

ESCUELA
DE GOBIERNO



TECHO
UN TECHO PARA CHILE

ENCUESTA:

EFECTOS SOCIOECONÓMICOS Y PERCEPCIÓN DE RIESGO DEL COVID-19

EN CAMPAMENTOS Y POBLACIÓN
VULNERABLE EN CHILE
SEGUNDA OLA - SEPTIEMBRE 2020

REPORTE 2
FECHA ACTUALIZACIÓN: 3 DE DICIEMBRE DE 2020

RESUMEN

La pandemia del COVID-19 ha golpeado fuertemente a Chile y la mayoría de los países del mundo. Los gobiernos han tenido que adoptar drásticas medidas para controlar la propagación del virus. En conjunto con los efectos directos de la pandemia, las medidas de control han causado un enorme impacto económico y social en la población mundial. Las crisis sanitarias tienen repercusiones socioeconómicas graves, las que no se distribuyen de modo equitativo en la población. Los más afectados son los grupos más vulnerables socioeconómica y espacialmente.

El objetivo de este reporte es hacer seguimiento a la caracterización del impacto de la epidemia de COVID-19 y de las medidas de mitigación adoptadas por el gobierno en la población que habita en campamentos del país, cuyos primeros resultados reportamos en mayo de este año. Este informe muestra los resultados de una segunda encuesta telefónica aplicada entre el 1 y el 19 de septiembre de este año a la misma muestra de hogares entrevistada en mayo. De los 990 hogares encuestados en la primera ola, se completaron 703 casos en la segunda ola de la encuesta.

La percepción de los encuestados respecto del riesgo que representa la pandemia y respecto del cumplimiento de las medidas de control adoptadas por el gobierno se mantiene muy alta en la segunda ola de la encuesta. Donde existe un cambio significativo entre mayo y septiembre es en la confianza en las instituciones de salud de controlar la pandemia y de ofrecer cuidados intensivos a la población de campamentos en caso de necesitarlo. Esa confianza aumenta de mayo a septiembre. El impacto económico de la pandemia sigue afectando fuertemente a las personas que viven en campamentos, con una continua caída en el porcentaje de individuos que han perdido su empleo, y un deterioro en las expectativas de recuperar el nivel de ingresos pre-pandemia. Otros impactos relevantes incluyen un deterioro de varios indicadores de salud mental durante la crisis sanitaria, lo que afecta principalmente a las mujeres, y una alta proporción de niños y niñas que no disponen de un computador para realizar su trabajo escolar y conectarse con sus escuelas.

CONTENIDOS

PÁGINA 4

CONTEXTO

PÁGINA 5

METODOLOGÍA

- Primeros resultados
- Ética

PÁGINA 6

RESULTADOS PRINCIPALES

- Caracterización participantes

PÁGINA 7

Percepción de riesgo

PÁGINA 8

Cumplimiento de cuarentenas

PÁGINA 9

Percepción de castigo

PÁGINA 10

Percepción de abusos en pandemia

PÁGINA 12

Recepción de bonos, subsidios o medidas coordinadas a nivel estatal

PÁGINA 13

Recepción de ayuda de otras personas y organizaciones

PÁGINA 14

Impacto en salud mental de la pandemia

PÁGINA 15

Impacto en educación en pandemia

PÁGINA 16

Organización territorial

PÁGINA 17

Percepción de ayuda y solidaridad

PÁGINA 18

Percepción de equidad y protesta

PÁGINA 19

CONCLUSIONES

PÁGINA 21

EQUIPO DE TRABAJO RESPONSABLE
AGRADECIMIENTOS

CONTEXTO

El COVID-19 ha impuesto una enorme carga a los sistemas de salud y la sociedad en prácticamente todos los países y territorios del mundo, con cerca de 62 millones de infecciones confirmadas y más de 1 millón de muertes al 30 de noviembre de 2020¹. El primer caso en América Latina fue identificado el 25 de febrero en Sao Paulo, Brasil, y desde entonces se han reportado miles de casos en la región^{2,3}. A pesar de que la mayoría de los países han impuesto estrictas medidas de control, incluyendo cierre de fronteras, restricciones de viaje, cierre de establecimientos educacionales, y cuarentenas, el virus SARS-COV-2, causante de la enfermedad COVID -19, se ha expandido agresivamente resultando en centenas de miles de muertes^{2,4}. Además de sistemas de salud frágiles, hay otros factores que han complejizado la dinámica de la pandemia en la región, incluyendo crisis sociopolíticas, economías inestables, y condiciones materiales de vida que dificultan la implementación de estrategias de mitigación de la epidemia, como el distanciamiento social y las cuarentenas⁴⁻⁸.

El primer caso de COVID -19 en Chile fue reportado el 3 de marzo⁹. El gobierno ha implementado varias estrategias voluntarias y obligatorias para contener la epidemia y mitigar su impacto, incluyendo cuarentenas selectivas e intermitentes¹⁰. Sin embargo, el número de contagios ha aumentado progresivamente; en Chile se han confirmado 555,406 casos y 15,519 muertes al 3 de diciembre de 2020^{9,11}. En buena parte, la efectividad de las estrategias de mitigación del coronavirus depende del nivel de cumplimiento de la población¹²⁻¹⁴; su efecto es menor al esperado si un grupo significativo de personas no puede cumplirlas o no está dispuesto a hacerlo¹⁵. Esto es particularmente relevante en poblaciones en situación de vulnerabilidad social extrema, con condiciones de hacinamiento en las viviendas, infraestructura sanitaria deficiente, y con mayor prevalencia de comorbilidades y enfermedades crónicas, incluyendo a una significativa proporción de familias migrantes.

EL OBJETIVO DE ESTE REPORTE ES DAR CONTINUIDAD A LA CARACTERIZACIÓN, COMENZADA EN MAYO DE ESTE AÑO, DEL IMPACTO DE LA EPIDEMIA DE COVID -19 Y DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LA EPIDEMIA ADOPTADAS POR EL GOBIERNO EN LA POBLACIÓN QUE HABITA EN CAMPAMENTOS DEL PAÍS. Este informe reporta los resultados de una segunda encuesta telefónica aplicada en septiembre de este año a la misma muestra de hogares entrevistada en mayo. Así, las dos mediciones permiten monitorear la evolución del impacto de esta crisis sanitaria en una población de alta vulnerabilidad social. Estas dos mediciones, además, se realizaron en dos momentos cruciales: la primera fue en mayo, cuando se comenzó a imponer en una buena parte de las comunas del país la medida de cuarentena total a nivel municipal¹⁰. La segunda ola se implementó a comienzos de septiembre, cuando un número significativo de comunas veían relajarse las medidas de mitigación de la epidemia en el marco de la estrategia gradual de reapertura del gobierno, paso a paso¹⁰. En consecuencia, el contraste entre ambos momentos nos permite examinar cómo afectó el bienestar físico, mental, económico y social de las personas de campamentos el período de largo confinamiento en que buena parte del país se encontró por varios meses.

El presente estudio corresponde a la segunda ola de la Encuesta “Efectos socioeconómicos y percepción de riesgo del COVID-19 en campamentos y población vulnerable en Chile” levantada en mayo de este año¹⁶. Este estudio es de tipo cuantitativo y se realizó a partir de encuestas telefónicas. El universo del estudio original son 5.622 jefes(as) de hogar registrados en base de datos de hogares viviendo en campamentos con información para contacto telefónico, y el diseño muestral corresponde a una muestra estratificada según zona geográfica, sexo y edad del(a) jefe(a) de hogar. El marco muestral para la primera ola del estudio fueron 4.740 jefes(as) de hogar del universo con número telefónico apuntado en los registros de Fundación TECHO-Chile, y el tamaño de muestra resultante fueron 990 casos completos, de los cuales 973 quedaron validados una vez cerrada la base de datos. El trabajo de terreno de la primera ola se desarrolló entre el 11 y el 21 de mayo 2020 (11 días en total).

Para la segunda ola, se usó como marco muestral las 973 personas de la primera ola más 17 casos adicionales para completar la muestra completa de 990 casos. El trabajo de terreno para esta segunda ola fue desarrollado entre el 1 y el 19 de septiembre del 2020, y se obtuvo una tasa de respuesta del 71% y de colaboración del 98%. En consecuencia, esta segunda parte del estudio se llevó a cabo con una muestra total de 703 casos completos, los cuales fueron ponderados para hacer los análisis según las siguientes variables de estratificación: tres zonas geográficas -norte, centro (Región Metropolitana y Valparaíso) y sur-, sexo y tres categorías de edad. El instrumento a utilizar fue el mismo diseñado por los investigadores para la primera ola, con algunas preguntas agregadas para captar nuevas dimensiones de la situación socioeconómica de los campamentos y hacerlo comparable con otras encuestas aplicada a nivel nacional.

ÉTICA

El estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico de Ciencias Sociales, Artes, y Humanidades de la Pontificia Universidad Católica de Chile (ID Protocolos: 200617018, 200413004). Se obtuvo consentimiento informado telefónico de los participantes.

RESULTADOS PRINCIPALES

La sección de resultados está organizada de la siguiente forma. Primero se presenta una caracterización de los hogares participantes en la segunda ola del presente estudio. Luego, se presentan los resultados de la encuesta que muestra percepciones y comportamientos de las personas relacionados directamente con la pandemia, incluyendo los siguientes núcleos temáticos: percepción de riesgo, cumplimiento de cuarentenas, percepción de castigo, evolución de la confianza en pandemia. Seguido de eso, se presentan indicadores de impacto económico y recepción de ayuda, salud mental y educación. Finalmente, se presentan resultados relacionados con la organización territorial y percepciones relacionadas con la solidaridad y apoyo estatal. Cabe destacar que en aquellos gráficos donde se muestra una comparación entre ambas olas del estudio, se incluye una flecha que indica si es que las diferencias son estadísticamente significativas entre ambos períodos.

CARACTERIZACIÓN PARTICIPANTES

Caracterizamos a los hogares de los 703 participantes a partir del registro de hogares de TECHO-Chile y de la encuesta aplicada. Los resultados muestran un promedio de 3.4 personas por hogar. Alrededor del 30% de los hogares viven en condiciones de hacinamiento (>2.5 personas por dormitorio) y en el 11% de los hogares vive alguna persona con discapacidad severa. El 19% tiene acceso a internet independiente de la conexión de celular. El 65% de los hogares vive con niños o niñas en edad escolar. De quienes trabajan, el 41% tenía trabajo sin contrato o trabajaba por cuenta propia antes de la epidemia.

Estudios han mostrado que el COVID-19 afecta principalmente a personas mayores, y que las enfermedades crónicas son un factor de riesgo para desarrollar síntomas severos. El 29% de los hogares en la muestra alberga al menos a una persona de 65 años o más, y el 34% tiene algún miembro con alguna enfermedad crónica.

En cuanto a infraestructura sanitaria, el 20% de los hogares no cuenta con agua potable, y el 10% de las personas declaró no tener nunca o casi nunca agua para beber, bañarse, cocinar o lavar ropa. Tan sólo el 14% de las viviendas tiene conexión al alcantarillado.

En cuanto a la situación respecto al COVID-19, 80% de los hogares de la muestra estuvieron dos meses o más en cuarentena obligatoria. En el 7% de los hogares hubo alguna persona contagiada sin síntomas o con síntomas leves y en 3% de estos hogares, alguno de los integrantes del hogar se contagió con síntomas fuertes, quedó hospitalizado o falleció a causa del COVID -19.

PERCEPCIÓN DE RIESGO

FIGURA 1: ¿Cuán preocupado está de que ud. o alguien de su hogar se contagie con Coronavirus?
% Mucho o bastante

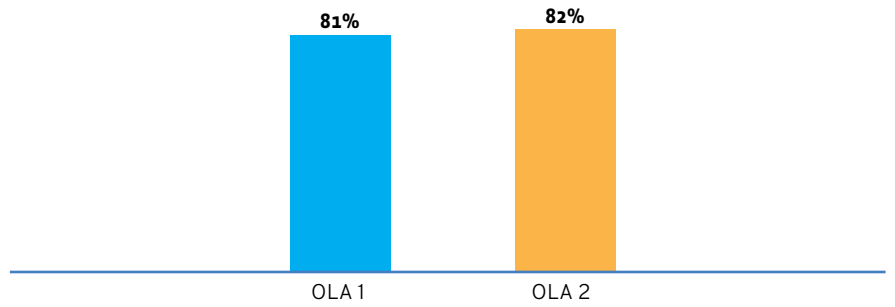


FIGURA 2: Si llegara a contagiarse, ¿qué tan grave cree que sería su enfermedad?
% Síntomas fuertes, muy grave

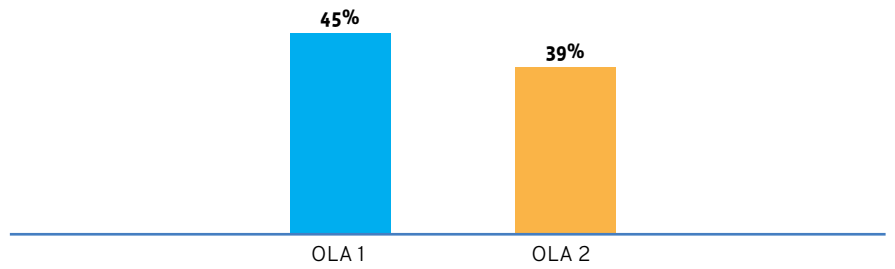
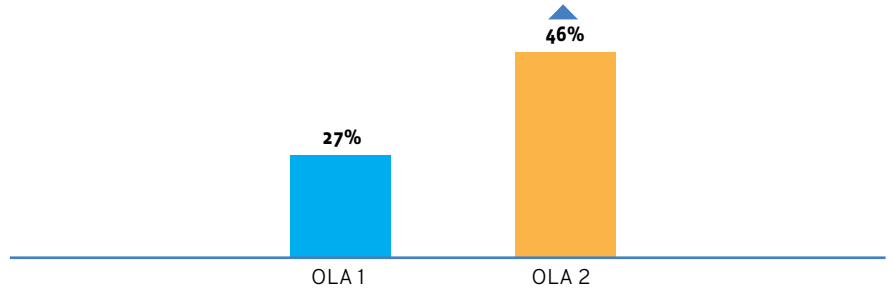


FIGURA 3: Si ud. o alguien de su familia se enfermara grave, ¿cree que dispondría de una cama de UCI con ventilador mecánico?



CUMPLIMIENTO DE CUARENTENAS

FIGURA 4A: ¿Cuánto ha/n cumplido usted con las medidas de cuarentena obligatoria?:
% Siempre o casi siempre

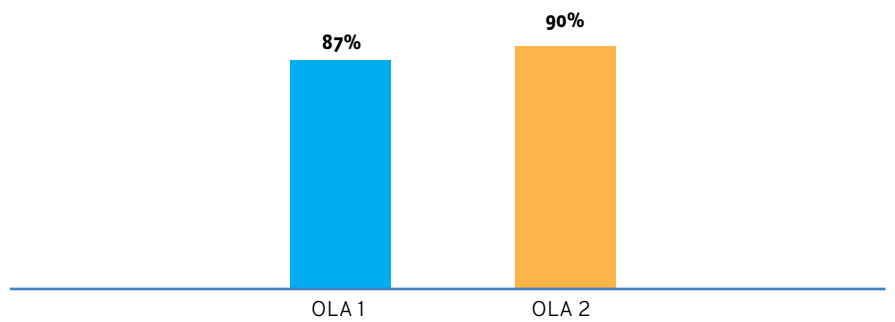


FIGURA 4B: ¿Cuánto ha/n cumplido otros con las medidas de cuarentena obligatoria?:
% Siempre o casi siempre

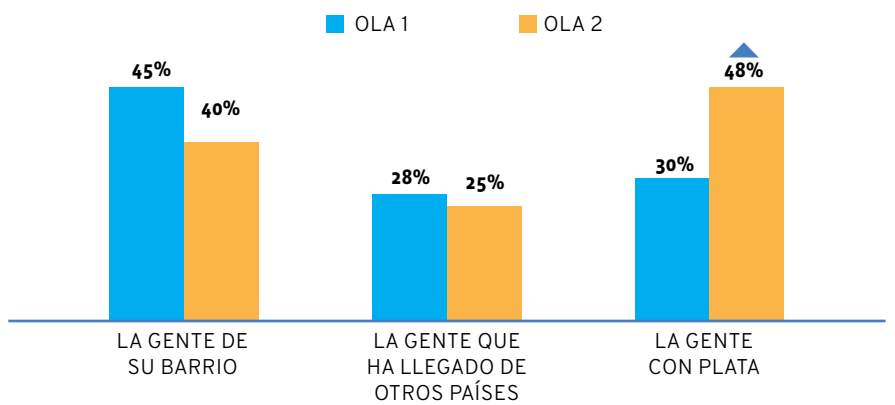
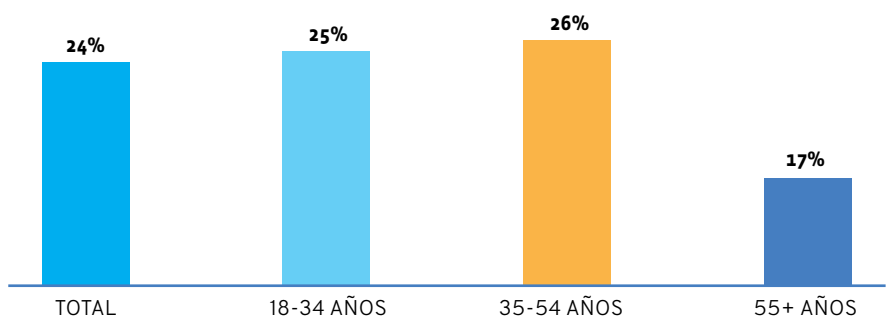
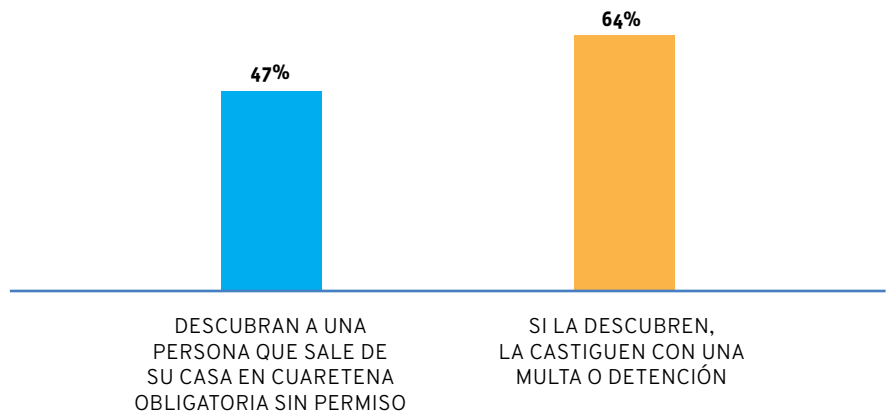


FIGURA 5: ¿Cuántas veces tuvo que salir de su hogar sin el permiso de carabineros o salvoconducto estando en cuarentena obligatoria?. % Muchas o algunas veces



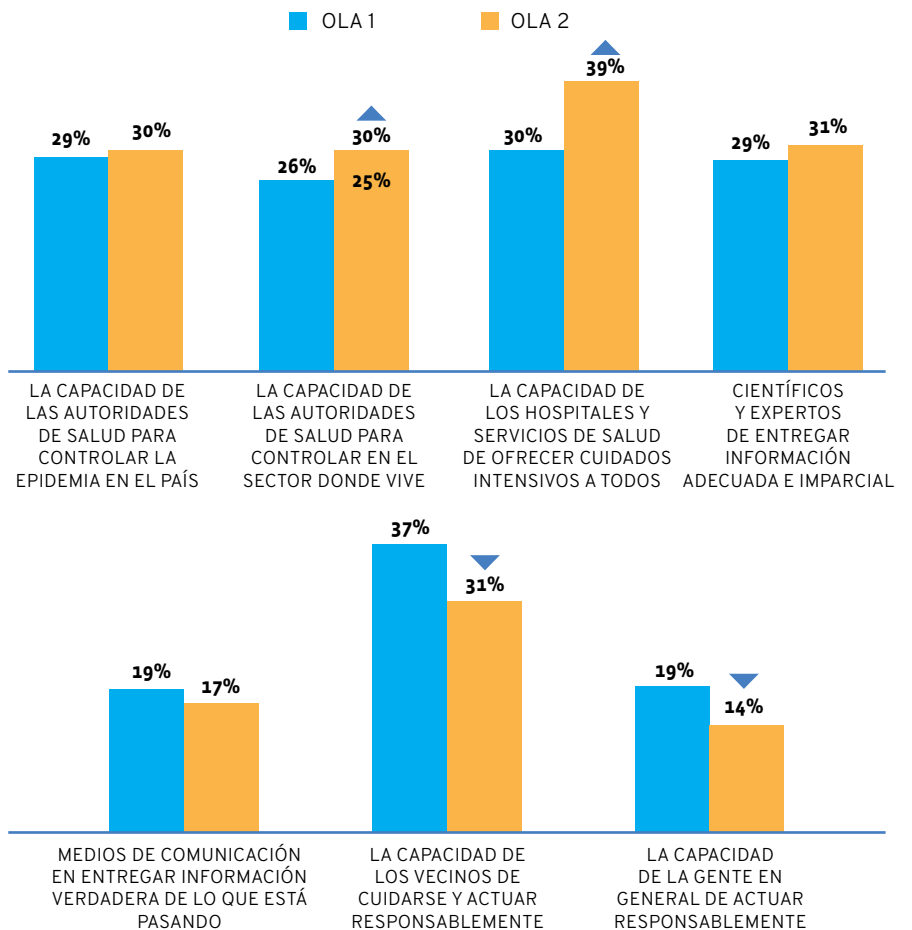
PERCEPCIÓN DE CASTIGO

FIGURA 6: ¿Qué tan probable es que...?. % Mucho o bastante



EVOLUCIÓN DE LA CONFIANZA EN PANDEMIA

FIGURA 7: ¿Cuánto ha/n cumplido otros con las medidas de cuarentena obligatoria?: % Siempre o casi siempre



PERCEPCIÓN DE ABUSOS EN PANDEMIA: COMPARACIÓN ENTRE POBLACIÓN DE CAMPAMENTOS Y POBLACIÓN A NIVEL NACIONAL (BICENTENARIO UC 2020)

FIGURA 8: Durante esta pandemia, ¿cuánto cree Ud. que se han dado las siguientes situaciones en el país?. % Mucho o bastante.

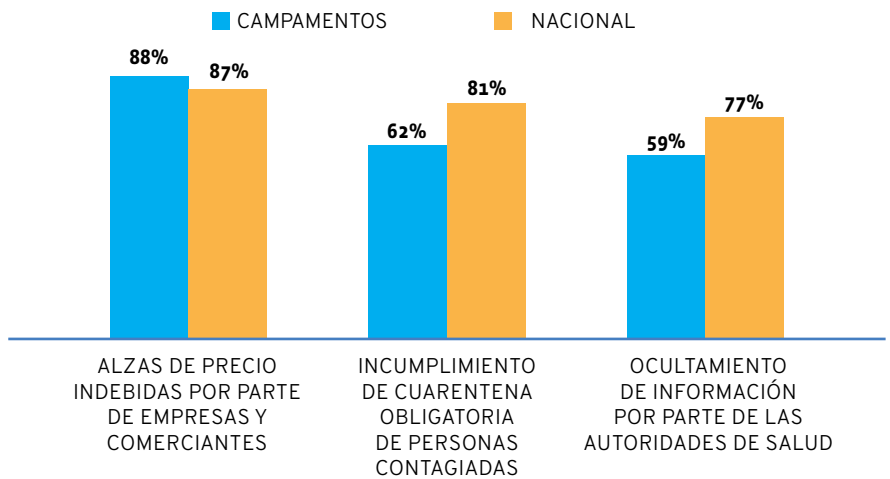


FIGURA 9: ¿Cuánto temor le produce recibir malos tratos de parte de la policía o militares en el caso que tuviera que abandonar la cuarentena? % Mucho o bastante

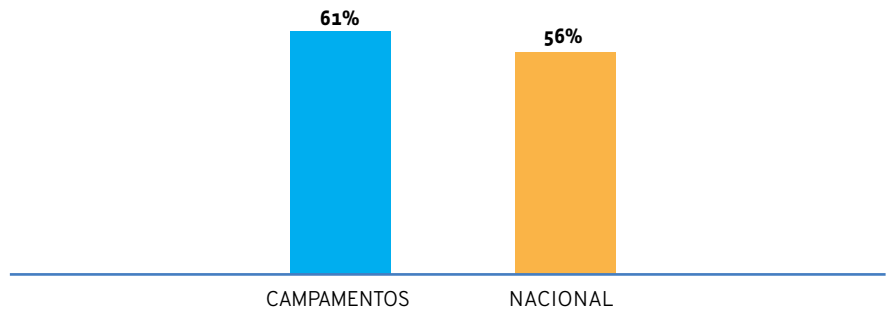


FIGURA 10A: Situación laboral pre y durante pandemia. % de personas

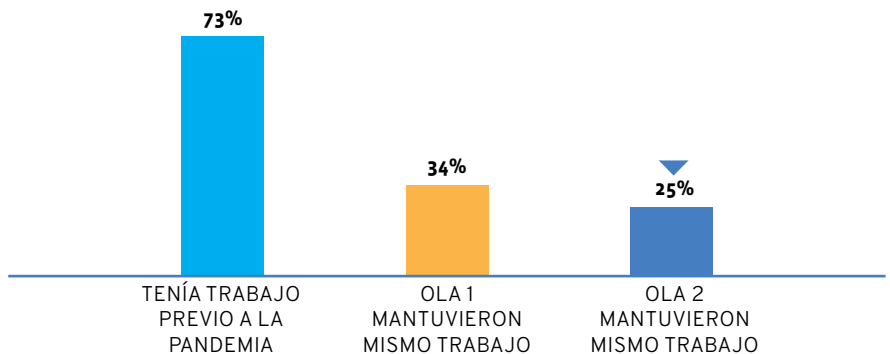


FIGURA 10B: Situación laboral pre y durante pandemia. % de personas

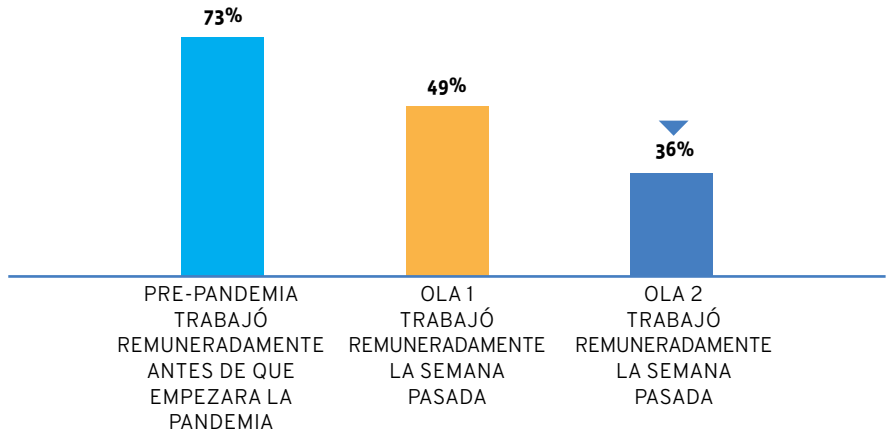


FIGURA 11: Pérdida de ingresos por pandemia. % de personas que han perdido la mitad de su ingreso o más

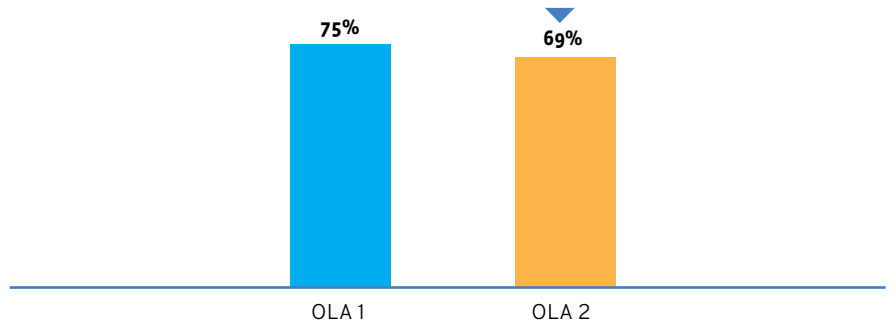
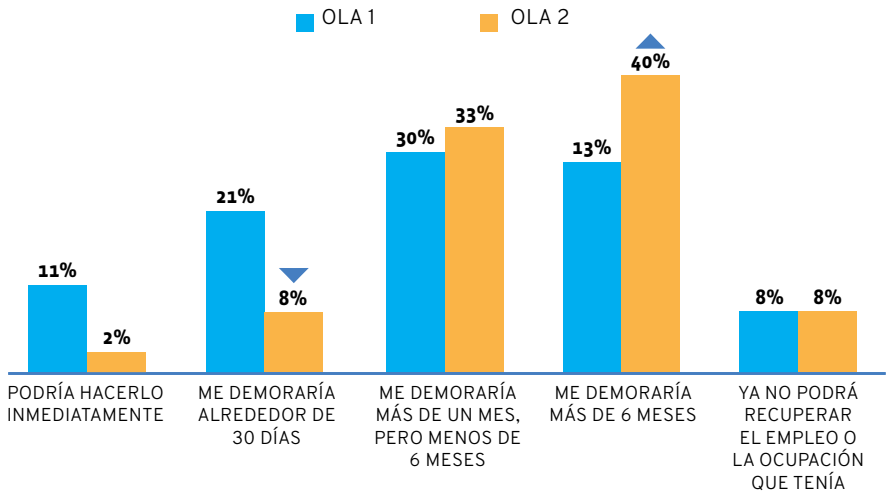


FIGURA 12: Comparación de expectativas de recuperación de nivel de ingresos luego de que termine la pandemia. % de personas que declara cada plazo.



RECEPCIÓN DE BONOS, SUBSIDIOS O MEDIDAS COORDINADAS A NIVEL ESTATAL

FIGURA 13A: Recepción de beneficios comparada entre ambas olas.
% de personas que declara haberlo recibido

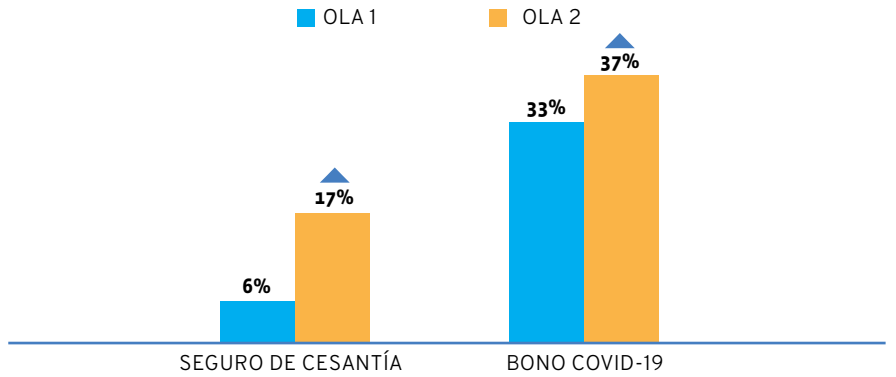
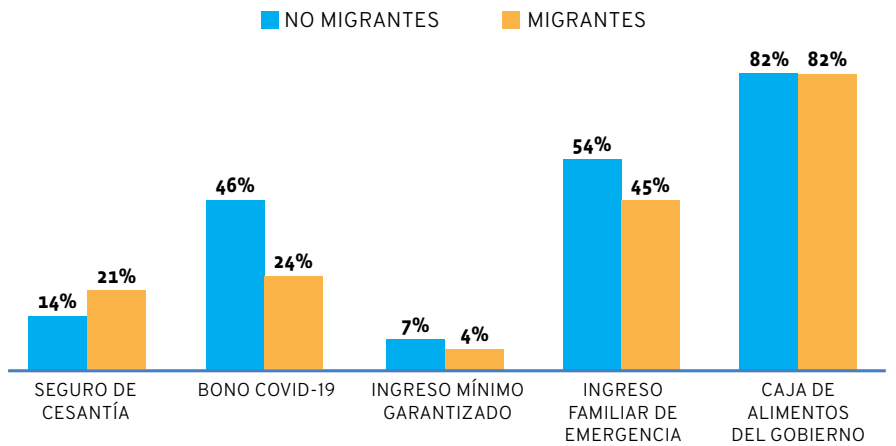
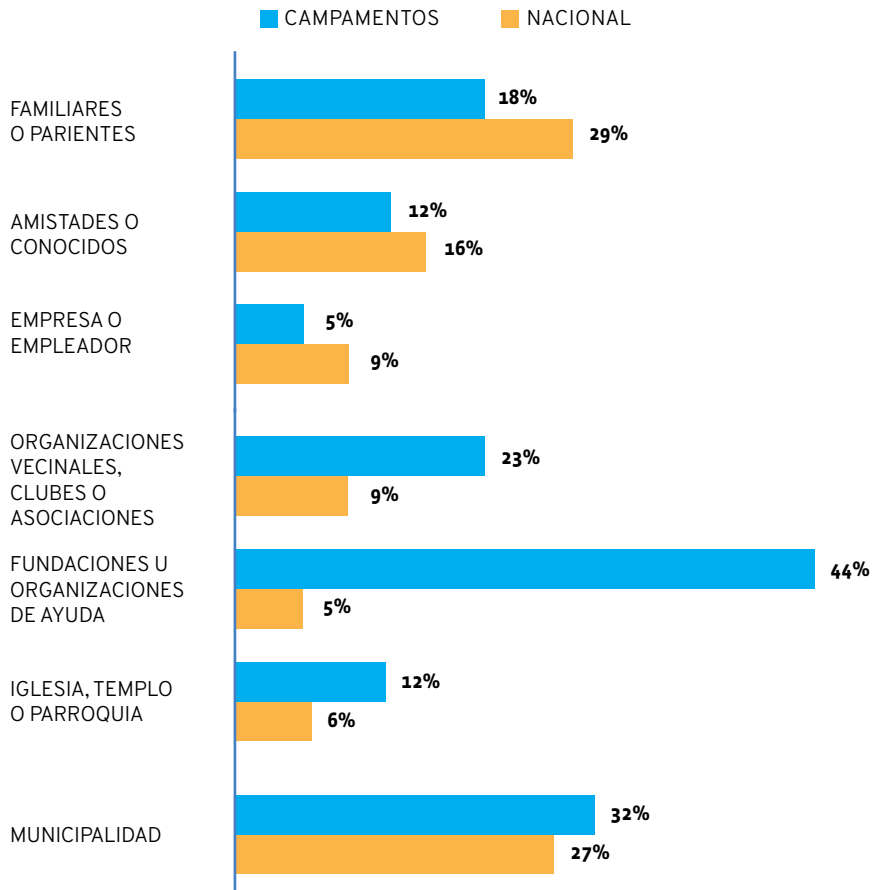


FIGURA 13B: Recepción de beneficios según nacionalidad.
% de personas que declara haberlo recibido



RECEPCIÓN DE AYUDA DE OTRAS PERSONAS Y ORGANIZACIONES

FIGURA 14: Comparación entre población de Campamentos y población a nivel nacional (Bicentenario UC 2020). % de personas que declara haberlo recibido ayuda de personas o instituciones.



IMPACTO EN SALUD MENTAL DE LA PANDEMIA

FIGURA 15: Síntomas de salud mental. % de personas que lo padecen

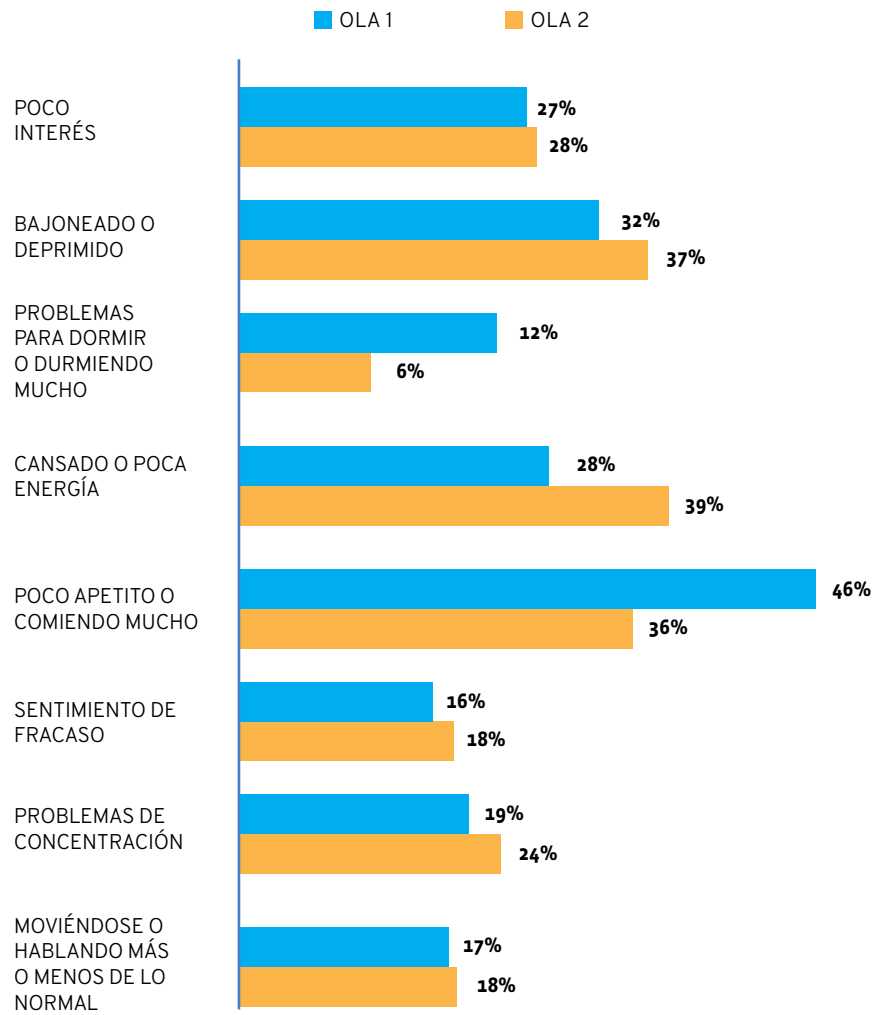
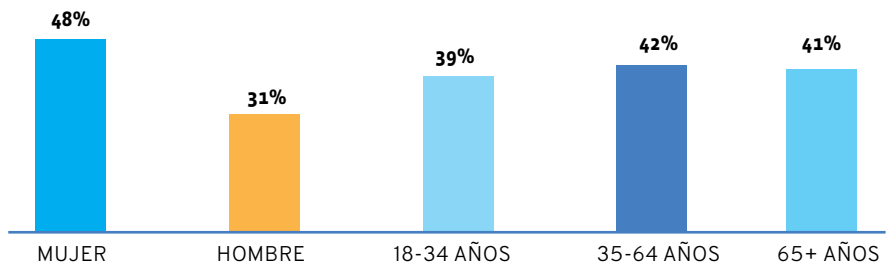


FIGURA 16: Personas con tres síntomas o más. % de personas que lo padecen.



IMPACTO EN EDUCACIÓN DE LA PANDEMIA

FIGURA 17: Acceso a computador para hacer tareas escolares.
%de niños(as) que no pueden disponer de un computador para hacerlas

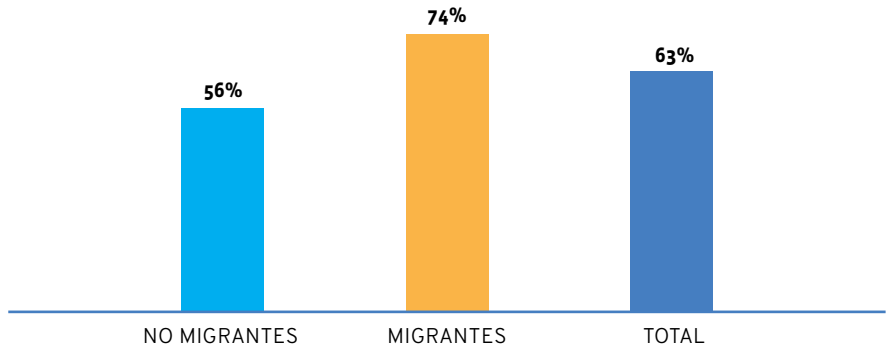
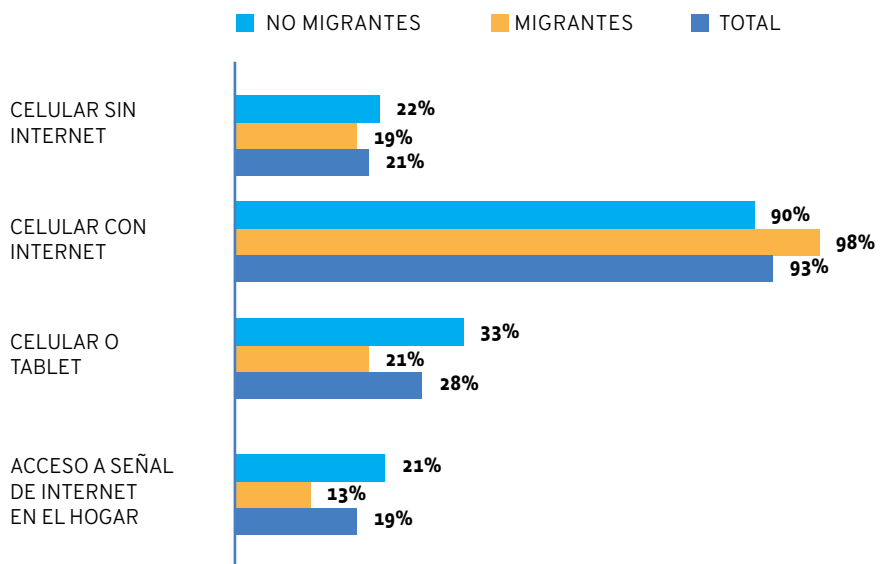


FIGURA 18: ¿Dispone de...?.
% de hogares que dispone.



ORGANIZACIÓN TERRITORIAL

FIGURA 20: ¿Se han organizado como comunidad para resolver algunas de las dificultades que han surgido por la pandemia?. % de comunidades que han hecho lo siguiente...

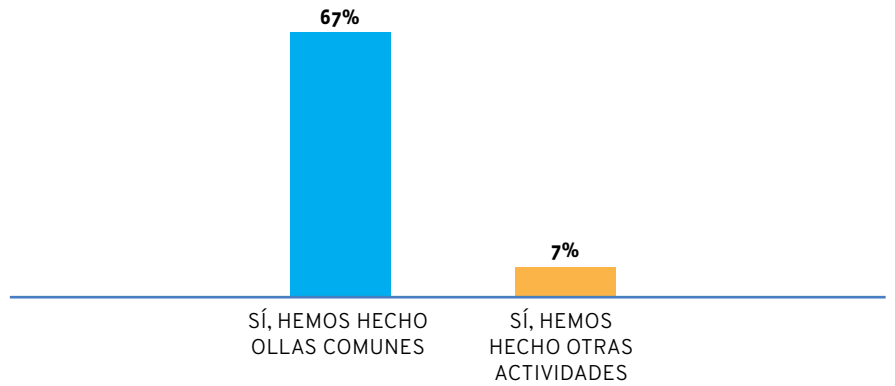
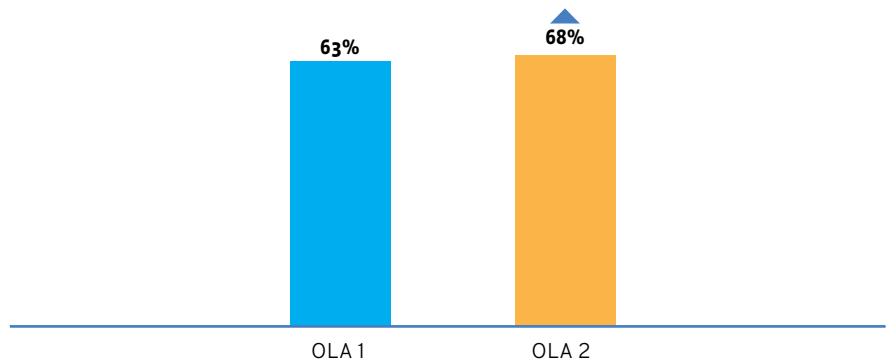


FIGURA 21: Evolución del involucramiento en las actividades de la comunidad en general (asambleas, bingos, etc.). % Sí ha participado en actividades de la comunidad



PERCEPCIÓN DE AYUDA Y SOLIDARIDAD: COMPARACIÓN ENTRE POBLACIÓN DE CAMPAMENTOS Y POBLACIÓN A NIVEL NACIONAL (BICENTENARIO UC 2020)

FIGURA 22: ¿Qué tan de acuerdo está Ud. con que el Estado ha ayudado a quienes más lo necesitan durante esta crisis?. % Mucho o bastante

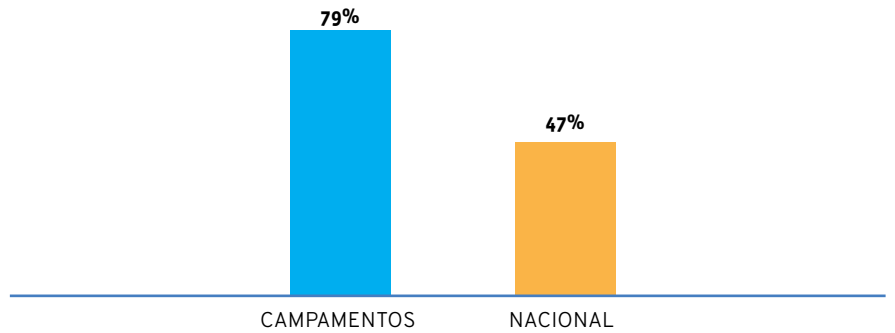
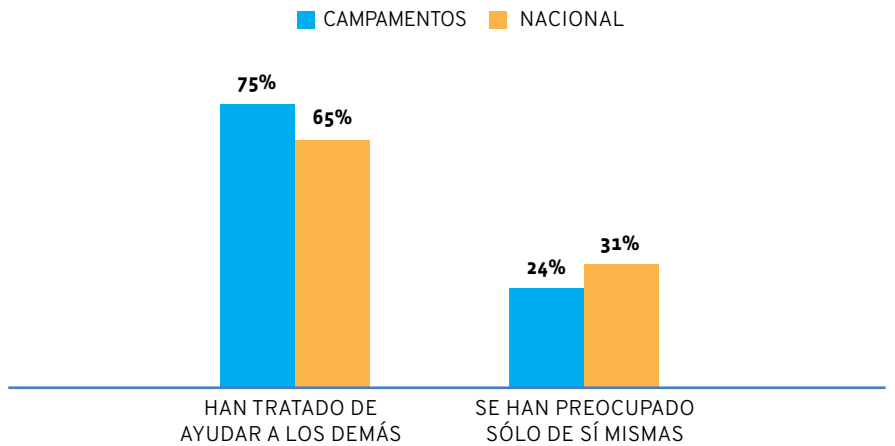


FIGURA 23: Hablando en general, ¿diría Ud. que, durante esta pandemia, las personas han tratado de ayudar a los demás o se han preocupado sólo de sí mismas?. % Mucho o bastante



PERCEPCIÓN DE EQUIDAD Y PROTESTA: COMPARACIÓN ENTRE POBLACIÓN DE CAMPAMENTOS Y POBLACIÓN A NIVEL NACIONAL (BICENTENARIO UC 2020)

FIGURA 24: Durante esta pandemia, ¿cree Ud. que el acceso a una cama de cuidados intensivos y/o a un ventilador mecánico...?. % de personas que declaran cada alternativa

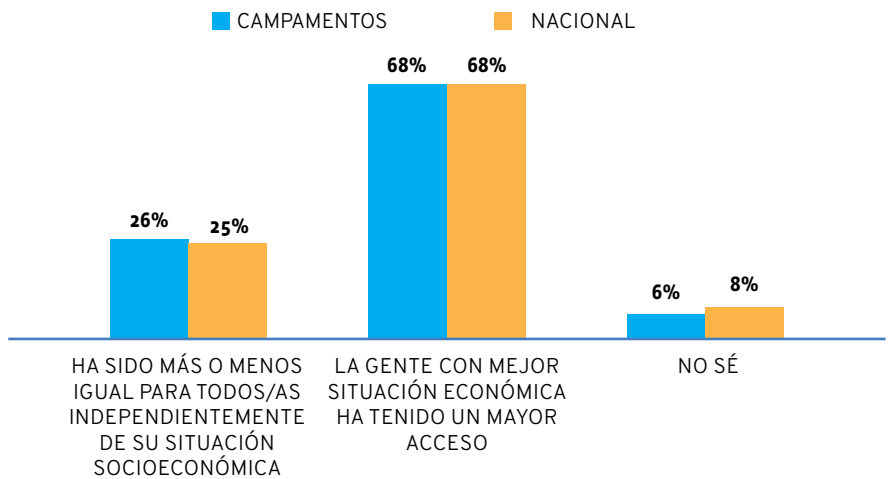
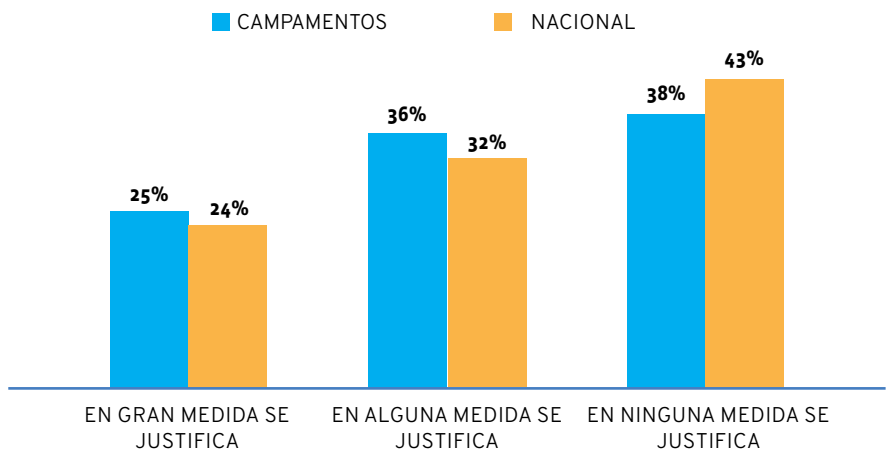


FIGURA 25: ¿En qué medida cree Ud. que se justifica salir a la calle a protestar por falta de ayuda habiendo una cuarentena obligatoria? % de personas que declaran cada alternativa



CONCLUSIONES

El COVID-19 ha impactado a gran parte de la humanidad, tanto en términos de salud física como en salud mental, así como en el bienestar económico y social. El impacto, sin embargo, no ha sido igual para todos los países, comunidades y personas. Entre los grupos de personas que se han tenido que enfrentar a esta pandemia en peores condiciones se encuentran los hogares que viven en campamentos. Dentro de las principales desventajas se incluye los altos índices de hacinamiento en las viviendas, la infraestructura sanitaria deficiente, la alta prevalencia de empleo informal, el déficit de urbanización y la falta de conectividad. A continuación, se describirá alguno de los principales cambios que fueron detectados en la segunda ola de la encuesta en comparación con la primera, así como algunas diferencias relevantes entre estos resultados y la información de la población nacional recogida por la Encuesta Bicentenario 2020.

Respecto a la percepción de riesgo, si bien se mantuvo estable la preocupación por contagio (82%) y medianamente estable la evaluación sobre qué tan grave sería la enfermedad (39%), subió de manera significativa el número de personas que creen que dispondrían de una cama UCI con ventilador mecánico en caso de requerirlo (46%).

Este escenario se condice con los resultados de confianza, que muestran un aumento estadísticamente significativo en la proporción de personas que tienen mucha o bastante confianza en las capacidades de las autoridades de salud en controlar la epidemia en el sector donde las personas viven (30%) y en las capacidades de los hospitales y servicios de salud de ofrecer cuidados intensivos a todos(as) (39%). De manera opuesta, disminuyó significativamente la cantidad de personas que tiene mucha o bastante confianza en la capacidad de la gente en general de actuar responsablemente.

En cuanto a la situación laboral de las familias que viven en campamentos, se ve que la tasa de empleo, que se encontraba en torno al 70% antes de que comenzara la pandemia, y que experimentó una gran caída en la primera ola de la encuesta realizada en mayo de este año, continúa disminuyendo en la segunda ola realizada en septiembre de 2020. A pesar de mantenerse la caída en la tasa de empleo, se ve una caída menos pronunciada en la segunda ola, en comparación con lo reportado en la primera ola.

Respecto a la recepción de bonos, subsidios, o medidas coordinadas a nivel estatal, la medida con mayor cobertura en campamentos es la caja de alimentos repartida por el gobierno, que fue recibida por un 82% de las personas. Alrededor de la mitad de las personas encuestadas declaró haber recibido el Ingreso Familiar de Emergencia y una de cada tres encuestados declaró haber recibido el Bono COVID-19. Existen diferencias entre la población migrante y la no migrante, en tanto el bono COVID-19 y el Ingreso Familiar de Emergencia fue recibido en mayor medida por personas de nacionalidad chilena. Sin embargo, el seguro de cesantía ha sido recibido en mayor proporción por miembros de la población migrante.

Ahora, en relación con la recepción de ayuda entregada por otras personas, comparado con la población nacional, las personas que viven en campamentos han recibido mayor nivel de ayuda por parte de organizaciones vecinales, clubes o asociaciones, fundaciones u organizaciones de ayuda, iglesia, templo o parroquia y municipalidad. En contraste, han recibido menor ayuda que el promedio nacional de familiares o parientes, amistades o conocidos, y empresa o empleador.

Por otra parte, respecto de la evolución de la organización territorial a lo largo de la pandemia, se tiene que luego de las cuarentenas ha aumentado en cinco puntos porcentuales el involucramiento de las personas en las actividades de la comunidad, lo cual se complementa con el alto nivel de participación territorial en ollas comunes (67%) y otras actividades.

En relación con el impacto educativo, un 63% de los niños y niñas no puede disponer de un computador para hacer sus tareas escolares, cifra que alcanza un 74% para familias migrantes. Esta situación es crítica considerando que durante todo este año el acceso a educación ha sido de modo online. El problema se agudiza si consideramos que sólo un 19% de estas familias tiene acceso a señal de internet en el hogar independiente de la conexión del celular.

Por último, en relación con los síntomas de salud mental, se observa que acorde con las advertencias que han dado expertos en la temática, después de los meses de cuarentena total ha habido un aumento significativo de personas bajoneadas o deprimidas, con problemas para dormir o durmiendo mucho, cansadas o con poca energía, con poco apetito o comiendo mucho, con sentimiento de fracaso y/o con problemas de concentración. El porcentaje de personas que padecen tres o más síntomas aumentó de 33% a 41%, con una diferencia de género importante (48% en el caso de las mujeres, en contraste con un 31% de hombres).

EQUIPO DE TRABAJO RESPONSABLE

Escuela de Gobierno,
Pontificia Universidad Católica de Chile

Diego Gil (*diego.gil@uc.cl*)

Eduardo A. Undurraga (*eundurra@uc.cl*)

Eduardo Valenzuela (*evalenzc@uc.cl*)

TECHO-Chile

Sebastián Bowen (*sebastian.bowen@techo.org*)

Pía Palacios (*pia.palacios@techo.org*)

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos el excelente trabajo de análisis de datos y soporte de investigación de Laura Marshall y Catalina Rufs. Agradecemos nuevamente al equipo de voluntarios de Fundación Techo, que realizaron las encuestas de la primera ola de este estudio, y a Lya Rogers que apoyó la coordinación del trabajo desde la Escuela de Gobierno UC. También queremos reconocer el trabajo de la Dirección de Estudios Sociológicos UC, por brindar apoyo técnico al proceso de recolección y procesamiento de los datos, y por responsabilizarse del levantamiento de datos de la segunda ola. Finalmente, agradecemos los aportes, comentarios, y sugerencias de Patricio Domínguez (Banco Interamericano de Desarrollo), al equipo de comunicaciones Carla Muchnick (Fundación Techo) y Pamela Riveros (Escuela Gobierno UC), y de las y los académicos de la Escuela de Gobierno UC.

REFERENCIAS

1. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis* 2020; 20(5): P533-P4.
2. Taylor L. How Latin America is fighting covid-19, for better and worse. *BMJ*. 2020;370:m3319. doi: 10.1136/bmj.m3319.
3. The Lancet. COVID-19 in Latin America: a humanitarian crisis. *Lancet*. 2020;396(10261):1463. doi: 10.1016/S0140-6736(20)32328-X.
4. Garcia PJ, Alarcón A, Bayer A, Buss P, Guerra G, Ribeiro H, et al. COVID-19 Response in Latin America. *Am J Trop Med Hyg*. 2020;103(5):1765-72.
5. Call CT. As coronavirus hits Latin America, expect serious and enduring effects Washington D.C.: *The Brookings Institution*; 2020 [cited 2020 August 19]. Available from: <https://brook.gs/3k5HRxR>
6. Gil M, Undurraga EA. CoVID-19 has exposed how ‘the other half’ (still) lives *Bull Lat Am Res*. 2020;in press.
7. Canals M, Cuadrado C, Canals A, Yohannessen K, Lefio LA, Bertoglia MP, et al. Epidemic trends, public health response and health system capacity: the Chilean experience in four months of the COVID-19 pandemic. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44.
8. de Souza WM, Buss LF, Candido DdS, Carrera J-P, Li S, Zarebski AE, et al. Epidemiological and clinical characteristics of the COVID-19 epidemic in Brazil. *Nat Hum Behav*. 2020;4:856-65. doi: 10.1038/s41562-020-0928-4.
9. Ministerio de Salud. Cifras Oficiales COVID-19 Santiago: Ministry of Health, Plan de Acción Coronavirus COVID-19; 2020 [cited 2020 October 30]. Available from: <https://www.gob.cl/coronavirus/cifrasoficiales/>.
10. Ministerio de Salud. Plan de acción por coronavirus Santiago: Ministerio de Salud, Gobierno de Chile; 2020 [cited 2020 October 10]. Available from: <https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/>
11. Ministerio de Ciencia T, Conocimiento, e Innovación,. Base de datos COVID-19 Santiago de Chile: Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento, e Innovación,, 2020 [cited 2020 September]. Available from: <http://www.minciencia.gob.cl/covid19>.
12. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav*. 2020;4:460-71. doi: 10.1038/s41562-020-0884-z.

13. Van Rooij B, de Bruijn AL, Reinders Folmer C, Kooistra E, Kuiper ME, Brownlee M, et al. Compliance with covid-19 mitigation measures in the United States. Available at SSRN 3582626. 2020.
14. Kooistra EB, Reinders Folmer C, Kuiper ME, Olthuis E, Brownlee M, Fine A, et al. Mitigating covid-19 in a nationally representative uk sample: Personal abilities and obligation to obey the law shape compliance with mitigation measures. Available at SSRN 3598221. 2020.
15. Bennett M. All things equal? Heterogeneity in policy effectiveness against COVID-19 spread in chile. *World Dev.* 2021;137:105208. doi: <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105208>.
16. Escuela de Gobierno UC, TECHO-Chile. Efectos socioeconómicos y percepción de riesgo del CoVID-19 en campamentos y población vulnerable en Chile, mayo 2020 Santiago, Chile: Escuela de Gobierno UC; 2020 [cited 2020 November]. Available from: https://gobierno.uc.cl/images/noticias/2020_mayo/COVID-Campamentos_TechoEGUC_1Jun.pdf.