 años	13-18 años
Cansancio	1	3	1	1
Peleas/discusiones más frecuentes	1	1	2	1
Experimentan dificultades de aprendizaje	1	0	2	1

Se 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 5, la mayoría indicó haber afrontado la situación mediante el diálogo, el apoyo y la contención, la realización de actividades en familia, la comprensión, la empatía y la paciencia.

Tabla 5. Porcentaje de participantes que mencionó distintas reacciones a los cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos respecto a antes de la llegada del coronavirus (COVID-19) al país, para el total de participantes y según la edad del hijo por el que se completó el cuestionario.

Reacción a los cambios	Total	Edad del niño o adolescente		
		0-5 años	6-12 años	13-18 años
Diálogo/Explicaciones/Consejos	12	4	14	14
Apoyo/Contención	7	6	5	7
Compañía y actividades en familia	6	5	7	5
Comprensión/Empatía/Respeto	8	3	10	7
Con dificultades	6	4	7	6
Promoviendo la realización de otras actividades	5	1	7	4
Estrés/Preocupación/Mal humor/Angustia	5	5	10	2
Paciencia	3	4	3	3
Tranquilidad/Calma	3	3	4	2
Alegría/Felicidad	3	3	5	0

Tabla 5 (cont.)

Reacción a los cambios	Total	Edad del niño o adolescente		
		0-5 años	6-12 años	13-18 años
Recurriendo a apoyo externo al hogar (psicóloga/maestra)	2	0	2	4
Rezongos/Castigos/Límites	2	2	3	0

Algunos participantes mencionaron enfrentar dificultades para poder manejar los cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos (Tabla 5). Este tipo de respuesta fue más frecuente en quienes tienen hijos entre 6 y 12 años.

A continuación, se ejemplifican algunas de las dificultades enfrentadas por los participantes:

“Con asombro, enojo, angustia... Hasta que entendí que yo soy su mamá y que es parte de mi trabajo sentir esas emociones y más cuando trato de protegerlas y guiarlas por un buen camino. No todo es color de rosa, así que no voy a negar que a veces grito y le digo que le voy a dar una palmada, también la siento en penitencia, la acuesto en penitencia, la paro en penitencia y no la dejo mirar TV y jugar hasta que ella piense lo que hizo mal y baje las revoluciones.”

“Me pone de mal humor. No quiero reprenderla mucho, pero llega un momento que uno tiene que hacerlos entender que ellos no se mandan solos.”

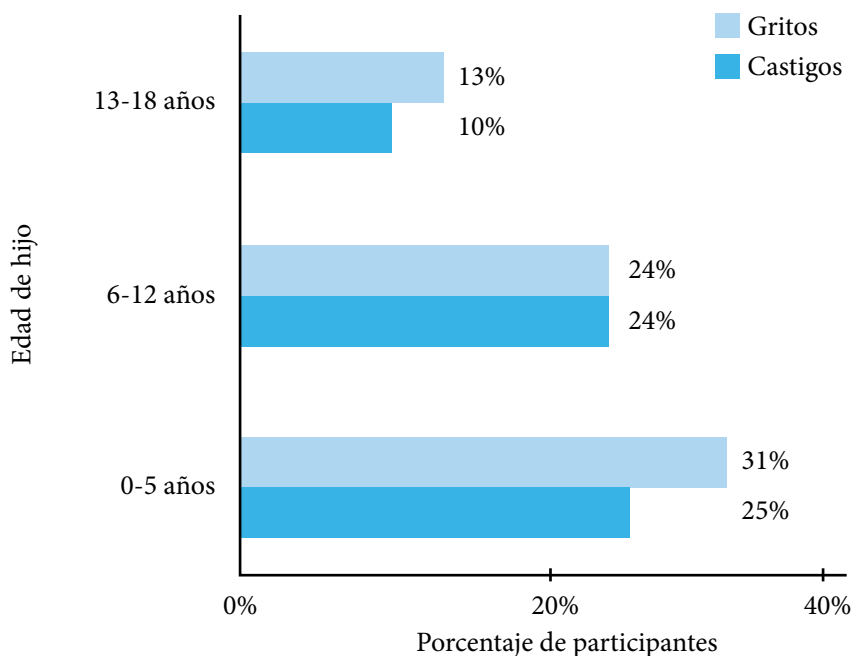
“Mal, porque quiero la solución y todavía no está.”

“Es un poco estresante porque ya no se entretiene con nada.”

“Un poco estresada y con dificultades para explicarle.”

Al preguntar específicamente sobre la frecuencia de los castigos y gritos, el 20% de los participantes declaró un aumento de la frecuencia de los castigos a sus hijos y el 22% un aumento de la frecuencia de los gritos (Figura 3). Estos porcentajes son similares a los registrados al comienzo de la emergencia sanitaria, 18% y 26%, respectivamente. Al analizar el comportamiento de los participantes con hijos en los distintos rangos de edad se observaron diferencias. El porcentaje de participantes que afirmó haber aumentado la frecuencia de los castigos y los gritos disminuyó con la edad de los hijos (Figura 4).

Figura 4. Porcentaje de participantes que indicó haber aumentado la frecuencia de los castigos y gritos, de acuerdo a la edad del hijo.



4.4. Evaluación de la respuesta de los centros educativos

De acuerdo a los participantes, la mayoría de los niños y adolescentes se encontraba asistiendo a un centro educativo antes de la llegada del coronavirus (COVID-19): el 77% de los niños entre 0 y 5 años y el 99% de los niños y adolescentes entre 6 y 18 años asistían a un centro educativo en marzo de 2020.

Se les solicitó a los participantes que calificaran la respuesta del centro educativo al que concurría su hijo durante el período en que no hubo actividades presenciales. El 71% calificó la respuesta como buena o muy buena, mientras que el 22% la calificó como regular y únicamente el 7% la calificó como mala o muy mala. El porcentaje de participantes que calificó positivamente la respuesta del centro educativo fue menor entre quienes tenían hijos en educación secundaria (13 a 18 años), en comparación con quienes tenían hijos educación inicial y primaria: 61% vs. 76%. En lo que respecta al tipo de centro, la evaluación de la respuesta de los centros públicos fue más positiva que la de los centros privados para educación inicial y primaria, mientras que no se encontraron diferencias entre los centros públicos y privados de educación secundaria.

Los motivos de la calificación de la respuesta de los centros educativos se presentan en la Tabla 6. Los participantes que calificaron la

respuesta del centro educativo como buena o muy buena mencionaron la actuación de los docentes, enfatizando su buena disposición, el dictado de clases virtuales y el seguimiento del proceso educativo a través de distintos medios de comunicación.

A continuación, se presentan algunas de las respuestas.

“Administrativos, personal de adscripción y profesores y el bibliotecario siempre estuvieron muy presentes en redes sociales, conteniendo a los chiquilines, llamando por teléfono cada poco tiempo, estimulando mediante Ceibal con mensajes y videos.”

“Enviaban material y preguntaban siempre por ella.”

“Siempre estuvieron en contacto. Proponiendo tareas en todo momento y atendiendo nuestras dudas. A pesar de estar en casa hicieron que la niña, a través mío, siguiera progresando (aprendiendo).”

“Porque su maestra el día siguiente al paro de clases presenciales armó grupo de WhatsApp y nos mantuvo en contacto, además de preocuparse por mandarles tareas para que al reinicio presencial no fuera tan tardío y los niños estuvieran siempre algo para hacer en lo que transcurría/transcurre los días de cuarentena.”

“Porque jamás dejaron de preocuparse por los niños.”

“Porque las maestras pusieron mucho empeño, pero las tareas por Crea no es lo mismo que en clases. Pero admiro el empeño que pusieron maestras y niños.”

“Actividades por Crea y demás plataformas, contacto permanente con la docente, toma de lectura y demás por videollamadas. Excelente comunicación docente/familia.”

“Porque hubo apoyo desde la escuela. Se coordinó la entrega de libros y computadoras muy rápidamente.”

“Estábamos en contacto continuo con la maestra y siempre haciendo tareas, ella no sabía escribir y aprendió a escribir en casa conmigo y con las tareas que la maestra le mandaba.”

Aquellos participantes que calificaron la respuesta del centro como regular, mala o muy mala destacaron la falta de seguimiento de los docentes, problemas didácticos para el dictado de las clases en línea o dificultades de adaptación a la nueva coyuntura (Tabla 6). Adicionalmente, algunos participantes mencionaron que las tareas eran excesivas y que sus hijos no recibían el apoyo necesario por parte del cuerpo docente.

A continuación, se presentan algunas de las respuestas:

“Los profesores no contestaban las tareas y no calificaban.”

“Porque no mandaban deberes ni nada, ni preguntaban por los niños.”

“No hay comunicación. Muchos docentes ausentes. Menos de la mitad de los profesores suben tareas y algunos las suben mal. No saben hacerlo.”

“No estábamos preparados para clases por Zoom, ni profesores ni alumnos. Y hasta que se instaló el sistema, demoró. Aun así, no tienen todas las materias presenciales. Es su último año liceal. Me preocupa mucho.”

“Porque le mandan muchas tareas y vivía esclava de los estudios, no era solo el horario del liceo. Demasiadas tareas y unas ni las sabía y nadie le explicaba.”

“Porque las clases virtuales fueron muy cortas y pocas; tenían dos veces por semana.”

“Demoraron mucho en adaptarse a nuevas rutinas y no generaron nuevas ideas para poder seguir activos.”

“Algunos docentes que debían conectarse a las 7 de la mañana y no lo hacían, tampoco avisaban. Dejaban a los gurises colgados, y eso nadie lo controlaba.”

Tabla 6. Porcentaje de participantes que mencionó distintos motivos para calificar la respuesta del centro educativo al que asistían sus hijos, para el total de los participantes y según la edad del hijo por el que se completó el cuestionario.

Calificación de la respuesta del centro	Motivo de la calificación	Total	Edad del niño o adolescente		
			0-5 años	6-12 años	13-18 años
Bueno o muy bueno (71%)	Buena disposición/ dedicación del cuerpo docente	47	51	50	40
	Comunicación y seguimiento de los docentes	40	46	38	38
	Clases virtuales	26	15	23	37
	Envío de tareas/material educativo	25	28	26	21
	Adaptación del cuerpo docente y el centro a la nueva coyuntura	8	6	8	9
	Tareas acordes al nivel/ planificadas y organizadas	7	9	8	5
	Otros apoyos del centro (cuotas colegio, viandas, alimentos)	2	5	1	2
	Valorización de computadoras y <i>tablets</i> entregadas por el Estado	2	0	3	1
Regular, malo o muy malo (29%)	Poca o nula comunicación/seguimiento de los docentes	22	30	16	22
	Problemas didácticos de los docentes	21	17	21	22
	Dificultades para la adaptación/organización del cuerpo docente y el centro a la nueva coyuntura	16	9	19	17
	Clases virtuales	15	13	14	16
	Poca o nula frecuencia de clases virtuales	10	0	12	14

Tabla 6 (cont.)

Calificación de la respuesta del centro	Motivo de la calificación	Total	Edad del niño o adolescente		
			0-5 años	6-12 años	13-18 años
	No responsabilidad/in-diferencia del docente/cuerpo docente	10	4	5	16
	Poca o nula recepción de tareas	9	4	16	5
	Problemas con la plataforma/acceso a equipos/medios para estudiar	8	4	5	12
	Tareas excesivas o con poco aporte	8	4	9	9
	Consecuencias negativas en el proceso de aprendizaje	5	0	9	3
	Dificultades por trabajo madre/padre	3	0	9	0

El 85% de los participantes indicó que sus hijos volvieron a concurrir al centro educativo al retomarse las actividades presenciales. Los participantes con hijos de 0 a 5 años mencionaron que sus hijos habían vuelto a concurrir al centro educativo en menor medida que aquellos participantes con hijos entre 6 y 18 años (74% vs. 88%). Al consultar las razones para no volver a concurrir al centro educativo, el riesgo de contagio del coronavirus (COVID-19) fue la causa más mencionada.

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

Se les pidió a los participantes que indicaran cuán preocupados estaban por la situación generada por el coronavirus (COVID-19) en Uruguay utilizando una escala de 9 puntos (1=nada preocupado, 9=muy preocupado). Los resultados permitieron observar una disminución de la preocupación respecto a la registrada en marzo. El porcentaje de participantes que manifestó preocupación por la situación del coronavirus en Uruguay a través de puntajes mayores a 6 en la escala, se redujo de 93% a 54%.⁹ A su vez, el puntaje promedio de preocupación fue de 6,5, inferior que el puntaje de 8,2 obtenido en marzo de 2020.⁹

Se observó una disminución de la percepción de afectación por la situación del coronavirus (COVID-19). Al pedirles a los participantes que cuantificaran cuán afectados se sentían por la situación en Uruguay, utilizando una escala de 9 puntos (1=nada afectado, 9=muy afectado), se obtuvo un puntaje promedio de 6,6, inferior al registrado en marzo de 2020 (7,7).⁹

Al consultar sobre los motivos de la afectación, los cambios en el trabajo y los aspectos económicos fueron los más mencionados (34%), al igual que en el estudio realizado en marzo de 2020 (Tabla 7). En lo que respecta al trabajo, los participantes mencionaron principalmente la pérdida o reducción de trabajo de algún miembro de la familia.

El 12% de los participantes mencionó la educación de los hijos al describir los motivos por los cuales el coronavirus (COVID-19) los afectaba, valor similar al observado en marzo de 2020 (11%).⁹ El cierre de los centros educativos, la reducción en los horarios y la frecuencia de las clases presenciales y el dictado de clases virtuales fueron los aspectos más destacados al respecto. Otros tipos de afectación incluyeron cambios en la vida social y afectiva, cambios emocionales, limitaciones en actividades recreativas y de ocio, disminución de salidas del hogar, cambios en la dinámica familiar y del hogar, cambios en las rutinas y los hábitos, la implementación de recomendaciones para prevenir el contagio de coronavirus (COVID-19) y cambios en el entorno asociados principalmente a la atención de salud (Tabla 7). Se destaca el descenso en la frecuencia de mención de la disminución de salidas del hogar respecto al relevamiento realizado en marzo de 2020 (7% vs. 47%).⁹ El miedo al contagio de coronavirus (COVID-19) fue mencionado por el 14% de los participantes.

Tabla 7. Porcentaje de participantes que mencionó distintos tipos de afectación a causa de la situación del coronavirus (COVID-19) en el país.

Afectación	Porcentaje de participantes (%)
Cambios en el trabajo	34
Afectación económica	18
Miedo al contagio de coronavirus	14
Educación de los hijos	12
Cambios en la vida social y afectiva	11
Cambios emocionales y en el estado de ánimo	11
Limitación de las actividades recreativas y de ocio	10

Tabla 7 (cont.)

Afectación	Porcentaje de participantes (%)
Disminución de las salidas del hogar	7
Cambios en la dinámica familiar y del hogar	7
Cambios en las rutinas y los hábitos	4
Implementación de recomendaciones de prevención	2
Cambios en el entorno	1
Cambios positivos en la vida familiar	1
Otros	1

Afectación de la situación laboral

Al preguntar a los participantes específicamente si la situación generada por el coronavirus había creado dificultades en su situación laboral actual, el 57% respondió afirmativamente, porcentaje ligeramente inferior al indicado en marzo de 2020 (68%).⁹ Las dificultades mencionadas por los participantes estuvieron vinculadas con la reducción o pérdida de trabajo (73%), seguidas por el seguro de paro (11%) (Tabla 8). Otros mencionaron dificultades vinculadas con los cambios en la dinámica laboral, tales como cambios en los horarios, dificultades de relacionamiento con compañeros o clientes, adaptación al teletrabajo o aumento en las horas trabajadas. Adicionalmente, 6% de los participantes indicó presentar dificultades para conseguir trabajo y el 3% mencionó dificultades vinculadas con la implementación de protocolos sanitarios en sus lugares de trabajo.

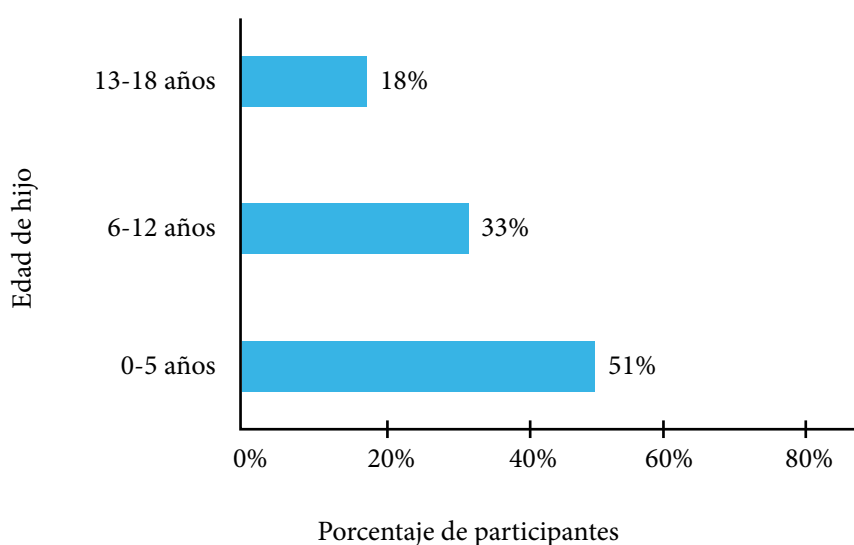
Tabla 8. Porcentaje de participantes que mencionó distintas dificultades en su situación laboral actual.

Afectación	Porcentaje de participantes
Reducción de trabajo/ingresos/ventas	43
Pérdida de trabajo	30
Seguro de paro	11
Cambios en la dinámica laboral	10
Dificultades para conseguir trabajo	6
Dificultades para implementar protocolos sanitarios	3

Nota: Los porcentajes se calcularon sobre los participantes que indicaron haber experimentado dificultades en su situación laboral debido a la situación generada por el coronavirus (n=266).

El 32% de los participantes que se encontraba trabajando indicó que la situación del coronavirus (COVID-19) generó dificultades para organizar el cuidado de los hijos, principalmente debido a la suspensión de clases y la posterior reducción de los horarios y la frecuencia de asistencia a los centros educativos. Las madres y los padres de niños menores de 6 años fueron quienes enfrentaron dificultades con mayor frecuencia (Figura 5).

Figura 5. Porcentaje de participantes que indicó haber experimentado dificultades para organizar el cuidado de sus hijos mientras estaban trabajando, de acuerdo a la edad del hijo.



Los participantes indicaron dificultades para compatibilizar el horario laboral con el horario escolar y la necesidad de recurrir a otras personas para cuidar a sus hijos. De forma alternativa, algunos participantes mencionaron haber tenido que reducir su horario laboral o tomar licencia para poder organizar el cuidado de sus hijos.

A continuación, se describen algunas de las respuestas:

“Mi hija concurre a tiempo completo, por lo tanto, el medio tiempo no tengo con quién dejarla.”

“No encuentro instituciones donde llevar a mi hija.”

“No van toda la semana a la escuela y tengo que estar con ellas.”

“El cierre de las escuelas nos ha obligado a recurrir a la ayuda de familiares para el cuidado de nuestro hijo.”

“Tengo que disponer de alguien que pase a buscarlos y se quede con ellos hasta que finalice nuestra jornada laboral, ya que van por horario reducido.”

“Mi hijo concurre solo tres horas y debo dejarlo con la abuela, cuando antes lo llevaba yo a la escuela.”

“Debí contratar niñera por recorte en el horario del jardín.”

“Tenía una estructura familiar de los tiempos pensada en la asistencia al centro de estudio, debí cambiarla, recurrir a tías y abuelas, incluso hasta trabajar menos horas.”

“Debemos turnarnos con el padre para poder trabajar.”

Adicionalmente, los participantes mencionaron dificultades de concentración y disminución de productividad laboral debido a la necesidad de trabajar desde casa mientras cuidaban a sus hijos.

“Concentrarme en el trabajo mientras los niños juegan.”

“Durante el tiempo de pandemia más crítico realicé teletrabajo o trabajo a distancia. Tenía que cumplir cierta producción en un horario donde mis hijas estaban más activas, no tenía como cuidarlas y poder enfocarme, pero no era culpa de las niñas, así que naturalmente la producción laboral no fue la misma y compensaba en otros horarios, cuando dormían trabajaba más o estaba más horas que en la oficina.”

Se consultó a los participantes sobre la respuesta del lugar donde trabajaban con relación al cuidado de sus hijos desde la llegada del coronavirus (COVID-19) a Uruguay. El 47% de los participantes calificó como buena o muy buena la respuesta de su lugar de trabajo, destacando la flexibilidad, tolerancia y comprensión con la cual manejaron la situación. Estos participantes destacaron que se les permitió realizar teletrabajo, modificar los horarios o tomar licencias flexibles. Por el contrario, el 17% de los participantes calificó a la respuesta como mala o muy mala, principalmente debido a la falta de comprensión e indiferencia ante los inconvenientes para compatibilizar el trabajo y el cuidado de los hijos.

5. Conclusiones

Los resultados de este estudio permitieron comprobar que cinco meses después de la declaración de emergencia sanitaria, la pandemia de coronavirus (COVID-19) continúa generando importantes cambios en la vida de las familias. De acuerdo a los participantes, el principal impacto está vinculado con su vida laboral y la situación económica del hogar. En particular, 6 de cada 10 participantes indicaron estar experimentando dificultades en su situación laboral debido a la situación generada por el coronavirus (COVID-19), destacando principalmente una reducción del volumen de trabajo y de los ingresos del hogar. Este resultado refuerza la necesidad de sostener y profundizar las políticas y los programas implementados en el país para reducir los impactos económicos de la pandemia y favorecer la seguridad alimentaria y el acceso a productos y servicios esenciales en las familias con niñas, niños y adolescentes.

En lo que respecta a los impactos emocionales de la pandemia, se observó una marcada disminución de la prevalencia de emociones y estados de ánimo negativos respecto a marzo de 2020,⁹ la cual puede explicarse por la evolución favorable de la situación de la pandemia en el país y la reactivación de diversos sectores de actividad. A pesar de la reducción de la relevancia del miedo y la preocupación con relación al coronavirus (COVID-19), casi la totalidad de los participantes declararon estar implementando alguna medida de prevención para evitar el contagio de la enfermedad, en especial el uso de tapabocas y medidas de higiene y limpieza.

Adicionalmente, cerca de 3 de cada 4 participantes declararon haber reducido la frecuencia de las salidas de su hogar respecto a antes de la llegada del coronavirus (COVID-19). Esto indica que prevalece y parece consolidarse un cambio en los comportamientos vinculados a la movilidad de la población, más allá de la reapertura de actividades laborales, educativas, culturales y recreativas.

Por otra parte, 4 de cada 10 participantes indicaron que continúan existiendo cambios en el comportamiento y el humor de niños, niñas y adolescentes, asociados a la disrupción de sus rutinas, la disminución de la frecuencia de asistencia a los centros educativos y de los encuentros con sus amigos y familiares. A pesar de que la mayoría de los participantes afirmó afrontar estos cambios de forma positiva, algunos mencionaron enfrentar dificultades para manejarlos. En este sentido, 2 de cada 10 participantes indicaron haber aumentado

la frecuencia de gritos y castigos a sus hijos. Estos resultados implican la necesidad de implementar estrategias de contención dirigidas a minimizar los impactos emocionales de la pandemia en niños, niñas y adolescentes, así como estrategias de acompañamiento que brinden a las familias herramientas para manejar los cambios en el humor y el comportamiento de sus hijos. En este sentido, resulta relevante incorporar los impactos de la pandemia y el distanciamiento social en los contenidos que se trabajan en los centros educativos, de forma de contribuir a reducir los efectos emocionales negativos de la emergencia sanitaria en niños, niñas y adolescentes.⁴

La mayoría de los participantes valoró positivamente la respuesta de los centros educativos durante el período en el cual las clases presenciales estuvieron interrumpidas. Se destacó el trabajo y compromiso del cuerpo docente y la rápida adaptación a la modalidad virtual, lo que puede explicarse por las condiciones favorables del país para darle continuidad a la educación mediante plataformas virtuales.⁴ Sin embargo, una proporción relevante de los participantes, particularmente aquellos con hijos en educación secundaria, calificó la respuesta de los centros educativos como regular, mala o muy mala, debido a la falta de comunicación entre docentes y estudiantes, problemas didácticos en la modalidad virtual y dificultades de adaptación a la nueva coyuntura.

Es de destacar que la evaluación de la respuesta de los centros educativos públicos fue más positiva que la de los centros privados, particularmente en educación inicial y primaria. Este resultado está en línea con la revalorización de la imagen de la escuela pública a partir de la emergencia sanitaria planteada en el documento de seguimiento del retorno a las clases presenciales en el país publicado por UNICEF.⁴ Los resultados del presente trabajo sugieren la pertinencia de establecer estrategias para minimizar los efectos negativos de la pandemia en el proceso educativo, reducir las brechas posibles a generarse entre los subsistemas público y privado, y minimizar la deserción estudiantil en todos los niveles educativos.

Referencias

- 1 Taylor, F. (2020): «Uruguay is winning against COVID-19. This is how». *BMJ* 370, m3575.
- 2 Sistema Nacional de Emergencias (2020) *Visualizador de casos coronavirus COVID-19 en Uruguay*. Disponible en: <<https://www.gub.uy/sistema-nacional-emergencias/pagina-embebida/visualizador-casos-coronavirus-covid-19-uruguay>>.
- 3 Moreno P, Moratorio G, Iraola G, *et al.* (2020) An effective COVID-19 response in South America: the Uruguayan Conundrum. *medRxiv* doi: <https://doi.org/10.1101/2020.07.24.20161802>
- 4 Alarcón A, Méndez G. (2020) *Seguimiento del retorno a las clases presenciales en centros educativos en Uruguay*. Montevideo: UNICEF. Disponible en: <<https://www.unicef.org/uruguay/informes/seguimiento-del-retorno-las-clases-presenciales-en-centros-educativos-en-uruguay>>.
- 5 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-sanitaria-emergencia-sanitaria-covid19>>.
- 6 World Health Organization (2020) *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*. Disponible en: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>>.
- 7 Johnson MC, Saletti-Cuesta L, Tumas N (2020) Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciênc Saude Coletiva* **25**, 2447-2456.
- 8 Extremera N (2020) Coping with the stress caused by the COVID-19 pandemic: future research agenda based on emotional intelligence. *Int J Soc Psychol* **35**, 631-638.
- 9 Ares G, Bove I, Fuletti D, *et al.* (2020) *Actitudes, conocimientos y comportamientos de las familias uruguayas en relación con el coronavirus (COVID-19)*. Montevideo: UNICEF.
- 10 Ministerio de Salud Pública (2020) *Se definió un procedimiento para presentar y aprobar protocolos para el retorno a las actividades*. Disponible en: <<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/se-definio-procedimiento-para-presentar-aprobar-protocolos-para-retorno>>.
- 11 Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (2020) *COVID 19. Public Health Emergency 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/docs/default-source/coronaviruse/global-research-and-innovation-forum-towards-a-research-roadmap.pdf?sfvrsn=a7fdb05b_1&download=true>.

- 12 Centro de Investigaciones Económicas (2018) Índice de nivel socioeconómico. Montevideo: Centro de Investigaciones Económicas. Disponible en: <https://portal.factum.uy/pdf/INSE_informe_2018.pdf>.
- 13 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 la situación generada por la llegada del coronavirus (COVID-19) a Uruguay, 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 las condiciones de vida de familias con niños, niñas y adolescentes en el marco de la emergencia sanitaria por coronavirus (COVID-19) que experimenta Uruguay. Los resultados podrán ser publicados, manteniendo en todo momento el anonimato de los participantes.

- Escribí las primeras palabras que vienen a tu mente al pensar en coronavirus.
- ¿Cómo te has sentido anímicamente en las últimas dos semanas?
- ¿Cuántos hijos o hijas menores de 18 años tenés? Ninguno/a, Uno/a, Dos o más.
- ¿Cómo se llama tu hijo/a?

Para las próximas preguntas pensá solamente en uno de tus hijos/as. Pensá en tu hijo/a cuyo cumpleaños está más próximo.

- ¿Cómo se llama?
- ¿Cuántos años tiene (nombre de hijo/a)? Menos de 5 años, entre 6 y 12 años, entre 13 y 18 años.
- ¿(Nombre de hijo/a) estaba concurrendo a algún centro educativo antes de la llegada del coronavirus (COVID-19) a Uruguay? Sí, no.
- ¿A qué tipo de centro educativo estaba concurrendo? Público, privado.
- ¿Cómo te parece que fue la respuesta del centro educativo de (nombre de hijo/a) durante el período en que no hubo actividades presenciales? 1. muy mala, 2. mala, 3. ni buena ni mala, 4. buena, 5. muy buena.

- ¿Por qué?
- ¿(nombre de hijo/a) volvió a concurrir al centro educativo ahora que se retomaron las actividades presenciales? Sí, no.
- ¿Por qué?
- En las últimas dos semanas, ¿has notado cambios en el comportamiento y el humor de (nombre de hijo/a) en comparación con antes de que llegara el coronavirus (COVID-19) a Uruguay? Sí, no.
- ¿Cuáles dirías que son los principales cambios?
- ¿Cómo has reaccionado frente a esos cambios?
- En las últimas dos semanas, ¿considerás que has tenido que castigar a (nombre de hijo/a) con más frecuencia en comparación con antes de que llegara el coronavirus (COVID-19) a Uruguay? Sí, no.
- En las últimas dos semanas, ¿considerás que has tenido que gritarle a (nombre de hijo/a) con más frecuencia en comparación con antes de que llegara el coronavirus (COVID-19) a Uruguay? Sí, no.
- En el último mes, en comparación con antes de que llegara el coronavirus (COVID-19) a Uruguay, la convivencia en tu casa ha sido: Más agradable (sí, no), más tensa y hostil (sí, no), más cansadora (sí, no).
- ¿En tu familia están tomando alguna medida de prevención para evitar el contagio de coronavirus (COVID-19)? Sí, no.
- ¿Qué medidas están tomando?
- En las últimas dos semanas ¿en tu familia ha cambiado la frecuencia con la que salen de su casa en comparación con antes de que llegara el coronavirus (COVID-19) a Uruguay? Sí, salimos más que antes. Sí, salimos menos que antes. No, salimos igual que antes.
- ¿Cuán preocupado/a estás por la situación del coronavirus (COVID-19) en Uruguay? 1 (nada preocupado/a), 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 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 (nada), 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 (mucho).
- ¿Por qué?
- ¿Con qué frecuencia te informás sobre la situación del coronavirus (COVID-19) en Uruguay? Todo el tiempo, al menos dos veces al día, una vez al día, menos de una vez al día, no me informo.
- Por favor, indicá tu género. Masculino, femenino, otro.
- Indicá tu edad.
- Nivel máximo de estudios alcanzado. Primera 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. 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?
- La situación del coronavirus (COVID-19), ¿ha generado dificultades para organizar el cuidado de tus hijos mientras estás trabajando? Sí, no.
- ¿Cuáles?
- ¿Cuál fue la respuesta del lugar en el que trabajás en relación al cuidado de tus hijos/as desde la llegada del coronavirus (COVID-19) a Uruguay?
- ¿Cómo evaluás la respuesta del lugar en el que trabajás en relación al cuidado de tu hijo/a desde la llegada del coronavirus (COVID-19) a Uruguay? 1. muy mala, 2. mala, 3. ni buena ni mala, 4. buena, 5. muy buena.
- ¿Por qué?
- ¿Sos... (marcá todas las que corresponda): 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 viven habitualmente en tu hogar (incluyéndote a ti, sin considerar al servicio doméstico)? 1, 2, 3, 4, 5, 6 o más.
- ¿Cuántas personas menores de 18 años viven habitualmente en tu hogar? Ninguno, 1 o más.
- ¿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 o 1, 2, 3 o más.
- ¿Con cuántos automóviles cuentan en el hogar? Ninguno, 1, 2 o más.

