







## Hablemos de Política Educativa América Latina y el Caribe

# 4

## Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

División de Educación  
Sector Social

**E. Näslund-Hadley, JM. Hernández-Agramonte, K. Montaña, O. Namen, G. Alpizar, U. Luna, L. Ochoa Foschini, JF. García Rodríguez, B. Peña de Osorio, L. Biehl, J. Maragall, C. Mendez, J. Thomson**

Noviembre de 2020



## PUNTOS CLAVE

- Una encuesta a 62.837 cuidadores de niños de cuatro países latinoamericanos, indagó sobre sus experiencias con la educación a distancia de emergencia y la salud mental durante la pandemia de COVID-19.
- Los cuidadores de hogares de Nivel Socioeconómico (NSE) bajo reportan sufrir efectos económicos más grandes de la pandemia de COVID-19. Estos hogares también reportan un mayor aumento en la inseguridad alimentaria que atribuyen mayor nivel de la inseguridad alimentaria que atribuyen a la crisis, lo que genera alertas sobre los efectos a largo plazo en el desarrollo y el crecimiento del cerebro de los niños. Los hallazgos sugieren que la crisis aumentará las desigualdades de aprendizaje ya existentes, ya que algunos niños tendrán la oportunidad de seguir progresando durante la crisis, mientras que el efecto económico de la pandemia hará que sus compañeros pierdan terreno.
- Los cuidadores reportan impactos sustanciales de la pandemia COVID-19 en su propia salud mental. Entre estos, las mujeres presentan los niveles de malestar más elevados al ser quienes

soportan la mayor parte de la carga de apoyar la educación a distancia de sus hijos.

- Los cuidadores informan que la pandemia de COVID-19 y los esfuerzos de contención asociados han tenido efectos sustanciales en la salud mental y el bienestar de sus hijos. Los hallazgos sugieren que en América Latina se avecinan consecuencias para la salud mental a una escala sin precedentes entre los niños y niñas.
- Incluso en los mejores tiempos, los educadores latinoamericanos asumen el papel de trabajadores sociales y psicólogos. Para muchos niños y niñas, las medidas de distanciamiento social relacionadas con la pandemia les han quitado el acceso a consejería escolar y a referencias. En respuesta al aumento del malestar entre los niños matriculados en servicios de educación inicial, los responsables políticos de América Latina deben tomar dos tipos de medidas. Primero, inversiones para reducir los factores de estrés para hogares con niños pequeños, incluyendo medidas para asegurar alimentación para hogares vulnerables. Segundo, inversión en servicios de salud mental dentro de escuelas y centros de educación inicial.

## Introducción

El cierre de escuelas a raíz de la pandemia por el COVID-19 ha generado una interrupción en los sistemas educativos sin precedentes para 1,6 miles de millones de estudiantes en 190 países<sup>1</sup>. De un momento a otro, se pasó de la instrucción presencial a entornos de aprendizaje completamente remotos. Aunque es significativa la velocidad con la que se adecuó la educación remota de emergencia y los esfuerzos realizados por los sistemas educativos, el nuevo contexto encierra muchos desafíos para el aprendizaje y el bienestar de los niños y niñas.

**El aprendizaje a distancia es un desafío único en los primeros años.** Dado que el desarrollo cognitivo de los niños y niñas en los años de educación inicial se construye a través de los sentidos del tacto, la vista, el oído, el gusto y el olfato<sup>2</sup>, el aprendizaje a distancia es difícil. En entornos virtuales, los niños y niñas pequeños pierden interés en una lección después de 15 a 20 minutos, lo que reduce drásticamente

las horas diarias de interacción y aprendizaje. También pierden interés si en el entorno virtual el grupo de niños es demasiado grande (más de tres a seis niños pequeños y de 6 a diez niños en edad preescolar), lo que les brinda menos oportunidades para la interacción adulto-niño<sup>3</sup>. Estas tasas de niños por docente, requeridas para una instrucción virtual efectiva, a menudo son más bajas que las de las aulas típicas, lo que hace desafiante el cambio en el caso de los servicios virtuales de educación inicial. Además de los desafíos de aprendizaje, el cierre de los centros educativos también ha dejado a los niños y niñas sin otros servicios críticos que brindan las escuelas, incluidos el apoyo socioemocional, los programas nutricionales, los servicios de asesoramiento y los patios de recreo. Los niños que permanecen en casa también han quedado sin las importantes interacciones sociales que son esenciales para su desarrollo y bienestar.

La evidencia es escasa sobre los efectos del cierre de escuelas y servicios de primera infancia



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Introducción

en los resultados de salud mental de los niños y niñas pequeños<sup>4</sup>. Sin embargo, los expertos en salud mental advierten que el confinamiento prolongado en el hogar puede tener efectos graves en el bienestar físico y socioemocional de niños y niñas. La separación de los amigos y la disminución de las interacciones cotidianas con otros niños, así como la alteración de las rutinas y de las estructuras, pueden aumentar la soledad, la ansiedad y la depresión. Al mismo tiempo, los problemas de salud mental también están afectando a los padres y madres quienes, de improviso, se encuentran haciendo el triple papel de padre o madre, proveedor de ingresos y docente. A nivel internacional se ha determinado incluso que el deterioro de la salud mental de los niños y niñas durante la pandemia parece ir acompañado de un deterioro de los resultados de salud mental de los padres<sup>5</sup>. Un estudio reciente sugiere que los efectos negativos en la salud mental de los padres y madres son particularmente pronunciados en familias

vulnerables, incluidos hogares con niños y niñas pequeños, familias pertenecientes a grupos étnicos y cuidadores con empleo inestable<sup>6</sup>. Aunque no se ha investigado previamente, la salud mental de los docentes también parece verse afectada por el cierre de escuelas.

Para explorar las experiencias de niños, niñas, padres y madres de educación remota de emergencia, los ministerios de educación de El Salvador (MINED), Costa Rica (MEP) y Perú (MINEDU), y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) unieron fuerzas con Innovation for Poverty Action (IPA) y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para realizar una encuesta regional. Se preguntó a 62.837 hogares sobre sus experiencias con la educación a distancia de emergencia y la salud mental durante la pandemia. Aunque los efectos completos del confinamiento en el hogar sobre la salud mental de los niños y sus cuidadores solo serán evidentes a largo plazo, los hallazgos

de la encuesta brindan unas primeras luces sobre cómo la crisis está afectando la salud de los niños y los jóvenes, de sus cuidadores y educadores, lo que constituye un primer paso esencial en el diseño de respuestas de políticas de educación y salud.

**Se preguntó a 62.837 hogares sobre sus experiencias con la educación a distancia de emergencia y la salud mental durante la pandemia.**

## Metodología

**Los cuidadores en Colombia, Costa Rica, El Salvador y Perú respondieron encuestas sobre sus experiencias con los programas de educación a distancia de emergencia.**

Entre julio y septiembre de 2020, los cuidadores en Colombia, Costa Rica, El Salvador y Perú respondieron encuestas sobre sus experiencias con los programas de educación a distancia de emergencia puestos a disposición por sus países. Esto como parte de un estudio regional sobre aprendizaje a distancia, participación de los padres y salud mental durante la pandemia COVID-19, que tiene como objetivo explorar los efectos de la pandemia -en niños y niñas en edad de educación inicial. Entre la gama de preguntas de investigación, se encuentran aquellas centradas en la salud mental de los niños y niñas: ¿Cómo afecta la pandemia y las medidas de mitigación el bienestar físico y emocional de los padres y los niños y niñas pequeños en América Latina? ¿Cómo afecta el aprendizaje remoto a los padres, los niños y la dinámica del hogar?

### Participantes, procedimiento y selección

La muestra está conformada por 62.837 cuidadores de niños y niñas entre los 1 y 7 años

matriculados en servicios de educación inicial en cuatro países. Los encuestados fueron reclutados por educadores que difundieron el enlace de la encuesta. Las tasas de cuidadores que eligieron participar fueron altas como proporción del total de niños y niñas matriculados: 19,1% de los cuidadores de preescolares a nivel nacional en Costa Rica; 17,8% en el departamento de Valle del Cauca, Colombia;<sup>7</sup> y 3,5% y 9,1% en Perú y El Salvador respectivamente (ver cuadro 1). Entre el 90% y el 95% de los cuidadores encuestados eran mujeres, probablemente como resultado de que ellas son el principal punto de contacto de los educadores (ver tabla 2).

### Instrumentos

Los cuidadores respondieron a una encuesta en línea autoadministrada, en su mayoría, a través de teléfonos móviles. La encuesta consta de dos partes. En primer lugar, se recopiló información para estimar el nivel socioeconómico (NSE), en función de una puntuación compuesta de factores personales (por ejemplo, educación e



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Metodología

ingreso) y ambientales (por ejemplo, calidad de la vivienda y acceso a comodidades). Se identificaron los hogares con un NSE alto o bajo, dividiendo la muestra en un grupo por debajo de la mediana y un grupo por encima de la mediana. A lo largo de la nota, se usan los dos grupos para facilitar la presentación de los hallazgos según el NSE de los encuestados. Los resultados no cambian cuando se realizó el análisis por quintil de cuartil. En segundo lugar, la encuesta incluyó preguntas sobre la estrategia de educación a distancia de emergencia en respuesta a los cierres de escuelas debido al COVID-19, incluida la comunicación entre padres y maestros, los medios y la facilidad de acceso, y la frecuencia de uso de los materiales de educación a distancia.

La encuesta se complementó con tres instrumentos en línea autoadministrados para evaluar la situación de los miembros del hogar durante la pandemia. Primero, para evaluar la salud mental de los cuidadores, se utilizó la

Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-R)<sup>9</sup>. El CESD-R es una escala autoreportada que ha sido validada para evaluar la presencia de síntomas depresivos durante las últimas dos semanas, en poblaciones adultas en general, incluidos ancianos y grupos vulnerables. Es uno de los instrumentos más utilizados para medir los síntomas de la depresión y permite hacer comparaciones cuantitativas de género<sup>9</sup>.

Los dos otros instrumentos tienen como objetivo evaluar la situación de los niños y niñas durante la pandemia. Para medir su bienestar, utilizamos una adaptación del instrumento Cuestionario sobre el Comportamiento de Niños (CBCL por sus siglas en inglés), que es un instrumento clínico y de investigación ampliamente utilizado para que los cuidadores identifiquen problemas conductuales y emocionales en los menores<sup>10</sup>. Para evaluar la calidad de las prácticas de cuidado y los ambientes del hogar, utilizamos los Indicadores de Cuidado

**Se identificaron los hogares con un NSE alto o bajo, dividiendo la muestra en un grupo por debajo de la mediana y un grupo por encima de la mediana.**

Familiar (FCI), un instrumento que ha sido validado internacionalmente para predecir el desarrollo infantil<sup>11</sup>. El FCI abarca elementos que probablemente se relacionen con el desarrollo cognitivo y del lenguaje de los niños y niñas, organizados en cinco subescalas: ‘actividades de juego’, ‘variedades de materiales de juego’, ‘fuentes de materiales de juego’, ‘libros para el hogar’ y ‘revistas y periódicos.’ Para medir el uso de castigos violentos, usamos elementos del módulo de Disciplina Infantil de la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de UNICEF, que mide el uso de estrategias violentas como bofetadas, golpes y gritos.

## Estrategias de emergencia para el aprendizaje y el bienestar a distancia



La pandemia de COVID-19 tuvo un gran impacto simultáneo en los servicios de educación inicial en Colombia, Costa Rica, El Salvador y Perú. **En el lapso de una semana, todos los servicios de educación inicial y los sistemas educativos cerraron en los cuatro países.** Inicialmente, las autoridades afirmaron que los servicios permanecerían cerrados durante algunas semanas, pero los cierres se extendieron una vez que quedó claro que el COVID-19 supondría realizar por un período de tiempo más largo.

### Medidas de política para salvaguardar los servicios de educación inicial

Las pautas emitidas en marzo reflejaron respuestas políticas rápidas, que, con el tiempo, se expandieron con procedimientos más completos para prestar servicios de educación inicial a distancia. Para comunicar las nuevas modalidades de atención y aprendizaje a distancia, las agencias gubernamentales implementaron campañas de sensibilización

y distribuyeron guías para los cuidadores. Como resultado, Colombia, El Salvador y Perú cuentan con repositorios dedicados con guías para cuidadores de niños y niñas en edad de educación preescolar<sup>12,13,14</sup>. Costa Rica tiene un repositorio con guías para padres y madres<sup>15</sup>. Los cuatro países ofrecieron rápidamente repositorios de Internet con contenido educativo para niños y niñas pequeños, maestros y sus familias, así como lecciones televisadas<sup>15,16,17,18</sup>. Costa Rica y Perú también ofrecieron contenidos de radio para niños y niñas en edad preescolar<sup>19,20</sup> (MEP, 2020b; MINEDU, 2020b). Colombia se destaca por sus acompañamientos telefónicos sistemáticos con familias de niños y niñas en el grupo de edad de 0 a 5 años<sup>21</sup>. El agente educativo de cada niño se comunica semanalmente con los cuidadores y con los niños y niñas para promover experiencias y buenas prácticas en el hogar en torno al desarrollo infantil, y las prácticas de cuidado y crianza que los padres deben adquirir. Los contactos son documentados por educadores



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Estrategias de emergencia para el aprendizaje y el bienestar a distancia

y reportados al ICBF. Los servicios también se complementan con la entrega de materiales impresos y kits pedagógicos para brindar a los padres y madres recursos para el uso con sus hijos e hijas.

Los cuatro países han adaptado una multiplicidad de enfoques para mitigar el impacto social y en la salud mental de la crisis del COVID-19 en el bienestar de los niños y niñas pequeños. Los programas de alimentación escolar se rediseñaron para asegurar una ingesta calórica y nutricional necesaria, distribuyendo alimentos, como leche, arroz, frutas y aceite de cocina. En El Salvador, durante los primeros cuatro meses de la pandemia, el programa se limitó a la distribución de leche a hogares de bajos ingresos. En junio, el programa se amplió para ofrecer paquetes de alimentación más completos<sup>22</sup>.

Tres de los países complementan el contenido educativo con llamadas a los cuidadores de niños y niñas pequeños. En Perú, el programa Cuna Más ofrece orientación personalizada sobre atención médica, alimentación, crianza y prevención de COVID-19 a través de llamadas, mensajes de texto y WhatsApp. En Costa Rica, los Centros de Educación y Nutrición y los Centros Infantiles de Atención Integral (CEN-CINAI) realizan llamadas mensuales a los cuidadores para brindarles apoyo personalizado sobre hábitos de higiene, actividad física y salud bucal. En Colombia, el ICBF ofrece apoyo psicosocial, de salud y nutrición priorizado para niños, niñas y familias vulnerables, a través de llamadas (ver tabla 3) y talleres virtuales con familias para dar herramientas de afrontamiento frente a las situaciones emergentes durante la pandemia.

**Los cuatro países han adaptado una multiplicidad de enfoques para mitigar el impacto social y en la salud mental de la crisis del COVID-19 en el bienestar de los niños y niñas pequeños.**



## Hallazgos

**La encuesta revela que los hogares con un NSE bajo tienen una probabilidad significativamente mayor de enfrentar inseguridad alimentaria durante la crisis.**

### A. Los hogares con niños y niñas pequeños reportan pérdidas de ingresos e inseguridad alimentaria

Uno de los hallazgos del estudio a hogares de estos 4 países muestra que el impacto económico de la pandemia parece estar afectando con mayor fuerza a los hogares de NSE por debajo de la mediana. El 70,4% reporta pérdida de empleo, en comparación con el 57,4% de los hogares por encima del NSE medio. De todos los cuidadores, 65,1% reportan haber perdido un empleo, pero la pérdida de ingreso se concentra entre los más vulnerables. La mitad de los hogares con NSE bajo (49,8%) reporta haber perdido más de la mitad de los ingresos del hogar. En comparación, entre los hogares con NSE por encima de la mediana, un 44,0% reporta haber perdido más de la mitad de sus ingresos (tabla 4).

De manera similar, la encuesta revela que los hogares con un NSE bajo tienen una

probabilidad significativamente mayor de enfrentar inseguridad alimentaria durante la crisis. Los cuidadores de un NSE inferior a la mediana informan una reducción en el tamaño de las porciones, así como en la cantidad de comidas consumidas por los miembros del hogar (ver tabla 5). El aumento de la inseguridad alimentaria probablemente sería mucho peor si los gobiernos no hubieran iniciado la alimentación escolar remota durante la pandemia. En Colombia, donde la encuesta incluyó datos sobre el acceso a la alimentación escolar, el 77,3% de los hogares confirmaron recibir paquetes de alimentos mensuales. Este hallazgo es consistente con las advertencias recientes del Programa Mundial de Alimentos (PMA) de que el impacto socioeconómico de la pandemia de COVID-19 podría aumentar la inseguridad alimentaria entre las poblaciones vulnerables de América Latina<sup>23</sup>. Esto genera preocupaciones sobre los posibles efectos en la salud, el desarrollo, la deficiencia de hierro, el funcionamiento conductual y el aprendizaje

## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

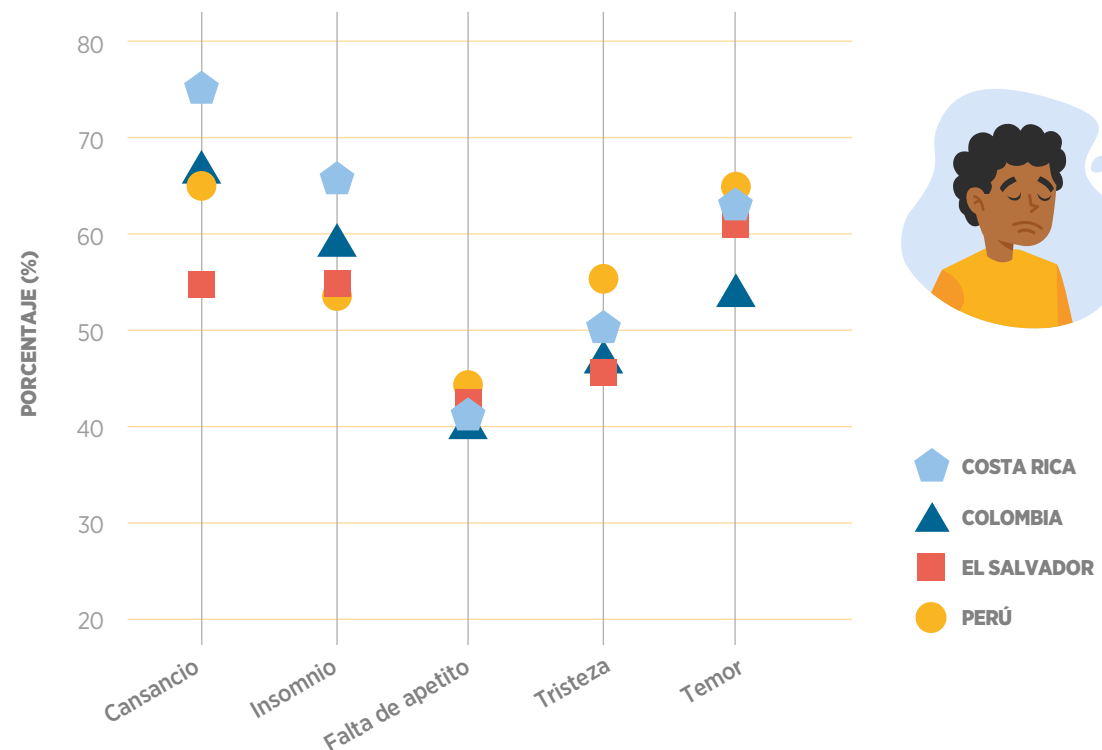
### Hallazgos

de los niños y niñas, que están fuertemente asociados con la calidad y cantidad de alimentos consumidos por los hogares<sup>24,25</sup>. Además de los probables efectos de la inseguridad alimentaria en la salud y el desarrollo de los niños y niñas, no tener suficiente comida es, sin duda, un factor de estrés adicional. Los hogares con bajo NSE también tienen menos probabilidades de realizar la transición al teletrabajo durante la pandemia, lo que hace que sus miembros estén más expuestos a contraer el virus.

### B. Los cuidadores informan sobre el deterioro de la salud mental durante la pandemia

A medida que la pandemia de COVID-19 avanza, el caos de asumir la educación a distancia o híbrida, además de las preocupaciones de contraer la enfermedad, el desempleo y el estrés diario pueden desencadenar resultados negativos de salud mental en los cuidadores. Una gran mayoría de los encuestados (85%)

Figura 1. Problemas de salud mental de los cuidadores durante la pandemia de COVID-19 por país (%)



Fuente: Estudio BID-IPA encuesta de 62,837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Hallazgos

informa haber experimentado, al menos, un síntoma de deterioro de la salud mental. Aproximadamente, la mitad de los cuidadores dice sentirse triste (48%) y alrededor de dos tercios están cansados (66%), temerosos (60%) y tienen insomnio (59%). Dos quintos informan de falta de apetito (41%) (Figura 1).

**Los niveles de malestar son más altos entre los hogares que perdieron ingresos durante la pandemia**

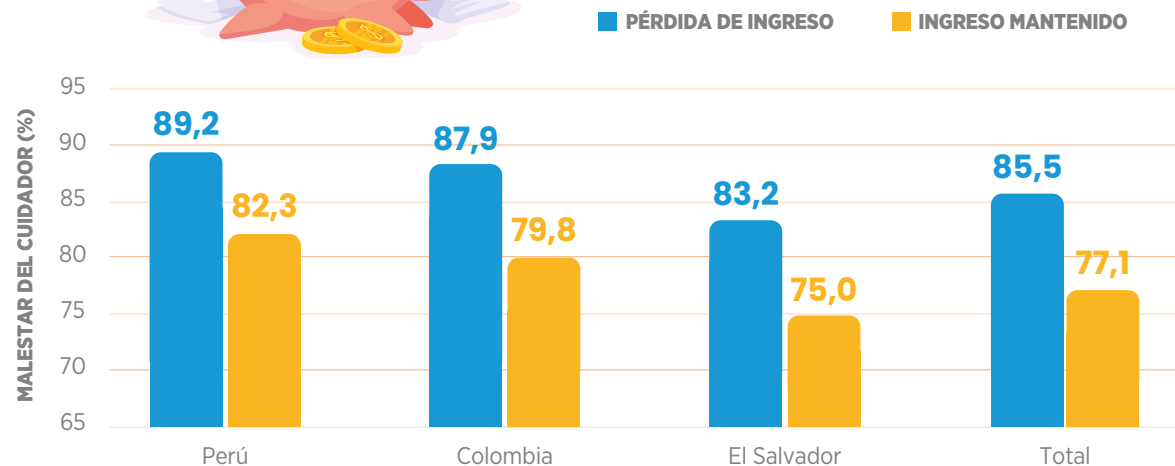
Los niveles de malestar mental entre los cuidadores pertenecientes a hogares que reportan haber perdido ingresos durante la pandemia son significativamente más altos (alrededor de 8 puntos porcentuales) en comparación con quienes han mantenido sus ingresos (figura 2).

**Las mujeres reportan peor salud mental**

**Los niveles de malestar son particularmente elevados entre las madres que soportan**



**Figura 2.** Cuidadores que muestran malestar por situación de ingreso familiar (%)



**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62,837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

**Nota:** El malestar del cuidador refleja la proporción que muestra al menos un síntoma de malestar.

## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Hallazgos

la mayor parte de la carga de apoyar la educación a distancia de sus hijos e hijas. Esto podría reflejar que ellas asumen la mayor parte (74,0%) del apoyo a la educación a distancia en el hogar en comparación con los padres (4,9%). En la mayoría de las familias, las mujeres también están a cargo de la comunicación con la escuela de sus hijos e hijas (87,7%) en comparación con los hombres (5,4%). Las brechas de género persistentes en los resultados de salud mental son preocupantes, incluidas las brechas de género en tristeza (26,1%), falta de apetito (27,7%), malestar general (20,1%), miedo (16,3%), agotamiento (18,4%) e insomnio (15,9%).

Cerca de dos tercios de las madres (61,3%) informan que están luchando con la educación a distancia y que necesitan ayuda. Entre esas madres, los niveles de malestar son 12 puntos porcentuales más altos en comparación con quienes perciben que se las arreglan solas. **El involucramiento del padre también afecta el nivel de malestar de la madre.** Controlando

por el NSE, el malestar es 5 puntos porcentuales más alto cuando los padres no participan en la educación de sus hijos. Tanto para los cuidadores masculinos como femeninos, cuanto mayor es el número de niños y niñas a su cargo, menor es su nivel de bienestar. Por ejemplo, entre los 981 hogares con 5 o más hijos, el nivel promedio de malestar reportado es 7,8 puntos porcentuales más alto en comparación con las familias con un solo hijo. En los hogares donde los padres participan en la educación a distancia del niño, la brecha de salud mental de género es del 16,3% en comparación con el 23,4 % en hogares donde el padre no apoya el aprendizaje a distancia del niño.

Estos hallazgos sobre las brechas de género en la salud mental están alineados con una investigación reciente en los Estados Unidos, que sugiere que la pandemia de COVID-19 ha creado nuevas fuentes de conflictos y ha exacerbado las existentes relacionadas con el apoyo insuficiente de los padres a la crianza de los hijos. Esto tiene

serias implicaciones para la salud de las madres y otros miembros del hogar<sup>26</sup>.

### C. El malestar de los cuidadores tiene implicaciones para la dedicación hacia los niños y niñas

Utilizando el FCI, encontramos que cuanto mayor es el nivel de malestar de los cuidadores, es el tiempo que dedican a sus hijas e hijos y la calidad de las relaciones que establecen con ellos(as). Los hallazgos están alineados con investigaciones internacionales previas, que concluyen que el estrés de los padres tiene implicaciones a largo plazo para el desarrollo cerebral de los niños y niñas<sup>27</sup>. Aunque los grupos de ingresos más altos informan niveles más elevados de inversión en los niños y niñas, la disminución es constante en todos los grupos socioeconómicos (ver figura 3).



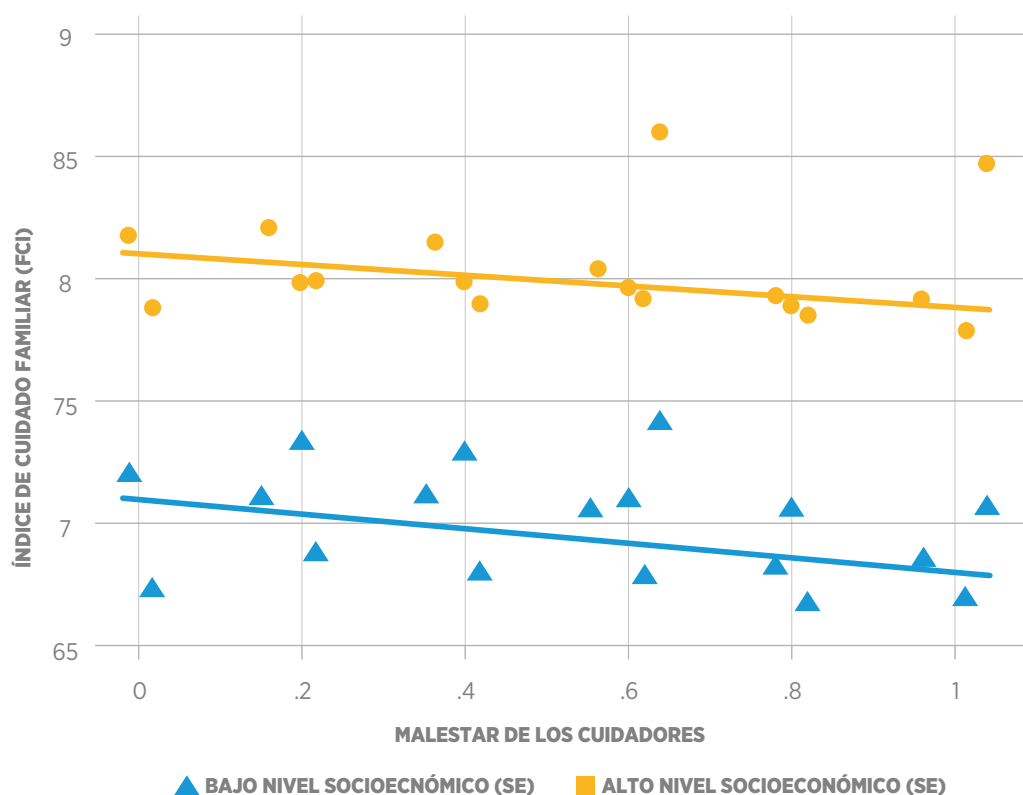
## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Hallazgos

Figura 3.

Inversión de los padres y madres en los niños y niñas según el nivel de malestar mental de los cuidadores



**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62,837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

**Nota:** Cuanto mayor sea el nivel de malestar del cuidador, menor es el índice de cuidado familiar (FCI). Cada punto simboliza un grupo de alrededor de 1.500 hogares.

El malestar de los padres y madres reduce las oportunidades de aprendizaje remoto para los niños y niñas

El malestar de los padres y madres también se asocia negativamente con el uso de las plataformas y materiales de educación remota de emergencia puestas a disposición por los gobiernos (tabla 6). Cuanto más estresado, temeroso y con malestar general esté un cuidador, menos acceso tendrá el niño y niña a las oportunidades de apoyo al desarrollo y de aprendizaje temprano remoto proporcionadas a través de la radio, la televisión, los materiales impresos y las conversaciones personales con los educadores.

El malestar de los padres pone a los niños y niñas en riesgo de violencia

Se encontró que el nivel de estrés está asociado positivamente con reportes de uso de disciplina violenta por parte de los cuidadores. En Costa Rica, las familias con altos niveles de estrés

## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Hallazgos

tienen cerca de dos tercios más de probabilidad de usar castigos violentos. En Colombia, Perú y El Salvador, dicha probabilidad casi se duplica. El uso de castigos violentos es significativamente más frecuente en los grupos socioeconómicos más altos. El teletrabajo, que es más común en este grupo, parece aumentar el estrés y el uso de castigos violentos. Los padres que gestionan la educación de sus hijos, al mismo tiempo que teletrabajan, reportan niveles más altos de malestar que sus compañeros que no teletrabajan. En este grupo, la probabilidad de utilizar castigos violentos aumenta en más de una quinta parte después de controlar por nivel socioeconómico.

**Los cuidadores indican que el 61% de los niños y niñas presentan, al menos, un síntoma de malestar mental.**

### D. Los resultados de salud mental de los niños y niñas se deterioran junto con el malestar mental de sus cuidadores

Alrededor del mundo, los encierros prolongados y el cierre de escuelas pueden ser particularmente traumáticos para los niños y niñas. En muchos casos, la separación de los amigos y las rutinas cotidianas les está provocando ansiedad, dolor, ira y soledad<sup>28</sup>. Muchos temen al virus, tienen padres que han perdido su sustento o han perdido a uno de sus padres o abuelos. Además, muchos países han visto aumentos en la violencia doméstica y en el abuso de sustancias<sup>29</sup>.

Los cuidadores indican que el 61% de los niños y niñas presentan, al menos, un síntoma de malestar mental. Alrededor de un tercio de los niños y niñas tiene problemas para dormir y está triste, y dos quintos están nerviosos y preocupados (ver figura 4). Además, las niñas

experimentan más síntomas de malestar mental (4,4% más que los niños) y más insomnio (3,3% más que los niños), diferencias que también se dan cuando se controla por otros factores. Colombia tiene un nivel de malestar más bajo, el cual se mantiene después de controlar por el nivel socioeconómico, potencialmente reflejando un efecto del apoyo individualizado más intenso durante la pandemia, como se describe anteriormente.

Las preocupaciones de los cuidadores sobre el bienestar mental de los niños y niñas hacen eco con las de educadores: el 9% afirma que las familias los contactan con preocupaciones sobre los altos niveles de malestar infantil.

### El malestar del niño aumenta junto con el malestar del cuidador

Cuanto mayor sea el nivel de malestar del cuidador, mayor será el nivel de malestar del niño. Controlando por nivel socioeconómico, el malestar del cuidador aumenta el nivel de



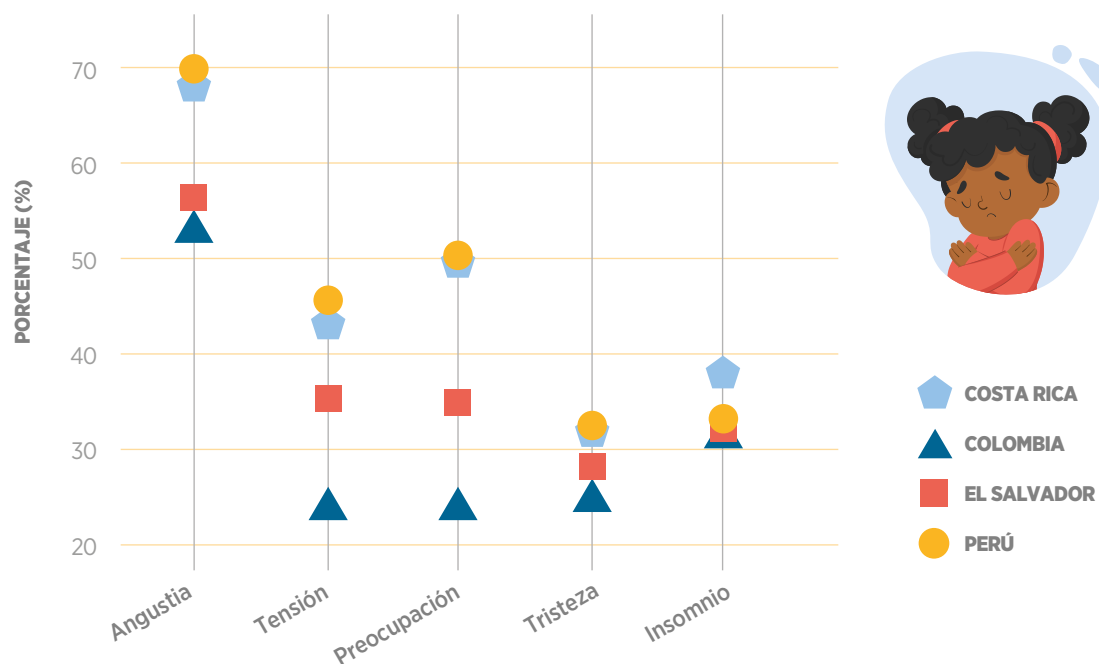
## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Hallazgos

**Figura 4.**

*Problemas de salud mental de los niños y niñas durante la pandemia de COVID-19 (%)*



malestar de los niños y niñas en un 55,0%. Este hallazgo es consistente con la investigación internacional, que señala que el malestar del cuidador está vinculado negativamente con los resultados de salud mental de los niños y niñas, incluido el estrés postraumático infantil, los problemas emocionales y con los compañeros<sup>30</sup>. En este estudio, un mayor nivel de educación del cuidador parece disminuir el impacto de su malestar sobre la salud mental del niño y niña. Los datos sugieren que la edad de los niños y niñas es otro factor importante, ya que se encontró que, en el caso de niños y niñas de 0 a 3 años, el vínculo entre el malestar de los padres y la salud mental de los niños y niñas es más débil, que en el caso de niños y niñas de cuatro a siete años. Aunque los niveles de malestar son más altos entre los niños y niñas de hogares con un NSE bajo, cuando se controla por el nivel de educación del cuidador, por el uso de la violencia y por el número de hermanos, la correlación se debilita.

**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62,837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

**Nota:** Malestar del Niño refleja la proporción de niños y niñas que muestran al menos un síntoma de malestar.

## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Hallazgos

#### El malestar infantil es particularmente elevado entre quienes son víctimas de violencia

Cuando se controla por el malestar de los padres, el malestar infantil es un 54,0% más alto entre los niños y niñas que son víctimas de violencia en comparación con sus pares. El hallazgo es consistente con la literatura, que muestra que la exposición a la violencia está asociada con síntomas de malestar en los niños y niñas<sup>31</sup>.

#### Los niños y niñas con menos hermanos parecen estar mejor durante el confinamiento en el hogar

Cuanto menor es el número de niños y niñas que una familia tiene a su cargo, mayor es el nivel de bienestar de los niños y niñas. Por ejemplo, en hogares con un solo hijo, el índice que construimos con base en los indicadores de malestar de CBCL es del 15,0%, en comparación con el 18,5% en hogares con cinco o más hijos. Este hallazgo se mantiene después de controlar por la situación socioeconómica de las familias.

Pueden estar en juego varios mecanismos. Los niños y niñas únicos ya están acostumbrados a ser flexibles y creativos<sup>32</sup>, lo que podría llevarlos a encontrar el aislamiento social menos desafiante. Las familias numerosas pueden tener un espacio físico individual más limitado para cada niño. El hallazgo también puede ser el resultado de que los padres con muchos hijos deben dividir su tiempo entre más niños y niñas. Además, con menos hermanos, puede haber menos lucha por el tiempo frente a la pantalla.



## Discusión e implicaciones de política pública

**Nuestros hallazgos sugieren que se avecinan consecuencias para la salud mental en una escala sin precedentes.**

Si bien la salud física de las personas suele ser la preocupación de mayor prioridad durante una pandemia de salud, los cuidadores de 62.837 niños y niñas entre los 1 y 7 años matriculados en servicios de educación inicial de cuatro países latinoamericanos reportan que su bienestar mental se ha deteriorado durante la pandemia de COVID-19. El interminable túnel COVID-19 es, sin duda, abrumador para muchos cuidadores que realizan múltiples tareas en el trabajo, la educación a distancia y las responsabilidades del cuidado de los niños y niñas en medio de preocupaciones sobre la salud y las finanzas de sus familias. Las mujeres son las más afectadas por estas responsabilidades familiares adicionales y experimentan niveles desproporcionadamente altos de malestar mental. También encontramos que la pérdida de empleo e ingresos está asociada con niveles más altos de malestar mental del cuidador.

El malestar mental de los cuidadores está fuertemente correlacionado con el malestar

mental de los niños y niñas. En todos los niveles de ingresos, encontramos que el malestar mental de los padres se traduce en niveles más bajos de inversión en los niños medidos por indicadores como actividades de juego, lectura y variedad de materiales de juego. También encontramos que los hogares con altos niveles de malestar de los cuidadores reportan un menor uso de las plataformas y materiales públicos de educación remota, lo que sugiere que el malestar de los padres, en última instancia, puede traducirse en brechas en el rendimiento educativo. El malestar del cuidador también aumenta la probabilidad de utilizar castigos violentos. Parece que estos indicadores que dan cuenta de la disminución de la calidad de las relaciones con los cuidadores de los niños y niñas y los entornos domésticos durante la pandemia se han traducido en problemas de salud mental para los niños y niñas.

En conjunto, nuestros hallazgos sugieren que se avecinan consecuencias para la salud mental

## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Discusión e implicaciones de política pública

en una escala sin precedentes entre los niños y niñas. En América Latina, donde los maestros tienden a asumir el papel de trabajadores sociales incluso en los mejores momentos (y a menudo con recursos o apoyo limitados), los sistemas educativos enfrentarán un aumento de necesidades de salud mental de los estudiantes.

Los encargados de formular políticas e investigadores sobre la primera infancia, la educación y la salud deben crear conciencia, desarrollar estrategias y priorizar la inversión para abordar los desafíos de salud mental de la crisis del COVID-19 entre los niños y niñas pequeños y sus cuidadores. En respuesta al aumento del malestar entre los niños matriculados en servicios de educación inicial,

los responsables políticos de América Latina deben tomar dos tipos de medidas. Primero, inversiones para reducir los factores de estrés para hogares con niños y niñas pequeños, incluyendo medidas para asegurar alimentación para hogares vulnerables. Segundo, inversión en servicios de salud mental dentro de escuelas y centros de educación inicial. Investigaciones futuras basadas en los datos de este y otros estudios deben explorar la efectividad de los diferentes tipos de respuestas gubernamentales para prevenir y responder a la angustia de los niños y niñas pequeños y sus cuidadores durante la pandemia.



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

## Anexos

Tabla 1.

Niños de la muestra por país, grupo de edad y proporción de matrícula

Edad de niños (años)	COSTA RICA		COLOMBIA*		EL SALVADOR		PERÚ*		TOTAL	
	#	Prop. De la matrícula total (%)	#	Prop. De la matrícula total (%)	#	Prop. De la matrícula total (%)	#	Prop. De la matrícula total (%)	#	Prop. De la matrícula total (%)
0-3	-	-	8.145	11,0	1.991	12,8	192	0,4	10.445	7,14
4-5	16.394	19,1	5.932	17,8	10.680	9,1	3.889	3,0	37.636	10,1
6-7	5.358	-	-	-	9.398	10,1	858	3,1	14.756	13,0
Total	21.752	25,31	14.077	13,1	22.069	9,8	4.939	2,3	62.837	10,0

**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62.837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

**Nota:** \* Los datos de Colombia se refieren al departamento de Cali. † Los datos de Perú se refieren a los departamentos de Lima, La Libertad y Piura.

## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Anexos

**Tabla 2.**

*Características de los cuidadores por país, edad, género, y nivel educativo*

	COSTA RICA	COLOMBIA*	EL SALVADOR	PERÚ+	TOTAL
<b>Edad del cuidador (años)</b>					
<b>Menos de 25</b>	4.234	4.708	4.733	614	14.289
<b>25-35</b>	11.957	6.851	11.626	2.759	33.193
<b>36-45</b>	4.961	2.064	4.785	1.339	13.149
<b>Más de 45</b>	600	454	925	227	2.206
<b>Total</b>	<b>21.752</b>	<b>14.077</b>	<b>22.069</b>	<b>4.939</b>	<b>62.837</b>
<b>Proporción femenina (%)</b>	95	95	90	91	93
<b>Nivel de Educación más alto alcanzado (%)</b>					
<b>Educación primaria o menos</b>	49	15	40	16	36
<b>Educación secundaria completa</b>	31	50	31	45	36
<b>Educación técnica</b>	5	27	16	24	15
<b>Educación terciaria</b>	15	8	13	15	13

**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62.837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

**Nota:** \* Departamento de Valle de Cauca. + Los datos de Perú se refieren a los departamentos de Lima, La Libertad y Piura.



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Anexos

**Tabla 3.**

*Medidas de apoyo a la salud y el bienestar a los niños y cuidadores durante la pandemia de COVID-19*

País	Programas de alimentación escolar	Apoyo de salud mental para niños
COLOMBIA	Alimentación escolar para aprendizajes en el hogar (Gobierno de Colombia, 2020c); Raciones de alimentación (por un periodo de 30 días) (ICBF, 2020)	Guías de autocuidado para hogares (Mineducación, 2020); Primeros auxilios psicológicos por teléfono y herramientas para identificar y afrontar el estrés social, emocional y conductual (Bernal, Cerdán-Infantes, Ochoa, & García, 2020; ICBF, 2020)
COSTA RICA	Distribución de Alimentación a Escuelas Públicas (MEP, 2020)	Guía de apoyo psicosocial para familias (MEP, 2020)
PERÚ	Alimentación Escolar Nacional School Feeding Qali Warma (SPIJ, 2020)	Guía de apoyo socioemocional para familias (MINEDU, 2020c) Servicios telefónicos de salud mental en primer infancia Cuna Más
EL SALVADOR	Distribución de leche (MINED, 2020a) Paquetes de alimentación escolar para familias (MINED, 2020b)	Servicios de salud mental en primera infancia (Oficina de la Primera Dama de El Salvador, 2020)

**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62.837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Anexos

**Tabla 4.**

*Percepciones sobre el impacto de la crisis de COVID-19 sobre el ingreso de los hogares por nivel socioeconómico y nivel educativo de los cuidadores (%)*

	Por lo menos un miembro del hogar teletrabaja	Un miembro del hogar ha perdido un empleo	Un miembro del hogar ha perdido ingreso	Proporción de todos los hogares que han perdido la mitad o menos del ingreso (%)	Proporción de todos los hogares que han perdido más de la mitad del ingreso (%)
<b>Estatus Socioeconómico</b>					
Hogares por debajo de la media NSE	10,0	70,4	78,2	49,8	39,0
Hogares por arriba de la media NSE	24,9	57,2	68,1	44,0	30,0
<b>Nivel Educativo del Cuidador</b>					
Educación primaria o menos	9,0	67,3	73,6	29,4	32,9
Educación secundaria o más	19,8	64,2	74,4	29,5	36,0
<b>Total</b>	16,0	65,1	74,1	29,5	35,4

**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62.837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Anexos

**Tabla 5.**

El efecto reportado de la crisis de COVID-19 sobre la seguridad alimentaria (#)

	Días en la última semana con un número reducido de comidas	Días en la última semana con tamaño de porciones reducidas
Hogares por debajo de la media NSE	2,09	2,45
Hogares por arriba de la media NSE	1,59	1,90
Total	1,89	2,24

**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62.837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

**Nota:** Data incluye a Colombia, El Salvador y Perú.

**Tabla 6.**

Proporción de cuidadores con malestar por uso de las plataformas de educación a distancia\* (%)

	Usa la plataforma educativa			No usa la plataforma educativa		
	Hogares por debajo de la media NSE	Hogares por arriba de la media NSE	Total	Hogares por debajo de la media NSE	Hogares por arriba de la media NSE	Total
COLOMBIA*	25,5	22,9	24,5	25,6	23,4	24,9
COSTA RICA	29,6	28,3	29,0	35,3	30,1	33,5
EL SALVADOR	22,5	22,7	22,6	25,9	26,7	26,1
PERÚ	24,9	26,9	25,6	30,3	34,5	31,5
TOTAL	25,8	24,9	25,5	28,0	26,6	27,6

**Fuente:** Estudio BID-IPA encuesta de 62.837 cuidadores "Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19"

**Nota:** \* Las plataformas educativas incluyen una gama de contenidos por radio, televisión, en línea, impresos y conversaciones con educadores. \* Departamento de Valle de Cauca



## Notas y referencias



- <sup>1</sup> United Nations. (2020). Policy Brief: Education During COVID-19 and Beyond. New York: United Nations.
- <sup>2</sup> Butcher, K., & Plecher, J. (2016). Cognitive development and sensory play. East Lansing, MI.
- <sup>3</sup> Szente, J. (2020). Live Virtual Sessions with Toddlers and Preschoolers Amid COVID-19: Implications for Early Childhood Teacher Education. *Journal of Technology and Teacher Education*, 28(2), 373-380.
- <sup>4</sup> Lee, J. (2020). Mental Health Effects of School Closures during COVID-19. *The Lancet: Child & Adolescent Health*, 4(6), 421.
- <sup>5</sup> Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., . . . Davis, M. M. (2020). Well-being of Parents and Children During the COVID-19 Pandemic: A National Survey. *Pediatrics: Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 146(3).
- <sup>6</sup> Gassman-Pines, A., Ananat, E. O., & Fitz-Henley, J. (2020). COVID-19 and Parent-Child Psychological Well-being. *Pediatrics Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 146(4).
- <sup>7</sup> En Colombia, los beneficiarios del ICBF son de nivel socioeconómico bajo.
- <sup>8</sup> Dam, N. T., & Earleywine, M. (2011). Validation of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale—Revised (CESD-R): Pragmatic depression assessment in the general population. *Psychiatric Research*, 186(1), 128-132.
- <sup>9</sup> Van de Velde, S., Levecque, K., & Bracke, P. (2009). Measurement equivalence of the CES-D 8 in the general population in Belgium: a gender perspective. *Archives of Public Health*, 67(1), 15-29.
- <sup>10</sup> Achenbach, T. M. (1999). The Child Behavior Checklist and related instruments. . In M. E. (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (pp. 429-466). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- <sup>11</sup> Kariger, P., Frongillo, E. A., Engle, P., Britto, P. M., Sywulka, S. M., & Menon, P. (2012). Indicators of Family Care for Development for Use in Multicountry Surveys. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 30(4), 472-486.
- <sup>12</sup> Government of Colombia. (2020b). Declaración del Presidente Iván Duque Márquez sobre medidas en sector educativo y primera infancia para evitar propagación de coronavirus. Bogotá: Gov.co.
- <sup>13</sup> Government of Costa Rica. (2020). Gobierno declara estado de Emergencia Nacional, impide llegada de extranjeros y se suspende lecciones en todos los centros educativos del país. San José: presidencia.go.cr.
- <sup>14</sup> Government of El Salvador. (2020a). Educación en Línea. San Salvador: sites.google.com/clases.edu.sv. MINEDU. (2020a). Aprendo en Casa. Lima: aprendoencasa.pe.
- <sup>15</sup> MEP. (2020a). Aprendo en Casa. San José: aulavirtualabierta.mep.go.cr.
- <sup>16</sup> Government of Colombia. (2020a). Aprender Digital: Aprende en Casa. Bogotá: contenidos.colombiaaprende.edu.co.
- <sup>17</sup> MINEDU. (2020a). Aprendo en Casa. Lima: aprendoencasa.pe.



## 4 Hablemos de Política Educativa / América Latina y el Caribe

# Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia COVID-19

### Notas y referencias

- <sup>18</sup> Government of El Salvador. (2020b). Circular Ministerial No. 7 Año 2020 Suspensión de Clases por Emergencia de COVID-19. San Salvador: mined.gob.sv.
- <sup>19</sup> MEP. (2020b). MEP lanza nuevo recurso de aprendizaje por radio. San José: mep.go.cr.
- <sup>20</sup> MINEDU. (2020b). Aprendo en casa difundió más de 700 programas en lenguas originarias. Lima: gob.pe.
- <sup>21</sup> Bernal, M. G., Cerdán-Infantes, P., Ochoa, L. C., & García, J. F. (2020). Education Continuity during the Coronavirus Crisis - Colombia: Mis Manos te enseñan (My Hands Teach You). Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- <sup>22</sup> Government of El Salvador. (2020c). MINED entregará alrededor de 320 mil paquetes de Alimentación Escolar Familiar. San Salvador.
- <sup>23</sup> WFP. (2020). COVID-19: Millions at risk of severe food insecurity in Latin America and Caribbean. Rome.
- <sup>24</sup> Yoo, J. P., Slack, K. S., & Holl, J. L. (2009). Material hardship and the physical health of school-aged children in low-income households. *99*(5), 829-836.
- <sup>25</sup> Cook, J. T., & Frank, D. A. (2008). Food security, poverty, and human development in the United States. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1136, 193-209.
- <sup>26</sup> Calarco, J. M., Meanwell, E., Anderson, E., & Knopf, A. (2020, September 23). "My Husband Thinks I'm Crazy": COVID-19-Related Conflict in Couples with Young Children. Retrieved from SocArXiv papers: <https://osf.io/preprints/socarxiv/cpkj6/?s=08>
- <sup>27</sup> Schonkoff, J., Levitt, P., Bunge, S., Cameron, J., Duncan, G., Fisher, P., . . . Ill, C. N. (2014). Excessive Stress Disrupts the Architecture of the Developing Brain. Boston, MA: Center on the Developing Child, Harvard University.
- <sup>28</sup> Crawley, E., Loades, M., Feder, G., Logan, S., Redwood, S., & Macleod, J. (2020). Wider collateral damage to children in the UK because of the social distancing measures designed to reduce the impact of COVID-19 in adults. *BMJ Paediatrics Open*, 4(1).
- <sup>29</sup> Bradbury-Jones, C., & Isham, L. (2020). The Pandemic Paradox: The consequences of COVID-19 on Domestic Violence. *Journal of Clinical Nursing*, 29, 2047-2049.
- <sup>30</sup> Kerns, C. E., Elkins, R. M., Carpenter, A. L., Chou, T., Green, J. G., & Comer, J. S. (2014). Caregiver distress, shared traumatic exposure, and child adjustment among area youth following the 2013 Boston Marathon bombing. *Journal of affective disorders*, 167, 50-5.
- <sup>31</sup> Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Journal of Child Abuse and Neglect*, 32(8), 797-810.
- <sup>32</sup> Yang, J., Hou, X., Wei, D., Wang, K., Li, Y., & Qiu, J. (2016). Only-child and non-only-child exhibit differences in creativity and agreeableness: evidence from behavioral and anatomical structural studies. *Brain Imaging and Behavior*, 11(2), 493-502.

## Sobre los autores



**Emma Näslund-Hadley** 

Especialista Líder de Educación del Banco Interamericano de Desarrollo.

**Guiselle Alpizar** 

Jefa del Departamento de Educación de la Primera Infancia del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.

**Loreto Biehl** 

Especialista Líder de Educación del Banco Interamericano de Desarrollo.

**Laura Ochoa Foschini** 

Subdirectora de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**Juan Felipe García Rodríguez** 

Líder de Gestión de Conocimiento para la Atención a la Primera Infancia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

**Juan Manuel Hernandez-Agramonte** 

Director Regional Adjunto de IPA para América Latina y el Caribe.

**Úrsula Luna** 

Directora de Educación Inicial del Ministerio de Educación del Perú.

**Juan Maragall** 

Especialista Líder de Educación del Banco Interamericano de Desarrollo.

**Carolina Mendez** 

Especialista de Educación del Banco Interamericano de Desarrollo.

**Kelly Montaña** 

Asociada de Investigación de IPA para América Latina y el Caribe.

**Olga Namen** 

Post Doc de IPA para América Latina y el Caribe.

**Brunilda Peña de Osorio** 

Directora Nacional de Educación de Primera Infancia del Ministerio Nacional de Educación de El Salvador.

**Jennelle Thompson** 

Especialista Senior de Educación del Banco Interamericano de Desarrollo.

Agradecemos a Rayssa Ruiz Elias, Joaquín Armas, Carlos Urrutia, y Carmen Mira Alonso de IPA por su apoyo con la investigación.

Agradecemos a Mercedes Mateo por excelente apoyo con la revisión de la nota.



Copyright © 2020 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

Diseñado por Iunta SpA, en Santiago de Chile  
[www.iunta.cl](http://www.iunta.cl)



## Próxima publicación

# 5

### Hablemos de Política Educativa América Latina y el Caribe

## Educación a distancia, semipresencial o presencial. ¿Qué dice la evidencia?

División de Educación – Sector Social



**Blog Enfoque Educación:**

<https://blogs.iadb.org/educacion/es/>



**Twitter de la División de Educación:**

<https://twitter.com/BIDeducacion?s=20>



**Portal de Estadísticas Educativas – CIMA:**

<https://cima.iadb.org/>