



# Combatir el efecto de COVID-19 en los niños

Actualizado el 11 de agosto de 2020

---

La pandemia de COVID-19 daña la salud y el bienestar social y material de los niños en todo el mundo, y los más pobres, incluidos los niños sin hogar y aquellos en centros de detención, son los más afectados. Los cierres de escuelas, el distanciamiento social y el confinamiento aumentan el riesgo de que los niños sufran desnutrición y sean expuestos a violencia doméstica, elevan su ansiedad y su estrés, y reducen su acceso a servicios familiares y de cuidado esenciales. La digitalización generalizada mitiga la pérdida en materia de educación debida al cierre de las escuelas, pero los niños más pobres tienen menos probabilidades de vivir en buenos entornos de aprendizaje en el hogar con conexión a Internet. Además, el mayor uso de Internet sin supervisión incrementó en alto grado los problemas relacionados con la explotación sexual y el ciberacoso.

Es necesario que los gobiernos adopten medidas inmediatas para garantizar que los niños tengan acceso a una buena alimentación, reciban protección frente al abuso y la negligencia infantiles, tengan acceso continuo a servicios de salud física y mental infantil y puedan navegar en Internet de manera segura. Las políticas también deben apoyar el empleo de los padres, ya que este es clave para combatir la pobreza infantil.

---



## Introducción

Si bien desde el punto de vista médico no representan una categoría en riesgo, los niños se ven significativamente afectados por la pandemia de COVID-19 en curso. Este documento tiene como objetivo recoger algunos temas clave y proponer los primeros pasos que los gobiernos pueden dar para mitigar las consecuencias negativas para los niños, sobre todo los más vulnerables. La política de corto plazo debe centrarse en disminuir los riesgos de daños físicos y psicológicos y en garantizar el acceso a una buena alimentación y nutrición, la prestación de atención y protección inmediatas a los niños necesitados, así como en mantener la pérdida en materia de educación de un buen número de los niños más pobres en un nivel mínimo absoluto. La concentración de desventajas a menudo implica pobreza, vivienda deficiente y falta de acceso a los servicios necesarios que desde ahora determinan los logros individuales obtenidos en la infancia y más adelante en la vida (OECD, 2019<sup>[1]</sup>; 2019<sup>[2]</sup>). Además, COVID-19 puede plantear serios retos para el crecimiento incluyente, pues los niños más pobres podrían ser los más afectados y sus oportunidades de vida futura podrían quedar muy limitadas, a menos que se tomen medidas inmediatas e integrales (OECD, 2020<sup>[3]</sup>; 2020<sup>[4]</sup>; 2020<sup>[5]</sup>).

Desde una óptica estrictamente médica, la evidencia preliminar indica que los niños no son el grupo de población más afectado por COVID-19. Si se les expone al coronavirus, pueden infectarse y desarrollar síntomas de COVID-19, pero por lo general estos son de naturaleza leve (Recuadro 1). Sin embargo, los niños no están en igualdad de condiciones en lo que se refiere a hacer frente a los efectos económicos y sociales de COVID-19. Algunos factores son la creciente desigualdad en los recursos de los padres y la calidad del entorno doméstico de los niños, lo que crea una brecha persistente en las oportunidades entre los pequeños favorecidos y los desfavorecidos (OECD, 2019<sup>[2]</sup>).

A medida que la crisis de COVID-19 se extiende por todo el mundo, transforma la vida cotidiana de los niños. La pandemia y las respuestas en materia de política pública relacionadas con el confinamiento y el distanciamiento social afectan casi todas las áreas del mundo infantil. COVID-19 tiene un impacto directo en los mecanismos formales de prestación de cuidados y provoca interrupciones en los servicios de educación y esparcimiento ofrecidos por instituciones y escuelas para la primera infancia y otras organizaciones. Hasta la fecha, 188 países han impuesto cierres de escuelas a nivel nacional, los cuales afectan a más de 1 500 millones de niños y jóvenes (UNSDG, 2020<sup>[6]</sup>). COVID-19 agrava los riesgos de padecer una alimentación inadecuada, sufrir malos tratos y estar expuestos a violencia doméstica. Es fundamental reconocer que estas medidas impactarán a algunos grupos de niños más que a otros. Estos grupos de pequeños vulnerables incluyen menores que viven en pobreza; con discapacidad; bajo atención fuera del hogar; en centros de detención, así como aquellos refugiados y bajo riesgo de trabajo infantil. Además, la pandemia tiene el potencial de crear nuevos tipos de vulnerabilidad en los niños y los países deberán prepararse para responder a las crecientes necesidades de apoyo.

La crisis de COVID-19 evoluciona en el contexto de una digitalización generalizada. La mayoría de los niños, al menos en los países de la OCDE, dedican gran parte de su tiempo a navegar en línea. Por consiguiente, la disponibilidad de herramientas digitales podría mitigar algunos efectos de la crisis: los dispositivos digitales y el acceso a Internet brindan recursos valiosos para que los menores de edad, los padres de familia, las autoridades y los cuidadores continúen educando y enseñando. Por su parte, las herramientas digitales ofrecen actividades recreativas, así como apoyo psicológico y social desde el exterior. Asimismo, facilitan las interacciones sociales entre los pequeños y, en términos más generales, contribuyen a su inteligencia digital. Sin embargo, el mayor uso de herramientas digitales tiene sus desventajas: la calidad de la educación en el hogar y de los contactos sociales puede ser más baja que la obtenida en la escuela o mediante contactos personales. Asimismo, facilitan las interacciones sociales entre los pequeños y, en términos más generales, contribuyen a su inteligencia digital. Sin embargo, el mayor uso de herramientas digitales tiene sus desventajas: la calidad de la educación en el hogar y de los contactos sociales puede ser menor que la obtenida en la escuela o mediante contactos personales.



Una mayor digitalización podría también elevar en gran medida riesgos como la explotación sexual y el ciberacoso, si se usa Internet con cada vez menos supervisión. Además, una mayor digitalización probablemente incrementaría la desigualdad entre los niños, pues es menos probable que los más pobres tengan un lugar tranquilo en su hogar para concentrarse en sus estudios y/o cuenten con herramientas para acceder a la educación en línea. El efecto de esta "brecha educativa" puede prolongarse. De no tomarse las medidas adecuadas, el legado de COVID-19 será una brecha aún mayor entre los niños favorecidos y los desfavorecidos.

### **Recuadro 1. Los efectos médicos de COVID-19 en los niños**

#### **¿Pueden los niños infectarse con el coronavirus?**

Las tendencias mundiales de COVID-19 señalan que los niños tienen muchas menos probabilidades de infectarse que los adultos (Gudbjartsson *et al.*, 2020<sup>[7]</sup>). Igualmente, investigaciones realizadas muestran que un número significativo de niños son asintomáticos, incluso si resultan afectados. Los niños sintomáticos tienen síntomas más leves que los adultos: pueden presentar síntomas similares a los de la gripe, como fiebre, tos y catarro, o gastrointestinales, como vómito y diarrea. Muy pocos tendrían dificultades respiratorias y podrían requerir ingresar a una unidad de cuidados intensivos. Por ejemplo, en un estudio chino se demostró que la proporción de niños que desarrollaron un padecimiento grave o crítico por COVID-19 con dificultad para respirar, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) y shock fue mucho menor (6%) que la de los adultos chinos (19%), en especial adultos mayores con enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas (Dong, Mo and Hu, 2020<sup>[8]</sup>). Algunos niños murieron por COVID-19 en Bélgica, China, Francia y el Reino Unido, pero en general su fallecimiento puede relacionarse también con problemas de salud que no están directamente conectados con COVID-19. Además, cada vez hay más evidencias de que COVID-19 puede causar efectos en la salud que trascienden el sistema respiratorio. Por ejemplo, en el caso específico de los niños, la evidencia preliminar recabada indica que el SARS-CoV-2 podría estar vinculado con la enfermedad de Kawasaki.

#### **¿Por qué los niños infectados con el coronavirus reaccionan mejor que los adultos?**

Una de las posibles razones por las que los niños reaccionan mejor que los adultos es que tienen menos receptores de la enzima convertidora de angiotensina II (ACE2) en las vías respiratorias inferiores (pulmones), lo cual limita la posibilidad de que el virus entre a una célula y comience a causar problemas (Fernandes, 2020<sup>[9]</sup>; Pappas, 2020<sup>[10]</sup>). También es posible que el sistema inmunológico de los niños sea más capaz que el de los adolescentes y los adultos de controlar el virus, localizarlo en las vías respiratorias superiores sin que cause demasiados problemas de otro tipo y eliminarlo. Además, el estudio de casos infantiles en China señala que, debido a que los niños tienen menos afecciones cardiovasculares y respiratorias crónicas, son más resistentes que los adultos mayores a la infección grave por coronavirus (Dong, Mo and Hu, 2020<sup>[8]</sup>). Por otra parte, la importancia de los niños en la transmisión del virus es aún incierta (Zimmermann and Curtis, 2020<sup>[11]</sup>).

#### **¿Las mujeres embarazadas con COVID-19 corren mayor riesgo de sufrir resultados adversos del embarazo?**

Las mujeres embarazadas experimentan cambios de tipo inmunológico y fisiológico que podrían elevar su susceptibilidad a infecciones respiratorias virales, morbilidad o mortalidad en comparación con la población general; esto se observa en casos de otras infecciones relacionadas con el coronavirus, como SARS-CoV y MERS-CoV. Sin embargo, los datos disponibles no indican que haya una prevalencia significativamente mayor de COVID-19 entre las embarazadas que entre otros adultos de



su mismo grupo de edad. Se ha informado de resultados adversos en lactantes, como parto prematuro, entre los bebés nacidos de madres que dieron positivo a COVID-19 durante el embarazo (McCarthy, 2020<sup>[12]</sup>). Ahora bien, esta información se basa en datos limitados y no está claro que dichos resultados se relacionaran con la infección materna.

Además, en el escaso número de partos de mujeres con infección por COVID-19 confirmada, no hay evidencia de que el bebé se hubiera infectado antes o después del parto, o durante este (McCarthy, 2020<sup>[12]</sup>; ACOG, 2020<sup>[13]</sup>). Son pocos los recién nacidos que se han infectado, pero se presume que estos estuvieron en contacto cercano con cuidadores y madres infectados y que dicho contacto es el modo de transmisión y no la transmisión de madre a feto (Chen *et al.*, 2020<sup>[14]</sup>).

## Los niños pobres tienen más probabilidades de sufrir las repercusiones del brote de COVID-19

La pandemia de COVID-19 y sus repercusiones económicas y sociales ejercerán más efectos negativos en algunos niños que en otros. En particular, COVID-19 incrementa los riesgos de que los niños sufran maltrato, violencia doméstica y mala alimentación, en tanto que las medidas de confinamiento reducen las oportunidades para que los menores participen en actividades extracurriculares, entren en contacto con adultos solidarios en la escuela y en la comunidad, y accedan al sistema de justicia y a los servicios de protección de la infancia. En diferente medida, estos problemas se entrecruzan con la pobreza de ingresos y la vivienda deficiente, con el denominador común de que los niños pertenecientes a familias más pobres están más expuestos.

### ***La pobreza pone a los niños en mayor riesgo de sufrir la crisis de COVID-19***

En promedio, en los países de la OCDE, uno de cada siete niños crece en condiciones de pobreza. En cerca de un tercio de dichos países, la pobreza infantil suma menos de 10% (Gráfica 1), pero en alrededor de diez países de la OCDE y países asociados clave, incluidas grandes economías como Estados Unidos, China e India, más de uno de cada cinco niños crece en condiciones de pobreza. La pobreza y la desigualdad de ingresos influyen mucho en la medida en que los niños están expuestos a los riesgos relacionados con COVID. Las familias pobres tienen menos resiliencia financiera y están más desprotegidas de la pérdida de empleo y de ingresos; asimismo, es probable que sus hijos resulten desproporcionadamente desfavorecidos por el cierre de las escuelas (véase más adelante). Crecer en barrios pobres aumenta el riesgo de contraer y ser portador del virus, de padecer problemas de salud subyacentes y una menor prevalencia de vacunación entre los niños (OECD, 2020<sup>[5]</sup>); además, afecta la posibilidad de cubrir diversas necesidades como buena nutrición, viviendas de calidad, buenas condiciones de saneamiento, espacio para jugar o estudiar y oportunidades para participar en la educación en línea.

La gravedad de los problemas de salud, saneamiento, ingresos familiares, vivienda y escolarización se acentúa en particular para los niños de países en desarrollo o de zonas pobres en los países con gran desigualdad de ingresos. Quienes viven en pobreza o cerca de ella a menudo carecen de dinero en efectivo disponible y, en muchos países en desarrollo, no pueden acceder ni comprar alimentos con facilidad. Por otra parte, en los países en desarrollo, la gran mayoría de los niños vive en hogares pertenecientes al sector informal con acceso limitado a los servicios de salud y/o protección social que un empleo formal ofrece (OECD/ILO, 2019<sup>[15]</sup>). El hambre, la desnutrición, la neumonía y otros trastornos y tensiones relacionados con la salud agravan la vulnerabilidad al virus y contribuyen a formar un círculo vicioso de enfermedad, indigencia y muerte. La pobreza puede provocar el contagio, pero este también



puede crear o intensificar el empobrecimiento. Por tal razón, no es posible combatir la propagación de COVID-19 sin combatir la pobreza (Roelen, 2020<sup>[16]</sup>). La cobertura sanitaria universal se ha convertido en una prioridad de política pública en muchos países en desarrollo, pero alcanzar este objetivo es particularmente difícil, ya que en muchos países de ingresos bajos y medios los sistemas de atención de la salud están subdesarrollados y los ingresos públicos para financiar la expansión son limitados (Rim and Tassot, 2019<sup>[17]</sup>). La crisis actual agravará los problemas de salud —más allá del COVID-19— de muchos niños, ya que las campañas de vacunación contra el sarampión se retrasaron en 24 países y se cancelarán en otros 13, lo que pone a más de 117 millones de niños bajo riesgo de perder esta vacuna (UN News, 2020<sup>[18]</sup>).

COVID-19 y la respuesta de política relacionada ya provocaron una enorme baja en la actividad económica y el empleo en general, y es probable que aumente la pobreza a nivel mundial. Summer, Hoy y Ortiz-Juarez (2020<sup>[19]</sup>), estiman que hasta 500 millones de personas, es decir 7% de la población mundial, podrían quedar en condiciones de pobreza y, en algunas regiones, los efectos negativos podrían generar niveles de pobreza equivalentes a los registrados hace 30 años. Vos, Martin y Laborde (2020<sup>[20]</sup>) señalan que el aumento de la pobreza absoluta será mayor en África subsahariana, donde se concentraría entre 40% a 50% del aumento de la pobreza mundial.

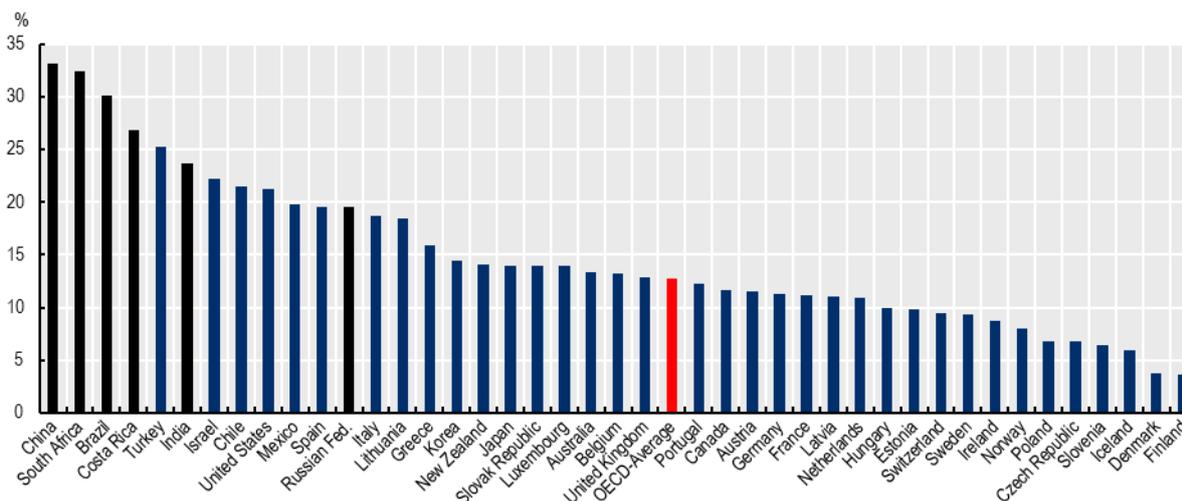
Las niñas de los países en desarrollo corren el riesgo de afrontar el matrimonio precoz y el embarazo adolescente. Cada año, 12 millones de niñas se casan antes de cumplir 18 años, y alrededor de 7.3 millones de nacimientos al año son producto de embarazos adolescentes. Tras la epidemia de Ébola en Sierra Leona, el incremento de los embarazos adolescentes fue más marcado en las comunidades vulnerables (UNSDG, 2020<sup>[6]</sup>). Las tasas de embarazo adolescente aumentaron drásticamente como resultado de los siguientes factores: el cierre de las escuelas y la pérdida de los padres o de los cuidadores adultos principales dejó a los niños sin recursos, a menudo sin hogar, y los obligó a recurrir a nuevas formas de conseguir alimentos, entre ellas el intercambio de favores sexuales en el caso de las niñas; la pérdida de acceso a anticonceptivos debido a los trastornos en las cadenas de suministro y la disminución del acceso a los centros de salud, así como la mayor exposición de las adolescentes a la violencia de género (UNFPA, 2017<sup>[21]</sup>; UNDP, 2015<sup>[22]</sup>). COVID-19 también pospondrá las medidas públicas adoptadas para combatir el matrimonio precoz y la mutilación genital femenina, en tanto que se prevé que la creciente pobreza aumentará las tasas de matrimonio infantil y de embarazo adolescente en las comunidades vulnerables. Se proyecta que el efecto total de la pandemia de COVID-19 provocará 13 millones de matrimonios infantiles adicionales (UNPFA, 2020<sup>[23]</sup>).

Si bien los embarazos adolescentes son mucho menos frecuentes en los países miembros de la OCDE, de todas maneras en 2017 ascendieron a un promedio de cerca de 11.8 nacimientos por cada 1 000 mujeres jóvenes (de 15 a 19 años) en todos los países de la OCDE, y alcanzaron niveles considerablemente mayores en Colombia y México (71 y 66 nacimientos por cada 1 000 mujeres jóvenes, respectivamente) (OECD, 2020<sup>[24]</sup>).



## Gráfica 1. En promedio, uno de cada siete niños de los países de la OCDE es pobre

Porcentaje de niños de hasta 17 años de edad que viven con menos de 50% del ingreso del hogar medio equivalente, 2017 o último año disponible



*Nota:* Los últimos datos disponibles se refieren a 2017 para todos los países, excepto Costa Rica (2019); Australia e Israel (2018); Dinamarca, México, Países Bajos, la República Eslovaca y la Federación de Rusia (2016); Islandia, Japón, Suiza, Turquía y Sudáfrica (2015); Nueva Zelanda (2014); Brasil (2013); China e India (2011).

*Fuente:* Base de datos *Income Distribution* de la OCDE, [oe.cd/idd](https://data.oecd.org/inequality/).

Las crisis económicas ejercen un gran efecto sobre los riesgos de pobreza infantil (Recuadro 2). La pobreza infantil se relaciona en alto grado con la situación laboral de los padres: los riesgos de pobreza son menores para las familias trabajadoras y mayores para las familias desempleadas (OECD, 2020<sup>[25]</sup>). Sin embargo, el empleo no inmuniza contra la pobreza, sobre todo cuando las condiciones laborales implican salarios bajos y ningún acceso a beneficios sociales y cobertura de salud. Por ejemplo, casi 40% de los adultos estadounidenses no podrían cubrir una emergencia de 400 dólares con dinero en efectivo (Federal Reserve Board, 2019<sup>[26]</sup>). Es poco probable que familias de este tipo afronten con éxito una pérdida de ingresos relacionada con COVID-19, y su limitado acceso a los servicios de atención de la salud eleva el riesgo de contraer el virus y, posteriormente, propagarlo. Investigaciones realizadas sobre la dinámica de la pobreza en algunas economías en desarrollo sin una cobertura de seguro médico universal (como Bangladesh, Etiopía y Filipinas) indican que los problemas repentinos de salud —incluso de los abuelos que cuidan a los niños para que sus padres puedan trabajar— crean una necesidad inmediata de dinero en efectivo que puede ocasionar que las personas vendan propiedades que resultan esenciales para tener ingresos (como piezas de ganado, por ejemplo) o soliciten préstamos a tasas de interés extremadamente altas (Diwakar, 2020<sup>[27]</sup>). Las consecuencias para los niños involucrados son nefastas.

Ganar la lucha contra la pobreza infantil tiene invaluables beneficios de largo plazo para los niños, las familias, la sociedad y la economía. La pobreza infantil pone en peligro no solo el bienestar y el desarrollo de los niños, sino también los logros educativos y las perspectivas de empleo en las etapas posteriores de su vida, con lo cual se reduce la base productiva futura de una economía, al igual que el bienestar de nuestros futuros adultos y de la sociedad en su conjunto (OECD, 2019<sup>[2]</sup>). Por ende, es fundamental que los gobiernos intervengan con rapidez para permitir que los servicios para la familia y los sistemas de protección de la infancia funcionen correctamente y apoyen a las familias y los niños con eficacia durante la crisis. Desde una perspectiva de más largo plazo, las malas condiciones y la desigualdad en la infancia influyen en la vulnerabilidad ante el coronavirus entre determinadas poblaciones adultas, bien sea por



trabajar en servicios esenciales sin la protección adecuada, por vivir en condiciones de hacinamiento o por tener problemas de salud subyacentes.

### Recuadro 2. ¿Qué nos dice la experiencia de la Gran Recesión?

Es demasiado pronto para profundizar respecto al impacto de la crisis de COVID-19 sobre las condiciones de vida y el bienestar de los niños. Los factores que causaron la última crisis económica mundial fueron diferentes. Sin embargo, algunas observaciones sobre el impacto en los niños identifican áreas de prioridades políticas:

- En promedio en los países de la OCDE, la pobreza de ingresos infantil aumentó continuamente después de 2008 y hasta mediados de la década de 2010, para estabilizarse en alrededor de uno de cada siete niños que viven en pobreza (Cantillon B., Chzhen Y., Handa S, 2017<sup>[28]</sup>; Thévenon *et al.*, 2018<sup>[29]</sup>). A menudo los niños de familias con los ingresos más bajos —que suelen ser familias monoparentales— afrontaron la baja de ingresos más pronunciada (OECD, 2018<sup>[30]</sup>).
- El aumento de la pobreza infantil se relacionó con un incremento en el número de niños sin acceso a bienes y actividades materiales esenciales, como vivienda adecuada, nutrición y recursos para estudiar o participar en la vida social (Chzhen, 2014<sup>[31]</sup>; Thévenon *et al.*, 2018<sup>[29]</sup>).
- Muchos países mitigaron los efectos de la crisis para las familias mediante una ayuda monetaria única o recortes en la tributación (OECD, 2014<sup>[32]</sup>; Adema, Ali and Thévenon, 2014<sup>[33]</sup>). Algunos países, como Canadá, Francia, Grecia y Nueva Zelanda, adoptaron enfoques más concentrados en combatir la pobreza infantil al formular políticas públicas (OECD, 2019<sup>[1]</sup>; 2019<sup>[2]</sup>). La crisis actual requerirá fortalecer estos esfuerzos.

### **La vivienda de mala calidad agrava el daño que la crisis de COVID-19 causa en los niños**

Además del riesgo de quedarse sin hogar (véase más adelante), la mala calidad de la vivienda afecta la capacidad de los niños para prosperar. En promedio, más de uno de cada cinco niños entre cero y 17 años viven en hogares superpoblados en los países europeos de la OCDE; esto representa más de 50% de todos los niños de Hungría, Letonia, Polonia y la República Eslovaca (Gráfica 2). En todos los países con datos disponibles, el riesgo de hacinamiento es dos veces mayor para los niños de hogares de ingresos bajos que para aquellos de hogares de ingresos altos. Pero incluso los niños que no viven en hogares de ingresos bajos pueden padecer privaciones relacionadas con la vivienda, como ruido o delincuencia, debido a la calidad de la vivienda o de la zona donde habitan. Por ejemplo, en Francia y España, uno de cada cinco niños de hogares pobres sin ingresos enfrenta múltiples problemas de vivienda, incluida la presencia de humedad o moho y problemas para mantener la vivienda con una temperatura adecuadamente caliente (Thévenon *et al.*, 2018<sup>[29]</sup>). Los intentos de contener y mitigar la crisis de COVID-19 mediante el confinamiento y cierres temporales también pueden ser particularmente difíciles en los países en desarrollo, donde la gran mayoría de los hogares pobres tienen condiciones de vivienda deplorables y habitan espacios hacinados, por lo que resulta difícil controlar las medidas de distanciamiento social y autoaislamiento adecuado.

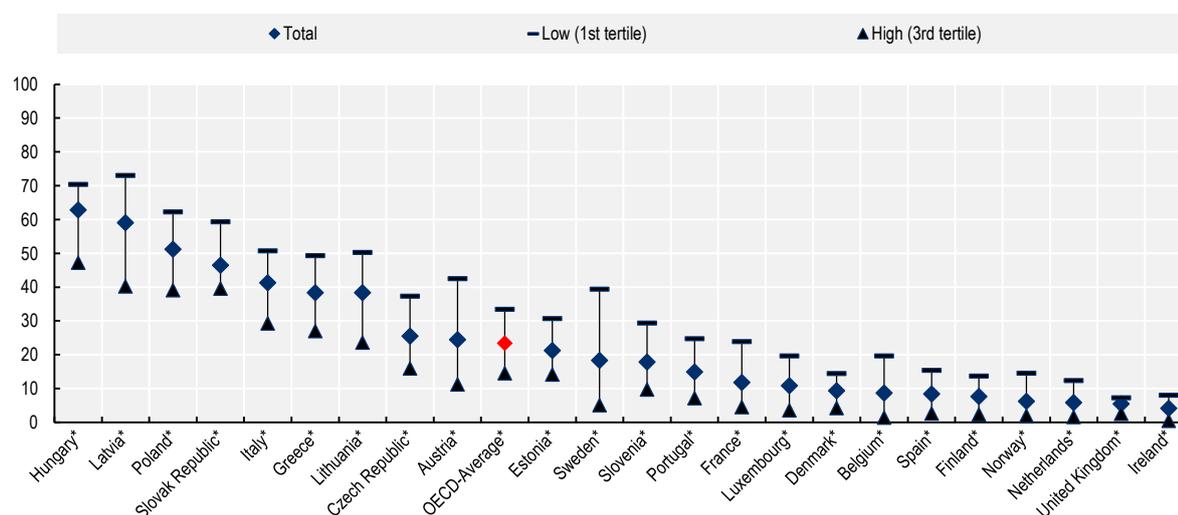


## COVID-19 y el mayor riesgo de desnutrición

El acceso a una buena nutrición —desde la concepción y durante toda la niñez— es esencial para el desarrollo físico y cognitivo del niño sano, con efectos de largo plazo en el estado de salud de los adultos y la autosuficiencia económica (Currie and Almond, 2011<sup>[34]</sup>; Hoynes, Schanzenbach and Almond, 2016<sup>[35]</sup>; Britto *et al.*, 2017<sup>[36]</sup>; Almond, Currie and Duque, 2018<sup>[37]</sup>). Incluso en tiempos de buenas condiciones económicas, muchos niños carecen de una nutrición básica. Por ejemplo, en los países europeos de la OCDE, 20% de los niños en edad escolar de hogares con ingresos bajos no cuentan con una nutrición de buena calidad, porcentaje alrededor de tres veces mayor que el de los niños de hogares pobres sin ingresos. En general, uno de cada 10 niños no tiene acceso a frutas y verduras frescas y/o una comida que incluya carne, pollo, pescado o un equivalente vegetariano al menos una vez al día (Gráfica 3).

### Gráfica 2. Los niños de hogares de ingresos bajos tienen más probabilidades de vivir en hogares hacinados que los niños de hogares de ingresos más altos

Proporción de niños (de 0 a 17 años) que viven en hogares hacinados en los países europeos de la OCDE, por grupo de ingresos, porcentajes, 2017



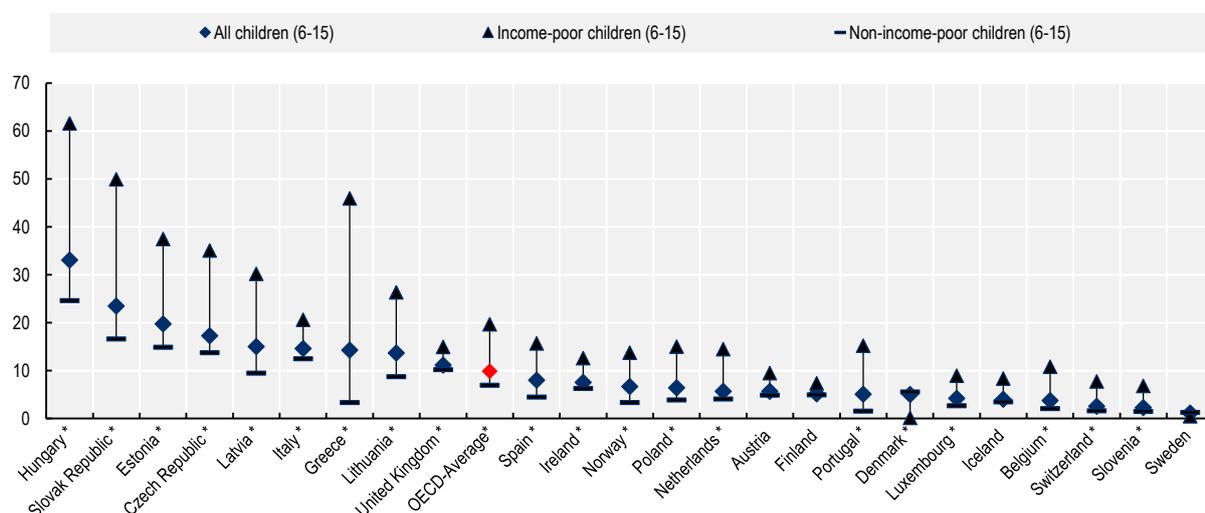
*Nota:* No hay información de Alemania, Australia, Chile, Corea, Estados Unidos, Israel, Japón, México, Nueva Zelanda y Turquía debido a limitaciones en los datos. Los datos de Suiza se refieren a 2016. Un hogar se considera hacinado si no tiene a su disposición un número mínimo de habitaciones igual a: una habitación para la familia; una habitación por pareja adulta que habite el hogar; una habitación para cada persona soltera de 18 años o más; una habitación por pareja de solteros del mismo sexo de 12 a 17 años de edad; una habitación para cada persona soltera de 12 a 17 años de edad y no incluida en la categoría anterior; una habitación por pareja de niños menores de 12 años. En los países marcados con un \*, la diferencia entre los niños del primer y el tercer terciles es estadísticamente significativa:  $p < 0.05$ .

*Fuente:* OECD (2019<sup>[38]</sup>), cálculos del Secretariado de la OCDE basados en las Estadísticas sobre Ingresos y Condiciones de Vida de la Unión Europea (EU-SILC), véase el Portal Child Well-Being Data de la OCDE en [www.oecd.org/els/family/child-well-being/data](http://www.oecd.org/els/family/child-well-being/data).



### Gráfica 3. Uno de cada cinco niños de familias con pobreza de ingresos sufre desnutrición

Porcentaje de niños (de 6 a 15 años de edad) que carecen de nutrición básica, países europeos de la OCDE, 2014



Nota: Porcentaje de niños en hogares donde al menos un niño no come “frutas y verduras una vez al día” y/o “una comida con carne, pollo o pescado (o equivalente vegetariano) al menos una vez al día”. Los países se clasifican según las carencias prevalentes entre todos los niños. En los países marcados con un \*, la diferencia entre los niños de ingresos bajos y los que no lo son es estadísticamente significativa:  $p < 0.05$ .

Fuente: Estadísticas sobre Ingresos y Condiciones de Vida de la Unión Europea (EU-SILC), [OECD Child Well-Being Data Portal](https://data.oecd.org/child-well-being/).

Los cierres relacionados con COVID-19 de instalaciones de atención y educación de la primera infancia (AEPI), escuelas y centros de actividades extraescolares han expuesto a muchos niños de familias de ingresos bajos a la inseguridad alimentaria y la desnutrición. En varios países, incluidos Francia y el Reino Unido, el acceso a comidas escolares gratuitas o adecuadamente subsidiadas es un pilar importante de las políticas para combatir la pobreza infantil. De igual manera, en Estados Unidos se concluyó que los estudiantes apoyados por el Programa Nacional de Almuerzos Escolares obtienen más de un tercio de las calorías que ingieren a diario de los alimentos y bebidas que se les brindan en la escuela (Story, 2009<sup>[39]</sup>). Cuando las escuelas cierran, los niños beneficiarios comen menos y también consumen alimentos menos nutritivos, fenómeno conocido como “hambre vacacional” (Nord and Romig, 2006<sup>[40]</sup>; Morgan *et al.*, 2019<sup>[41]</sup>). Durante la pandemia de COVID-19, la desnutrición se combina con el confinamiento en el hogar y con niveles más bajos de actividad física. Esto puede aumentar el riesgo de aumento de peso para algunos niños, además del que se presenta durante los meses de verano cuando no asisten a la escuela (Rundle *et al.*, 2020<sup>[42]</sup>).

### Los riesgos por COVID-19 son mayores para ciertos grupos de niños

Las consecuencias de la pandemia de COVID-19 son más graves para ciertos grupos de niños vulnerables y algunos efectos pueden ser de largo alcance. El brote pone en riesgo la resiliencia de los niños vulnerables pues aumenta en su entorno la cantidad de riesgos ya existentes (por ejemplo, acceso reducido a alimentos saludables, mucho estrés en la familia y ausencia de contacto con adultos solidarios – Recuadro 3) y disminuye el número de factores de protección (por ejemplo, colocación en la escuela, acceso a espacios de juego y actividades extracurriculares, y sistemas sólidos de protección infantil).



### Recuadro 3. Los hijos de padres separados pueden verse especialmente afectados por la crisis de COVID-19

En todos los países de la OCDE, cerca de uno de cada seis niños vive en un hogar monoparental y es probable que resulten más afectados por las medidas de contención que otros, por diversas razones. En primer lugar, la mayoría de los niños que se encuentran en esta situación familiar son atendidos por un solo padre —por lo general la madre—, quien tiene que cuidarlos mientras sigue trabajando sin acceso o con acceso limitado a cuidado infantil formal o informal durante el periodo de confinamiento. Esto podría dejar a un buen número de niños con escasa supervisión y aumentar el estrés familiar y las tensiones entre el padre o madre y los hijos. El hecho de que solo haya un progenitor en el hogar también lo hace especialmente vulnerable si este/a se infectara con el virus y se enfermara.

En segundo lugar, los niños de familias monoparentales corren un riesgo mucho mayor de pobreza de ingresos que otros niños: casi un tercio de las familias monoparentales de los países de la OCDE son pobres en comparación con menos de 10% de las familias biparentales (OECD, 2020<sup>[43]</sup>). Los ingresos de las familias monoparentales dependen en parte de la pensión alimenticia recibida del progenitor ausente y los casos de falta de pago de esta probablemente aumentarán en tiempos de crisis económica (Mincy, Miller and De la Cruz Toledo, 2016<sup>[44]</sup>).

Por último, una minoría en constante aumento de niños de padres separados se encuentran en custodia compartida y alternan entre dos hogares (OECD, 2019<sup>[45]</sup>). Las medidas de confinamiento pueden poner pausa a los acuerdos sobre el tiempo pasado con cada progenitor, lo cual implica que algunos niños no verán a uno de sus padres durante un periodo más largo de lo habitual y esto puede generar ansiedad e inseguridad emocional en los menores, así como una fuente de conflicto entre los padres. Puede haber casos extremos en los que, por ejemplo, a un progenitor soltero que trabaja en el sector de la salud y está expuesto al virus se le retiran a sus hijos de su hogar y la custodia se le otorga temporalmente al otro progenitor por decisión judicial (Twohey, 2020<sup>[46]</sup>).

### Maltrato infantil

El brote de COVID-19 actúa como un catalizador para un aumento considerable del maltrato infantil<sup>1</sup> al acentuar algunos de los factores causantes conocidos, como pobreza del hogar, viviendas hacinadas, aislamiento social, violencia de pareja íntima y abuso de sustancias por parte de los padres (OECD, 2019<sup>[2]</sup>). En algunas familias, COVID-19 crea una situación conocida como "olla de presión", en la que el estrés familiar puede alcanzar niveles tóxicos. La investigación destaca el daño que la activación excesiva o prolongada de respuestas cargadas de estrés causa a la salud y el desarrollo de los niños, sobre todo los pequeños (Thompson, 2014<sup>[47]</sup>; Center on the Developing Child at Harvard University, 2016<sup>[48]</sup>). En las familias que ya se hallaban en dificultades, COVID-19 generará una mayor necesidad de apoyo. Además, aquellas que sobrellevaban bastante bien las circunstancias habituales ahora también podrían necesitar asistencia.

En algunos países de la OCDE, los servicios para atender la violencia doméstica y las líneas telefónicas de ayuda para niños reportan mayores niveles de riesgo para niños y familias vulnerables (Women's Safety NSW, 2020<sup>[49]</sup>; Grierson, 2020<sup>[50]</sup>). No hay datos comparativos sobre la prevalencia del maltrato infantil en los países de la OCDE. Sin embargo, Gilbert *et al* (2009<sup>[51]</sup>) estimaron, con base en datos de un número limitado de países de la OCDE, que cada año alrededor de 4% a 16% de los niños sufren

<sup>1</sup> El maltrato infantil se define como abuso (físico, sexual y emocional) y negligencia infantil, independientemente de si se pretendía causar daño. En algunos países de la OCDE, la exposición a la violencia de pareja íntima se considera una forma de maltrato infantil (OECD, 2019<sup>[2]</sup>).



abuso físico, uno de cada 10 niños es víctima de negligencia o abuso emocional, y 5% a 10% de las niñas y 15% de los niños son sometidos a abuso con penetración durante la niñez. Asimismo, la crisis podría aumentar la exposición de los niños a la violencia de pareja íntima (VPI) en el hogar (OECD, 2020<sup>[4]</sup>). Las estimaciones sobre la exposición infantil a la violencia de pareja íntima oscilan entre 14% y 28%, y las investigaciones sugieren que los hogares con este tipo de violencia tienen el doble de probabilidades de tener niños, en especial niños menores de cinco años (OECD, 2019<sup>[2]</sup>).

Además, el brote de COVID-19 pone en grave peligro la eficacia de los sistemas de protección infantil para ayudar a los menores que sufren maltrato. La reducción del contacto presencial dificulta que los trabajadores de protección infantil trabajen con niños y familias vulnerables y evalúen adecuadamente los riesgos que corren. Un contacto menos frecuente significa un menor seguimiento del bienestar de los niños y menos reportes de problemas. Los proveedores de protección infantil en algunos países de la OCDE registran grandes disminuciones en la notificación de problemas relacionados con la seguridad y el bienestar de los niños (European Social Network, 2020<sup>[52]</sup>). Por otra parte, la pandemia añadió niveles de dificultad en el acceso de los niños a la justicia (Davidson *et al.*, 2019<sup>[53]</sup>; OHCHR and WHO, 2020<sup>[54]</sup>), debido a retrasos en el sistema judicial y cierres de fronteras, y aumentó el número de niños privados de su libertad (Recuadro 4).

#### Recuadro 4. Niños privados de su libertad

Los niños "privados de su libertad" se encuentran en "cualquier forma de detención o encarcelamiento o colocación en un entorno de custodia público o privado, del cual no [se les] permite salir a voluntad, por orden de cualquier autoridad pública judicial, administrativa o de otro tipo" (UN Office of the High Commissioner for Human Rights, 1990<sup>[55]</sup>; UN Committee on the Rights of the Child, 2019<sup>[56]</sup>). Nowak (2019<sup>[57]</sup>) estimó que alrededor de 160 000 a 250 000 niños se encuentran en centros de atención y prisiones de todo el mundo en un día determinado, y se estima que un millón están bajo custodia policial cada año. Asimismo, Nowak (2019<sup>[57]</sup>) concluyó que los niños detenidos probablemente tengan una salud más precaria que los que no lo están.

El brote de COVID-19 agrava los desafíos que estos niños enfrentan. Se ha descubierto que los niños detenidos son más vulnerables a enfermarse por COVID-19 que la población en general debido a las condiciones de hacinamiento en las que viven, a menudo durante largos periodos de tiempo (WHO Regional Office for Europe, 2020<sup>[58]</sup>). Se ha comprobado que los entornos de detención pueden convertirse en una fuente de infección, amplificación y propagación de enfermedades infecciosas dentro y fuera de las instalaciones, debido a la alta concentración de personas en el mismo espacio (WHO Regional Office for Europe, 2020<sup>[58]</sup>; OHCHR and WHO, 2020<sup>[54]</sup>). Además, los centros de detención abarrotados a menudo tienen acceso insuficiente a servicios de nutrición, salud e higiene, condiciones que fomentan la propagación de COVID-19.

Los niños privados de su libertad también corren mayor riesgo de sufrir negligencia, abuso y violencia de género, en especial si el brote y las medidas de contención relacionadas repercuten negativamente en la cantidad de personal y/o la calidad de la atención (The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action and UNICEF, 2020<sup>[59]</sup>). Además, en muchos casos, los centros de detención están lejos de las familias, los hogares y las comunidades de los niños, y la comunicación y las visitas periódicas son limitadas. Esto contribuye a una mayor ansiedad y angustia emocional, afectando aún más la salud y el bienestar de estos niños y sus familias. Los niños también pueden enfrentarse a la estigmatización si contraen COVID-19 dentro de los centros de detención (The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action and UNICEF, 2020<sup>[59]</sup>).



## **Niños bajo atención fuera del hogar**

COVID-19 presenta grandes retos para los niños bajo atención fuera del hogar y para el sistema de cuidado alternativo en general. En la OCDE, según los datos disponibles para algunos países, el número total de niños bajo atención fuera del hogar es pequeño. En la mayoría de los casos, los menores son colocados en hogares de acogida de tipo familiar (general y por parentesco) o de tipo residencial (unidades residenciales pequeñas e instituciones grandes). La proporción de niños colocados en alguno de estos sistemas varía entre países (OECD, 2019<sup>[2]</sup>).

Las restricciones puestas en marcha debido a COVID-19 presentan dificultades particulares para los niños bajo atención fuera del hogar. Por lo general, estos tienen necesidades adicionales, a menudo debidas a circunstancias familiares difíciles y a desventajas acumuladas previas a su ingreso a la atención fuera del hogar (OECD, 2019<sup>[2]</sup>). Por ejemplo, los problemas de salud mental a nivel clínico son más frecuentes entre los niños bajo atención fuera del hogar: hasta la mitad de los niños se ajustan a este criterio y otro 15% a 25% tiene problemas cercanos a este nivel (Tarren-Sweeney, 2017<sup>[60]</sup>). En términos de logros educativos, se encuentran entre los de menor rendimiento en el ámbito internacional. Ya como adultos jóvenes, esta desventaja reduce los logros en el mercado laboral (OECD, 2019<sup>[2]</sup>).

Si bien medidas como el confinamiento en el hogar y el cierre de escuelas pueden aumentar el nivel de presión y ansiedad que los niños en general sufren, algunos efectos pueden ser más fuertes en aquellos que reciben atención fuera del hogar y aumentar los riesgos de interrupciones en su colocación. Algunos posibles problemas son mayor riesgo de fuga de los entornos de atención y mayores arrebatos de rebeldía. Incluso bajo circunstancias normales, para los cuidadores de acogida y las unidades residenciales es complicado gestionar dichos incidentes. Sin embargo, en el contexto de COVID-19, ocurren cuando se interrumpe el acceso a servicios terapéuticos y de trabajo social. Para los cuidadores de niños con grandes necesidades, la escuela es una fuente constante de relevo que ahora ya no está disponible. Además, COVID-19 intensificará las dificultades para los niños que no están contentos con su colocación actual.

Según informes de algunos países, la crisis de COVID-19 interrumpe el contacto familiar presencial entre los niños bajo atención fuera del hogar y las familias biológicas. Tales interrupciones son una gran fuente de estrés para los niños y resultan problemáticas a largo plazo, ya que el contacto familiar es un pilar para la reunificación familiar futura y ayuda a los niños a controlar su preocupación acerca de sus padres biológicos. Cuando se maneja bien, dicho contacto es provechoso para el bienestar de los menores y para su estabilidad en la colocación (Atwool, 2013<sup>[61]</sup>). No siempre es posible facilitar el contacto familiar mediante plataformas digitales, ya que un porcentaje de los padres biológicos carece de acceso a teléfonos inteligentes (EPIC, 2020<sup>[62]</sup>).

Los riesgos vinculados con COVID-19 afectan la disponibilidad de instalaciones de atención y la capacidad de los proveedores de este servicio para cubrir adecuadamente las necesidades de los niños en este sentido. En lo referente a atención de acogida de base familiar, nuevas cuestiones por considerar incluyen la protección de la salud de los miembros de la familia presentes en el hogar y el reducido aporte de la familia extendida y de los servicios de apoyo. Además, los cuidadores de acogida corren mayor riesgo de contraer COVID-19, ya que en promedio son mayores que los padres biológicos y con frecuencia rebasan los 65 años de edad (Qu, Lahausse and Carson, 2018<sup>[63]</sup>). En el caso de los centros residenciales, el mayor ausentismo del personal, las presiones relativas al espacio debido al distanciamiento social y el autoaislamiento y la reducción del apoyo prestado por los servicios educativos, de trabajo social y terapéuticos representan nuevos retos. Por ejemplo, en Francia, la Secretaría de Estado de Protección de la Infancia estimó una tasa de ausentismo de 20% a 40% entre los trabajadores de protección infantil en las semanas posteriores al inicio del confinamiento en el hogar (Stive, 2020<sup>[64]</sup>).



### ***Niños de familias sin hogar***

En los últimos años, la falta de vivienda entre familias con niños se incrementó en varios países de la OCDE (OECD, 2020<sup>[65]</sup>). Por ejemplo, en Irlanda, esta tasa se cuadruplicó entre 2014 y 2018, de 407 a más de 1 600 familias (OECD, 2019<sup>[66]</sup>). En Estados Unidos, en 2018, las familias con niños representaron un tercio de la población sin hogar: más de 180 000 personas de más de 56 300 familias (US Department of Housing and Urban Development (HUD), 2018<sup>[67]</sup>).

COVID-19 se suma a los problemas que ya afrontaban los niños de familias sin hogar, entre ellos: mayor probabilidad de menor bienestar, salud física y mental deficiente y logros educativos inferiores (OECD, 2019<sup>[21]</sup>). Los niños en estas condiciones corren mayor riesgo de sufrir complicaciones por COVID-19, debido a su estado de salud inicial más precario. En comparación con la población infantil en general, experimentan tasas más altas de asma, enfermedades respiratorias y enfermedades infecciosas. Asimismo, la desnutrición y la obesidad son más comunes entre ellos (Royal College of Physicians Ireland, 2019<sup>[68]</sup>).

Los padres de niños de familias sin hogar encaran dificultades particulares para mantenerlos seguros. En primer lugar, les resulta más difícil reducir el riesgo de que sus hijos contraigan el virus. Por ejemplo, si viven en refugios de emergencia y habitaciones de hotel, los padres se verán muy presionados para mantener confinados a sus hijos día tras día en espacios pequeños y para usar las instalaciones de cocina y baño compartidas de manera segura. Si un miembro de la familia se enferma, no podrán seguirse medidas de autoaislamiento. En segundo lugar, será problemático recibir educación en el hogar en espacios pequeños y donde el estrés es alto, lo cual representa para los niños mayores desventajas en este campo. En tercer lugar, la dieta de los niños de estas familias puede deteriorarse drásticamente durante los períodos que pasan sin hogar y con la pandemia no tendrán acceso a los almuerzos escolares diarios (OECD, 2019<sup>[21]</sup>). En cuarto lugar, los servicios de apoyo social a familias sin hogar disminuirán, ya que las medidas de confinamiento provocaron el cierre de las áreas de juegos infantiles, guarderías y centros de relevo, y limitan la capacidad de los trabajadores sociales de visitar a las familias sin hogar.

### ***Niños con discapacidad***

El brote de COVID-19 pone en riesgo el bienestar de los niños con discapacidad en las dimensiones de educación, salud y vida social y familiar. Ha generado estrés y trastornos significativos en la vida de los niños que, bajo circunstancias normales, se desarrollan con base en la estructura y la rutina. Los niños con discapacidad pueden necesitar apoyo especial para adaptarse a estos innumerables cambios y para comprender cómo pueden mantenerse seguros.

Mientras las escuelas estén cerradas, es más probable que los niños con discapacidad dejen de recibir educación. Por ejemplo, la idoneidad del aprendizaje a distancia depende de las necesidades individuales de los niños y de la capacidad de las escuelas de brindar enseñanza personalizada. En general, la pérdida en términos de aprendizaje durante los recesos escolares puede ser mayor para los niños con discapacidad (Kerry and Davies, 1998<sup>[69]</sup>). Para aquellos con mayores exigencias, la interrupción de la escolarización y las colocaciones de atención de relevo podrían contribuir a crear crisis en algunas familias. Además, la presencia de un hermano con discapacidad en el hogar comprometerá la capacidad de los padres para cubrir las nuevas demandas que la educación en el hogar plantea para otros niños y para manejar el estrés familiar.

COVID-19 dificulta el acceso a apoyo terapéutico en momentos en los que los niños con discapacidad y sus familias se ajustan a los grandes cambios afrontados en la vida cotidiana. Muchos de estos niños reciben apoyo terapéutico para desarrollar competencias de comunicación y socioemocionales y ayudarlos a lidiar con la escuela y la vida en el hogar. Los niños con discapacidad necesitarían ahora más ayuda para construir y mantener nuevas rutinas y competencias para calmarse y resolver con éxito los problemas. Pero muchas familias carecen de orientación e información acerca de los servicios disponibles



y los tipos de asistencia a que tienen derecho (Hunt, 2019<sup>[70]</sup>), lo cual resulta especialmente problemático en un periodo de confinamiento generalizado (Hale, 2020<sup>[71]</sup>).

### ***Niños bajo riesgo de ser sujetos a trabajo infantil y trabajo forzado***

La crisis de COVID-19 disminuyó la demanda de mano de obra y puede haber reducido la demanda de trabajo infantil, pero, al mismo tiempo, el cierre de escuelas y la pérdida de empleo de los padres podrían aumentar la oferta de trabajo infantil. Cerca de uno de cada 10 niños (152 millones en total) de cinco a 17 años participaron en trabajo infantil en todo el mundo en 2016, y casi la mitad de ellos realizaron trabajos peligrosos y se vieron expuestos a riesgos graves de salud y seguridad (OECD, 2019<sup>[72]</sup>).

Es poco probable que los niños de comunidades empobrecidas participen en el aprendizaje en el hogar con apoyo digital durante el cierre de las escuelas; en consecuencia, corren el riesgo de abandonar la escuela por completo, ya que es posible que sus padres no puedan pagar las tasas escolares cuando las escuelas vuelvan a abrir. COVID-19 generará un aumento de la pobreza extrema, que sin redes sólidas de seguridad social, es un factor clave del trabajo infantil (Thévenon and Edmonds, 2019<sup>[73]</sup>).

Los esfuerzos que han realizado muchos países para combatir el trabajo infantil y el trabajo forzoso durante la última década corren el riesgo de ser interrumpidos abruptamente. Para limitar este riesgo, es importante que los países mantengan y apliquen leyes que prohíban el trabajo infantil (en particular, la relativa a la edad mínima para trabajar) y que provean a las inspecciones laborales los recursos necesarios para trabajar con eficacia. La intervención de los gobiernos resultará fundamental para ayudar a las empresas a mantener y aumentar la conducta empresarial responsable, elemento esencial para combatir el trabajo infantil en las cadenas de suministro.

### **Niños de familias migrantes**

Alrededor de uno de cada cinco niños de los países de la OCDE es nacido en el extranjero o tiene al menos un padre nacido en el extranjero. Estos pequeños son particularmente vulnerables en la crisis de COVID-19. En primer lugar, en la OCDE, casi la mitad de todos los niños de familias migrantes viven por debajo del umbral de pobreza relativa (el doble de los niños de familias nativas) (OECD and EU, Settling In, 2018). La incidencia de la pobreza relativa es especialmente alta en algunos de los países más afectados, como Francia, Italia y España (Gráfica 4).

Los hijos de inmigrantes también tienen muchas más probabilidades de vivir en condiciones de vivienda precarias: el hacinamiento (de 17% en toda la OCDE) asciende a más del doble en los hogares de inmigrantes que en los nacidos en el país (8%). Los inmigrantes también están fuertemente sobrerrepresentados en otros indicadores de malas condiciones de vivienda, de nuevo en algunos de los países más afectados, como Italia y España.

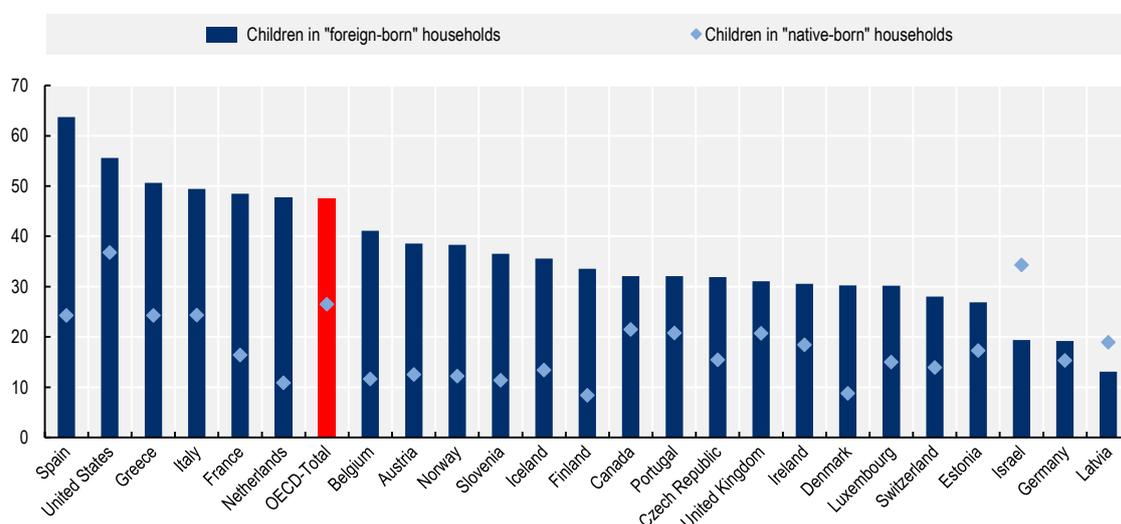
Los padres migrantes suelen tener empleos menos estables, lo que los hace sumamente vulnerables en el contexto económico actual, con posibles repercusiones negativas para el bienestar de sus hijos. Es más, algunos grupos de migrantes, en especial los indocumentados, quizá no tengan acceso a atención médica. Sin embargo, varios países han otorgado exenciones especiales para los servicios de atención de salud básicos y de urgencia.

En los países europeos de la OCDE, cerca de un tercio de los migrantes tienen poco o ningún dominio del idioma de su país anfitrión. Esto no solo bloquea el acceso a información importante, sino también les dificulta mucho más apoyar a sus hijos en la educación en el hogar. El apoyo de los padres migrantes en la escolarización también se bloquea más debido a los bajos niveles educativos de algunos de ellos, sobre todo en la Unión Europea, donde 11% de los adultos migrantes tienen como máximo educación primaria, en comparación con 5% de los nativos.



#### Gráfica 4. Casi la mitad de los niños de familias migrantes en los países de la OCDE viven en pobreza (el doble que los de familias nativas)

Porcentaje de menores de hasta 16 años de edad que viven con menos de 60% del ingreso familiar medio equivalente, por origen migrante, en 2015



Nota: Total OCDE se refiere al promedio ponderado de 26 países de la OCDE.

Fuente: OECD/European Union (2018), Settling In 2018: Indicators of Immigrant Integration, OECD Publishing, Paris/Unión Europea, Bruselas, <https://doi.org/10.1787/9789264307216-en>.

Los niños refugiados, incluidos los menores no acompañados, representan alrededor de 13 millones de niños en todo el mundo, provenientes en su gran mayoría de países en desarrollo. Aquellos que residen en campos o asentamientos hacinados en dichos países se encuentran en situación particularmente vulnerable pues tienen poca o ninguna educación formal, están excluidos de la protección social y la restricción de desplazamiento puede impedirles obtener una condición de mayor seguridad (UNSDG, 2020[6]). Además, la crisis de COVID-19 aumenta el riesgo de que los niños refugiados en este tipo de situación sean separados de su familia si uno de sus padres se infecta y se aísla, en cuyo caso un número importante significativo de pequeños se verá en una condición muy vulnerable.

Los menores no acompañados son personas que aún no cumplen los 18 años de edad que llegan sin sus padres, otros familiares adultos o tutores (UNHCR, 1997<sup>[74]</sup>). Como tales, son un grupo en especial vulnerable y requieren protección especial. En los países de la OCDE, la mayoría llega justo antes o después de la edad en la que la escolarización ya no es obligatoria (entre los 14 y los 17 años), pero tiene poca o ninguna educación formal (OECD, 2016<sup>[75]</sup>). Muchos no están cursando estudios de mayor nivel, sino que se han colocado en un empleo, generalmente de tipo informal y poco cualificado, lo que los hace particularmente propensos en la situación actual a no tener empleo, educación o formación (los llamados ninis). El impacto real del encierro prolongado en sus competencias y su bienestar psicológico dependerá hasta cierto punto de la estructura del tutor, que puede variar desde hogares y familias de acogida hasta estructuras colectivas. Evidentemente, aquellos pertenecientes a estructuras colectivas serán mucho más vulnerables en muchos aspectos, incluso el sanitario



## Niños, confinamiento y problemas de salud mental

Una buena salud mental en los primeros años de vida es clave para una buena salud mental en el futuro. Sin embargo, los problemas de este tipo representan la mayor carga de enfermedad entre los jóvenes, y la mala salud mental es al menos tan prevalente entre los jóvenes como entre los adultos (OECD, 2015<sup>[76]</sup>; 2018<sup>[77]</sup>). La mala salud mental surge temprano en la vida; cerca de la mitad de las enfermedades mentales graves comienzan a los 14 años y tres cuartas partes, a mediados de los 20 (Kessler *et al.*, 2007<sup>[78]</sup>; Kessler *et al.*, 2007<sup>[79]</sup>). Se estima que en todo el mundo, de 10% a 20% de los niños y los adolescentes experimentan trastornos mentales (WHO, 2018<sup>[80]</sup>). Estimaciones hechas por el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) sugieren que la prevalencia promedio de trastornos mentales de la población de menos de 20 años fue de 12% en 2017 (Gráfica 5).

El estrés y la incertidumbre relacionados con el brote de COVID-19 podrían ejercer efectos negativos importantes sobre la salud mental de los niños. El aumento de la ansiedad general durante el brote, el confinamiento y las medidas de mitigación como la cuarentena, los cierres de las escuelas y la incertidumbre respecto a los exámenes finales de alto nivel y el distanciamiento social, impactan la vida diaria de los niños. En esta etapa se cuenta con evidencia limitada sobre el efecto del brote en la salud mental de los niños (Pew Research Center, 2020<sup>[81]</sup>; IFOP, 2020<sup>[82]</sup>). Sin embargo, en una encuesta a estudiantes universitarios en China se observó un aumento en la ansiedad (Cao *et al.*, 2020<sup>[83]</sup>), mientras que en una realizada en el Reino Unido a 2 111 menores de 25 años con problemas de salud mental ya existentes, 83% de los participantes informó que la pandemia había empeorado su condición (Young Minds, 2020<sup>[84]</sup>).

Episodios pandémicos anteriores muestran que las medidas adoptadas para controlar el brote, en particular las medidas de cuarentena y el cierre de escuelas, sobre todo cuando son prolongados, pueden reducir el bienestar mental de los niños. Las pruebas de situaciones de emergencia anteriores, por ejemplo durante el brote de SARS de 2003 en ciudades de Canadá y China,<sup>2</sup> indican un aumento de la ansiedad, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, incluso en los niños, debido al confinamiento (Sprang and Silman, 2013<sup>[85]</sup>; Hawryluck *et al.*, 2004<sup>[86]</sup>; Brooks *et al.*, 2020<sup>[87]</sup>). Estos efectos podrían generalizarse más con la pandemia de COVID-19, aunque factores como una mayor conexión social a través de plataformas digitales o en línea ayudarán a mitigar algunos de los efectos negativos del aislamiento y el confinamiento.

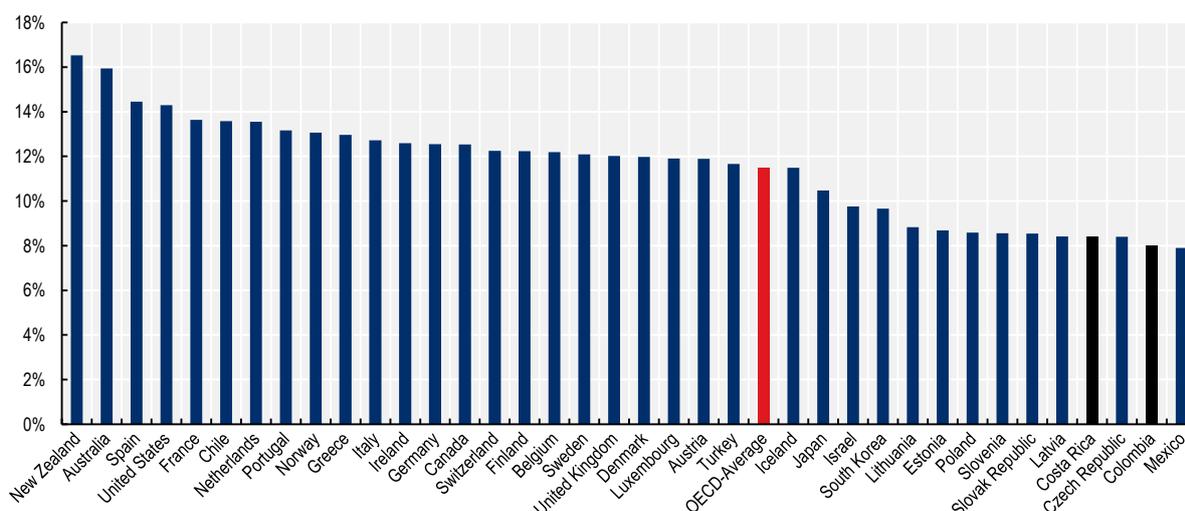
Si bien en esta etapa la evidencia es limitada, se corre el riesgo de que el brote afecte más la salud mental de niños de entornos socioeconómicos bajos. Se ha comprobado la fuerte relación entre la carencia socioeconómica y la salud mental, incluso durante la niñez (McDaid, Hewlett and Park, 2017<sup>[88]</sup>; OECD/European Union, 2018<sup>[89]</sup>). Dada la probabilidad de que el brote aumente la inseguridad financiera y social de los grupos de ingresos bajos, habrá efectos en cadena sobre otros factores que contribuyen a la mala salud mental infantil, como la pobreza, la salud mental deficiente de los padres y la exposición a situaciones estresantes.

<sup>2</sup> Este texto se modificó a partir de la versión original publicada el 4 de mayo de 2020: “Japón y Toronto, Canadá” se cambió a “ciudades de Canadá y China”.



## Gráfica 5. Cerca de uno de cada nueve niños enfrenta problemas mentales

Prevalencia estimada de trastornos mentales entre la población menor de 20 años, 2017



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation (2018<sup>[90]</sup>), Global Burden of Disease 2017 Resources, <http://www.healthdata.org/gbd/gbd-2017-resources>.

Al mismo tiempo, el brote de COVID-19 presenta serios retos para la prestación de servicios de salud mental a niños y adolescentes. Muchos servicios sufren algún tipo de interrupción debido a las medidas de distanciamiento social y la redistribución del personal hacia actividades relacionadas con COVID-19 (Chevance *et al.*, 2020<sup>[91]</sup>). Además, los cierres de escuelas crean dificultades para los niños con problemas de salud mental, ya que estas son un lugar común para las intervenciones en este ámbito, especialmente para las intervenciones de bajo umbral (McDaid, Hewlett and Park, 2017<sup>[88]</sup>).

## Los niños de hogares vulnerables enfrentan los mayores obstáculos para el aprendizaje en el hogar

### Los padres son fundamentales para el aprendizaje de los niños en casa

La pandemia de COVID-19 interrumpió fundamentalmente la educación en casi todos los países del mundo: más de 90% de los estudiantes del planeta han sido afectados por el cierre de escuelas nacionales y locales (UNESCO, 2020<sup>[92]</sup>). En muchos países de la OCDE, los sistemas educativos analizan la mejor manera de organizar la reapertura de las escuelas. También deben prepararse para un futuro incierto en el que nuevas olas de contagio requieran posibles cierres continuos de escuelas.

Cuando las escuelas están cerradas, la educación de los niños depende más de su entorno familiar. Eso plantea problemas relacionados con la calidad del entorno físico del hogar y el acceso a servicios en línea. También requiere tiempo, disponibilidad y capital social de los padres para supervisar el aprendizaje de sus hijos o incluso asumir la función docente si las escuelas carecen de la capacidad para brindar apoyo a distancia. La confianza en la propia capacidad para apoyar el aprendizaje de los niños, así como la posible falta de familiaridad con el tema, pueden representar un obstáculo para los padres con bajo nivel educativo, sobre todo para ayudar a los niños mayores.

En tiempos normales, los niños de familias desfavorecidas suelen perder un mes de aprendizaje durante los dos meses de vacaciones escolares durante el verano (Alexander, Entwisle and Olson, 2007<sup>[93]</sup>; Allington *et al.*, 2010<sup>[94]</sup>). Los niños de familias favorecidas por lo general no sufren esta pérdida y, de



hecho, pueden obtener ganancias de aprendizaje durante este periodo, dependiendo de su interacción con su familia y su comunidad. Tal incremento de la desigualdad podría suscitarse durante el periodo actual de confinamiento, a menos que los niños desfavorecidos y sus familias reciban apoyo adicional.

El confinamiento prolongado intensificará las tensiones y las desigualdades existentes (OECD, 2020<sup>[95]</sup>), y planteará una serie de problemas ahora y una vez que las escuelas y los centros vuelvan a abrir. En particular, algunos estudiantes habrán perdido el hábito de ir a la escuela y concentrarse en el aprendizaje, lo cual puede requerir un esfuerzo intencionado para reconstruir la participación de los estudiantes y evitar aumentos en el abandono escolar. Además, los niños y estudiantes que ya eran vulnerables y tenían dificultades para participar en el aprendizaje (por ejemplo, debido a problemas de salud o por ser víctimas de violencia doméstica) necesitarán apoyo especial.

Los padres son fundamentales para el aprendizaje de los niños en los primeros años (de cero a siete). Esto aplica aún más cuando los niños no tienen acceso a atención y educación de la primera infancia o a la escuela, y cuando el aprendizaje en línea o incluso televisado no es adecuado para su etapa de desarrollo. Las actividades diarias que los padres realizan con sus hijos están muy correlacionadas con el aprendizaje y el desarrollo de los pequeños. En OECD (2020<sup>[96]</sup>) se muestra que, independientemente de su origen socioeconómico, los niños obtienen mejores resultados cuando sus padres les leen casi todos los días, se aseguran de tener muchos libros o libros electrónicos para niños en el hogar y conversan con ellos.

Dichas actividades son un apoyo para el desarrollo socioemocional de los niños (Gráfica 6), y para sus competencias cognitivas, como la alfabetización emergente. No obstante, es menos probable que las familias de origen socioeconómico bajo emprendan este tipo de actividades de aprendizaje con sus hijos; por consiguiente, la brecha entre los niños de diferentes grupos socioeconómicos bien puede haberse ampliado con el brote de COVID-19.

La calidad del entorno de aprendizaje en el hogar también es fundamental para que los niños en edad escolar sigan aprendiendo. La mayoría de los padres no son profesores y muchos no están familiarizados con el contenido y las herramientas pedagógicas de los programas educativos. Algunos incluso parecen estar relativamente alejados del trabajo escolar de sus hijos; casi 10% de los jóvenes de 15 años de edad que participaron en las pruebas PISA 2015 informaron que sus padres no estaban muy interesados ni prestaban ayuda en el trabajo escolar de sus hijos.

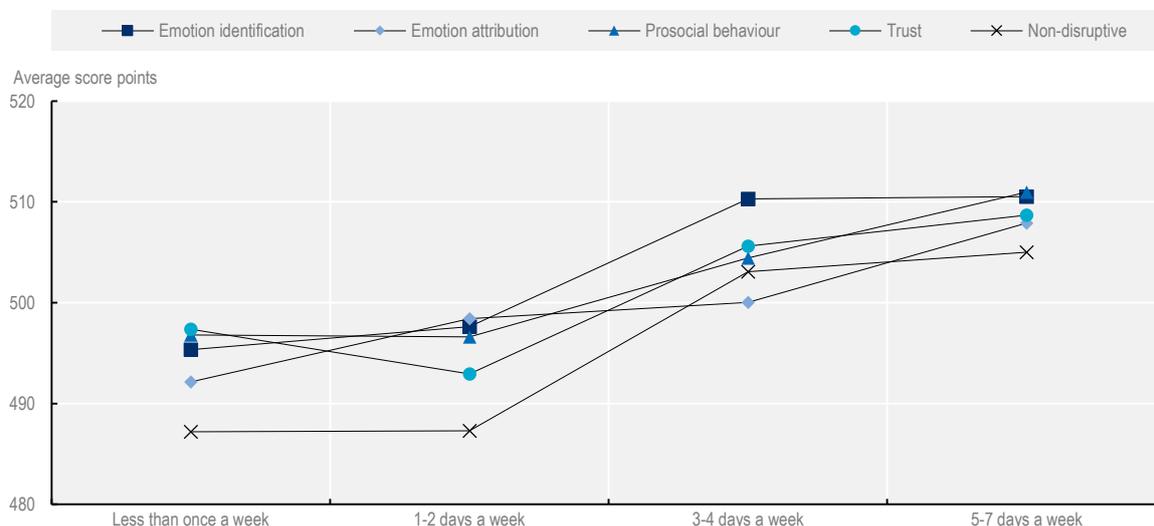
### ***Calidad de la vivienda y tecnología***

Otras dimensiones relativas al hogar incluyen la calidad de la vivienda y la tecnología. Muchos de estos elementos corren el riesgo de ampliar la brecha entre niños favorecidos y desfavorecidos. La Gráfica 7 muestra que un promedio relativamente alto de adolescentes tiene acceso a los requisitos previos básicos para el aprendizaje en el hogar, es decir, un escritorio y un lugar tranquilo para estudiar: 87% de los niños de la OCDE en promedio. Sin embargo, en el caso de los adolescentes en el cuartil inferior del índice de estatus económico, social y cultural (ESCS, por sus siglas en inglés; véase la nota de la gráfica), el promedio de la OCDE es 10 puntos porcentuales más bajo. Los adolescentes de México (34%), Chile (30%) y Estados Unidos (27%) tienen más probabilidades de no tener un escritorio y un lugar para participar en actividades de aprendizaje en el hogar, y estos países también reportan la mayor desigualdad entre los niños de hogares de condición socioeconómica más baja y más alta a este respecto. Dicha desigualdad es más amplia en Estados Unidos, donde solo la mitad de los adolescentes de hogares con el nivel socioeconómico más bajo tienen un escritorio y un lugar para recibir aprendizaje en el hogar.



### Gráfica 6. La lectura de los padres a los hijos ayuda a fomentar el desarrollo socioemocional de los niños

Competencias socioemocionales a los cinco años de edad, por frecuencia de lectura de los padres a los hijos

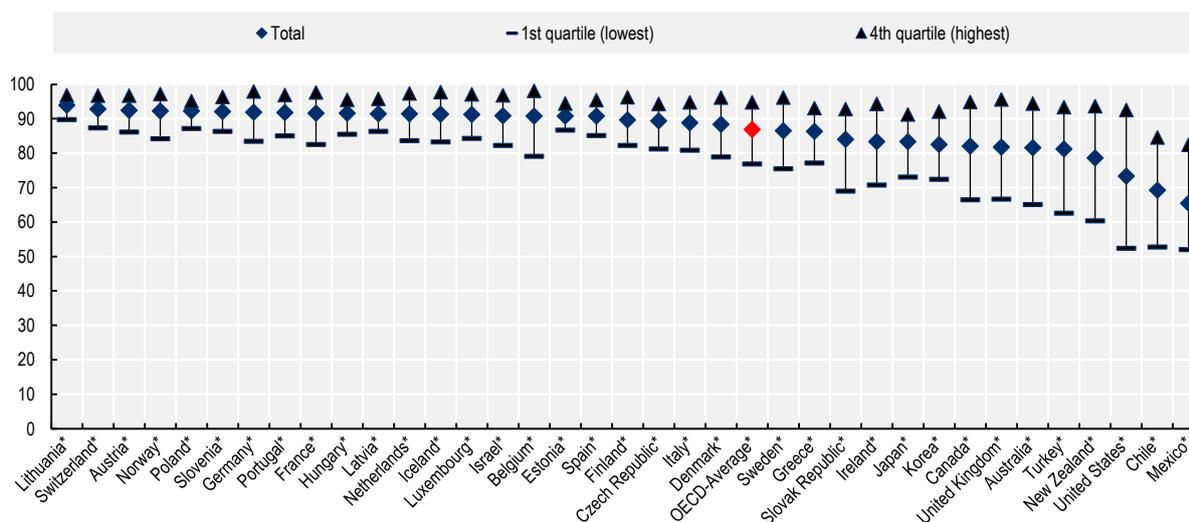


*Nota de lectura:* Los niños cuyos padres les leían entre cinco y siete días a la semana tuvieron puntuaciones socioemocionales medias significativamente más altas que aquellos cuyos padres les leían uno o dos días a la semana o menos. Estimaciones del efecto de la lectura después de tomar en cuenta la condición socioeconómica (encuestas realizadas en Estonia, Inglaterra y Estados Unidos).

*Fuente:* OECD, 2020, Early Learning and Child Well-being Study.

### Gráfica 7. Adolescentes (15 años de edad) con escritorio y un lugar tranquilo para estudiar en casa (%), por índice de estatus económico, social y cultural (ESCS), 2018

Porcentaje de estudiantes de 15 años de edad que dicen tener un escritorio y un lugar tranquilo para estudiar en el hogar, por cuartiles de ESCS



*Nota:* El índice PISA de estatus económico, social y cultural (ESCS) es una medida compuesta que se utiliza para estimar el entorno socioeconómico de un estudiante. El índice se deriva de diversas variables relacionadas con el entorno familiar de los estudiantes: el nivel educativo de los padres, la ocupación de los padres, la cantidad de bienes del hogar que pueden tomarse como sustitutos de la riqueza material y el número de libros y otros recursos educativos disponibles en el hogar. El índice en sí es una puntuación compuesta derivada de estos



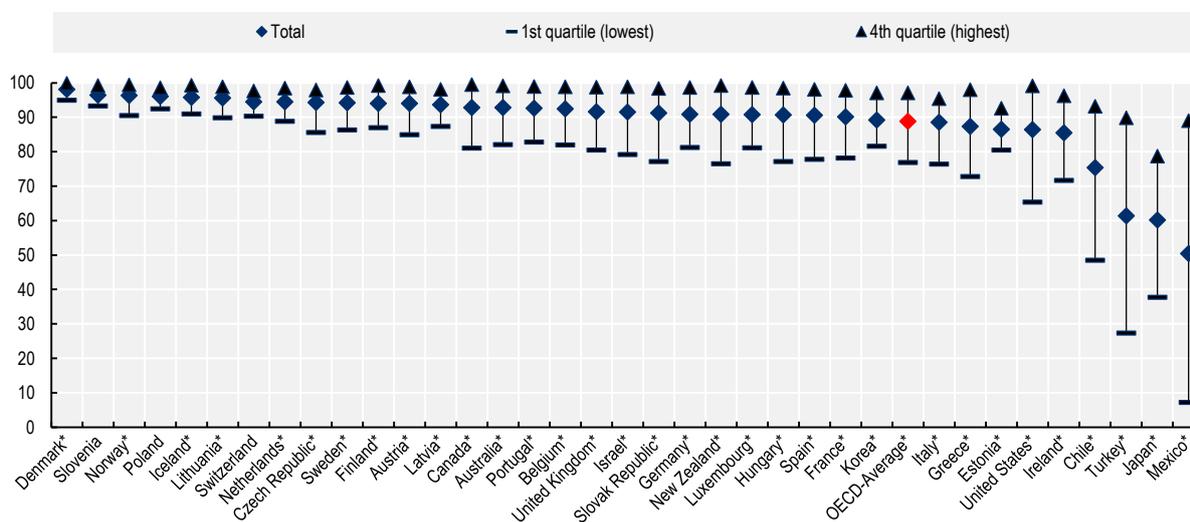
indicadores por medio del análisis de componentes principales (PCA, por sus siglas en inglés). Aquí, sin embargo, los estudiantes se dividen en cuartiles según su posición en la distribución de puntuaciones de ESCS en su país o economía. Los países se clasifican según la disponibilidad de escritorios y espacios de estudio en el hogar. En los países marcados con un \*, la diferencia entre los niños del primer y el cuarto cuartil es estadísticamente significativa:  $p < 0.05$ .

Fuente: OECD (2020<sup>[97]</sup>) con base en datos de OECD, PISA 2018, [OECD Child Well-Being Data Portal](#).

Mientras las escuelas están cerradas y los alumnos se ven obligados a estudiar en casa, el acceso a una computadora y a Internet es crucial para participar en la comunicación con los compañeros de clase y de grupo, así como para recibir retroalimentación e instrucciones de los profesores. El acceso desigual y el apoyo al aprendizaje digital corren el riesgo de ampliar las brechas de aprendizaje. A pesar de que, como se muestra en la Gráfica 8, el promedio de la OCDE de adolescentes con acceso a una computadora y a Internet es relativamente alto (89%), solo 78% de los niños de hogares ubicados en el grupo de nivel socioeconómico más bajo cuenta con este acceso. En México (7%) y Turquía (27%), solo una minoría de los adolescentes de los hogares más pobres podría participar en el aprendizaje electrónico en casa. Además, es posible que en muchos hogares los dispositivos deban compartirse entre padres y hermanos. Por último, el acceso a la tecnología por sí sola no garantiza el aprendizaje. Para utilizar adecuadamente la tecnología se requieren competencias digitales. De nuevo, aquí se aprecia una brecha entre hogares favorecidos y desfavorecidos: los padres con mayor confianza en sí mismos y en las competencias digitales de sus hijos tienen más probabilidades de alentar y ser capaces de guiar la actividad digital de estos, creando un entorno más seguro y apoyando mejor su aprendizaje.

### Gráfica 8. Adolescentes (15 años de edad) con computadora para el trabajo escolar y conexión a Internet en casa (porcentaje), por índice de estatus económico, social y cultural (ESCS), 2018

Porcentaje de estudiantes de 15 años de edad que dicen tener una computadora que pueden usar para el trabajo escolar y un enlace a Internet en su hogar, por cuartiles de ESCS



Nota: Los países se clasifican según la disponibilidad de computadoras e Internet en el hogar. En los países marcados con un \*, la diferencia entre los niños del primer y el cuarto cuartil es estadísticamente significativa:  $p < 0.05$ . Para obtener información sobre el índice PISA de estatus económico, social y cultural (ESCS), consulte las notas de la Gráfica 7. La puntuación relativamente baja de Japón (en comparación con su PIB per cápita) se debe a la tasa comparativamente baja de estudiantes (62%) con acceso a computadora para el trabajo escolar, mientras que 95% tienen acceso a un enlace a Internet (OECD, 2020<sup>[95]</sup>).

Fuente: OECD (2020<sup>[97]</sup>) con base en datos de OECD, PISA 2018 data, [OECD Child Well-Being Data Portal](#).



Las medidas de confinamiento podrían aumentar la desigualdad en el aprendizaje de los niños relacionada con la condición socioeconómica de la familia, ya que los padres con niveles educativos más altos e ingresos más altos gozan de más oportunidades de desempeñar trabajo a distancia o de organizar sus horarios de trabajo para pasar tiempo con sus hijos.

## COVID-19 y sus implicaciones para los niños en el entorno digital

El número de niños con acceso a Internet en el hogar y a una variedad de dispositivos digitales ha aumentado de manera constante en los países de la OCDE y, en 2015, el porcentaje de jóvenes de 15 años con acceso a Internet en el hogar era de 95% en la OCDE en promedio (OECD, 2017<sub>[98]</sub>). Las tendencias en los distintos países indican que niños cada vez más pequeños utilizan las tecnologías digitales y la edad del primer uso está disminuyendo (Hooft Graafland, 2018<sub>[99]</sub>); y muchos preescolares se familiarizan con dispositivos digitales antes que ser expuestos a libros (Hopkins, Brookes and Green, 2013<sub>[100]</sub>). Los niños son usuarios entusiastas de sitios de redes sociales, aplicaciones y salas de chat como TikTok, Instagram, Snapchat y WhatsApp, en las que comparten datos personales y contenido generado por el usuario. El entorno digital ofrece a los niños oportunidades de expresarse, de adquirir información y conocimientos y de socializar con sus compañeros. Además, ver programas de alta calidad adecuados para su edad aporta ciertos beneficios cognitivos. La "covisualización" (es decir, pasar tiempo frente a la pantalla con uno de los padres o un cuidador) puede mejorar la atención del infante y su propensión a aprender del contenido en pantalla (Gottschalk, 2019<sub>[101]</sub>), en tanto que el uso no supervisado de herramientas digitales implica riesgos para la salud y el bienestar de los niños.

Con la pandemia de COVID-19, los niños están mucho más expuestos a las tecnologías digitales de lo habitual. Debido al cierre de escuelas, el acceso al entorno digital se ha vuelto esencial para su educación, la socialización con sus compañeros, el juego, el entretenimiento y la autoexpresión. Los responsables de la formulación de políticas públicas deberán abordar dos asuntos de la mayor importancia: i) cómo garantizar un acceso generalizado a las tecnologías digitales para que todos los niños puedan ejercer sus derechos; y ii) cómo mitigar el aumento de los riesgos que pueden derivarse del mayor uso de las tecnologías digitales.

Si bien el entorno digital sin duda ofrece oportunidades reales e importantes para los niños, también hay desventajas y riesgos. Para empezar, una mayor actividad en el entorno digital puede resultar en una mayor exposición a **riesgos de contenido** para los niños. Algunos ejemplos de dichos riesgos son contenido que incita al odio plasmado en imágenes, palabras, videos, juegos, símbolos e incluso canciones. Los niños también pueden ser afectados por una amplia variedad de contenido nocivo o ilegal, como anuncios en ventanas emergentes de tipo pornográfico, noticias o imágenes desagradables o aterradoras. Al mismo tiempo, los niños se exponen a recibir desinformación sobre COVID-19 que podría propagarse de manera viral y causarles mayor ansiedad y miedo (Livingstone, 2020<sub>[102]</sub>), al interpretar de manera distinta qué hace que un medio de comunicación sea verosímil y confiable (OECD, 2020<sub>[103]</sub>).

Cuando los niños participan en intercambios entre pares, su propia conducta puede hacerlos vulnerables (O'Neill, Livingstone and McLaughlin, 2011<sub>[104]</sub>). **Los riesgos de conducta y de contacto**<sup>3</sup> como el ciberacoso podrían proliferar (World Childhood Foundation *et al.*, 2020<sub>[105]</sub>), sobre todo en lo que respecta a los niños que se considera corren mayor riesgo de contraer o propagar el COVID-19 (World Childhood Foundation *et al.*, 2020<sub>[105]</sub>). La falta de interacción social física durante la crisis, incluso con sus padres en el caso de los mayores, puede disparar el *sexting* (o contenido sexual) entre los niños. El *sexting* se

<sup>3</sup> En el caso de los riesgos de contacto, el niño es la víctima o el receptor de dichas acciones (a diferencia de los riesgos de conducta en los que es el actor).



refiere al intercambio de mensajes y/o imágenes sexualmente explícitas entre los niños y puede causar múltiples problemas (sociales y legales) al creador o creadores de dicho contenido (OECD, 2019<sup>[106]</sup>).

Estas manifestaciones de riesgo podrían afectar más adversamente a **las niñas** que a los niños. Por ejemplo, en un estudio se detectó que los niños que aceptan los estereotipos de género tradicionales eran mucho más propensos a compartir sexting que las niñas que compartían las mismas creencias. Al mismo tiempo, puede considerarse que las niñas que comparten sexting violan las normas de género e incluso renuncian al derecho a sus fotografías. En consecuencia, se descubrió que el sexismo y los estereotipos de género desempeñan un papel importante en la "cultura del compartir" (Johnson *et al.*, 2018<sup>[107]</sup>). Además, las niñas pueden experimentar más acoso cibernético que los niños y podrían verse especialmente perturbadas por ciertos aspectos, incluidos la comparación con otros y los comentarios sobre la apariencia (Ducharme, 2019<sup>[108]</sup>).

La **explotación sexual** también aumenta (Ecpat International, 2020<sup>[109]</sup>; FBI, 2020<sup>[110]</sup>; National Crime Agency, 2020<sup>[111]</sup>). En concreto, estos riesgos pueden manifestarse en forma de sextorsión (es decir, un tipo de explotación en la que el perpetrador amenaza a la víctima con exponer o compartir una imagen sexual para chantajearla y obligarla a hacer algo), tráfico sexual o acoso sexual en línea (*cybergrooming*), entre otros. Al haber más adultos aislados en el hogar, crece la demanda de material sobre abuso sexual infantil tanto a través de redes abiertas como a través de la red oscura y redes entre pares (Ecpat International, 2020<sup>[109]</sup>). Además, la transmisión en vivo del abuso sexual también se ha convertido un fenómeno creciente en algunas comunidades (World Childhood Foundation *et al.*, 2020<sup>[105]</sup>).

Con la abundancia de información personal procesada y compartida debido a la crisis de COVID-19 (por ejemplo, en entornos educativos), los niños pueden quedar expuestos a mayores **riesgos de privacidad**. Por ejemplo, las plataformas en línea con servicios de videoconferencias, utilizados cada vez más con fines educativos, pueden generar una recopilación de datos inadecuada y violación de la privacidad. Las plataformas de aprendizaje también pueden representar una amenaza para la privacidad de los niños debido a que se recopilan, usan, reutilizan y divulgan datos personales (Hye Jung Han, 2020<sup>[112]</sup>). Si bien estas plataformas a menudo se presentan a padres e hijos como "transformadoras", la fusión de plataformas con fines de lucro y modelos comerciales con la educación pública plantea serios problemas de privacidad (Livingstone, Stoilova and Nandagiri, 2019<sup>[113]</sup>). Por otra parte, es posible que las plataformas y aplicaciones de redes sociales utilizadas para que profesores y alumnos interactúen no tengan garantías sólidas de protección de datos y privacidad (World Childhood Foundation *et al.*, 2020<sup>[105]</sup>).

La cantidad de tiempo potencialmente mayor que los niños pasan en el entorno digital puede también exponerlos a **riesgos para la salud y el bienestar**. En particular, el uso excesivo de las redes sociales se relaciona con la salud mental y física de los niños, por ejemplo, al provocar rutinas de sueño más deficientes y preocupación por la imagen corporal con sus correspondientes trastornos alimentarios (OECD, 2018<sup>[77]</sup>). Investigaciones efectuadas en fecha reciente sobre los efectos de las redes sociales en niños con depresión diagnosticada clínicamente destacan el concepto de que las redes sociales pueden agravar los síntomas depresivos (Rich, 2019<sup>[114]</sup>). Una vez más, se ha descubierto que las niñas pueden sufrir efectos negativos más que los niños. Con este fin, un estudio confirmó la conexión entre el grado de uso de las redes sociales y los síntomas depresivos, que resultó mayor en las niñas que en los niños (Royal College of Psychiatrists, 2020<sup>[115]</sup>). Es importante señalar que estos mismos estudios también destacan que la base de evidencia aún es incipiente y se requiere con urgencia realizar investigación de calidad sobre los impactos en la salud y el bienestar del uso de la tecnología digital (Burns and Gottschalk, 2019<sup>[116]</sup>). Los niños que son vulnerables fuera de línea tienen más probabilidades de serlo también en el entorno digital y de denunciar daños debido a los riesgos que han encontrado en él (Bulger and Livingstone, 2013<sup>[117]</sup>; UNICEF, 2017<sup>[118]</sup>; Kardefelt-Winther, 2017<sup>[119]</sup>; Burns and Gottschalk, 2019<sup>[116]</sup>). Por ende, es difícil establecer una causalidad clara, pues los niños que ya padecen ansiedad o depresión también parecen ser más propensos a la sobredependencia digital (OECD, 2019<sup>[120]</sup>). Asimismo, investigaciones recientes indican que el uso moderado permite que los pequeños se percaten de los



beneficios del entorno digital, mientras que tanto el uso excesivo como ninguna actividad en el entorno digital pueden afectar negativamente los niños (Przybylski and Weinstein, 2017<sup>[121]</sup>). Esto se aplica por igual a niñas y niños (Burns and Gottschalk, 2019<sup>[116]</sup>).

## Retos y respuestas de política

El foco de atención inmediato de cualquier política para superar los retos que los niños enfrentan durante la pandemia actual de COVID-19 debe ser minimizar los riesgos para su salud y su bienestar psicológico, asegurar el acceso a una buena alimentación y nutrición y a apoyos educativos, y brindar asistencia y protección a los niños vulnerables que lo requieran. La concentración de riesgos relacionados con COVID-19 recae en los niños que viven en hogares de ingresos bajos y aquellos con necesidades adicionales o en situación vulnerable. Abordar dichos problemas con rapidez es clave para evitar que crezca la desigualdad —entre la generación actual de niños y la próxima—, y para garantizar un crecimiento incluyente.

La respuesta solo podrá ser eficaz si participan todos los niveles de acción política: gobiernos, autoridades locales y organizaciones no gubernamentales que trabajan directamente con las poblaciones afectadas de manera coordinada y ampliamente publicitada. Los gobiernos desempeñan una función importante en la prestación de asistencia alimentaria y en efectivo, la redistribución del personal de los servicios públicos y los sistemas de protección infantil para hacer frente a situaciones de emergencia, así como la creación de sistemas de información y alerta a nivel nacional; las autoridades locales son fundamentales para complementar la asistencia nacional y adecuar el apoyo a las necesidades locales. Los proveedores de servicios familiares son esenciales para conectar los recursos con los niños y las familias que los requieren, identificar las demandas de las poblaciones afectadas, informar sobre la asistencia disponible y proporcionar asesoramiento práctico, así como fomentar intercambios entre familias, profesionales y expertos para desarrollar las respuestas más adecuadas.

Durante la crisis de COVID-19 la demanda de servicios de apoyo crece. Es imperativo identificar las necesidades de la comunidad de manera rápida y eficiente para mitigar los trastornos sociales y reducir la presión sobre los sistemas de atención y salud esenciales. Un directorio de recursos o el mapeo de sistemas perfilan el ecosistema de servicios en una comunidad y pueden ayudar a identificar brechas en servicios y financiamiento. Además, las plataformas digitales que utilizan el mapeo de sistemas serían para las familias una herramienta para encontrar servicios rápidamente. Un mapa del sistema actualizado también puede mejorar las actualizaciones diarias sobre la disponibilidad de bienes y servicios. Las plataformas técnicamente adaptables y ágiles (como HelpSeeker, que en algunas partes de Canadá se utiliza para el mapeo de información y sistemas relacionados con los servicios sociales <https://helpseeker.org/>), ofrecen a los responsables de formular políticas un marco para priorizar la asignación de recursos y la prestación de servicios. Las asociaciones de la sociedad civil establecidas con organizaciones sin fines de lucro, organizaciones de beneficencia, empresas, voluntarios, sectores religiosos y empresas sociales son también fundamentales para entablar comunicación con la comunidad respecto de apoyos e identificar necesidades.

### **Fortalecimiento de la asistencia alimentaria**

COVID-19 requiere un inmediato **reforzamiento de la ayuda alimentaria y nutricional**, pues ya no se cuenta con los almuerzos escolares para los niños y la pérdida de ingresos limita la capacidad de las familias pobres para comprar alimentos. Muchos países están respondiendo a la crisis con programas de protección social y de ingresos que permitirán a las familias adquirirlos. Algunos países han puesto ya en marcha programas de asistencia alimentaria. Por ejemplo, en Estados Unidos operan numerosos programas de asistencia alimentaria dirigidos a familias vulnerables, incluido el Programa de Asistencia Nutricional Complementaria (SNAP, por sus siglas en inglés) (antes conocido como programa de cupones



de alimentos) y el Programa Especial de Nutrición Complementaria para Mujeres, Infantes y Niños (WIC). El WIC también sirve como antesala de los servicios de salud al conectar a las familias con recursos como atención prenatal, obstétrica, materna y pediátrica; servicios dentales; asesoramiento para dejar de fumar, de consumir drogas y alcohol, y asistencia nutricional.

En el marco de la Primera Ley de Respuesta a las Familias Afectadas por el Coronavirus 2020 de Estados Unidos, todos los programas de asistencia alimentaria reciben financiamiento adicional; por ejemplo, el SNAP obtiene fondos adicionales por 15 500 millones de dólares; se han asignado a los Programas de Nutrición Infantil 8 800 millones de dólares adicionales en fondos de emergencia; y el WIC recibe 500 millones de dólares adicionales; además, los bancos de alimentos también recibirán 850 millones de dólares de apoyo financiero adicional. Los estados pueden ofrecer beneficios temporales en forma de Transferencias Electrónicas de Beneficios por la Pandemia (P-EBT) que proporcionan a los hogares una tarjeta EBT con el valor de las tasas de reembolso de desayuno y almuerzo escolares gratuitos para los días en que las escuelas están cerradas (FRAC, 2020<sub>[122]</sub>). La Primera Ley de Respuesta a las Familias Afectadas por el Coronavirus también concede a los estados mayor flexibilidad y la capacidad de renunciar a los requisitos para los nuevos solicitantes de asistencia alimentaria, con el fin de reducir la cantidad de información que debe comprobarse y simplificar el proceso de verificación (FNS, 2020<sub>[123]</sub>). Otros países también han implementado la entrega de vales de comida. Por ejemplo, en Francia, el gobierno destinó 15 millones de euros para que 60 000 beneficiarios (equivalente a 7 euros por persona por día) puedan comprar alimentos o productos básicos, productos sanitarios o de higiene en más de 220 000 puntos de venta. Para brindar apoyo a los clientes que más lo necesitan, los productos son entregados por ONG como la Fondation Abbé-Pierre, Secours Catholique, Emmaus, la Cruz Roja y Secours Populaire. Las ONG responsables de operar los bancos de alimentos realizan llamamientos especiales de COVID-19 para hacer frente a la creciente demanda de paquetes de alimentos de emergencia.

La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación) sugiere otras medidas que los países podrían adoptar para ayudar a las personas a cubrir sus necesidades alimentarias y nutricionales (FAO, 2020<sub>[124]</sub>). Algunas de ellas consisten en redistribuir los alimentos de los programas de alimentación escolar mediante donaciones a ONG dedicadas a brindar asistencia alimentaria durante el período de confinamiento; eximir a las familias con niños en edad escolar de los impuestos sobre alimentos básicos y fomentar la entrega de alimentos frescos a domicilio. Los proveedores de servicios familiares también intervienen de manera importante conectando a las personas con las medidas de respuesta de la comunidad a la pandemia de COVID-19, utilizando en ocasiones herramientas en línea. Por ejemplo, en Canadá, la organización Spark estableció una plataforma donde las personas pueden publicar oportunidades de voluntariado y compartir ideas sobre cómo ayudar a los grupos poblacionales necesitados, incluso proveer alimentos (SPARK, 2020<sub>[125]</sub>).

En los países en desarrollo, dada la importancia del empleo informal en las cadenas de valor locales, es necesario que la legislación considere a todos los trabajadores de la economía informal, desde la producción hasta el procesamiento, la distribución y la venta de alimentos, como proveedores de servicios esenciales, para así evitar el riesgo de que la economía alimentaria se paralice. Por ejemplo, en Sudáfrica, el personal esencial que está exento de las disposiciones de confinarse en su domicilio incluye a quienes participan en el transporte y la entrega de alimentos. La cooperación internacional también puede desempeñar un papel decisivo al apoyar el buen funcionamiento de las cadenas de valor alimentarias mundiales y dirigir la asistencia humanitaria a los países que puedan necesitarla.



## Opciones de política para fortalecer la asistencia alimentaria

- Brindar beneficios de protección social y de ingresos para que las familias puedan comprar alimentos.
- Considerar la posibilidad de implementar la entrega de vales electrónicos para ayudar a las familias cuyos hijos normalmente se benefician de comidas gratuitas o con descuento en la escuela mientras los centros educativos están cerrados y/o aplicar exenciones de impuestos sobre alimentos básicos.
- Para el periodo de cierre de las escuelas, redistribuir los recursos de los programas de alimentación escolar mediante donaciones a organismos dedicados a brindar asistencia alimentaria.
- Mejorar la entrega de raciones de alimentos esenciales de emergencia a las comunidades y los territorios más vulnerables en coordinación con entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.

### ***Apoyar a niños que requieren asistencia y protección inmediatas***

Los servicios de apoyo familiar y protección infantil deben mantenerse presentes en los hogares de niños vulnerables. Ello implica asegurarse de que los trabajadores estén informados sobre prácticas seguras durante la pandemia de COVID-19, así como reconsiderar los enfoques de gestión de casos y ajustar los apoyos. Por ejemplo, en el **Reino Unido**, los niños sujetos a planes de protección infantil o bajo riesgo de ser asignados a hogares de acogida o con necesidades educativas especiales se incluyen en las disposiciones sobre atención y educación infantiles que se ofrecen a los hijos de trabajadores esenciales.

Los países deben aumentar el apoyo a los niños bajo atención fuera del hogar para hacer frente a las necesidades en aumento y evitar interrupciones en la colocación. Las medidas incluyen la identificación de familias de acogida que necesitan relevos para descansar y planes de contingencia para cuidadores mayores en caso de que se enfermen. En **Nueva Zelanda**, Oranga Tamariki (el organismo nacional de protección infantil y justicia juvenil) desarrolló recursos en línea para cuidadores con el fin de ayudarlos a comprender y reaccionar ante las respuestas de los niños al estrés. Se han actualizado los procedimientos sobre la fuga de jóvenes de los centros de acogida, para reflejar los riesgos actuales y la atención segura.

Las organizaciones de voluntarios que trabajan con niños y jóvenes bajo atención fuera del hogar también están ofreciendo respaldo en línea para ayudar a reducir el aislamiento y el estrés durante el confinamiento. En **Irlanda**, la organización Empowering People in Care (EPIC) abrió una línea de ayuda y llega directamente a jóvenes identificados como vulnerables; EPIC y sus socios europeos también organizan fiestas de transmisión de videos.

En algunas familias vulnerables, la adicción y los trastornos de la salud mental son problemas preexistentes. Los **servicios para combatir la adicción y preservar la salud mental** tanto de niños como de sus padres deben mantenerse para apoyar a estos últimos en su función de cuidadores y notificar a los servicios de protección infantil acerca de cualquier preocupación por el bienestar de los niños.

Los niños de padres separados pueden sufrir con la intensificación del conflicto entre sus padres sobre los pagos de pensión alimenticia y los acuerdos de custodia durante el periodo de confinamiento (Recuadro 3). Los servicios y organismos de mediación familiar ayudan a hacer frente a la falta de pago de la pensión alimenticia de los hijos y permanecen atentos al incumplimiento de los acuerdos celebrados en materia de custodia y/o pensión alimenticia.



## Opciones de política para brindar protección y asistencia inmediata a los niños

- Fortalecer la detección y el enjuiciamiento penal del maltrato infantil, incluida la explotación sexual infantil en línea.
- Reforzar la capacidad de las escuelas, la policía y los servicios de salud y asistencia familiar para responder a las necesidades de los niños más vulnerables y a las denuncias de maltrato infantil. Poner en marcha procedimientos para compartir información y desarrollar planes de protección infantil, de ser necesario. Mantener los servicios de protección infantil en la puerta de entrada y, en la medida de lo posible, asegurarse de que no se interrumpan las visitas domiciliarias y los controles de seguridad de los niños y las familias bajo mayor riesgo.
- Ampliar los mecanismos de guardería o educación para trabajadores esenciales de modo que incluyan a niños vulnerables.
- Aumentar los apoyos para los niños bajo atención fuera del hogar, entre ellos establecer guías sobre cómo mantener el contacto familiar; continuar los servicios de protección infantil para quienes cumplan 18 años durante el transcurso de la pandemia y extender las disposiciones sobre atención posterior a los jóvenes que aún están en educación o formación.
- Aumentar el apoyo para los cuidadores de acogida, incluidos el suministro de apoyo e información sobre cómo ayudar a los niños a lo largo de la pandemia de COVID-19 y cómo manejar las conductas rebeldes; la identificación de familias de acogida que necesitan relevos para descansar, así como la creación de mecanismos de atención de emergencia para niños que viven con cuidadores de acogida de edad mayor.
- Reconsiderar las medidas de detención de niños cuando sea posible y garantizar la salud y la seguridad de aquellos que deben permanecer en los centros de detención.
- Fortalecer la capacidad de los tribunales, la policía y otros proveedores de servicios para responder a casos de violencia familiar y de pareja íntima. Mantener en funcionamiento las líneas telefónicas de ayuda, el web chat y las audiencias urgentes de los tribunales de lo familiar, y aumentar la capacidad de los refugios para víctimas de violencia doméstica. Permitir el incumplimiento del confinamiento domiciliario para las víctimas de violencia.

### **Mitigar los problemas de salud mental y suavizar los efectos sociales del confinamiento para niños y adolescentes**

Muchos países y organizaciones internacionales están tomando medidas para salvaguardar el bienestar mental de los niños y jóvenes durante el brote de COVID-19, por ejemplo, al publicar una guía básica para padres y cuidadores sobre cómo hablar del brote con los menores de manera adecuada para su edad y orientada a reducir su ansiedad (WHO, 2020<sup>[126]</sup>; Liu *et al.*, 2020<sup>[127]</sup>; CDC, 2020<sup>[128]</sup>; NHS, 2020<sup>[129]</sup>; Beyond Blue, 2020<sup>[130]</sup>; Dalton, Rapa and Stein, 2020<sup>[131]</sup>; Public Health England, 2020<sup>[132]</sup>). La mayor parte de la orientación se centra en apoyar a los niños cuando sufren estrés o angustia para encontrar formas positivas de expresar sus sentimientos; por ejemplo, juego o dibujo, guía para establecer rutinas familiares, formas de mantener el contacto entre los niños y los cuidadores si están separados y el contacto social con sus pares.

Los países de la OCDE también toman medidas para **mantener el acceso a los servicios para niños y jóvenes con problemas de salud mental**. Muchos servicios están ahora disponibles en línea para brindar teleconsultas y han informado que adoptaron un enfoque proactivo para ofrecerlas a todos los niños y familias incluidos en sus listas de servicios. Cuando se requieren servicios presenciales, los



proveedores se han preparado para evaluar los riesgos relacionados con COVID-19 antes de establecer contacto alguno. El proyecto Jigsaw (Irlanda) inició sesiones en línea sobre técnicas de manejo del estrés y de relajación en Instagram y chat grupal en línea sobre temas como manejo de la soledad y el aislamiento, el estrés provocado por los exámenes y los conflictos familiares.

A nivel inicial, los proveedores de servicios familiares pueden conectar los diferentes apoyos para la población. Por ejemplo, *HelpSeeker* en Canadá organiza webinarios para reunir a organizaciones de todo Canadá y compartir experiencias sobre buenas prácticas, con el fin de identificar necesidades y responder a ellas (HelpSeeker, 2020<sup>[133]</sup>). HelpSeeker fomenta “verificaciones de bienestar de la comunidad”, las cuales realizan verificaciones de salud entre pares para prevenir una crisis de salud mental, así como trabajo en colaboración entre los organismos voluntarios y los servicios provinciales de salud mental. HelpSeeker, y también organizaciones como CASA (Child, Adolescent and Family Mental Health) proveen asistencia mediante webinarios interactivos con expertos para ayudar a los padres de familia y a los niños a afrontar los trastornos de salud mental (CASA, 2020<sup>[134]</sup>).

## Opciones de política pública para mitigar los problemas de salud mental

- Mantener acceso a los servicios para niños y jóvenes que viven con problemas de salud mental, así como para sus familias.
- Apoyar a las ONG que brindan servicios comunitarios en línea (entre pares) para jóvenes y padres de niños que enfrentan problemas de salud mental.

### ***Garantizar la continuidad del aprendizaje y ayudar a los padres de familia a apoyar la educación de sus hijos***

Al cerrar las escuelas, muchos sistemas escolares hicieron la transición a la educación digital y a distancia (Recuadro 5). Los países utilizaron los cursos a distancia en línea existentes siempre que fuera posible, y desarrollaron nuevos materiales y plataformas. Las empresas de tecnología educativa ofrecieron sus recursos de manera gratuita y, en sistemas sin acceso generalizado a Internet, la educación también se impartido a través de la televisión y la radio. Sin embargo, es preciso reforzar aún más las medidas dirigidas a niños de familias para limitar que la brecha en logros educativos aumente.

Ayudar a los padres a poner en marcha sesiones de tutoría o clases de calidad es fundamental, en especial para los padres que no suelen participar mucho en las tareas escolares de sus hijos. Con este fin, las escuelas y los profesores deben compartir información y retroalimentación sobre lo que los padres pueden hacer para apoyar el aprendizaje en casa y mantener el mayor contacto posible con los niños que corren más riesgos de quedarse atrás o de abandonar la escuela. También deberá proporcionarse **material y apoyo pedagógico focalizados** a los niños cuyas familias no tienen los medios necesarios para acceder a la educación a distancia o a aquellos que por lo general reciben asistencia especial para su aprendizaje (por ejemplo, algunos niños con trastornos por déficit de atención, con discapacidad, migrantes, entre otros).



### Recuadro 5. Ejemplos de apoyo que los sistemas educativos ofrecen a estudiantes y padres de familia

En Estonia, todos los materiales de aprendizaje están disponibles en forma impresa y en línea a la vez. Por tanto, muchas escuelas han utilizado la versión digital en el pasado y no necesitan apoyo ni orientación adicionales. También se organizó un webinar abierto en la etapa inicial de la pandemia para orientar a los padres sobre cómo ayudar a sus hijos en la educación a distancia.

En Francia se establece una continuidad pedagógica para mantener contacto regular entre el estudiante y sus profesores. Para ello, estos últimos se asegurarán —en particular al utilizar las redes existentes (espacios de trabajo digitales, correo electrónico o herramientas semejantes propias de las escuelas privadas)— de que los alumnos tengan acceso a los materiales del curso y puedan realizar las tareas o ejercicios requeridos para su aprendizaje.

En Israel, los padres cuentan con un portal en línea especializado a través del cual pueden acceder a tareas de aprendizaje y contenido digital basado en el plan de estudios nacional. Se ofrecen transmisiones diarias a nivel nacional de clases impartidas por maestros ejemplares de los niveles preescolar a educación media superior (24 aulas, simultáneamente, seis horas al día) para hablantes de árabe y hebreo).

En Letonia, las directrices de aprendizaje a distancia ofrecen asesoramiento a líderes escolares, profesores y padres de familia sobre cómo organizar y adaptar el proceso de aprendizaje al modo a distancia, cómo modificar el programa de aprendizaje de los padres y cómo garantizar el bienestar de todos los docentes y estudiantes. También sugieren herramientas y plataformas TIC (tecnologías de la información y la comunicación) disponibles.

*Fuente:* OECD (2020<sup>[95]</sup>), A framework to guide an education response to the Covid19 pandemic of 2020.

Hay una gran demanda de orientación y apoyo y no todas las escuelas y profesores tienen la capacidad de ofrecer recursos adecuados para el aprendizaje a distancia. Muchas ONG brindan servicios de apoyo familiar y parental y están conectadas con niños y familias desfavorecidos y pueden movilizarse para ampliar la ayuda prestada.

En una encuesta realizada en el Reino Unido acerca de disposiciones sobre el aprendizaje digital de los niños se señala que dos tercios de estos no han participado en clases en línea desde que las escuelas cerraron (Cullinane and Montacute, 2020<sup>[135]</sup>). La desigualdad entre las escuelas es grande. Por ejemplo, 60% de las escuelas privadas y 37% de las ubicadas en las zonas más prósperas tenían una plataforma en línea para recibir las tareas, en comparación con 23% de las escuelas más desfavorecidas. En estas últimas, 15% de los profesores informa que más de un tercio de sus alumnos que aprenden desde casa no tendrían acceso adecuado a un dispositivo electrónico para aprender, contra solo 2% de las escuelas estatales más ricas.

Muchos países se preparan ahora para reabrir sus escuelas. En un buen número de ellos, la apertura es paulatina y se adapta a la capacidad local de los municipios y las escuelas, para cumplir con las normas sanitarias y garantizar la seguridad de los estudiantes y el personal. El primer conjunto de retos que las escuelas enfrentan será rastrear el aprendizaje durante el periodo de cierre para evaluar en qué nivel se encuentran los niños, moderar el impacto de cualquier pérdida de aprendizaje durante este periodo y garantizar y sustentar el bienestar de los niños a medida que regresan a "la nueva normalidad". También deben prepararse para posibles cierres rotatorios o escalonados durante los próximos 18 a 24 meses (OECD, 2020<sup>[136]</sup>). Las principales prioridades de acción a medida que las escuelas reabran incluyen las siguientes (OECD, 2020<sup>[136]</sup>):



- **Garantizar la seguridad:** es preciso que los edificios escolares se desinfecten y que las aulas tengan una ventilación adecuada de manera continua.
- **Evaluar los avances y mitigar el impacto de la pérdida de aprendizaje:** se requerirá una evaluación formativa diagnóstica de todos los estudiantes para ayudar a planificar y organizar su aprendizaje. Se necesitará apoyo educativo focalizado, sobre todo para los más vulnerables. Las medidas para solucionar la pérdida de aprendizaje deberán evitar crear trampas para los desfavorecidos, por ejemplo, la repetición de grado a gran escala.
- **Asegurar el bienestar:** muchos estudiantes experimentarán angustia emocional provocada por la pandemia, con síntomas desde ansiedad hasta estrés postraumático. Algunos habrán carecido de actividad física durante el confinamiento. Su salud física y mental necesitará apoyo especializado para regresar a la “vida normal”.

## Opciones de política pública para sustentar el aprendizaje a distancia y garantizar la continuidad del aprendizaje

- Ofrecer modalidades laborales flexibles para permitir que los padres puedan apoyar el aprendizaje en casa de sus hijos.
- Desarrollar recursos para el aprendizaje a distancia, desde herramientas y materiales digitales hasta aulas virtuales. Utilizar otras maneras de enseñar según corresponda cuando el acceso a Internet sea limitado.
- Apoyar a los profesores con recursos de formación en docencia utilizando herramientas digitales, así como fomentar el acceso y el uso de plataformas colaborativas digitales que permitan a los profesores compartir sus recursos y dar y recibir retroalimentación de sus pares.
- Asegurar una buena comunicación entre las escuelas y los padres de familia sobre lo que los padres pueden hacer para reforzar el aprendizaje en casa, los avances de los niños en términos de aprendizaje y de actividades que las familias podrían desarrollar durante su tiempo libre.
- Brindar apoyo y materiales para los estudiantes que experimentan angustia emocional debido al aislamiento y la pausa durante el cierre de las escuelas. Esto puede focalizarse, desde ayudarlos a mantener horarios saludables y aprender sobre higiene hasta proporcionar ayuda especializada a aquellos que han perdido a familiares cercanos o han sufrido violencia doméstica en mayor medida que antes.
- Brindar recursos de aprendizaje y ayuda específicos a niños desfavorecidos. Ello implica mantener contacto y seguimiento más estrechos con los pequeños con menos avances en su aprendizaje, distribuir dispositivos digitales (computadoras y tabletas) a familias que no pueden costear dispositivos electrónicos, que no tienen acceso a Internet o carecen de material educativo (por ejemplo, libros).
- Proporcionar apoyo específico a los padres migrantes que quizá carezcan de los conocimientos lingüísticos o de la red social necesarios para obtener información y apoyo pertinentes.
- Para el regreso a la escuela, evaluar el nivel de aprendizaje e identificar las brechas en este sentido, por ejemplo, implementando la evaluación formativa. Identificar y centrarse en los estudiantes rezagados y ofrecer apoyo educativo específico.



- Revisar el foco de interés del plan de estudios y priorizar los objetivos de aprendizaje tomando en cuenta las limitaciones, y a la vez asegurar un buen equilibrio entre el aprendizaje académico, el aprendizaje socioemocional y la salud psicológica.
- Continuar trabajando con los padres y las comunidades para tranquilizar a los primeros respecto a la seguridad de sus hijos al regresar a la escuela. Desarrollar planes comunitarios focalizados para velar por que se brinde un acompañamiento de aprendizaje adecuado en sistemas donde las clases serán más breves y posiblemente menos frecuentes.

### **Garantizar el bienestar de los niños en el entorno digital**

En el contexto de la pandemia de COVID-19, los actores —gobiernos, padres de familia y cuidadores—, los proveedores de servicios digitales y los educadores, deben emprender acciones coordinadas para ayudar a los niños a percatarse y disfrutar de los beneficios del entorno digital y al mismo tiempo protegerlos de sus posibles riesgos. Si bien es imposible conformar un entorno digital de cero riesgo, dado que los niños pasan mucho tiempo en línea debido a la crisis de COVID-19, es aún más importante establecer las condiciones necesarias para un entorno digital más seguro y dotar a los niños de las habilidades y herramientas digitales adecuadas para hacer frente a los riesgos.

Los padres, cuidadores y educadores pueden desempeñar una función particularmente importante en la evaluación y la minimización de los riesgos de daño para los niños, pero requieren apoyo personalizado para actuar como protectores durante la crisis. Para ello resulta esencial integrar la alfabetización, las habilidades y la competencia digitales en los entornos de aprendizaje. Más aún, puesto que durante la crisis de COVID-19 ha prevalecido un exceso de desinformación, es fundamental que los niños cuenten con competencias sólidas de alfabetización digital para poder analizar de manera crítica el contenido que consumen (Livingsstone, 2020<sup>[102]</sup>; World Childhood Foundation *et al.*, 2020<sup>[105]</sup>).

Dado que muchos niños ya enfrentan riesgos de conducta y de contacto en el entorno digital y probablemente estarán más expuestos a ellos, incluidos los relacionados con el sexting, el ciberacoso o la explotación sexual, los gobiernos y los proveedores de servicios digitales deberán considerar tomar medidas para proteger a los menores de abuso en el entorno digital. Por ejemplo, la mayor probabilidad de explotación sexual de niños en el entorno digital debido a la pandemia de COVID-19 (FBI, 2020<sup>[110]</sup>) implica que las líneas de ayuda, las líneas telefónicas de emergencia, los centros de sensibilización y las protecciones legales adecuadas serán aún más importantes para los niños en riesgo. Estos pueden encontrar apoyo directo a través de la Línea de Ayuda para Niños disponible en su país o a través de redes internacionales de denuncia, como los portales de la Internet Watch Foundation (IWF) o las líneas directas de la International Association of Internet Hotlines (INHOPE).

Además, en plena crisis de COVID-19, se recopila, procesa, comparte y almacena (por ejemplo, en entornos educativos y de salud) un cúmulo de información personal de los niños. Con este fin, proteger su privacidad y salvaguardar sus datos personales resulta esencial para su bienestar y autonomía y para garantizar que se cubran sus necesidades en el entorno digital.

Puesto que estos riesgos cruzan fronteras y jurisdicciones, las políticas y acciones emprendidas requieren de la colaboración internacional. En 2012, los países de la OCDE adoptaron la Recomendación del Consejo de la OCDE sobre la protección de los niños en línea (en adelante, "la Recomendación") (OECD, 2012<sup>[137]</sup>). La Recomendación se dirige a ayudar a los gobiernos a establecer las condiciones para la protección de los niños en el entorno digital mediante una mejor formulación de políticas basadas en la evidencia y una mejor coordinación entre todas las partes interesadas. Si bien la Recomendación influyó y ayudó en gran medida a los gobiernos a diseñar políticas en esta área, la OCDE ahora está examinando la mejor manera de actualizar este instrumento para tomar en cuenta el panorama cambiante de la tecnología y el riesgo en materia digital mediante la aplicación de encuestas en los países de la OCDE,



la realización de una revisión exhaustiva del entorno jurídico y político, y la celebración de consultas con expertos (en el cuadro siguiente se muestran algunas de las prioridades de política que han surgido al llevar a cabo este trabajo).

## Opciones de política para apoyar a los niños en el entorno digital

- Apoyar el acceso de los menores al entorno digital para velar por que ningún niño quede atrás. Empezar acciones que se adapten a las diferencias en términos de desarrollo y que reflejen que los niños pueden tener distintos tipos de acceso a las tecnologías digitales en función de sus circunstancias sociales y económicas y el nivel de participación de los padres y cuidadores durante la pandemia de COVID-19.
- Propiciar el diálogo multiactor entre padres, cuidadores, educadores y los propios niños.
- Fomentar la cooperación y la participación positiva en la formulación de políticas y en el desarrollo de prácticas relacionadas con los niños en el entorno digital.
- Ayudar a los padres, maestros y cuidadores a enseñar a los niños cómo convertirse en participantes responsables en el entorno digital y a proporcionar información y orientación sobre los beneficios y riesgos que los pequeños pueden encontrar en el entorno digital.
- Asegurarse de que los niños y sus padres y cuidadores conozcan sus derechos en el entorno digital. Tomar medidas para garantizar que puedan acceder a los mecanismos para ejercer dichos derechos, incluidos los de denuncia o los legales.
- Informar a los niños sobre los servicios de apoyo que tienen a su disposición, como líneas directas, líneas de ayuda y centros de sensibilización, en caso de que requieran asistencia por sus actividades en el entorno digital.
- Promover y mejorar aún más las competencias de alfabetización digital de los niños como una herramienta esencial en este entorno.
- Proteger la privacidad de los niños y resguardar sus datos personales. Las medidas gubernamentales de emergencia como respuesta a la pandemia de COVID-19 que requieren la recopilación y el uso de datos personales de los niños, incluidos los relativos a su salud, deben limitarse al periodo de emergencia y estar sujetas a las salvaguardias necesarias y proporcionales.

### ***Intensificación de las iniciativas para combatir la pobreza infantil***

COVID-19 ya ha causado un fuerte impacto negativo en la economía mundial y es probable que se produzca una profunda recesión. Es de esperarse que la pobreza aumente drásticamente y afecte con fuerza a los niños. Con el objeto de suavizar los efectos sobre los ingresos de los hogares, muchos países adoptaron medidas tempranas para proteger los empleos, apoyar a las empresas en dificultades, limitar la pérdida de ingresos sufrida por trabajadores de diferentes categorías que pierden su puesto de trabajo o que trabajan un menor número de horas y ampliar el otorgamiento de licencia por enfermedad con remuneración a un grupo mayor de trabajadores con responsabilidades de cuidado de otra persona (OECD, 2020<sup>[3]</sup>). Estas acciones son torales para frenar el aumento de la pobreza infantil (Recuadro 2), puesto que el empleo de los padres sigue siendo la protección más eficaz contra la pobreza (OECD, 2018<sup>[30]</sup>).



El **trabajo a distancia** puede ayudar a muchos padres que laboran durante el confinamiento, pero estas opciones no están disponibles para todos los trabajadores (OECD, 2016<sup>[138]</sup>), y pueden no ser factibles para periodos prolongados. En cualquier caso, el trabajo a distancia plantea retos considerables para los padres con niños pequeños y los padres solteros que necesitan dedicar gran parte de su tiempo al cuidado de los niños.

En **OECD** (2020<sup>[3]</sup>) se resume una diversidad de opciones de política pública para respaldar a los trabajadores, entre ellas opciones para ayudar a **las familias trabajadoras a lidiar con necesidades de atención imprevistas**. Ciertos países (por ejemplo, Austria, Francia, Italia y los Países Bajos) ofrecen opciones de atención infantil y apoyo con soluciones de cuidado alternativo a menudo centradas en padres que trabajan en servicios esenciales, como atención médica, servicios públicos y servicios de emergencia. Asimismo, algunos países ofrecen apoyo financiero directo a los trabajadores que utilizan la licencia remunerada para cuidar a sus hijos y, en promedio, en la OCDE, los derechos de licencia parental remunerada ofrecen un año de licencia con protección del empleo. La flexibilidad de la legislación vigente en materia de licencias puede ayudar a los padres con hijos mayores; por ejemplo, en Suecia, los padres tienen la opción de utilizar 96 días del derecho a licencia parental con remuneración para niños del grupo etario de 4 a 12 años. Como respuesta al brote de COVID-19, muchos países ampliaron el acceso a la licencia familiar o de emergencia, o prolongaron o ampliaron el derecho a un subsidio por cuidado durante todo el periodo de cierre de las escuelas (<https://oe.cd/covid19tablesocial>).

Los países también están poniendo en marcha medidas para garantizar que las familias puedan **permanecer en su vivienda si tienen dificultades para cubrir los pagos de alquiler, hipoteca o servicios públicos** debido a la pérdida de empleo o de salario. Varios países (como la República Eslovaca y el Reino Unido) aplicaron aplazamientos temporales de los pagos hipotecarios o suspendieron temporalmente las ejecuciones hipotecarias (por ejemplo, Estados Unidos) o los desalojos (por ejemplo, Francia, España y algunas regiones y municipios canadienses). Otras medidas incluyen la reducción temporal de los pagos de alquiler (por ejemplo, Grecia) o el aplazamiento de los pagos de servicios públicos (por ejemplo, Japón). Algunos países también adoptaron medidas para ayudar a las personas sin hogar, quienes resultan especialmente vulnerables a la propagación de COVID-19 y carecen de la capacidad de "refugiarse en su propio lugar" de manera eficaz: por ejemplo, Francia requisó habitaciones de hotel para uso de las personas sin hogar durante el confinamiento.

COVID-19 ha mostrado la vulnerabilidad de muchas familias para hacer frente a crisis económicas. Por consiguiente, algunos países pusieron en marcha acciones de emergencia para dar a las familias dinero extra. Los gobiernos locales también brindan apoyo adicional. Por ejemplo, la ciudad de París destinó un presupuesto excepcional de 3.5 millones de euros para apoyar a 28 579 hogares parisinos de ingresos bajos. El monto de los pagos se basa en los precios de los comedores escolares para los niños y se transfiere automáticamente por la Caisse nationale d'allocations familiales a las cuentas bancarias de las familias.

La crisis de COVID-19 causará que los niños que antes no eran vulnerables, lo sean. Después de la crisis, los servicios de salud, educación y apoyo familiar deberán incorporar las lecciones aprendidas sobre cómo desarrollar de la mejor manera políticas para la niñez resilientes y a prueba de crisis, e infraestructura de datos y de servicios para brindar asistencia a las familias y a los niños.



## Opciones de política para frenar el aumento de la pobreza infantil

- Reforzar las medidas para mantener el empleo de los padres, al impulsar aún más el trabajo a distancia y los horarios laborales flexibles, al ampliar los derechos de licencia y los programas de trabajo a tiempo reducido; en (OECD, 2020<sup>[31]</sup>) se presenta una gama completa de opciones para apoyar a los trabajadores durante la pandemia de COVID-19.
- Ayudar a las familias con niños al suspender los desalojos y aplazar los pagos de hipotecas y servicios públicos.
- Brindar apoyo económico a las familias con niños, centrándose primero en las familias en extrema pobreza.
- Ayudar a los padres solteros a combinar la vida laboral y la familiar, y reconocer la necesidad de apoyo especial para las madres adolescentes.
- Hacer uso de la información (digital) basada en la comunidad y los servicios de mapeo de sistemas para ayudar a las familias a acceder a los servicios que requieren.

## Referencias bibliográficas

- ACOG (2020), *Novel Coronavirus 2019 (COVID-19)* | ACOG, American College of Obstetricians and Gynecologists, <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/03/novel-coronavirus-2019> (consultado el 14 de abril de 2020). [13]
- Adema, W., N. Ali y O. Thévenon (2014), "Changes in Family Policies and Outcomes: Is there Convergence?", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, núm. 157, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/5jz13wllxgzt-en>. [33]
- Alexander, K., D. Entwisle y L. Olson (2007), "Lasting Consequences of the Summer Learning Gap", *American Sociological Review*, Vol. 72/2, pp. 167-180, <http://dx.doi.org/10.1177/000312240707200202>. [93]
- Allington, R. *et al.* (2010), "Addressing Summer Reading Setback Among Economically Disadvantaged Elementary Students", *Reading Psychology*, Vol. 31/5, pp. 411-427, <http://dx.doi.org/10.1080/02702711.2010.505165>. [94]
- Almond, D., J. Currie y V. Duque (2018), "Childhood Circumstances and Adult Outcomes: Act II", *Journal of Economic Literature*, Vol. 56/4, pp. 1360-1446, <http://dx.doi.org/10.1257/jel.20171164>. [37]
- Atwool, N. (2013), *Birth Family Contact for Children in Care: How Much? How Often? Who With?*, Taylor & Francis Group, <http://dx.doi.org/10.1080/13575279.2012.758086>. [61]
- Beyond Blue (2020), *From toddlers to teens: How to talk about the coronavirus*, <https://coronavirus.beyondblue.org.au/i-am-supporting-others/children-and-young-people/from-toddlers-to-teens-how-to-talk-about-the-coronavirus.html> (consultado el 8 de abril de 2020). [130]



- Britto, P. *et al.* (2017), “Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale 2 Nurturing care: promoting early childhood development”, *www.thelancet.com*, Vol. 389, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3). [36]
- Brooks, S. *et al.* (2020), “The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence”, *The Lancet*, Vol. 395/10227, pp. 912-920, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). [87]
- Bulger, M. y S. Livingstone (2013), “A Global Research Agenda for Children’s Rights in the Digital Age”, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17482798.2014.961496>. [117]
- Burns, T. y F. Gottschalk (2019), *Educating 21st Century Children: Emotional Well-being in the Digital Age*, <https://doi.org/10.1787/b7f33425-en>. [116]
- Cantillon B., Y. Chzhen y S.A. Handa (2017), *Children of Austerity: Impact of the Great Recession on Child Poverty in Rich Countries*, United Nations Children’s Fund and Oxford University Press, [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Children\\_of\\_austerity.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Children_of_austerity.pdf) (consultado el 9 de abril de 2018). [28]
- Cao, W. *et al.* (2020), “The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China”, *Psychiatry Research*, p. 112934, <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>. [83]
- CASA (2020), *CASA Presents: The Impact of Pandemic on Mental Health Web Series | CASA*, <https://www.casaservices.org/web-series> (consultado el 10 de abril de 2020). [134]
- CDC (2020), *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) - Manage Anxiety & Stress*, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/managing-stress-anxiety.html> (consultado el 23 de marzo de 2020). [128]
- Center on the Developing Child at Harvard University (2016), *From Best Practices to Breakthrough Impacts: A science-based approach to building a more promising future for young children and families*, <http://www.developingchild.harvard.edu> (consultado el 23 de mayo de 2019). [48]
- Chen, H. *et al.* (2020), “Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records”, *The Lancet*, Vol. 395/10226, pp. 809-815, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3). [14]
- Chevance, A. *et al.* (2020), “Assurer les soins aux patients souffrant de troubles psychiques en France pendant l’épidémie à SARS-CoV-2”, *Journal of Clinical Psychiatry and Psychopharmacology*, <https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/psy/sons-troubles-psychiques-pendant-sars-cov-2> (consultado el 8 de abril de 2020). [91]
- Chzhen, Y. (2014), “Child Poverty and Material Deprivation in the European Union during the Great Recession”, [https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/wp\\_2014\\_yc.pdf](https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/wp_2014_yc.pdf) (consultado el 11 de julio de 2018). [31]
- Cullinane, C. y R. Montacute (2020), *COVID-19 and Social Mobility Impact Brief: School Shutdown - Sutton Trust*, Sutton Trust, <https://www.suttontrust.com/our-research/covid-19-and-social-mobility-impact-brief/> (consultado el 20 de abril de 2020). [135]
- Currie, J. y D. Almond (2011), “Human capital development before age five”, *Handbook of Labor Economics*, Vol. 4, pp. 1315-1486, [http://dx.doi.org/10.1016/S0169-7218\(11\)02413-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0169-7218(11)02413-0). [34]



- Dalton, L., E. Rapa y A. Stein (2020), "Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19", *The Lancet Child & Adolescent Health*, Vol. 0/0, [http://dx.doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](http://dx.doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3). [131]
- Davidson, J. *et al.* (2019), *Justice for Children, Justice for All: The Challenge to Achieve SDG16 + Call to Action*, CELCIS - Inspiring Children's Futures, University of Strathclyde, [https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/events/2019/call\\_to\\_action.pdf](https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/events/2019/call_to_action.pdf) (consultado el 17 de abril de 2020). [53]
- Diwakar, V. (2020), *From pandemics to poverty: the implications of coronavirus for the furthest behind*, Overseas Development Institute, <https://www.odi.org/blogs/16754-pandemics-poverty-implications-coronavirus-furthest-behind>. [27]
- Dong, Y., X. Mo e Y. Hu (2020), "Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China", *Journal: Pediatrics Citation*, <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2020-0702>. [8]
- Ducharme, J. (2019), *Social Media Hurts Girls More Than Boys*, <https://time.com/5650266/social-media-girls-mental-health/>. [108]
- Ecpat International (2020), *WHY CHILDREN ARE AT RISK OF SEXUAL EXPLOITATION DURING COVID-19*, [https://ecpat.exposure.co/covid19?fbclid=IwAR3Z7DgyDZ8NeKwfaN6fkB6zwXdFYnQ-Ouk5D8A55S-t\\_cN1x2iqwPpfkzo](https://ecpat.exposure.co/covid19?fbclid=IwAR3Z7DgyDZ8NeKwfaN6fkB6zwXdFYnQ-Ouk5D8A55S-t_cN1x2iqwPpfkzo). [109]
- EPIC (2020), *Survey of Residential Services During the Covid-19 Restrictions*, EPIC - Empowering People in Care, Dublin, <https://www.epiconline.ie/publications/>. [62]
- European Social Network (2020), *Social services and Covid19: Supporting the frontline*, <https://www.esn-eu.org/news/social-services-and-covid19-supporting-frontline> (consultado el 17 de abril de 2020). [52]
- FAO (2020), *FAO warns of the impact of COVID-19 on school feeding in Latin America and the Caribbean* | FAO, 2020, <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/en/c/1266855/> (consultado el 10 de abril de 2020). [124]
- FBI (2020), *School Closings Due to COVID-19 Present Potential for Increased Risk of Child Exploitation*, <https://www.fbi.gov/news/pressrel/press-releases/school-closings-due-to-covid-19-present-potential-for-increased-risk-of-child-exploitation>. [110]
- Federal Reserve Board (2019), *Report on the Economic Well-Being of U.S. Households in 2018, May 2019*, Federal Reserve Board, Washington DC, <https://www.federalreserve.gov/publications/default.htm>. (consultado el 9 de abril de 2020). [26]
- Fernandes, M. (2020), *Why children are not immune to Covid-19 - BBC Future*, <https://www.bbc.com/future/article/20200330-coronavirus-are-children-immune-to-covid-19> (consultado el 14 de abril de 2020). [9]
- FNS (2020), *FNS Response to COVID-19* | USDA-FNS, Food & Nutrition Service, <https://www.fns.usda.gov/disaster/pandemic/covid-19> (consultado el 17 de abril de 2020). [123]
- FRAC (2020), *Pandemic EBT*, Food Research and Action Center, <https://frac.org/COVID-19-updates> (consultado el 10 de abril de 2020). [122]



- Gilbert, R. *et al.* (2009), “Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries”, *The Lancet*, Vol. 373, pp. 68-81, <http://dx.doi.org/10.1016/S0140>. [51]
- Gottschalk, F. (2019), “Impacts of technology use on children: Exploring literature on the brain, cognition and well-being”, *OECD Education Working Papers*, núm. 195, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/8296464e-en>. [101]
- Grierson, J. (2020), “MPs call for action over expected rise in child sexual abuse during pandemic |”, *The Guardian*, [https://www.theguardian.com/society/2020/apr/16/mps-call-for-action-over-expected-rise-in-child-sexual-abuse-during-coronavirus-pandemic?CMP=Share\\_AndroidApp\\_Email](https://www.theguardian.com/society/2020/apr/16/mps-call-for-action-over-expected-rise-in-child-sexual-abuse-during-coronavirus-pandemic?CMP=Share_AndroidApp_Email) (consultado el 17 de abril de 2020). [50]
- Group, U. (ed.) (2020), *The Impact of COVID-19 on children*, United Nations, Nueva York, <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children> (consultado el 20 de abril de 2020). [6]
- Gudbjartsson, D. *et al.* (2020), “Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population”, *New England Journal of Medicine*, p. NEJMoa2006100, <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa2006100>. [7]
- Hale, J. (2020), *The politics of Covid-19: government contempt for disabled people*, Red Pepper, <https://www.redpepper.org.uk/covid-19-disabled-peoples-rights/?fbclid=IwAR3DclEKZHbMZCney2aAagVTWoU7Bq9Oy9WZfXLLcYRw5CUI7wCluCaSi-M>. [71]
- Hawryluck, L. *et al.* (2004), “SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada”, *Emerging Infectious Diseases*, Vol. 10/7, pp. 1206-1212, <http://dx.doi.org/10.3201/eid1007.030703>. [86]
- HelpSeeker (2020), *Find COVID-19/Coronavirus help*, <https://www.search.helpseeker.org/listings?tagIds=167&viewCenter=51.04393026820531,-114.06074523925781&zoom=12&viewPort=50.980317,-114.24099,51.107456,-113.880501> (consultado el 10 de abril de 2020). [133]
- Hooft Graafland, J. (2018), “New technologies and 21st century children: Recent trends and outcomes”, *OECD Education Working Papers*, núm. 179, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/e071a505-en>. [99]
- Hopkins, L., F. Brookes y J. Green (2013), “Books, bytes and brains: The implications of new knowledge for children’s early literacy learning”, *Australasian Journal of Early Childhood*, Vol. 38/1, pp. 23-28. [100]
- Hoynes, H., D. Schanzenbach y D. Almond (2016), “Long-Run Impacts of Childhood Access to the Safety Net”, *American Economic Review*, Vol. 106/4, pp. 903-934, <http://dx.doi.org/10.1257/aer.20130375>. [35]
- Hunt, P. (2019), *Target Group Discussion Paper on Children with Disabilities - Feasibility Study for a Child Guarantee*, European Commission, Bruselas, <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1428&langId=fr&moreDocuments=yes>. [70]
- Hye Jung Han (2020), *As Schools Close Over Coronavirus, Protect Kids’ Privacy in Online Learning*, <https://www.hrw.org/news/2020/03/27/schools-close-over-coronavirus-protect-kids-privacy-online-learning>. [112]



- IFOP (2020), *Suivi de la crise du coronavirus et de l'action gouvernementale – Vague 6*, IFOP, París, <https://www.ifop.com/publication/suivi-de-la-crise-du-coronavirus-et-de-l-action-gouvernementale-vague-6/> (consultado el 8 de abril de 2020). [82]
- Institute for Health Metrics and Evaluation (2018), *Global Burden of Disease 2017 Resources*, <http://www.healthdata.org/gbd/gbd-2017-resources> (consultado el 20 de abril de 2020). [90]
- Johnson, M. et al. (2018), *Non Consensual Sharing of SEXTS: Behaviours and Attitudes of Canadian Youth*, <https://mediasmarts.ca/sites/mediasmarts/files/publication-report/full/sharing-of-sexes.pdf>. [107]
- Kardefelt-Winther, D. (2017), “How does the time children spend using digital technology impact their mental well-being, social relationships and physical activity?”, <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/Children-digital-technology-wellbeing.pdf>. [119]
- Kerry, T. y B. Davies (1998), “Summer Learning Loss: The Evidence and a Possible Solution”, *Support for Learning*, Vol. 13/3, pp. 118-122, <http://dx.doi.org/10.1111/1467-9604.00072>. [69]
- Kessler, R. et al. (2007), “Age of onset of mental disorders: a review of recent literature.”, *Current opinion in psychiatry*, Vol. 20/4, pp. 359-64, <http://dx.doi.org/10.1097/YCO.0b013e32816ebc8c>. [78]
- Kessler, R. et al. (2007), “Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization’s World Mental Health Survey Initiative”, *World Psychiatry : Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, Vol. 6/3, pp. 168-76, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18188442> (consultado el 4 de julio de 2018). [79]
- Liu, J. et al. (2020), “Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19”, *The Lancet Child & Adolescent Health*, [http://dx.doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30096-1](http://dx.doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30096-1). [127]
- Livingstone, S., M. Stoilova y R. Nandagiri (2019), *Children’s data and privacy online: Growing up in a digital age*, <http://www.lse.ac.uk/media-and-communications/assets/documents/research/projects/childrens-privacy-online/Evidence-review.pdf>. [113]
- Livingstone, S. (2020), *Coronavirus and #fakenews: what should families do?*, <https://blogs.lse.ac.uk/mediase/2020/03/26/coronavirus-and-fakenews-what-should-families-do/>. [102]
- McCarthy, A. (2020), *COVID-19 and Children | Harvard Medical School*, <https://hms.harvard.edu/news/covid-19-children> (consultado el 14 de abril de 2020). [12]
- McDaid, D., E. Hewlett y A. Park (2017), “Understanding effective approaches to promoting mental health and preventing mental illness”, *OECD Health Working Papers*, núm. 97, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/bc364fb2-en>. [88]
- Mincy, R., D. Miller y E. De la Cruz Toledo (2016), “Child support compliance during economic downturns”, *Children and Youth Services Review*, Vol. 65, pp. 127-139, <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.03.018>. [44]



- Morgan, K. *et al.* (2019), "Socio-economic inequalities in adolescent summer holiday experiences, and mental wellbeing on return to school: Analysis of the school health research network/health behaviour in school-aged children survey in Wales", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 16/7, <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16071107>. [41]
- National Crime Agency (2020), *Law enforcement in coronavirus online safety push as National Crime Agency reveals 300,000 in UK pose sexual threat to children*, <https://www.nationalcrimeagency.gov.uk/news/onlinesafetyathome>. [111]
- NHS (2020), *Coronavirus (COVID-19): How To Look After Your Mental Wellbeing While Staying At Home*, <https://www.nhs.uk/oneyou/every-mind-matters/coronavirus-covid-19-staying-at-home-tips/> (consultado el 23 de marzo de 2020). [129]
- Nord, M. y K. Romig (2006), "Hunger in the Summer", *Journal of Children and Poverty*, Vol. 12/2, pp. 141-158, <http://dx.doi.org/10.1080/10796120600879582>. [40]
- Nowak, M. (2019), *The United Nations Global Study on Children Deprived of their Liberty 30 Years Convention on the Rights of the Child*, [https://www.chr.up.ac.za/images/publications/UN\\_Global\\_Study/United%20Nations%20Global%20Study%20on%20Children%20Deprived%20of%20Liberty%202019.pdf](https://www.chr.up.ac.za/images/publications/UN_Global_Study/United%20Nations%20Global%20Study%20on%20Children%20Deprived%20of%20Liberty%202019.pdf) (consultado el 17 de abril de 2020). [57]
- OECD (2020), "A framework to guide an education response to the COVID-19 Pandemic of 2020", OECD, [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126\\_126988-t63lxosohs&title=A-framework-to-guide-an-education-response-to-the-Covid-19-Pandemic-of-2020](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126_126988-t63lxosohs&title=A-framework-to-guide-an-education-response-to-the-Covid-19-Pandemic-of-2020) (consultado el 17 de abril de 2020). [95]
- OECD (2020), *Better data and policies to fight homelessness in the OECD. Policy Brief on Affordable Housing*, OECD Publishing, París, <http://oe.cd/homelessness-2020>. (consultado el 16 de marzo de 2020). [65]
- OECD (2020), *CO2.2: Child poverty*, OECD Family Database, <http://www.oecd.org/els/family/database.htm> (consultado el 16 de abril de 2020). [43]
- OECD (2020), *COVID-19: Back to School*, [https://www.oecd-ilibrary.org/education/trends-shaping-education-spotlights\\_e6d23b76-en](https://www.oecd-ilibrary.org/education/trends-shaping-education-spotlights_e6d23b76-en) (consultado el 22 de abril de 2020). [136]
- OECD (2020), "COVID-19: Protecting people and societies", *Tackling the coronavirus (COVID-19): Contributing to a Global Effort*, OECD Publishing, [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126\\_126985-nv145m3l96&title=COVID-19-Protecting-people-and-societies](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126_126985-nv145m3l96&title=COVID-19-Protecting-people-and-societies). [5]
- OECD (2020), *Early Learning and Child Well-being: A Study of Five-year-Olds in England, Estonia, and the United States*, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/3990407f-en>. [96]
- OECD (2020), *OECD Child Well-Being Data Portal*, <http://www.oecd.org/els/family/child-well-being/data/> (consultado el 10 de abril de 2020). [97]
- OECD (2020), *OECD Draft Recommendation on Children in the Digital Environment: Revised Typology of Risks*, [https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/DGP\(2020\)3/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/DGP(2020)3/en/pdf). [103]



- OECD (2020), *OECD Family Database - OECD*, <http://www.oecd.org/els/family/database.htm> [25]  
(consultado el 9 de abril de 2020).
- OECD (2020), *OECD Family Database - SF2.3 Age of mothers at childbirth and age-specific fertility*, <http://www.oecd.org/els/family/database.htm> (consultado el 11 de diciembre de 2017). [24]
- OECD (2020), *Supporting people and companies to deal with the COVID-19 virus: Options for an immediate employment and social-policy response*, OECD, París, [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=119\\_119686-962r78x4do&title=Supporting\\_people\\_and\\_companies\\_to\\_deal\\_with\\_the\\_Covid-19\\_virus](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=119_119686-962r78x4do&title=Supporting_people_and_companies_to_deal_with_the_Covid-19_virus) (consultado el 9 de abril de 2020). [3]
- OECD (2020), *Women at the core of the fight against COVID-19 crisis - OECD*, [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127\\_127000-awfnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=127_127000-awfnqj80me&title=Women-at-the-core-of-the-fight-against-COVID-19-crisis) (consultado el 22 de abril de 2020). [4]
- OECD (2019), *Changing the Odds for Vulnerable Children: Building Opportunities and Resilience*, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/a2e8796c-en>. [2]
- OECD (2019), *Draft Overview of Recent Developments in Legal Framework and Policies for the Protection of Children On-line* ECTION OF CHILDREN ONLINE, [https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/SPDE\(2018\)12/REV1/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/SPDE(2018)12/REV1/en/pdf). [106]
- OECD (2019), "How we can help stop child labour?", *Policy Brief on Child Well-Being*, OECD, <http://www.oecd.org/els/family/How-can-we-help-stop-child-labour-Policy-brief-2019.pdf>. [72]
- OECD (2019), *OECD – University of Zurich Expert Consultation "Protection of Children in a Connected World" - 15-16 October, University of Zurich, Zurich, Switzerland*, [https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/SPDE\(2019\)3/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/SPDE(2019)3/en/pdf). [120]
- OECD (2019), *OECD Affordable Housing Database*, <http://www.oecd.org/social/affordable-housing-database/>. [66]
- OECD (2019), *OECD Policy Workshop on Enhancing Child Well-being, 16th January 2019 - OECD*, <http://www.oecd.org/els/family/child-well-being/Policy-Workshop-16Jan2019.htm> (consultado el 9 de abril de 2020). [1]
- OECD (2019), *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*, [https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/soc\\_glance-2019-en.pdf?expires=1560354363&id=id&accname=ocid84004878&checksum=899D5DEA8CA6220FEA9E89C2B381810E](https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/soc_glance-2019-en.pdf?expires=1560354363&id=id&accname=ocid84004878&checksum=899D5DEA8CA6220FEA9E89C2B381810E) (consultado el 12 de junio de 2019). [38]
- OECD (2019), *Treating all children equally? Why policies should adapt to evolving family living arrangements*, <http://www.oecd.org/els/family/child-well-being/Treating-all-children-equally-Policy-brief-2019.pdf>. [45]
- OECD (2018), *Children and Young People's Mental Health in the Digital Age*, OECD, París, <http://www.oecd.org/els/health-systems/Children-and-Young-People-Mental-Health-in-the-Digital-Age.pdf>. [77]
- OECD (2018), *Poor children in rich countries: why we need policy action*, OECD, <http://www.oecd.org/social/family/Poor-children-in-rich-countries-Policy-brief-2018.pdf>. [30]



- OECD (2017), *PISA 2015 Results (Volume III): Students' Well-being*, PISA, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/9789264273856-en>. [98]
- OECD (2016), *Be Flexible! Background brief on how workplace flexibility can help European employees to balance work and family*, <https://www.oecd.org/els/family/Be-Flexible-Backgrounder-Workplace-Flexibility.pdf>. [138]
- OECD (2016), *Making Integration Work: Refugees and others in need of protection*, Making Integration Work, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/9789264251236-en>. [75]
- OECD (2015), *Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work*, Mental Health and Work, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/9789264228283-en>. [76]
- OECD (2014), *Society at a Glance 2014: OECD Social Indicators*, OECD Publishing, París, [https://dx.doi.org/10.1787/soc\\_glance-2014-en](https://dx.doi.org/10.1787/soc_glance-2014-en). [32]
- OECD (2012), "The Protection of Children Online: Recommendation of the OECD Council - Report on risks faced by children online and policies to protect them", [http://www.oecd.org/sti/ieconomy/childrenonline\\_with\\_cover.pdf](http://www.oecd.org/sti/ieconomy/childrenonline_with_cover.pdf). [137]
- OECD/European Union (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, París/European Union, Bruselas, [https://dx.doi.org/10.1787/health\\_glance\\_eur-2018-en](https://dx.doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en). [89]
- OECD/ILO (2019), *Tackling Vulnerability in the Informal Economy*, Development Centre Studies, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/939b7bcd-en>. [15]
- OHCHR y WHO (2020), *Interim Guidance COVID-19: FOCUS ON PERSONS DEPRIVED OF THEIR LIBERTY*, <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty.pdf> (consultado el 17 de abril de 2020). [54]
- O'Neill, B., S. Livingstone y S. McLaughlin (2011), *Final recommendations for policy, methodology and research*, <http://www.lse.ac.uk/media@lse/research/EUKidsOnline/EU%20Kids%20II%20%282009-11%29/EUKidsOnlineIIReports/D7.pdf>. [104]
- Pappas, S. (2020), *Scientists figure out how new coronavirus breaks into human cells | Live Science*, Livescience, <https://www.livescience.com/how-coronavirus-infects-cells.html> (consultado el 14 de abril de 2020). [10]
- Pew Research Center (2020), "The psychological toll COVID-19 may be taking on Americans", *Pew Research Center*, <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/03/30/people-financially-affected-by-covid-19-outbreak-are-experiencing-more-psychological-distress-than-others/> (consultado el 8 de abril de 2020). [81]
- Przybylski, A. y N. Weinstein (2017), "A Large-Scale Test of the Goldilocks Hypothesis: Quantifying the Relations Between Digital-Screen Use and the Mental Well-Being of Adolescents", <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956797616678438>. [121]



- Public Health England (2020), *Guidance for parents and carers on supporting children and young people's mental health and wellbeing during the coronavirus (COVID-19) outbreak*, Public Health England, Londres, <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-supporting-children-and-young-peoples-mental-health-and-wellbeing/guidance-for-parents-and-carers-on-supporting-children-and-young-peoples-mental-health-and-wellbeing-during-the-coronavirus-covid-19-outbreak> (consultado el 8 de abril de 2020). [132]
- Qu, L., J. Lahaussé y R. Carson (2018), *Working Together to Care for Kids: A survey of foster and relative/kinship carers*, Australian Institute of Family Studies, Melbourne. [63]
- Rich, M. (2019), *OECD-University of Zurich Expert Consultation "Protection of Children in a Connected World"*, [https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/SPDE\(2019\)3/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DSTI/CDEP/SPDE(2019)3/en/pdf). [114]
- Rim, J. y C. Tassot (2019), "Towards universal social protection: Lessons from the universal health coverage initiative", *OECD Development Policy Papers*, núm. 20, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/bae641e2-en>. [17]
- Roelen, K. (2020), *Coronavirus and poverty: we can't fight one without tackling the other – Poverty Unpacked*, <https://poverty-unpacked.org/2020/03/23/coronavirus-and-poverty-we-cant-fight-one-without-tackling-the-other/> (consultado el 8 de abril de 2020). [16]
- Royal College of Physicians Ireland (2019), *The Impact of Homelessness and Inadequate Housing on Children's Health*, Faculties of Public Health Medicine and Paediatrics, Royal College of Physicians of Ireland. [68]
- Royal College of Psychiatrists (2020), *Technology use and the mental health of children and young people*, <https://www.rcpsych.ac.uk/docs/default-source/improving-care/better-mh-policy/college-reports/college-report-cr225.pdf>. [115]
- Rundle, A. et al. (2020), "COVID-19–Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children", *Obesity*, p. oby.22813, <http://dx.doi.org/10.1002/oby.22813>. [42]
- SPARK (2020), *Help People Affected by COVID-19 | Spark Ontario*, <https://www.sparkontario.ca/covid19> (consultado el 10 de abril de 2020). [125]
- Sprang, G. y M. Silman (2013), "Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters", *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, Vol. 7/1, pp. 105-110, <http://dx.doi.org/10.1017/dmp.2013.22>. [85]
- Stive, M. (2020), "C'est explosif" : un éducateur de l'Aide Sociale à l'Enfance alerte sur la tension due au confinement dans les foyers d'hébergement, [https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/c-est-explosif-un-educateur-de-l-aide-sociale-a-l-enfance-alerte-sur-la-tension-due-au-confinement-dans-les-foyers-d-hebergement\\_3902489.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/c-est-explosif-un-educateur-de-l-aide-sociale-a-l-enfance-alerte-sur-la-tension-due-au-confinement-dans-les-foyers-d-hebergement_3902489.html) (consultado el 14 de abril de 2020). [64]
- Story, M. (2009), "The Third School Nutrition Dietary Assessment Study: Findings and Policy Implications for Improving the Health of US Children", *Journal of the American Dietetic Association*, Vol. 109/2, pp. S7-S13, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jada.2008.11.005>. [39]
- Sumner, A., C. Hoy y E. Ortiz-Juarez (2020), "Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty", *UNU-WIDER Working Paper 2020/43*, <http://dx.doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2020/800-9>. [19]



- Tarren-Sweeney, M. (2017), "Rates of meaningful change in the mental health of children in long-term out-of-home care: A seven- to nine-year prospective study", *Child Abuse & Neglect*, Vol. 72, pp. 1-9, <https://pdf.sciencedirectassets.com/271783/1-s2.0-S0145213417X00094/1-s2.0-S0145213417302570/main.pdf?X-Amz-Date=20191001T172526Z&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Signature=cadfc21b94a85207c7457dfba8485fb48377e3bd801333b6d98ad99abeb8f21b&X-Amz-Crede> (consultado el 1 de octubre de 2019). [60]
- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action y UNICEF (2020), *COVID-19 and Children Deprived of their Liberty*, <https://www.unicef.org/albania/reports/covid-19-and-children-deprived-their-liberty> (consultado el 17 de abril de 2020). [59]
- Thévenon, O. y E. Edmonds (2019), "Child labour: Causes, consequences and policies to tackle it", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, núm. 235, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/f6883e26-en>. [73]
- Thévenon, O. et al. (2018), "Child poverty in the OECD: Trends, determinants and policies to tackle it", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, núm. 218, OECD Publishing, París, <https://dx.doi.org/10.1787/c69de229-en>. [29]
- Thompson, R. (2014), "Stress and Child Development", *The Future of Children*, Vol. 24/1, p. 41, <http://www.futureofchildren.org> (consultado el 19 de junio de 2019). [47]
- Twohey, M. (2020), *New Battle for Those on Coronavirus Front Lines: Child Custody - The New York Times*, New York Times, <https://www.nytimes.com/2020/04/07/us/coronavirus-child-custody.html?referringSource=articleShare> (consultado el 15 de abril de 2020). [46]
- UN Committee on the Rights of the Child (2019), *General comment No. 24 (2019) on children's rights in the child justice system*, UN Treat Body Database, [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f24&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f24&Lang=en) (consultado el 17 de abril de 2020). [56]
- UN News (2020), *COVID-19 isolation threatens life-saving vaccinations for millions of children globally*, <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061612> (consultado el 17 de abril de 2020). [18]
- UN Office of the High Commissioner for Human Rights (1990), *Convention on the Rights of the Child*, <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx> (consultado el 17 de abril de 2020). [55]
- UNDP (2015), *Assessing Sexual and Gender Based Violence during the Ebola Crisis in Sierra Leone*, UNDP, [https://www.sl.undp.org/content/sierraleone/en/home/library/crisis\\_prevention\\_and\\_recovery/assessing-sexual-and-gender-based-violence-during-the-ebola-cris.html](https://www.sl.undp.org/content/sierraleone/en/home/library/crisis_prevention_and_recovery/assessing-sexual-and-gender-based-violence-during-the-ebola-cris.html) (consultado el 24 de marzo de 2020). [22]
- UNESCO (2020), *School closures caused by Coronavirus (Covid-19)*, <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse> (consultado el 21 de abril de 2020). [92]
- UNFPA (2017), *Recovering from the Ebola virus disease: Rapid assessment of pregnant girls in Sierra Leone*, United Nations, <https://sierraleone.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Rapid%20Assessment%20of%20Pregnant%20Adolescent%20Girls.pdf> (consultado el 30 de abril de 2020). [21]



- UNHCR (1997), *Guidelines on Policies and Procedures in Dealing with Unaccompanied Children Seeking Asylum*, <https://www.unhcr.org/publications/legal/3d4f91cf4/guidelines-policies-procedures-dealing-unaccompanied-children-seeking-asylum.html> (consultado el 30 de abril de 2020). [74]
- UNICEF (2017), *The State of the World's Children 2017: Children in a Digital World*, [https://www.unicef.org/publications/index\\_101992.html](https://www.unicef.org/publications/index_101992.html). [118]
- UNPFA (2020), *Interim Technical Note Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage*, UNPFA, [https://www.unpfa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19\\_impact\\_brief\\_for\\_UNPFA\\_24\\_April\\_2020\\_1.pdf](https://www.unpfa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNPFA_24_April_2020_1.pdf) (consultado el 30 de abril de 2020). [23]
- US Department of Housing and Urban Development (HUD) (2018), *The 2018 Annual Homeless Assessment Report (AHAR) to Congress, Part 1: Point-in-Time Estimates of Homelessness*, <https://files.hudexchange.info/resources/documents/2018-AHAR-Part-1.pdf> (consultado el 21 de junio de 2019). [67]
- Vos, R., W. Martin y M. Laborde (2020), *How much will global poverty increase because of COVID-19? | IFPRI : International Food Policy Research Institute*, International Food Policy Research Institute, <https://www.ifpri.org/blog/how-much-will-global-poverty-increase-because-covid-19> (consultado el 8 de abril de 2020). [20]
- WHO (2020), *Helping children cope with stress during the 2019-nCoV outbreak*, WHO, Ginebra, [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf?sfvrsn=f3a063ff\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf?sfvrsn=f3a063ff_2) (consultado el 23 de marzo de 2020). [126]
- WHO (2018), *Child and adolescent mental health*, [https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/child\\_adolescent/en/](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/) (consultado el 8 de abril de 2020). [80]
- WHO Regional Office for Europe (2020), *Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention - interim guidance*, [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf) (consultado el 17 de abril de 2020). [58]
- Women's Safety NSW (2020), *New Domestic Violence Survey Shows Impact of COVID-19 on the Rise*, Media Release, <https://www.womenssafetynsw.org.au/impact/article/new-domestic-violence-survey-shows-impact-of-covid-19-on-the-rise/> (consultado el 17 de abril de 2020). [49]
- World Childhood Foundation et al. (2020), *COVID-19 and its implications for protecting children online*, <https://www.unicef.org/media/67396/file/COVID-19%20and%20its%20Implications%20for%20Protecting%20Children%20Online.pdf>. [105]
- Young Minds (2020), *Coronavirus having major impact on young people with mental health needs – new survey*, <https://youngminds.org.uk/about-us/media-centre/press-releases/coronavirus-having-major-impact-on-young-people-with-mental-health-needs-new-survey/> (consultado el 8 de abril de 2020). [84]
- Zimmermann, P. y N. Curtis (2020), "Coronavirus Infections in Children Including COVID-19", *The Pediatric Infectious Disease Journal*, p. 1, <http://dx.doi.org/10.1097/inf.0000000000002660>. [11]



## Contacto

Stefano SCARPETTA (✉ [Stefano.SCARPETTA@oecd.org](mailto:Stefano.SCARPETTA@oecd.org))

---

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

Tanto este documento, así como cualquier dato y cualquier mapa que se incluya en él, se entenderán sin perjuicio respecto al estatus o la soberanía de cualquier territorio, a la delimitación de fronteras y límites internacionales, ni al nombre de cualquier territorio, ciudad o área.

Los datos estadísticos para Israel son suministrados por y bajo la responsabilidad de las autoridades israelíes competentes. El uso de estos datos por la OCDE es sin perjuicio del estatuto de los Altos del Golán, Jerusalén Este y los asentamientos israelíes en Cisjordania bajo los términos del derecho internacional.

Colombia no era miembro de la OCDE durante la preparación de esta publicación. Por consiguiente, Colombia no aparece en la lista de los miembros de la OCDE y no se incluye en los agregados de la zona.

El uso del contenido del presente trabajo, tanto en formato digital como impreso, se rige por los términos y condiciones que se encuentran disponibles en <http://www.oecd.org/termsandconditions>.

Esta no es una traducción oficial de la OCDE. En caso de discrepancia entre el documento original y la traducción, solo se considerará válido el texto del documento original.

**Publicado originalmente por la OCDE en inglés con el título:** OECD (2020), *Combatting COVID-19's effect on children*, [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=132\\_132643-m91j2scsyh&title=Combatting-COVID-19-s-effect-on-children](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=132_132643-m91j2scsyh&title=Combatting-COVID-19-s-effect-on-children)

LA TRADUCCIÓN AL ESPAÑOL FUE POSIBLE GRACIAS A LA CONTRIBUCIÓN DE LA  
**FUNDACIÓN ALBERTO BAILLÈRES, A.C.**  
EN COLABORACIÓN CON EL CENTRO DE LA OCDE EN MÉXICO PARA AMÉRICA LATINA

