

POBREZA Y PANDEMIA: DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS PARA UN CHILE MÁS DIGNO Y JUSTO

inf • cap uah/

Centro de Ética y Reflexión
Social Fernando Vives S.J.
Universidad Alberto Hurtado



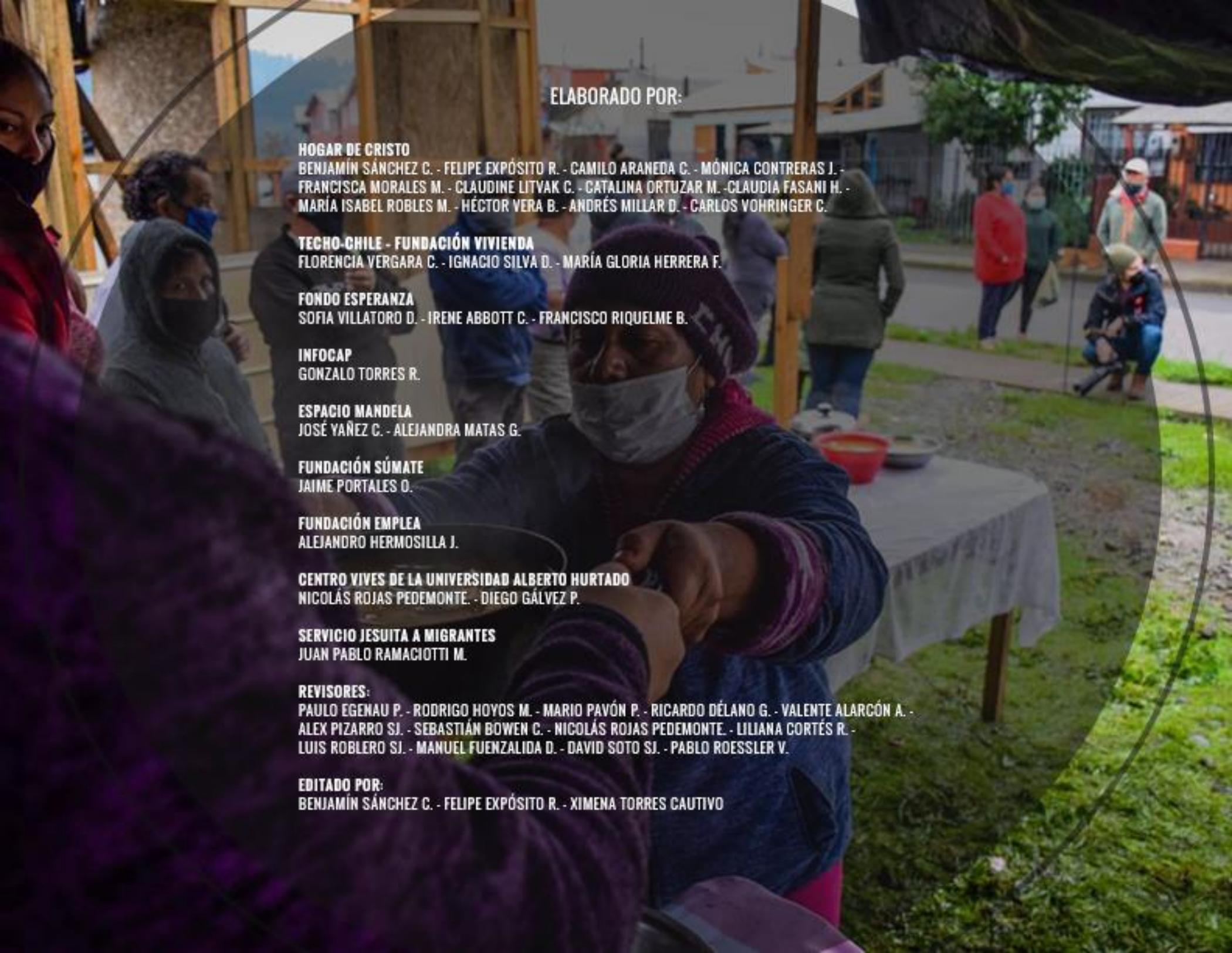
Servicio
Jesuita a
Migrantes



HOGAR
DE CRISTO

TECHO



A woman in a purple beanie and face mask is handing a bowl to another person. They are outdoors, possibly at a community event or market, with other people and structures in the background.

ELABORADO POR:

HOGAR DE CRISTO

BENJAMÍN SÁNCHEZ C. - FELIPE EXPÓSITO R. - CAMILO ARANEDA C. - MÓNICA CONTRERAS J. -
FRANCISCA MORALES M. - CLAUDINE LITVAK C. - CATALINA ORTUZAR M. - CLAUDIA FASANI H. -
MARÍA ISABEL ROBLES M. - HÉCTOR VERA B. - ANDRÉS MILLAR D. - CARLOS VOHRINGER C.

TECHO-CHILE - FUNDACIÓN VIVIENDA

FLORENCIA VERGARA C. - IGNACIO SILVA D. - MARÍA GLORIA HERRERA F.

FONDO ESPERANZA

SOFIA VILLATORO D. - IRENE ABBOTT C. - FRANCISCO RIQUELME B.

INFOCAP

GONZALO TORRES R.

ESPACIO MANDELA

JOSÉ YAÑEZ C. - ALEJANDRA MATAS G.

FUNDACIÓN SÚMATE

JAIME PORTALES O.

FUNDACIÓN EMPLEA

ALEJANDRO HERMOSILLA J.

CENTRO VIVES DE LA UNIVERSIDAD ALBERTO HURTADO

NICOLÁS ROJAS PEDEMONTÉ. - DIEGO GÁLVEZ P.

SERVICIO JESUITA A MIGRANTES

JUAN PABLO RAMACIOTTI M.

REVISORES:

PAULO EGENAU P. - RODRIGO HOYOS M. - MARIO PAVÓN P. - RICARDO DÉLANO G. - VALENTE ALARCÓN A. -
ALEX PIZARRO SJ. - SEBASTIÁN BOWEN C. - NICOLÁS ROJAS PEDEMONTÉ. - LILIANA CORTÉS R. -
LUIS ROBLERO SJ. - MANUEL FUENZALIDA D. - DAVID SOTO SJ. - PABLO ROESSLER V.

EDITADO POR:

BENJAMÍN SÁNCHEZ C. - FELIPE EXPÓSITO R. - XIMENA TORRES CAUTIVO

CONTENIDO

Introducción	5
1. Pobreza y Salud	8
1.1. Pandemia y vulnerabilidad social: una cuestión de derechos humanos	8
1.2. Pobreza y la exclusión social como factores de riesgo frente a la pandemia	12
1.3. El impacto de la pandemia y la cuarentena en la pobreza	15
2. Dimensiones del bienestar humano	21
2.1. Salud	21
2.2. Trabajo y vulnerabilidad	26
2.2.1. Vulnerabilidad del mercado laboral pre pandemia	28
2.2.2. Efectos de la pandemia en la tasa de desempleo	28
2.2.3. Efectos de la pandemia en el trabajo formal y en las empresas	30
2.2.4. Efectos de la pandemia en el trabajo informal	31
2.2.5. Inactivos potenciales	33
2.2.6. Impacto del trabajo en el bienestar psicosocial en pandemia	34
2.3. Vivienda y territorio	35
2.3.1. La desprotección del derecho a una vivienda adecuada en pandemia	35
2.3.2. Condiciones de habitabilidad y vulnerabilidad social frente a la pandemia	36
2.3.3. Asequibilidad y seguridad jurídica	39
2.3.4. Acceso a la ciudad y dinámicas de movilidad	40
2.4. Educación	42
3. Poblaciones vulnerables	49
3.1. Mujeres: ingresos y actividad laboral	49
3.2. Niños, Niñas y Adolescentes (NNA)	52
3.3. Personas en situación de calle	55
3.4. Adultos mayores	57
3.5. Discapacidad mental	58
3.6. Personas privadas de libertad	59
3.6.1. Contexto carcelario en Chile	59
3.6.2. La pandemia en las cárceles	62
3.7. Migrantes	64
3.7.1. Empleo y Protección Social	64
3.7.2. Vivienda	65
3.7.3. Salud	66
3.7.4. Casos activos de población migrante en Arica, Antofagasta y Santiago	67
3.8. Pueblo Mapuche	70

CONTENIDO

4. Políticas públicas de protección social e inclusión	86
4.1. Protección social en contextos de crisis	86
4.2. Recomendaciones internacionales en materia de protección social	89
4.3. Políticas de protección social en Chile	102
4.4. Propuestas de protección para poblaciones vulnerables en pandemia	111
4.4.1. Educación	119
4.4.2. Vivienda	124
4.4.3. Apoyo al cuidado y acceso a la salud	133
4.4.4. Personas con discapacidad mental	135
4.4.5. Empleabilidad	137
4.4.6. Personas privadas de libertad	147
4.4.7. Población migrante	148
4.4.8. Población Mapuche	150
4.4.9. Personas en situación de calle	152
Conclusiones	154
Referencias	157
Anexos	184
Situación territorial	184
Región de Arica y Parinacota	184
Región de Tarapacá	186
Región de Antofagasta	188
Región de Atacama	190
Región de Coquimbo	192
Región de Valparaíso	193
Región Metropolitana	196
Región de O'Higgins	200
Región del Maule	202
Región de Ñuble	203
Región del Biobío	205
Región de La Araucanía	208
Región de Los Ríos	210
Región de Los Lagos	211
Región de Aysén	212
Región de Magallanes	213

INTRODUCCIÓN

Este documento busca abordar los efectos sanitarios y socioeconómicos que tiene –y tendrá– la pandemia por COVID-19¹ sobre la población en situación de vulnerabilidad, pobreza y exclusión social del país. En términos específicos, se describen las dimensiones del bienestar más afectadas por esta crisis y se identifican sus consecuencias sobre poblaciones especialmente vulnerables. Junto con ello, se describe un diagnóstico de la situación en distintos niveles territoriales –nacional, regional y comunal– en base a datos que permiten asociar la pobreza con factores que incrementarían la probabilidad de contagio, y se presentan las principales necesidades, tensiones y problemáticas que han debido enfrentar las organizaciones participantes en la elaboración de este documento, a partir de los reportes y testimonios de sus programas sociales y de sus líderes territoriales. Se revisan también las orientaciones de respuesta recomendadas por organismos internacionales y ejemplos concretos de aplicación por otros países, para extraer lecciones que permitan analizar la adecuación de las medidas diseñadas e implementadas en Chile. Por último, se describen propuestas concretas de protección para dimensiones específicas del bienestar y poblaciones especialmente vulnerables. Además de contemplar el análisis de bases de datos y bibliografía, se recoge la experiencia de distintas organizaciones de la sociedad civil: Fundación Súmate, Fundación Emplea, Techo, Fondo Esperanza, Espacio Mandela, Centro Vives de la Universidad Alberto Hurtado², Servicio Jesuita Migrante y Hogar de Cristo.

Desde el punto de vista de la salud, la actual pandemia por COVID-19 ha destacado por afectar a grupos de personas especialmente vulnerables, siendo los adultos mayores (60 y más años) el caso más destacado como grupo de riesgo (WHO, 2020a). El deterioro de la salud es parte del proceso natural de envejecimiento, lo cual conlleva el desarrollo progresivo de enfermedades, como las de tipo cardiovascular, y el debilitamiento del sistema inmune. Sin embargo, **el nivel socioeconómico también actúa como un factor que influye en la desigual distribución de las condiciones de salud**, ya sea por el efecto negativo en el organismo de una alimentación inadecuada (Gómez et al., 2020); por una mayor dificultad para acceder a prestaciones de salud, tales como consultas, tratamientos, medicamentos (Olavarría, 2005); por vivir en entornos con un alto grado de contaminación medioambiental (Tironi, 2016), entre otros factores³. Considerando que la agravación de la pandemia en Chile coincidió con la temporada invernal, los hogares de menores ingresos han estado y siguen estando desproporcionadamente expuestos al contagio y a la mortalidad del virus.

¹ Por motivos de terminología, resulta necesario distinguir entre el *virus* y la *enfermedad* que produce. **El virus es denominado como SARS-CoV-2**, acrónimo que refiere a *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (síndrome respiratorio agudo coronavirus 2) (Anser et al., 2020). **La enfermedad, por su parte, fue nombrada como COVID-19**, acrónimo de *coronavirus disease 2019* (enfermedad por coronavirus 2019) (Leyva, 2020).

² Institución que contó con el apoyo del Departamento de Geografía de la Universidad Alberto Hurtado y con la colaboración de la Comunidad de Jesuita de Tirúa.

³ Los *determinantes sociales de la salud* son descritos en profundidad en la sección 2 de este documento.

La pandemia ha llevado a instaurar medidas de confinamiento domiciliario para evitar la propagación del virus, lo que desde un punto de vista socioeconómico ha impactado profundamente en la capacidad de los hogares para generar ingresos. **Las personas más perjudicadas están siendo aquellas sin seguridad social ni capacidad de ahorro individual**; es decir, trabajadores por cuenta propia altamente precarizados. En términos simples, esto se traduce en que muchos hogares no-pobres disminuirán sus ingresos por debajo del umbral de la pobreza, engrosando así la cantidad de hogares pobres en Chile. Asimismo, los hogares pobres verán aún más perjudicada su situación, lo cual impactará a sus miembros en múltiples dimensiones del bienestar: acceso a la educación, acceso a una vivienda digna, acceso a un trabajo decente, entre otros. En este sentido, la pandemia ha alterado los medios de vida de muchas personas, a tal punto que a muchos hogares se les ha vuelto difícil satisfacer sus necesidades básicas, lo que se suele entender como crisis humanitaria.

Por lo mismo, **la actual pandemia representa una amenaza para el bienestar de poblaciones especialmente vulnerables**, lo cual hace necesario contar con información sobre cómo impactarán en estas poblaciones las medidas que el gobierno está implementado para contener la pandemia y cómo ha impactado la pandemia en la realidad social a nivel territorial. Las nuevas necesidades que han surgido producto de este desafío, obligan a redoblar los esfuerzos para facilitar el acceso de estas poblaciones al objeto de sus derechos fundamentales. La magnitud de esta tarea impone una meta que requiere la colaboración y coordinación de todas las instituciones, organizaciones y actores posibles, como método que nos recuerda la naturaleza interdependiente de los seres humanos, y cuyo énfasis en la protección de los más vulnerables no sólo corresponde a un acto de compasión y solidaridad, sino de justicia social.



1. Pobreza y Salud

1. POBREZA Y SALUD

1.1. Pandemia y vulnerabilidad social: una cuestión de derechos humanos

Nos encontramos viviendo una emergencia de salud pública sin precedentes en el último siglo, aparejada de una crisis económica con profundas consecuencias negativas en múltiples ámbitos del bienestar colectivo. Con el paso de los meses, **los impactos de esta crisis han revelado la vulnerabilidad a la que están expuestos amplios sectores de la sociedad, producto de su marginación de ámbitos esenciales para el desarrollo humano** (Buheji et al., 2020). La exclusión de una proporción importante de la población del mercado laboral formal, por ejemplo, impide a personas y hogares contar con la seguridad social necesaria para amortiguar la suspensión abrupta de sus vínculos laborales (Wright, Sonin, Driscoll & Wilson, 2020). La carencia de dispositivos tecnológicos, como computadores o internet, niega a niños, niñas y adolescentes (en adelante, NNA) la posibilidad de dar continuidad a su educación en tiempos de cuarentena (Van Lancker & Parolin, 2020), lo cual denota la exclusión de muchos hogares del desarrollo digital que caracteriza a la llamada “sociedad de la información”. Asimismo, la imposibilidad de mantener distancia social, producto del hacinamiento en el que viven muchos hogares, es consecuencia de su exclusión habitacional, entendida como la falta de una vivienda que cumpla con los estándares mínimos para garantizar el bienestar de sus habitantes (Patel et al., 2020)

A nivel individual, la exclusión social se traduce en la obstrucción del desarrollo y despliegue de capacidades humanas mediante las cuales las personas pueden alcanzar las metas determinadas por su cultura y sus propios intereses personales (Sen, 2000). La pobreza, entendida como la privación severa de recursos materiales e inmateriales¹, surge como consecuencia de la exclusión social y la perpetúa a través del tiempo en la medida que las personas carecen de los medios necesarios para incluirse en esferas socialmente relevantes (Castel, 1997). Por ejemplo, una enfermedad no tratada puede obstaculizar el ingreso de una persona al mercado laboral o continuar sus estudios, lo que sucede también ante la incapacidad para delegar el cuidado de un miembro del hogar. Como se profundiza más adelante, **se ha previsto que la pandemia por COVID-19 y la contracción económica que la acompaña acarreen efectos negativos en el largo plazo, cuyos impactos serán visibles incluso cuando la crisis haya finalizado** (Buheji et al., 2020). Así, la población joven que se encuentra en el punto de partida para insertarse en el mercado laboral, experimentará dificultades adicionales para consolidar futuras etapas en su trayectoria laboral, dado el actual contexto de desempleo generalizado (CEPAL, 2020). Los NNA provenientes de hogares con bajos ingresos con dificultades para suplir la falta de clases, no sólo pueden quedar en posición de desventaja en comparación con el resto de los estudiantes, también se les volverá más difícil retomar los aprendizajes (Van Lancker & Parolin,

¹ Recursos inmateriales, como el reconocimiento, el respeto o el apoyo emocional (Honneth, 1997).

2020). Por último, los últimos años de cotización previsional son claves en lo que concierne al monto final de las jubilaciones (Marco, 2020), por lo que la pérdida de empleo de quienes se encuentran próximos a jubilarse puede dañar en gran medida sus ingresos futuros por pensiones.

Las múltiples caras de esta crisis socio-sanitaria dificultan formular políticas que, en su intento por prevenir un agravamiento de la enfermedad, no atenten contra el cumplimiento de otros derechos fundamentales. Al respecto, el concepto de *desarrollo sostenible* es útil para entender el dilema que enfrentan los gobiernos al momento de adoptar medidas de contención. A escala internacional, el desarrollo sostenible² ha sido adoptado como eje rector por los 193 países que componen la Organización de Naciones Unidas (ONU), plan que se ha sido acordado a través de la *Agenda 2030* y sus *Objetivos de Desarrollo Sostenible*³ (ODS), un conjunto de medidas para promover de modo integral el desarrollo social, económico y medioambiental a escala global (Kabeer, 2010). La Agenda 2030, por ende, no concibe las esferas del desarrollo como universos aislados entre sí, puesto que los cambios en una pueden impactar positiva o negativamente en las demás (Le Blanc, 2015). En el contexto actual de pandemia por COVID-19, es posible identificar al *crecimiento económico* y a las *prioridades sanitarias* como esferas con sus propias necesidades y lógicas de operación, siendo en ocasiones *contradictorias*. En este sentido, aunque potenciar las medidas de confinamiento contribuye a reducir el esparcimiento del virus, inevitablemente conlleva una desaceleración de la actividad económica (et al. 2020), con devastadoras consecuencias en los medios de vida de las personas y, por consiguiente, en una reducción o incluso desaparición del ingreso que requieren los hogares para satisfacer sus necesidades básicas (Anser et al., 2020). Sin embargo, permitir que las personas continúen realizando sus tareas laborales incrementa la probabilidad de contagio (OIT, 2020a) y, con ello, el potencial deterioro de la salud de la población.

Desde una perspectiva temporal, se reconoce que mientras más se priorice una esfera por sobre la otra, más dañada se verá en el largo plazo la puesta en segundo plano (Weatherburn, Gutwirth & De Hert, 2020). Por ejemplo, se ha identificado que la flexibilización de las medidas de cuarentena conlleva un riesgo de rebrote del virus, agudizando el alza de los contagios en determinadas zonas o incluso creando nuevas oleadas en lugares donde la enfermedad se creía controlada (Friston et al., 2020), lo que retrasa la contención de la pandemia en general. En el ámbito económico, la prolongación de la cuarentena hará más difícil la recuperación una vez superada la pandemia (Buheji et al., 2020), ya sea por problemas propios de cada empresa (obstáculos para reposicionarse en el mercado, vencimiento de compromisos bancarios y otras deudas, deterioro de insumos productivos, entre otros), como por numerosas dificultades que enfrentarán los *hogares*. La pérdida de la vivienda por incapacidad para cubrir el dividendo; la venta y consiguiente pérdida de activos, como muebles, automóviles, electrodomésticos, para satisfacer gastos durante la crisis; la pérdida del empleo y dificultad para encontrar uno nuevo considerando el contexto productivo; la acumulación de deudas

² No existe consenso actualmente sobre el significado preciso del concepto *desarrollo sostenible*, aunque la definición más citada se encuentra en el Informe Brundtland (Rivera et al., 2017). Según este documento, el desarrollo sostenible “trata de satisfacer las necesidades y las aspiraciones del presente sin comprometer la facultad de continuar haciéndolo en el futuro” (ONU, 1987).

³ Los ODS son 17 en total, los cuales se desagregan en 169 metas (Sachs, 2014).

por concepto de créditos de consumo, educacionales o gastos médicos; la incapacidad para costear el cuidado externo de miembros con dependencia funcional; la aparición o agudización de patologías mentales que merman la capacidad de las personas para insertarse laboralmente; son algunos de los problemas asociados a la crisis (Holmes et al., 2020).

Considerando que el desarrollo sostenible es un tipo de desarrollo en el que *avanzar en una dimensión no significa retroceder en otra*, **la pandemia representa un desafío en lo que respecta a asegurar el equilibrio de la economía y la salud, con el bienestar humano como principal afectado por sus consecuencias**. Como plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS):

“Todos los países deben encontrar un delicado equilibrio entre la protección de la salud, la prevención de los trastornos sociales y económicos, y el respeto de los derechos humanos.” (WHO, 2020a, p.1)

Se ha planteado que el COVID-19 ha tenido el doble efecto de retroceder en el progreso mundial de los ODS, pero también de volver más necesario que nunca avanzar en su cumplimiento (Ahmed et al., 2020). Distintos estudios han identificado a la reducción de la pobreza como una acción clave para mejorar la *resiliencia* de la población frente a emergencias producto de desastres socio-naturales como terremotos, aluviones, huracanes y, en términos más generales, el cambio climático (Hallegatte et al., 2015), lo cual es aplicable también al actual contexto de pandemia y cuarentena prolongadas. El concepto de resiliencia describe la capacidad de las personas, hogares, comunidades y naciones en general para afrontar situaciones adversas. Esta capacidad depende en gran medida de los recursos materiales y provisión de servicios con los que cuenta la población, de tal modo que los shocks repentinos puedan ser absorbidos por los hogares sin disminuir su calidad de vida. Por mencionar un ejemplo, los efectos negativos de la cuarentena pueden ser resistidos de mejor modo si los hogares tuviesen un colchón financiero que les permitiese suspender su relación laboral y, a la vez, contar con dinero suficiente para subsistir. Sin embargo, la pobreza está asociada con la dificultad y en muchas ocasiones la incapacidad de los hogares para ahorrar una fracción de sus ingresos, puesto que deben destinar la mayor parte de ellos a cubrir gastos básicos. Lo mismo ocurre con los hogares que, si bien mantienen un ingreso por sobre el umbral de la pobreza, se encuentran en condición de *vulnerabilidad*. Por lo mismo, **el ODS N°1: Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo, equivale a reducir la vulnerabilidad de las sociedades ante crisis como las que enfrenta el mundo hoy en día**. Como señala la ONU (2020a):

“Nunca había estado tan claramente demostrada la responsabilidad de los gobiernos de proteger a las personas, garantizando sus derechos sociales y económicos [...] Los países que han invertido en proteger los derechos económicos y sociales tienen mayor probabilidad de ser resilientes”⁴ (p.9)

⁴ Traducido por los autores.

En línea con lo anterior, el enfoque de derechos humanos proporciona orientaciones para avanzar en esta crisis de manera soportable, equitativa y viable en el largo plazo. Más precisamente, la Organización de las Naciones Unidas (UN, 2020a; 2020b) ha planteado que **los derechos humanos son claves para dar forma a las respuestas frente a la pandemia, en la medida que permite a los Estados maximizar el efecto positivo de sus respuestas y minimizar las consecuencias negativas**. En concreto, el enfoque de derechos humanos provee un marco para comprender cómo la pandemia puede afectar dimensiones fundamentales del bienestar, visibilizar a poblaciones especialmente vulnerables y tomar resguardos para formular medidas que reduzcan el impacto de las medidas paliativas. Al respecto, la OMS señala que la integración de los derechos humanos en las respuestas frente a la pandemia no solo corresponde a un imperativo ético y moral, sino a un criterio esencial para alcanzar con éxito los objetivos de salud pública (WHO, 2020a).

En primer lugar, **la primera prioridad de todos los Estados está en proteger el derecho a la vida**, lo cual incluye tanto a evitar que las personas fallezcan en lo inmediato producto del COVID-19, como a evitar amenazas socioeconómicas que atenten contra la vida de las personas en el mediano plazo, garantizando el debido derecho a la alimentación o a pernoctar en un entorno seguro. Sobre esto último, los Estados deben formular medidas para garantizar el acceso de las personas al objeto de sus *derechos económicos, sociales y culturales*⁵, los cuales abarcan aquellos derechos materiales necesarios para la realización socioeconómica de las personas.

En segundo lugar, **destaca el derecho a la salud como parte inherente de la protección del derecho a la vida**. A nivel internacional, el derecho a la salud aparece incluso antes de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (AGNU, 1948), siendo mencionado en el preámbulo de la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946. En concreto, la OMS establece que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción” (OMS, 2003, p.7), para lo cual se debe disponer de un acceso oportuno, asequible y de calidad suficiente (OMS, 2006). En el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, por su parte, se establece que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia sanitaria y los servicios sociales necesarios” (AGNU, 1948). En el contexto de la pandemia, a ningún ser humano le debe ser negado el derecho a la salud por su condición socioeconómica o pertenencia a cualquier otra categoría social: género, raza, estatus migratorio, lo cual se traduce en asegurar una cobertura universal y de calidad.

En tercer lugar, es necesario recalcar que esta crisis presenta dos fuentes de problemas: *los que emanan directamente del COVID-19* e impactan en la salud pública; y *los que surgen a partir de las medidas que la sociedad despliega para defenderse de la pandemia*, afectando fuertemente los *derechos civiles y políticos* (UN, 2020a). El confinamiento que impone la cuarentena, en este aspecto, limita el libre desplazamiento de las personas

⁵ Este conjunto de derechos incluye el derecho a la alimentación, el derecho a la vivienda, el derecho al trabajo y a la libre elección del empleo, el derecho a la salud, el derecho a la educación, entre otros.

para desarrollar actividades laborales y educativas, acceder a servicios básicos, interactuar con seres queridos, desarrollar labores de cuidado, entre otros. Por lo tanto, aunque las medidas de confinamiento han probado ser efectivas para contener la propagación del virus, impiden disfrutar de un amplio rango de derechos humanos (Parmet & Sinha, 2020). Aunque tanto la ley internacional como la legislación nacional permite este tipo de medidas cuando se ve amenazada la seguridad nacional, **las restricciones al movimiento deben ser acotadas estrictamente con el propósito de proteger la salud de la población y se debe asegurar su proporcionalidad y no-discriminación.**

Considerando el alcance y la gravedad de la actual crisis sanitaria y económica, la ONU ha enfatizado la necesidad de contar con esfuerzos desde distintos sectores de la sociedad para avanzar en la restitución de derechos fundamentales, lo que incluye a la **sociedad civil organizada:**

“La participación efectiva en las respuestas requiere que las personas estén informadas, involucradas en las decisiones que las afectan y ver que cualquier medida tomada sea necesaria, razonable y proporcionada para combatir el virus y salvar vidas. Todos tenemos un papel que desempeñar, pero la forma más efectiva de maximizar la participación es a través de evidencia, persuasión y propiedad colectiva. La gente necesita agencia y voz en la crisis [...] Las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), así como el sector privado y las empresas, pueden hacer contribuciones que necesitan ser facilitadas”⁶ (UN, 2020a, p.13).

En este sentido, las organizaciones de la sociedad civil cuentan con presencia territorial e involucramiento comunitario útil para conocer las necesidades de la población a escala local, construir confianza en terreno y canalizar los recursos necesarios para garantizar el bienestar de los hogares.

1.2. Pobreza y la exclusión social como factores de riesgo frente a la pandemia

Puesto que todo ser humano es susceptible de contraer COVID-19 más allá de su estrato socioeconómico, sexo, raza o cualquier otra categoría de diferencia, se ha tendido a creer que el virus no “discrimina”. Si bien es cierto que cualquier persona puede contagiarse y padecer sus efectos negativos, existen grupos de personas significativamente más expuestas al contagio y a experimentar un recrudecimiento de las enfermedades respiratoria asociadas (Buheji et al., 2020). **El enfoque de determinantes sociales de la salud resulta útil para entender que la extensión y el impacto de la pandemia no se explican solo por cuestiones biológicas, puesto que la salud de las personas depende en gran medida de las condiciones sociales donde se desenvuelven día a día.**

⁶ Traducido por los autores.

La salud ha sido definida históricamente desde un punto de vista biológico. En términos simples, los problemas de salud son disfunciones del cuerpo humano que deben ser corregidas con terapias focalizadas en el individuo. Sin embargo, tanto la probabilidad de que los individuos desarrollen enfermedades como la capacidad de sus cuerpos para enfrentarlas, están condicionadas por su estilo de vida, el medioambiente que los rodea y por las características del sistema de salud presente en el país donde viven (Arellano, Escudero y Carmona, 2008). Existen personas que viven una “vulnerabilidad relacional” (Gracia et al., 2020) en la medida que carecen de lazos sociales significativos, como sucede con los adultos mayores aislados, las personas en situación de calle o los migrantes sin redes de apoyo, lo que les impide acceder a ayudas domiciliarias a quienes presentan dependencia funcional o bien redundan en una falta de soportes emocionales que produce deterioro en su salud mental. Así, la biología corresponde a solo un eslabón en la cadena de causas que explican por qué las personas se enferman y por qué algunas lo hacen de forma más aguda que otras.

El enfoque de determinantes sociales de la salud plantea **que la salud se encuentra desigualmente distribuida en la población** (Arellano et al., 2008), dado que las personas nacen, se desarrollan y envejecen en contextos que ejercen claro impacto sostenido en su bienestar físico y mental. Desde la perspectiva que entrega la *pobreza multidimensional*, Nogales et al. (2020) plantean que la combinación simultánea de privaciones constituye un factor que incrementa la vulnerabilidad frente al COVID-19. De los indicadores que componen el Índice de Pobreza Multidimensional, los autores identifican la falta de agua potable, que impide mantener una higiene adecuada; el estado nutricional, que debilita el sistema inmune; y la disponibilidad de combustible para cocinar, que genera preexistencia de problemas respiratorios producto de la contaminación intradomiciliaria, como los indicadores de pobreza más relacionados con el riesgo de contagio y mortalidad (Gordon et al., 2014). Según los autores, en América Latina existen casi 142 millones de personas en riesgo por estar privadas en al menos uno de estos indicadores.

En la misma línea, Webster et al. (2020) señalan que las poblaciones sistemáticamente marginadas se encuentran desproporcionadamente más susceptibles de contagio por COVID-19 y de fallecer por las enfermedades que implica el virus. Una de las razones que explica la asimetría en la salud de la población, es una **mayor probabilidad de contraer enfermedades de base que actúan como un terreno fértil para el avance del virus en el organismo**. Por ejemplo, las personas de estratos socioeconómicos bajos presentan una mayor dificultad para acceder a alimentos no procesados y ricos en nutrientes, como frutas y verduras frescas, razón por la que consumen una mayor proporción de alimentos calóricos altos en carbohidratos y azúcares (Merhout & Doyle, 2019). En relación con la pandemia por COVID-19, Gómez et al. (2020) sistematizan evidencia que demuestra un alto impacto de las enfermedades crónicas no-transmisibles, como hipertensión, diabetes y problemas cardiovasculares, en la probabilidad de que el virus genere cuadros de neumonía severa, síndrome de dificultad respiratoria aguda o incluso la muerte del paciente (Anser et al., 2020). Los mismos autores señalan que las personas de estratos socioeconómicos bajos presentan más limitaciones al momento de tomar decisiones sobre sus patrones de alimentación, lo cual en el caso de Chile se observa en una mayor prevalencia de obesidad en sectores de bajos ingresos (JUNAEB, 2019).

En el plano institucional, **la pobreza redonda en una exclusión general del sistema de salud, o bien, en una inclusión deficitaria en el mismo.** En concreto, las personas de menores ingresos son las que cuentan con menor cobertura en gastos de salud (CEPAL, 2020) y, en un país como Chile, también se ven forzadas a atenderse en un servicio público de menor calidad y con mayores tiempos de espera que su contraparte privada (Aravena & Inostroza, 2015). Por el gasto que implica solicitar atención médica, las personas de menor estrato socioeconómico suelen acudir a los servicios de salud cuando sus enfermedades se encuentran más avanzadas (Patel et al., 2020). Además, cuentan con mayores dificultades para acceder a la “telemedicina”, sin exposición al contagio, como alternativa a las consultas médicas presenciales, dada la carencia de dispositivos tecnológicos – computadores e internet– mencionada anteriormente. Sobre esto último, Ahmed et al. (2020) señalan que las personas de menor estrato socioeconómico también presentan mayores dificultades de acceso a canales de información, por lo cual existe una mayor probabilidad de que desconozcan las medidas recomendadas para reducir el riesgo de contagio por COVID-19, y qué medidas deben tomarse una vez que existe contagio.

En otro plano, **las personas de estratos socioeconómicos bajos presentan una mayor probabilidad de vivir en viviendas sobre-pobladas (Ahmed et al., 2020)**, situación de hacinamiento que vuelve difícil –sino imposible– mantener la distancia física recomendada entre los miembros del hogar (Patel et al., 2020). La incapacidad para aislar a un integrante infectado con COVID-19 del resto, produce con toda probabilidad el contagio de todos los que habitan la vivienda. El hacinamiento también impide que cada miembro del hogar pueda mantener su privacidad y disfrutar de su intimidad, lo cual conlleva una mayor sensación de aprisionamiento y necesidad de romper el confinamiento domiciliario. Aunque se profundiza en la próxima sección, es relevante señalar que la posibilidad de continuar con las actividades laborales en el hogar, es una modalidad de la que carece la mayor parte de la población (Gracia et al., 2020). La alta precarización del empleo que experimentan las personas de estratos socioeconómicos bajos también incrementa la necesidad de romper las medidas de cuarentena, puesto que deben generar ingresos que les permitan satisfacer sus necesidades básicas. En este sentido, Wright et al. (2020) señalan que el nivel socioeconómico de los individuos es un factor de decisión que influye en si éstos cumplen o no con el confinamiento. En el caso de Chile, un estudio realizado por el Instituto de Sistemas Complejos de Ingeniería de la Universidad de Chile (ISCI) demostró que mientras el 76-78% de los trabajadores que pertenecen a hogares con ingresos menores a \$600.000 siguió desplazándose a trabajar una vez decretada la cuarentena; en los hogares de mayores ingresos (sobre \$1.500.000) se invirtió la relación: entre el 73% y el 80% realizó teletrabajo (Tirachini et al., 2020).

La pandemia por COVID-19 llega en un contexto de bajo crecimiento económico, alto descontento social mezclado con agitación civil y cambio climático expresado particularmente en Chile a través de la denominada megasequía (Araujo, 2020). La articulación de problemas sociales de gran escala, sumadas al desempleo y riesgo de contagio producto de la pandemia, produce una **situación de inestabilidad e incertidumbre general que afecta la salud mental de las personas**, exacerbando cuadros de estrés, ansiedad, dolor emocional por la pérdida de seres queridos y depresión (Marsden, 2020), en un contexto donde las personas en situación de pobreza ya han sido identificadas como un grupo especialmente susceptible

a desarrollar problemas en este ámbito (OMS, 2004). Patel et al. (2020) señalan que el **deterioro de la salud mental debilita el sistema inmune, lo cual incrementa la susceptibilidad de las personas a desarrollar enfermedades respiratorias una vez contraído el virus**. En línea con los problemas de salud mental asociados a la pobreza, surge la preocupación de que la pandemia exacerbe las conductas de riesgo y daño, considerando la reducción de refuerzos positivos en el entorno de los individuos, como la interacción con personas fuera del hogar o la realización de actividades placenteras al aire libre (Alipio, 2020; Mardsden et al., 2020). Así, al disminuir los refuerzos positivos en el contexto donde las personas se desenvuelven, éstas pueden incurrir en conductas adaptativas, como el consumo problemático de alcohol y otras drogas, las cuales producen daño a nivel celular y reducen la respuesta inmune del organismo. En este aspecto, las drogas inhalables y fumables son particularmente riesgosas dado el efecto de inflamación y daño que producen en los tejidos respiratorios (Mardsden et al., 2020).

En definitiva, la pobreza y la exclusión social constituyen de por sí un factor de riesgo frente al contagio y mortalidad por COVID-19. La deficiente calidad del sistema de salud público, los malos hábitos de consumo de alimentos producto de los bajos ingresos, el habitar en situación de hacinamiento, la imposibilidad de mantener el confinamiento dada la necesidad de generar ingresos o el incremento de los problemas de salud mental que disminuyen la respuesta inmune, son algunos de los factores que aumentan la vulnerabilidad a la que se ven expuestas diariamente quienes viven en pobreza y exclusión social.

1.3. El impacto de la pandemia y la cuarentena en la pobreza

La alta infectividad del Sars-CoV-2 ha obligado a la mayor parte de los gobiernos en el mundo a restringir el libre desplazamiento de los individuos. **Las medidas de confinamiento domiciliario conllevan la imposibilidad de muchas personas para desenvolverse laboralmente, lo que representa un shock al sistema económico de cada país**. Un conjunto de características vuelve a la población en situación de pobreza altamente expuesta a los efectos negativos de esta emergencia, que a diferencia de otras crisis económicas, no es causada por una baja en el ciclo económico o por un exceso de especulación financiera (Pignuoli, 2020). En este caso, la imposibilidad de realizar actividades laborales es consecuencia del riesgo que representa el interactuar cara a cara, lo que significa que, aunque gran parte de la disponibilidad de empleos sigue existiendo, estos no pueden ser ejercidos. Esta lógica transforma la manera de comprender y enfrentar la actual crisis económica por parte de las personas, en la medida que se dificulta la puesta en práctica del autoempleo informal como *método de emergencia* para que quienes perdieron su trabajo puedan obtener ingresos y se anula a quienes *ya se encontraban trabajando* en esa modalidad altamente precarizada. Por lo mismo, la desprotección de las personas es incluso mayor mientras el confinamiento domiciliario forzoso se encuentra vigente, dado el impedimento para participar en el mercado laboral por motivos preventivos. Asimismo, el aparato gubernamental se enfrenta al desafío de mantener la productividad sin poner en riesgo la salud de

la población (UN, 2020a, 2020b). El ámbito del trabajo representa un área especialmente relevante para el bienestar socioeconómico y un espacio particularmente afectado por las políticas de cuarentena. En el plano internacional, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha estimado que en el primer trimestre de 2020 se perdió alrededor de 135 millones de empleos a tiempo completo, siendo en Las Américas, Europa y Asia Central las regiones donde concentraron la mayor cantidad de pérdidas laborales. Asimismo, estima que existirán entre 9 y 35 nuevos millones de trabajadores recibiendo menos de \$3,20 dólares diarios⁷ en los países en desarrollo (ILO, 2020). En Chile, **los trabajadores acogidos a la Ley de Protección del Empleo han visto reducido su ingreso mensual**, dado que ha sido reemplazado por el ingreso proveniente del Seguro de Cesantía, que disminuye mes a mes⁸. Según la OIT (2020b), una población especialmente vulnerable a los efectos de la pandemia en la pobreza corresponde a los jóvenes que recién se integran al mercado laboral:

“Los jóvenes son los que más padecen las consecuencias sociales y económicas de la pandemia, y corren el riesgo de tener que seguir haciendo frente a los efectos de la misma a lo largo de toda su vida laboral, y de pasar a constituir una <<generación de confinamiento>>” (p. 2).

Esto se explica por la interrupción de las actividades educativas y de formación, la reducción masiva de empleos e ingresos y el surgimiento de mayores dificultades para encontrar trabajo, reintegrarse al mercado laboral e intentar encontrar un mejor empleo (OIT, 2020b, p.7). Se estima que más de 267 millones de jóvenes no tenían empleo ni participaban en un programa de formación (población “nini”) y que casi el 77% de los trabajadores jóvenes en todo el mundo (328 millones) estaban empleados en el sector informal versus el 60% de los adultos (25 años o más).

En sintonía con el grado de formalidad del empleo, **los trabajadores informales (sin un vínculo contractual que formalice la relación laboral) son los más afectados por las alteraciones que ha experimentado el mercado laboral** (Ahmed et al., 2020). Según datos de la Encuesta Nacional de Empleo (INE), en el trimestre móvil abril-junio de 2020 la tasa de informalidad alcanzó el 22,3%, lo que se traduce en 1.595.580 personas. Los ocupados informales carecen de acceso al sistema de seguridad social, lo que además de representar una desprotección en términos de pensiones y salud, no disponen del colchón económico que provee el ahorro individual a través del Fondo de Cesantía. Es importante resaltar que el autoempleo informal suele concentrar una cantidad desproporcionada de personas pertenecientes a poblaciones especialmente vulnerables, como migrantes, adultos mayores o personas en situación de calle (Weatherburn et al., 2020), agravando su situación de exclusión social y pobreza en muchos casos. De modo adicional, la falta de ingresos puede llevar a las personas más desprotegidas a romper el confinamiento domiciliario, lo

⁷ Considerado uno de los umbrales de la pobreza que determina el Banco Mundial (2018).

⁸ En secciones posteriores de este documento se encuentra más información sobre esta dimensión.

cual puede crear la imagen de éstas como desobedientes o individualistas por esparcir el virus, acrecentando así la estigmatización y discriminación de la que son objeto (WHO, 2020a).

En términos macroeconómicos, el Banco Mundial (2020) proyecta que el PIB de Chile se contraiga en un -4,3% en 2020, y el Fondo Monetario Internacional (IMF, 2020b) estima que la inflación subirá un 3,4% (en comparación al 2,3% en 2019), lo que reduce el poder adquisitivo de las personas. A nivel agregado, esta pérdida genera una desaceleración y eventual contracción de la economía del país, lo que incrementa el déficit presupuestario del que dispone el Estado (Ruiz, 2020). Esta realidad puede dañar el sistema económico en el largo plazo, dificultando su recuperación incluso mucho tiempo después de finalizada la pandemia (Weatherburn et al., 2020). De este modo, **la pandemia actúa como una trampa de la pobreza, concepto que alude a la interrelación de mecanismos que impiden a un país, comunidad, hogar o persona superar su situación de pobreza**. En este caso, la cuarentena ha estimulado a que muchas empresas aceleren sus procesos de automatización y venta online, lo cual se espera que disminuya la disponibilidad de empleos más allá del fin de la pandemia. A modo de contexto, en 2016 el Foro Económico Mundial estimó que, producto de factores como la inteligencia artificial, la impresión 3D o la robótica, se perderían un total de 7,1 millones de empleos (dos tercios concentrados en trabajo administrativo y de oficina) entre 2015 y 2020, versus solo 2 millones que se crearían como demanda a esta nueva industria (World Economic Forum, 2016).

En relación con lo anterior, se han realizado diversas proyecciones sobre el eventual impacto del COVID-19 en la pobreza global. Una de las más citadas corresponde a la de Sumner, Hoy & Ortiz-Juarez (2020), quienes basan sus estimaciones en una potencial contracción del ingreso per cápita del hogar. En base a tres escenarios (contracción del 5%, 10% y 20% en el mencionado ingreso) y distintos umbrales de la pobreza (USD\$1,90 dólares al día, USD\$3,20 dólares al día y USD\$5,50 dólares al día), arriban a las siguientes conclusiones. En el mejor escenario, un 5% de contracción implicaría un incremento de más de 80 millones de personas en el umbral de USD\$1,90 dólares al día, más de 130 millones en el estándar de USD\$3,20 dólares al día, y de casi 124 millones de personas según el umbral de USD\$5,50 dólares al día. En el peor escenario, una contracción del 20% en los ingresos implicaría un incremento aproximado de 420, 580 y 520 millones de personas respectivamente⁹. En términos generales, **este incremento podría significar un retroceso de 10 años en la lucha global contra la pobreza**.

De modo más específico, se prevé que el impacto económico sea más fuerte y la recuperación más lenta en países en vías desarrollo y que el desempleo, sumado a la inflación del precio de los alimentos, sea más fuerte en comparación a los países desarrollados (Buheji et al., 2020). En el caso de América Latina, anteriormente se señaló que el Sars-CoV-2 arribó a un continente que ya experimentaba problemas socioeconómicos de distinta índole, con extendidas protestas ciudadanas que afectaron la productividad y el comercio en distintos países de la región. Por su parte, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha estimado que la pobreza en la Región se podría incrementar en al menos 4,4

⁹Todas estas magnitudes refieren a personas *adicionales* viviendo en la pobreza, respecto a las cifras de 2018 (Sumner et al., 2020, p. 5).

puntos porcentuales en el 2020, lo que equivale a 28,7 millones de personas más en comparación al año anterior, dando un total de 214,7 millones de personas en la pobreza que representan el 34,7% del total poblacional de la región. De entre ellos, se espera que la pobreza extrema aumente en 2,6 puntos porcentuales (15,9 millones de personas), afectando a un total de 83,4 millones de personas. Para el caso particular de Chile, se prevé un aumento de la pobreza desde un 9,8%¹⁰ hasta un 11,9% en el mejor escenario, y hasta un 13,7% en el peor escenario. En el caso específico de la pobreza extrema, podría ascender desde un 1,4%¹¹ hasta un 2,1% en el escenario más optimista, mientras que en el escenario más pesimista se alcanzaría el 2,6%. **En cualquier caso, tanto la pobreza extrema, como la pobreza no-extrema y la población vulnerable no-pobre podrían experimentar una degradación de su nivel socioeconómico** (CEPAL, 2020). Sobre la población no-pobre, CEPAL (2020) plantea que 16,7 millones de personas de estratos medios descenderán al estrato medio-bajo en la región, mientras que 2,5 millones de personas en el estrato medio-bajo entrarán en situación de pobreza. Los estratos medio-altos y altos, por su parte, se verán menos afectados, aunque en algunos casos deberán recurrir a la venta de activos y endeudamiento para mantener su estándar de vida frente a la pérdida de empleo o negocios. Por lo mismo, se espera que la desigualdad aumente en la región. Para el caso de Chile, CEPAL (2020) prevé un incremento del 1,5% y el 2,9% en el índice de Gini.

Como una circunstancia extrema, **la pandemia puede aumentar la cantidad de personas que viven en situación de calle** (UN, 2020b), ya sea de forma temporal o prolongada, perjudicando las condiciones de vida de quienes experimentan esta forma extrema de exclusión social y pobreza. Además de presentar un mayor riesgo de contraer y fallecer de COVID-19, producto de un sistema inmune debilitado, no contar con una vivienda donde cumplir el confinamiento ni servicios básicos necesarios para mantener una higiene adecuada (Lima et al., 2020), las personas en situación de calle experimentarán una mayor dificultad para obtener recursos básicos como comida e ingresos, dada la menor disponibilidad de estos recursos y la imposibilidad de ejercer actividades laborales de subsistencia (Weatherburn et al., 2020).

En síntesis, la cuarentena supone un cambio de reglas en lo que al manejo de crisis económicas y sociales se refiere, dadas las restricciones que impone a la mayoría de los empleos y, aparejado con esto, a la mayor necesidad de asistencia humanitaria que experimentan las personas. La reducción drástica de los ingresos que recibían muchos hogares implica el incremento súbito y progresivo de la pobreza en todas sus formas, con más personas en situación de pobreza y con un empeoramiento de las condiciones de vida de quienes ya se encontraban en ella. De modo correspondiente con su grado de vulnerabilidad, las poblaciones más excluidas serán las más golpeadas por la contracción económica, dado que también son las más precarizadas laboralmente y las que cuentan con menos activos para hacerle frente. Considerando el impacto de la crisis en

¹⁰ Sobre estas cifras, cabe señalar que CEPAL utiliza la misma fuente de datos para calcular la cifra oficial de la pobreza en Chile: la encuesta CASEN. Sin embargo, presenta diferencias metodológicas en el cálculo de la línea de la pobreza, por lo que los resultados difieren de los informados oficialmente por CASEN. Por otra parte, dado que la última versión de esta encuesta fue postergada producto del estallido social a fines de 2019, la pobreza reportada por CEPAL para 2019 (9,8%) corresponde a solo una proyección realizada por el organismo.

¹¹ Esta cifra también corresponde a una proyección particular realizada por CEPAL.

las trayectorias educativas de los NNA y los jóvenes, quienes además inician su trayectoria laboral, los efectos de la crisis en la pobreza pueden – incluso- adquirir un matiz intergeneracional.



2. Dimensiones del bienestar humano

2. DIMENSIONES DEL BIENESTAR HUMANO Y PANDEMIA

La pandemia del COVID-19 está azotando a Chile con fuerza. Sus efectos se pueden ver y rastrear en distintos niveles: desde lo más patente y doloroso, como es la pérdida de vidas humanas hasta cuestiones más difíciles de observar, como afecciones en la salud mental, aumento en casos de violencia intrafamiliar, afectación de relaciones sociales y efectos negativos en la educación de los NNA.

Siendo este un país con una marcada desigualdad social en ámbitos como los ingresos, la segregación urbana, el acceso a la salud, entre otros (PNUD, 2017), es esperable que los efectos de la pandemia se distribuyan de modo diferenciado entre los distintos estratos sociales, afectando más a los sectores con mayor nivel de pobreza y exclusión social. Siguiendo esta hipótesis, las siguientes secciones tienen por objetivo sistematizar y sintetizar información disponible respecto al avance del COVID-19 en Chile y cómo sus efectos se han hecho sentir en la población. Se abordan estos efectos en distintas dimensiones del bienestar humano.

2.1. Salud

Los efectos del COVID-19 han sido muy profundos en distintas áreas de la sociedad. La gravedad de una enfermedad depende de diversos factores que pueden clasificarse como intrínsecos tanto del virus (virulencia) como del portador (susceptibilidad), o extrínsecos, esto es, que refieren a factores demográficos, de acceso a atención adecuada, existencia de vacunas, etc. (MSCBS, 2020). Actualmente se tiene certeza de la alta capacidad de transmisión del virus y que en principio todos los seres humanos son susceptibles de ser contagiados. Sin embargo, existe evidencia respecto de comorbilidades¹ que hacen más propensa a una persona de experimentar un cuadro grave por esta infección, pudiendo llevarla a su muerte². Así, se ha logrado establecer que los cuadros más graves asociados al COVID-19 tienen una mayor prevalencia de enfermedades crónicas de base, como hipertensión, diabetes mellitus y condiciones cardiovasculares (Bermúdez & Calderon, 2020), por lo que es pertinente considerar estas enfermedades como factores de riesgo. En efecto, pacientes que desarrollaron cuadros clínicos severos tenían 2,3 veces más posibilidades de haber sido diagnosticados previamente con hipertensión, respecto de quienes presentaron cuadros leves o moderados. Aún más, para quienes presentaron enfermedades respiratorias crónicas y enfermedades cardiovasculares, las posibilidades eran 2,4 y 3,4 respectivamente (Yang et al., 2020). En Chile, de acuerdo a datos de la OPS, la prevalencia de diabetes mellitus el año 2014 era de un 10,5%. En tanto, en 2015 la hipertensión alcanzaba un 20,9% de la población y la obesidad infanto-adolescente un 13,6%. Por su parte, un 63,1% de la población adulta presentaba sobrepeso u obesidad.

¹ La comorbilidad es la presencia de enfermedades o trastornos adicionales a una condición basal y los efectos que esta interacción provoca.

² La experiencia chilena con el virus H1N1 está bien retratada en el estudio de Riquelme et. al (2010); para otras experiencias revisar Gomez et al. (2020).

Tabla 1 - Factores de riesgo co-morbilidad COVID

	2014	2015	2016
Prevalencia de glucosa elevada/diabetes mellitus	10,5		
Prevalencia de hipertensión arterial elevada		20,9	
Prevalencia de obesidad en niños y adolescentes			13,6
Sobrepeso y obesidad en adultos			63,1

Fuente: OPS Chile

Estas condiciones estructurales de la salud en la población hacen que el arribo del virus desafíe aún más el sistema de salud chileno y a la población en situación de pobreza afectada en mayor medida por este tipo de enfermedades de base (Gómez et al., 2020).

En cuanto a la expansión misma del virus en el país, al 31 de julio el número de contagiados alcanzan 395.261 personas y 9.722 fallecidos (MINSAL, 2020c). Estas cifras se han agrupado principalmente en la Región Metropolitana, que concentra el 72% de los casos y el 80% de los fallecimientos.

Tabla 2 - Distribución regional de contagios y fallecidos

Región	Casos acumulados	Casos actuales	Fallecidos
Arica y Parinacota	4.699	977	59
Tarapacá	8.928	939	166
Antofagasta	15.429	1.172	353
Atacama	2.747	724	12
Coquimbo	7.063	1.092	70
Valparaíso	22.671	1.522	525
Metropolitana de Santiago	283.672	7.037	7.793
O'Higgins	12.551	934	237
Maule	9.770	1.017	173
Ñuble	4.357	286	62
Biobío	12.332	1.490	121
Araucanía	4.115	310	71
Ríos	940	70	12
Lagos	4.043	891	40
Aysén	78	10	-

Magallanes	1.793	28	28
Casos con región desconocida	73	-	-
Total nacional	395.261	18.499	9.722

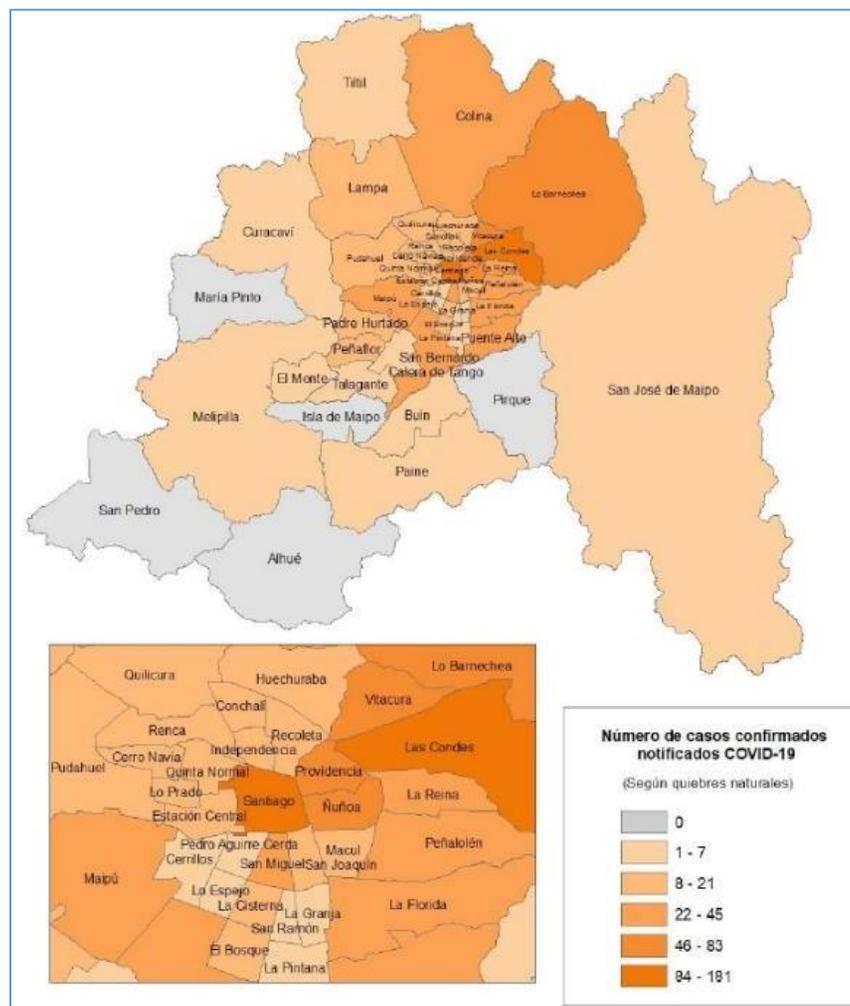
Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 desde el repositorio del Ministerio de Ciencias, Tecnología, Conocimiento e Innovación, información actualizada al 31 de julio³.

La situación en otras regiones ha cambiado mes a mes. Si bien la Región Metropolitana siempre ha concentrado la mayor cantidad de casos desde el inicio de la pandemia, la velocidad de contagio ha disminuido en las últimas semanas, al contrario de otras regiones donde la evolución de los contagios ha aumentado de modo preocupante (principalmente en la zona norte).

Siendo la RM la región más afectada por la expansión acelerada del COVID-19, resulta pertinente hacer un análisis más detallado de cómo la pandemia ha ido avanzando en la región.

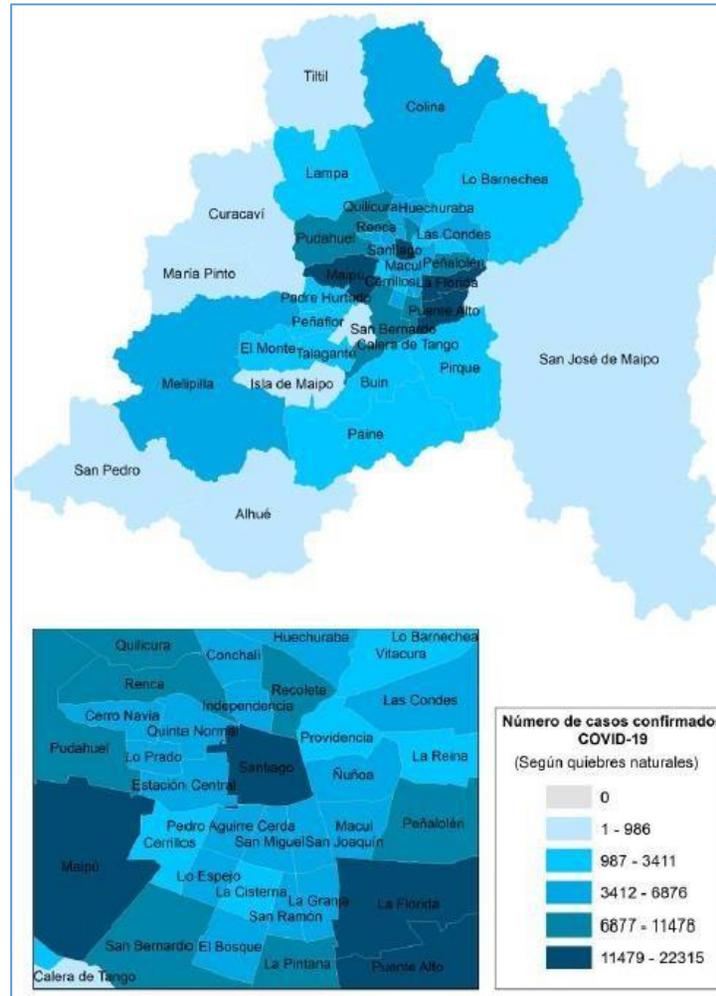
³ Disponible en: <https://www.minciencia.gob.cl/covid19>

Figura 1 - Número de contagios COVID-19 según comuna de residencia en Región Metropolitana al 30 de marzo.



Fuente: Informe Epidemiológico N°1, MINSAL (2020a).

Figura 2 - Número de contagios COVID-19 según comuna de residencia en Región Metropolitana al 31 de julio.



Fuente: Informe Epidemiológico N°38, MINSAL (2020c).

Ahora bien, si se profundiza en la expansión del COVID-19 en las 10 comunas con mayor tasa de incidencia, se observa que muchas de ellas muestran indicadores de pobreza multidimensional y niveles hacinamiento por sobre la media nacional, cuestión que se explorará más adelante cuando se cubra el tema de la habitabilidad y los territorios con mayor exposición a contagiarse.

Tabla 3. Casos totales de contagio en 10 comunas más afectadas al 31 de julio

Puesto	Nombre comuna	Tasa Pobreza multidimensional	% viviendas con hacinamiento	Tasa de incidencia por 100.000 habitantes
1	La Granja	21,9%	10,5%	5.610,5
2	La Pintana	32,7%	13,2%	5.217,7
3	San Ramón	27,9%	12,7%	5.093,1
4	Renca	24,5%	10,6%	5.080,0
5	San Joaquín	21,1%	9,6%	4.678,9
6	Lo Prado	24,5%	11,3%	4.536,3
7	Independencia	20,9%	13,6%	4.445,9
8	Cerro Navía	34,6%	12,8%	4.432,7
9	Recoleta	22,5%	13,2%	4.353,5
10	Conchalí	29,4	7,4%	4.319,1
Total nacional		20,7%	7,3%	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19, Censo 2017 y CASEN 2017

2.2. Trabajo y vulnerabilidad

Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, así como el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos, es uno de los objetivos de desarrollo humano expuestos por la Asamblea General de Naciones Unidas en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (PNUD, 2015). Desde un punto de vista macroeconómico, el ingreso aportado por el trabajo permite a las personas participar autónomamente de la vida social, reduce la pobreza e incentiva un crecimiento equitativo para compartir un modelo de vida común (PNUD, 2015). En este sentido, el trabajo no sólo contribuye al progreso y desarrollo personal, sino que también al desarrollo humano a nivel comunitario, local y nacional.

Ahora bien, los organismos internacionales son enfáticos en señalar que no todo trabajo es sinónimo de bienestar ni de progreso en sí mismo (OCDE, 2009; ONU, 2015). El trabajo que contribuye al desarrollo humano y a la erradicación de la pobreza es el trabajo que se genera en condiciones estables y seguras, con una remuneración justa y con una base de protección social asegurada.

“Si bien la pobreza laboral en general se reduce con el desarrollo económico, otros logros del mercado laboral, como la formalidad, la desigualdad entre hombres y mujeres, el acceso al sistema de seguridad social, la seguridad en el empleo, la negociación colectiva y el cumplimiento de las normas del trabajo y los derechos en el trabajo, para muchos países siguen siendo, en distinto grado, inaprensibles” (OIT, 2019, p.2).

Bajo esta lógica, las tasas de ocupación –especialmente de los países en desarrollo– no pueden entenderse sin contextualizar y evidenciar las condiciones que constituyen esos empleos. En muchos países en desarrollo, debido a las condiciones de los trabajos realizados y a los ingresos precarios, existen personas que trabajan formalmente pero aun así no pueden salir de la pobreza (la llamada *In-work poverty*) (OCDE, 2009). Entender cómo se compone el trabajo y la forma en que el empleo se distribuye en la población, así como también las condiciones en que lo hace, es fundamental para dimensionar las fortalezas y debilidades del mercado laboral, especialmente en contextos de crisis (CEPAL, 2020).

Hoy el mundo se enfrenta a una crisis multidimensional producto de la pandemia del coronavirus. De acuerdo a los organismos internacionales, el COVID-19 ha puesto a la economía mundial en una recesión que tendrá profundas consecuencias y niveles históricos de desempleo y privación (OIT, 2020). La situación para los países en vías de desarrollo genera especial preocupación, puesto que la propagación del virus debilitará una ya frágil situación macroeconómica, arriesgando décadas de progreso en la lucha contra la pobreza y exacerbando los ya altos niveles de desigualdad dentro y entre estos países, que deberán enfrentar la crisis con grandes proporciones de población vulnerable y la expansión del trabajo informal (CEPAL, 2020).

Acorde a lo enunciado por los organismos internacionales, Chile se encuentra hoy sufriendo el impacto de la crisis, con una tasa de desempleo histórica del 12,2% (INE, 2020) siendo la tasa más alta desde el 2010. La pandemia no sólo ha impactado directamente la economía del país sino que sus efectos se han visto intensificados en los grupos laborales especialmente vulnerables, ya antes de esta crisis: las personas con menos educación, las personas de menores ingresos, los jóvenes y las mujeres. Se espera que los efectos en el mercado del trabajo repercutan principalmente en el aumento de la tasa de desempleo, la disminución del trabajo formal privado, el aumento y precarización del trabajo informal, el deterioro de la inclusión laboral femenina, la agudización de la exclusión de los jóvenes, y el consecuente impacto en el aumento de la pobreza extrema y pobreza no extrema. Además, se prevén impactos profundos en el bienestar psicológico de la población y en la cohesión social producto del desempleo y la pobreza.

2.2.1. Vulnerabilidad del mercado laboral antes de la pandemia

Si bien Chile se encuentra dentro de los países de la OCDE y la tasa de desempleo antes de la pandemia había reflejado un buen rendimiento general del mercado laboral durante los últimos años, las estadísticas laborales ocultaban importantes desigualdades y precariedad laboral, presentando serios desafíos para ofrecer lo que la ONU denomina como “trabajo decente” a una parte importante de los trabajadores (OCDE, 2015).

El mercado laboral chileno se caracteriza por ser un mercado altamente segmentado y con un fuerte componente de trabajo informal no regulado. La inclusión al mercado laboral de grupos especialmente vulnerables, entre los que se cuentan los jóvenes, las personas de menores niveles educativos y las mujeres, es precaria, con dificultades estructurales y con pocas o nulas condiciones de seguridad y protección social. Los niveles básicos de competencias de los trabajadores siguen siendo bajos, los programas de activación son débiles, el sistema de capacitación no contempla una adecuada formación para quienes más lo necesitan y no se dispone de las herramientas necesarias para garantizar que el desarrollo de las destrezas esté en línea con las necesidades del mercado (OCDE, 2015).

Además, las tasas de empleo informal son una buena proporción de la fuerza laboral empleada en Chile. Se calcula que alrededor del 40% de la empleabilidad en Chile es informal, y respecto del trabajo formal un 20-30% corresponde a contratos de plazo fijo, que presentan menor seguridad laboral y contienen un marcado sesgo socioeconómico (OIT, 2019; PNUD, 2015).

A estas condiciones se le suma los bajos ingresos de los trabajadores del país, en comparación con el costo de la vida. Según la Encuesta Suplementaria de Ingresos 2018, el 70% de los trabajadores recibe un ingreso menor al ingreso medio nacional, equivalente a \$573.964. De hecho, el 50% de los trabajadores gana un ingreso de \$400.000 o menos. Las que se ven en mayor desventaja son las mujeres, quienes presentan una brecha de ingresos de -27,2% respecto a los hombres. Algo similar ocurre con la educación: mientras los trabajadores con educación secundaria ganan \$417.100 en promedio, quienes tienen educación universitaria alcanzan un promedio de \$1.002.600.

El contexto laboral chileno previo a la crisis por COVID-19 intensificó indicadores laborales preocupantes, y mostró un mayor deterioro de la calidad de los trabajos. De acuerdo al análisis de CLAPES UC (2020b), en el trimestre anterior a la pandemia y posterior al estallido social (Diciembre 2019-febrero 2020) ya se evidenciaba una destrucción importante de los empleos formales y el aumento dramático de la informalidad (CLAPES UC, 2020b), lo que hace que las consecuencias de la crisis del COVID-19 en el mercado del trabajo y en la economía del país se prevean importantes.

2.2.2. Efectos de la pandemia en la tasa de desempleo

La crisis actual ha tenido efectos profundamente nocivos en el mercado laboral. Se ha presenciado cómo el nivel de desocupación ha superado los dos dígitos. La tasa de empleo, por su parte, se ha desplomado en el plazo de un año, afectando a cerca de 1.200.000 trabajadores, en especial a los

sectores de ingresos más bajos, de menor nivel educacional y con menor experiencia laboral, como lo son los jóvenes (Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales, 2020).

Tal como se destaca al inicio, la tasa de desocupación a nivel nacional ha alcanzado los dos dígitos (12,2%) según cifras de la ENE correspondiente al trimestre móvil Abril-Junio (2020). Un aumento considerable, si se tiene en cuenta que a inicios de año llegaba a un 8,2% de desempleo.

En términos numéricos, hablamos de 996.906 personas que han sido desempleadas producto de la crisis. De acuerdo a la Encuesta Empleo COVID-19 la desocupación ha afectado desigualmente a los diferentes quintiles de ingreso de la población, constatando que dentro del primer quintil de ingresos el nivel de desempleo alcanzó una tasa de 14% en mayo, al igual que el segundo quintil de ingresos. En paralelo, el tercer quintil de ingresos mostraba un 12,5% de desempleo; el cuarto quintil un 10,4%; y el quinto quintil solo 4,9% de desempleo. En este sentido, si bien la crisis es transversal, los efectos se concentran de manera particular en el 80% de menores ingresos de la población (Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales, 2020).

Si se utiliza el nivel de educación como proxy de estrato socioeconómico, de las personas que se encuentran hoy desempleadas, un 55% corresponden a personas que solo alcanzan a tener educación media, evidenciando nuevamente que la pandemia afecta considerablemente más a los estratos de mayor vulnerabilidad, exponiendo así la desigualdad y estratificación social reflejada a su vez en el mercado laboral.

Por otro lado, de acuerdo a la CEPAL (2020) en una situación de aumento del desempleo y restricción de los presupuestos familiares, la población joven enfrentará un escenario más adverso respecto de sus oportunidades de continuidad educativa e inserción laboral, lo que impactará en sus trayectorias de inclusión social y laboral, especialmente entre aquellos que pertenecen a los estratos de ingresos bajos. Esto reviste una especial gravedad en países como Chile, cuya tasa de desempleo juvenil es estructuralmente mucho mayor que la del promedio de la economía. Adicionalmente, la crisis en el mercado laboral ha afectado de manera crítica y transversal a las mujeres, cuya participación laboral se ha deteriorado a tal punto que su nivel actual es incluso menor al de 10 años atrás⁴.

Este elemento resulta de fundamental importancia si se considera que ya en 2017 uno de cada dos hogares que viven en la pobreza y el 55% de los hogares que vive en extrema pobreza tenían jefatura de hogar femenina, las que por lo general cumplen múltiples roles con bases insuficientes de protección social (Litvak, 2019). No sólo la pobreza se articula conforme a la desigualdad de género, sino que también lo hace la precariedad laboral, la informalidad, los roles de cuidado y los hogares monoparentales en Chile. Esta situación ubica a las mujeres de estratos socioeconómicos vulnerables en una de las posiciones más complejas y urgentes en el contexto de la crisis COVID-19.

⁴Según Datos históricos de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE), Instituto Nacional de Estadísticas.

2.2.3. Efectos de la pandemia en el trabajo formal y en las empresas

La crisis ha tenido un efecto destructivo de gran impacto en los puestos de trabajo, sólo comparable a lo ocurrido en la crisis de 1982 (CLAPES UC, 2020b). Frente a esto, una de las primeras medidas de respuesta consistió en la promulgación de la Ley de Protección al Empleo, la cual permite a las empresas y trabajadores pactar la suspensión del contrato o la reducción de la jornada laboral, para así resguardar el vínculo laboral. Hasta ahora 63.000 empresas se han acogido a esta ley, involucrando al 10% de la fuerza de trabajo del país.

Si bien la Ley de Protección al Empleo significa una protección laboral importante en período de crisis, dado que permite suspender los contratos y los trabajadores reciben el pago de un ingreso a cargo de sus ahorros en los fondos de cesantía hasta que haya terminado la pandemia, estos ingresos van decreciendo a lo largo del tiempo que dura el acogimiento a la ley. Así, de acuerdo a la Superintendencia de Pensiones (2020), los trabajadores acogidos a la ley con contrato indefinido recibían en promedio 420.034 mil pesos el primer mes y hoy reciben 197.765, mientras que los trabajadores acogidos a la ley con contrato fijo recibían en promedio 315.516 el primer mes y hoy reciben 198.263. El menor ingreso es percibido por las trabajadoras de casa particular acogidas a la ley (98% mujeres), cuyo promedio de ingreso fue de 166.906 el primer mes y hoy se encuentra en 57.565 (Superintendencia de Pensiones, 2020).

La mayor parte de las solicitudes de suspensión aprobadas corresponden a casos de contratos indefinidos, alcanzando un 85%. Sin embargo, si se consideran los datos de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE) del trimestre Enero-Marzo de 2020, la proporción de trabajadores que declaraba contar con un contrato indefinido era de un 70%, mientras que los trabajadores con contrato de plazo fijo correspondían al 28%. En efecto, la destrucción de empleos de plazo fijo desde el trimestre Enero-Marzo 2020 al trimestre Abril-Junio de 2020 ronda el orden del 34%, mientras que en el caso de los empleos de plazo indefinido es de un 4,2%.

Lo que se plantea a partir de estos datos es que existe una situación de mayor desventaja para el caso de los trabajadores que son empleados bajo contratos de plazo fijo. Este punto se ve reforzado por la evidencia encontrada por Ruiz-Tagle y Senhbruch (2015), quienes muestran que los trabajadores con empleos y trayectorias laborales ligadas al contrato indefinido, muestran más probabilidades de emplearse y mantenerse en un puesto de trabajo, así como mayores remuneraciones.

Este punto se vuelve más crítico si consideramos que quienes acceden a los contratos de plazo fijo ya vienen con desventajas en términos de ingreso. La encuesta Casen 2017 muestra que entre un 44,6% y un 65,3% de los ocupados dependientes pertenecientes a los 4 deciles de menores ingresos cuenta con un contrato indefinido. En cambio, entre un 73,3% y un 83,2% de los ocupados dependientes de los 4 deciles de mayores ingresos cuentan con contrato indefinido.

También se pueden ver diferencias en términos del tamaño de la empresa en que se desempeñaban los trabajadores al momento de iniciar la crisis. Si bien, según la Encuesta Covid de SENCE⁵, la situación actual de las empresas respecto a la que enfrentaban en los meses de abril y mayo de 2019, muestra un escenario transversal en cuanto a caída en ventas, yendo desde un 63% a un 68%. Dependiendo de su tamaño, son las micros y pequeñas empresas las que se ven más afectadas en cuanto a procesos de cierre, con un 27% y 20%, respectivamente, frente a un 7% de las medianas y un 1% de las grandes empresas.

Lo anterior se torna especialmente relevante al constatar los niveles educacionales predominantes en los distintos tipos de empresas. En el área de Logística⁶, el 32,6% de los trabajadores de empresas unipersonales cuenta con educación media incompleta o menos. Este grupo alcanza un 25,7% en microempresas, un 27,9% en pequeñas y un 24,2% en empresas medianas. A esto se suma el alto nivel de informalidad en microempresas, donde un 48,7% de los trabajadores no cuentan con contrato, mientras que esto sucede en el 13,3% de los casos en pequeñas empresas. Algo similar ocurre en el rubro de la construcción, donde un 37,7% de la totalidad de trabajadores presenta escolaridad incompleta en sus niveles básico o medio, sumado a un 44,9% con escolaridad completa sin estudios superiores⁷.

Un aspecto crucial para resguardar la salud de los trabajadores, asegurando, a su vez, su capacidad de generar ingresos, radica en la factibilidad de realizar teletrabajo. Al respecto, un 80% de las microempresas manifiestan que no pueden realizar teletrabajo, así como un 64% de las pequeñas y un 42% de las medianas empresas. En contraste, un 84% de las grandes empresas sí están capacitadas para realizar teletrabajo con sus empleados. Este dato es complementario a lo encontrado por el Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales⁸: mientras el 60% de los ocupados con educación universitaria está realizando teletrabajo, esto solo ocurre en el 10% de los ocupados con enseñanza media completa y es menor para ocupados con menor educación. Nuevamente, esto da cuenta de las importantes brechas en el mercado laboral y sus efectos en la reproducción de la vulnerabilidad.

2.2.4. El impacto en el trabajo informal

Tal como se ha mencionado, Chile cuenta con un alto porcentaje de empleabilidad informal, esta puede ser caracterizada desde dos perspectivas principales: la primera corresponde a la idea de trabajo informal tradicional, en la que éste es considerado como una forma de desempleo oculto o

⁵ Resultados encuesta COVID. Observatorio Laboral, Servicio Nacional de Capacitación y Empleo (SENCE). Junio de 2020. Recuperado de: <https://bit.ly/34T6v0M>

⁶ Reporte laboral sectorial. Logística. Observatorio Laboral Metropolitana. Julio de 2019. Recuperado de <https://bit.ly/3gLYaTp>

⁷ Caracterización trabajadores sector construcción. Principales resultados. Gerencia de Estudios, Cámara Chilena de la Construcción. Septiembre de 201

8. Recuperado de <https://bit.ly/31L5Mg8>

⁸ Estudio Longitudinal Empleo Covid-19: Datos de empleo en tiempo real. Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales UC. 10 de junio de 2020.

un empleo residual del que participan personas que pudiendo estar en un empleo formal no pueden conseguirlo. Esta perspectiva no considera las lógicas de informalidad ampliamente presentes en el trabajo formal. La segunda perspectiva sobre trabajo informal corresponde a considerar este como el resultado de una decisión de los trabajadores al comparar trabajos formales e informales y sus características. Ambas perspectivas del trabajo informal reflejan una exclusión, al menos parcial, de trabajos formales de calidad y/o de algunas condiciones necesarias para ejercer el trabajo formal, por ejemplo, la flexibilidad laboral (Tejada, 2018).

En Chile, el trabajo informal corresponde a una mezcla de ambas perspectivas que se concretan en un trabajo precario, de escasa protección laboral y social, además de los bajos ingresos. En el primer y segundo decil de ingreso más bajo, la tasa de informalidad alcanza el 80 y 60% respectivamente, y corresponde básicamente al desempleo oculto. En contraste, en los dos deciles de ingreso más altos la tasa de formalidad supera el 90% y es en este último grupo en el que es más probable que prime el enfoque voluntario de la informalidad (Tejada, 2018).

Ahora bien, una manera de analizar la informalidad más precaria es por medio de los microemprendimientos informales, cuyos trabajadores explicitan que es la necesidad y el apuro económico la principal razón por la que trabajan de esta forma. En este sentido, los microemprendimientos informales serían estrategias de auto-sustento orientadas a la supervivencia económica. Así lo demuestra la sexta encuesta de Microemprendimiento 2020, en la que se constata que un 57% de los microempresarios informales son mujeres, tienen un promedio de ganancia mensual de cerca de \$280.000 y que, aún en contexto de pandemia, 22% trabajan en la calle o en espacios públicos.

Tal como enuncia la Mesa Social de Economía (2020), en una crisis habitual, cuando aumenta la desocupación formal, una parte importante de ésta es absorbida por el sector informal, amortiguando el impacto en la tasa de desempleo y funcionando como una válvula de escape, que si bien con peores condiciones laborales, permite evitar la reducción total de los ingresos (CLAPES UC, 2020b).

Sin embargo, en una crisis económica y sanitaria como la del COVID-19, que impide o dificulta la realización de muchos de los trabajos informales de carácter presencial o en el espacio público, la capacidad del incremento del empleo informal también se verá reducida (CLAPES UC, 2020b), lo que a su vez se verá reflejado en las alzas más abruptas de la tasa de desempleo y en una situación crítica para gran parte de la población más vulnerable del país, considerando no solamente a los nuevos informales y al amplio sector informal preexistente en Chile. Así lo confirman los datos de la ENE para el trimestre Abril-Junio (2020) que dan cuenta de una reducción del sector informal.

Los trabajadores informales serán uno de los grupos más afectados por la pandemia, puesto que no sólo no disponen de posibilidades externas al ingreso para sobrevivir, sino que verán mermadas sus posibilidades de trabajo. Además, y tal como se evidencia la pobreza y la desigualdad de género radicalizarán la situación de las trabajadoras informales, que sumado a las dificultades económicas, sanitarias y logísticas de percibir un ingreso informal se verán enfrentadas a las labores de cuidado producto de la suspensión de los colegios, jardines infantiles y sala cunas.

2.2.5. Inactivos potenciales

La población inactiva es aquella que no se encuentra trabajando ni buscando empleo. Sin embargo, dentro de este grupo existe una parte que se denomina "inactivos potenciales". Este grupo se identifica en base al cumplimiento de al menos una de las siguientes opciones:

1. Personas que no trabajaron durante la semana de referencia, que buscaron empleo, pero que actualmente no estarían disponibles para entrar a trabajar.
2. Personas que no trabajaron durante la semana de referencia, que no buscaron empleo, pero que sí estarían disponibles para trabajar si se les ofreciera un puesto laboral.

En términos simples, los inactivos potenciales son personas que, eventualmente, podrían entrar de forma relativamente fácil al mercado laboral y ejercer una mayor presión sobre la tasa de desempleo. Actualmente son más de 2.020.685 de personas que se encuentran en este grupo, de las cuales un 53% son mujeres y un 69% son personas cuyo nivel educacional más alto es la enseñanza media completa.

Los inactivos potenciales son un grupo que se debe tener seriamente en cuenta. No solo porque dan cuenta de potenciales presiones en el mercado del trabajo que actualmente no son capturadas por la tasa de desocupación, sino también porque podrían dar cuenta de una mayor disposición al trabajo frente al aumento de las adversidades en el día a día. Cabe destacar el aumento que este grupo ha mostrado desde el trimestre Octubre-Noviembre-Diciembre de 2019, momento en el cual llegaban a solo las 764.550 personas. En otras palabras, este grupo se ha más que duplicado en un plazo de seis meses, mostrando un crecimiento de 164%.

Si se indaga en las razones expresadas por los inactivos potenciales para no insertarse en el mercado laboral, destacan los siguientes motivos con mayor proporción de casos:

- Un 15,3% admite que se debe a razones familiares permanentes, donde se destacan labores domésticas y de cuidado con cierta habitualidad en el cotidiano de las personas. Sin embargo, existe la disponibilidad a trabajar. Este tipo de razones se asocia típicamente a hogares sin los ingresos suficientes para costear cuidadores externos, pertenecientes usualmente a estratos de mayor vulnerabilidad y pobreza.
- Un 12,9% admite que se debe a razones de estudio, quienes, como se puede inferir, no se insertan en el mercado laboral producto de su estatus de estudiante y las responsabilidades que eso conlleva.
- Un 12,5% menciona razones personales temporales, las cuales pueden estar ligadas a enfermedades, embarazo o responsabilidades familiares de corta duración, entre otras.

Sin embargo, mención aparte merece la afirmación de que son “otras razones” las que llevan a dejar de lado la inserción al mercado laboral. En la actualidad, es un 34,9% de los inactivos potenciales quienes entregan esta opción, algo inédito considerando la historia completa de la ENE. Al respecto, se puede afirmar que, de hecho, el 41,9% de los inactivos potenciales no buscó empleo, pese a estar disponibles, por razones vinculadas al Covid-19. Si bien la encuesta no permite recoger el detalle de estas razones, se podría pensar que las restricciones impuestas por la autoridad, así como el miedo a salir a la calle y contagiarse, o el desconocimiento frente a trámites de salvoconducto, entre otras, podrían ser las motivaciones que llevan a posponer la búsqueda de un empleo.

2.2.6. El impacto del trabajo en el bienestar psicosocial en contexto de pandemia

El impacto económico del COVID-19 no puede analizarse independientemente de los efectos psicosociales que traerá para las personas y para la sociedad en su conjunto. El empleo no solamente está relacionado a la ganancia de un ingreso económico, sino que también a beneficios aportados desde el desarrollo profesional y laboral, desarrollo de la identidad, el orden en la actividad cotidiana, la ampliación de metas y objetivos personales y la participación social (Mesa Social Económica, 2020).

En este sentido, un desempleo alto y sostenido podría gatillar reacciones desadaptativas, trastornos mentales comunes y recaídas en trastornos previos, mayores problemas de salud mental como depresión, ansiedad, estrés, y aumentos en admisiones a centros hospitalarios (Mesa Social Económica, 2020). El desempleo y la crisis económica tendrán un impacto psicosocial importante en los grupos más desfavorecidos, pero también en los grupos medios que subsisten en base al endeudamiento (OECD, 2020), puesto que verán reducida su calidad de vida y muchos pasarán a experimentar condiciones de pobreza.

Si al desempleo producto de la crisis se le agregan las medidas sanitarias para limitar la propagación del virus, tales como las cuarentenas y limitaciones en el uso de espacios públicos, la salud mental de las personas se ve aún más amenazada. De acuerdo al quinto Informe MOVID-19 (Monitoreo Nacional de Síntomas y Prácticas COVID-19 en Chile), la pandemia ha tenido efectos profundos en el ámbito de salud mental, especialmente de las mujeres, reflejado en ansiedad, dificultades para dormir y empeoramiento del estado de ánimo y peores expectativas sobre la situación económica y laboral en medio de la crisis sanitaria. Esto se debe principalmente porque las mujeres tienen trabajos más precarios e informales que se han comprometido en la pandemia, por lo tanto mayor incertidumbre e impotencia. El cierre de colegios y salas cunas ha disminuido la red de apoyo, siendo una mayor carga para las mujeres y la cuarentena ha aumentado los casos de violencia de género y las dificultades en el acceso a derechos sexuales y reproductivos (MOVID-19, 2020b).

Es así como el impacto psicosocial de la pérdida del empleo y de la incertidumbre asociada a la economía, afecta al hogar completo. En este sentido, la pandemia representa un importante riesgo también para la salud mental de los niños, niñas y adolescentes a raíz del confinamiento, la violencia intrafamiliar y el estrés familiar (OECD, 2020).

2.3. Vivienda y territorio

2.3.1. La desprotección del derecho a una vivienda adecuada en tiempos de pandemia

El derecho a una vivienda adecuada ha sido reconocido en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, como parte del derecho humano a un estándar de vida adecuado y se encuentra consagrado en el artículo 11 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el cual establece que los Estados:

“...reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuados para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.” (AGNU, 1966, p.4)

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas ha planteado que la vivienda será considerada “adecuada” en la medida que contemple los siguientes elementos: seguridad jurídica en la tenencia; disponibilidad de servicios, materiales e infraestructura; gastos soportables para el hogar; habitabilidad; asequibilidad; ubicación; y adecuación cultural (ONU Comité DESC, 1991).

Destacando la importancia que tiene la protección de este derecho, la Relatora Especial de la ONU sobre el derecho a una vivienda adecuada planteaba recientemente que “la vivienda se ha convertido en la defensa de primera línea contra el coronavirus. El hogar nunca antes había sido una cuestión de vida o muerte” (Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2020). En el contexto chileno, la crisis sanitaria ha demostrado las consecuencias más crudas de la desprotección de este derecho, dejando en evidencia la fragilidad que afecta a miles de familias del país, hogares que reclaman un espacio donde vivir en condiciones de dignidad que les permitan, entre otras cosas, cumplir con las recomendaciones de las autoridades en materia de salud. Esta situación ha generado una serie de iniciativas lideradas por las propias comunidades: en las poblaciones se han organizado las ollas comunes, y en algunos campamentos las mismas familias se coordinan para desinfectar espacios o

destinar viviendas a las personas con síntomas de COVID-19. Aunque estas iniciativas son relevantes y valiosas, la pandemia nos recuerda que la vivienda debe ser abordada como un derecho social, adquiriendo especial importancia su dimensión colectiva.

2.3.2. Condiciones de habitabilidad y vulnerabilidad social frente a la pandemia

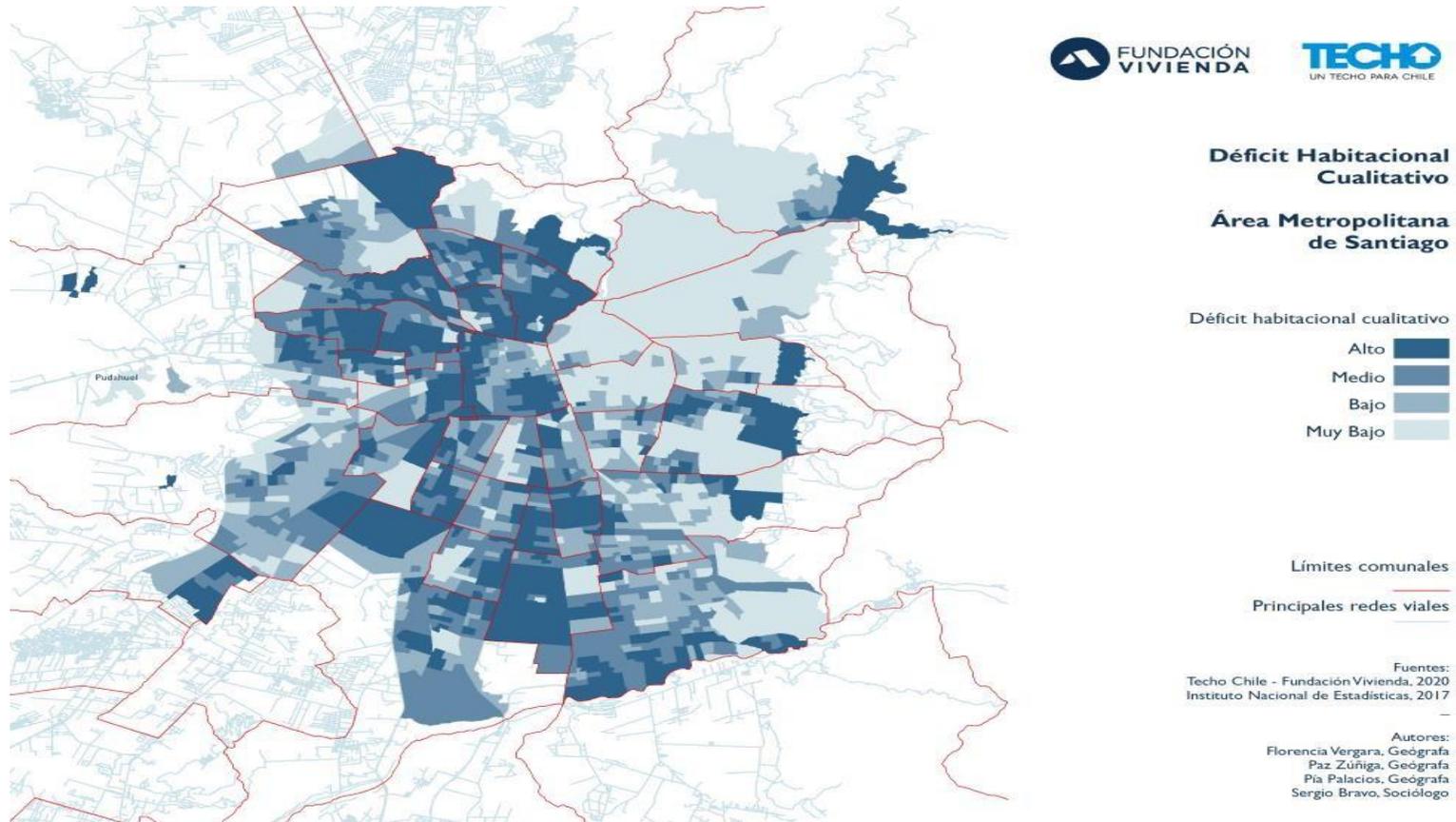
El contexto chileno se encuentra alejado de la idea que propone a la vivienda como la “primera línea” de defensa contra el COVID-19. Lo anterior supone que la vivienda cumple ciertas condiciones mínimas, como espacio suficiente, acceso a servicios básicos, materialidad adecuada que proteja frente a las condiciones meteorológicas, instalaciones sanitarias y que disponga de energía para cocción y calefacción. Lamentablemente, miles de hogares en el país se encuentran privados simultáneamente de esas condiciones.

La pandemia ha dejado en evidencia que una parte significativa de la población nacional requiere una *nueva vivienda*, o bien, mejoras a la vivienda en que habita para afrontar las precarias condiciones de habitabilidad que enfrenta. Según datos de la encuesta Casen (2017) el déficit habitacional cuantitativo⁹ (viviendas nuevas requeridas) alcanzaba las 497.615 unidades, mientras que el cualitativo¹⁰ (viviendas que necesitan mejoras) representaba un total de 1.303.484 unidades (MINDES, 2018). Las cifras anteriormente mencionadas permiten entender la magnitud que ha adquirido la privación del derecho a la vivienda en el contexto del COVID-19, como un bien esencial para impedir la propagación del virus. Entender la vivienda como un derecho implica abordar el déficit habitacional de la manera más amplia posible, observando todas aquellas viviendas que presentan hacinamiento, allegamiento y problemas de acceso a servicios básicos.

⁹ El déficit habitacional cuantitativo se compone de vivienda irrecuperable + Hogares allegados + Núcleos allegados hacinados.

¹⁰ El déficit habitacional cualitativo se compone de hogares con requerimientos por a) déficit de ampliación y/o b) déficit de servicios básicos y/o c) déficit de mejoramiento material y conservación.

Figura 3: Mapa Déficit habitacional cualitativo Área Metropolitana de Santiago



Fuente: TECHO-Chile y Fundación Vivienda (2020).

En el contexto de la pandemia, la situación de los hogares hacinados y la falta de acceso a servicios básicos han puesto nuevamente de manifiesto la relación entre vivienda y salud. Las directrices de la OMS (2018) sobre vivienda y salud indican que el hacinamiento aumenta el riesgo de exposición a enfermedades, y que la insuficiencia de los servicios básicos, como el suministro de agua o el saneamiento, afecta la inocuidad de alimentos, dificulta la higiene personal y, por lo tanto, facilita la transmisión de enfermedades. Esto resulta particularmente preocupante si

consideramos que 1.927.712 personas habitan en viviendas que presentan hacinamiento, cifra que corresponde al 7,3% del total de las viviendas existentes (CENSO, 2017).

Las diferencias en la tasa de hacinamiento por tipo de vivienda, da cuenta de espacios o tipologías de vivienda que concentran condiciones de precariedad. El 41% de las piezas en casas antiguas o conventillos se encuentran en condición de hacinamiento, situación que se ve reforzada por otras condiciones preocupantes. Un estudio exploratorio realizado por TECHO-Chile (2018) revela algunas cifras particularmente alarmantes en conventillos: el 81,5% de los encuestados afirma utilizar baños compartidos y un 55,6% señala que el cableado eléctrico es precario. Sin embargo, es necesario un análisis más detallado de los distintos tipos de vivienda colectivas y sus condiciones de habitabilidad para evitar la estigmatización.

En cuanto a las familias viviendo en asentamientos informales, las cifras del Catastro de Campamentos (MINVU, 2019) nos indican lo siguiente: un 19,4% de hogares en campamentos vive en situación de hacinamiento; el 91,9% de los habitantes no cuenta con acceso formal al agua potable; sólo un 62% de los hogares posee un sistema de distribución de agua con llave al interior de la vivienda; y un 27% se abastece mediante camiones aljibe. Esto aumenta la vulnerabilidad frente al Covid-19, porque al hacinamiento se suma la necesidad de desplazarse para buscar agua.

La capacidad de cumplir las medidas de distanciamiento social y cuarentenas decretadas por las autoridades, se relaciona estrechamente con las condiciones de habitabilidad de los hogares. Un estudio en barrios y asentamientos precarios de Argentina reveló que dentro de los factores que dificultan el cumplimiento de las cuarentenas se encuentran: las condiciones deficitarias de las viviendas; los problemas para acceder a algunos servicios básicos; y la materialidad y superficie de viviendas. Esto implica que la calle y zonas aledañas a la vivienda son comprendidas como extensiones de la misma y, en ese sentido, el aislamiento no se limita a la permanencia dentro de la vivienda, sino dentro del barrio (Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronavirus COVID-19, 2020). En la misma línea, la Encuesta sobre el impacto del COVID-19 en Campamentos en Chile, arrojó como resultado que sólo un 43% de los encuestados declara que se cumple siempre o casi siempre la medida de distanciamiento social en su barrio (TECHO-Chile y Escuela de Gobierno PUC, 2020). Los estudios nos indican que en aquellos sectores donde las condiciones de habitabilidad son precarias, existen necesidades que no pueden satisfacerse de manera individual, por lo que se vuelve fundamental abordar las soluciones en escala barrial.

No obstante lo anterior, la relación entre las condiciones de habitabilidad y la probabilidad de contagio por COVID-19 van más allá del fenómeno del hacinamiento, requiriendo de otras consideraciones. Se ha demostrado que uno de los factores de vulnerabilidad de los países frente al COVID-19, además de la estructura etaria de la población, tiene relación con la estructura de co-residencia, entendida como el tamaño de los hogares y la edad de sus miembros (Esteve et al., 2020). En ese sentido, se vuelve menester observar en detalle la estructura de co-residencia en Chile a través

de fenómenos como el allegamiento y evaluar sus implicancias socio-sanitarias para avanzar en soluciones que reconozcan diversas estrategias de acceso a la vivienda.

2.3.3. Asequibilidad y seguridad jurídica en la tenencia

La asequibilidad de la vivienda, a grandes rasgos, guarda relación con el imperativo de volverla accesible para todos. De este modo, su costo no puede poner en peligro o dificultar el disfrute de otros derechos humanos por parte de sus ocupantes (ONU Comité DESC, 1991), y tampoco debiese representar más del 30% de los gastos del hogar, umbral estándar que delimita un gasto calificado como “soportable”.

En nuestro país, la crisis de acceso a la vivienda ha tenido un desarrollo preocupante durante los últimos años. El precio de las viviendas en Chile ha aumentado un 67,8% entre 2011 y 2019, periodo donde los ingresos aumentaron sólo un 24,7% (Cámara Chilena de la Construcción, 2019). En cuanto al mercado de arriendo, el precio promedio en zonas urbanas aumentó en un 31,2% entre los años 2009 y 2015 (Morales y Herrera, 2018). Dichas cifras nos alertan sobre las dificultades económicas que enfrenta una parte importante de la población para acceder a la vivienda.

En el contexto actual, es altamente probable que la recesión económica y las altas cifras de desempleo produzcan un colapso global de la vivienda (Albers, 2020). Se puede prever que dicha situación impacte directamente en el aumento de la cantidad de familias viviendo en situación de hacinamiento, allegamiento y campamentos. Aunque al momento de redactar este texto es difícil contar con cifras actualizadas sobre el impacto de la crisis en familias en situación de precariedad habitacional, el Ministerio de Bienes Nacionales (2020) ya ha alertado sobre el aumento de ocupaciones de terrenos fiscales en el país. Además, se debe considerar que un 30,9% de las familias que viven en campamentos señala los altos costos de los arriendos como principal razón para vivir en un asentamiento informal (MINVU, 2019), situación que podría acentuarse producto del deterioro económico del país.

Asimismo, la potencial crisis de acceso a la vivienda tendrá un efecto directo sobre el resguardo de la seguridad jurídica en la tenencia, cuya satisfacción representa uno de los elementos más importante del derecho a una vivienda adecuada. El Comité DESC ha entendido que, independientemente del tipo de tenencia, *“todas las personas deben gozar de cierto grado de seguridad de tenencia que les garantice una protección legal contra el desahucio, el hostigamiento u otras amenazas”* (ONU Comité DESC, 1991, p.3). Dicho elemento puede resguardarse a través de diversos mecanismos, como arrendamientos, viviendas en cooperativa, propiedad colectiva y títulos de propiedad, entre otros ejemplos.

Por otro lado, la pandemia incrementará los niveles de desprotección en la tenencia, generando un serio riesgo del aumento de desalojos forzosos para los siguientes grupos de la población: personas o familias que arriendan en el mercado formal, pero que no podrán seguir pagando el respectivo

canon de arriendo¹¹; personas o familias que se encuentran pagando un crédito hipotecario para acceder a vivienda en propiedad y que no podrán seguir pagando las respectivas cuotas de la hipoteca¹²; y personas o familias que arriendan informalmente, que se encuentran bajo una absoluta desprotección frente a desalojos, hostigamientos u otras formas de amenaza.

2.3.4. Acceso a la ciudad y dinámicas de movilidad

La movilidad es otro de los fenómenos que, en el contexto de la pandemia, refleja una profunda desigualdad. Siguiendo a Jirón y Mansilla (2013), la movilidad implica entender lo que ocurre en las prácticas cotidianas de la ciudad más allá del simple traslado desde un punto “a” a un punto “b”, también refiere a las capacidades que tienen las personas para acceder a bienes, servicios, actividades, relaciones y lugares. Estas prácticas, permeadas por la infraestructura urbana existente y las condiciones socioeconómicas, permiten vislumbrar la exclusión social de ciertos grupos. Para entender la movilidad en la ciudad es necesario indagar en la vulnerabilidad como fuerza *que obliga* a trasladarse, ya sea por la necesidad de conseguir ingresos, alimentos e insumos básicos, asistir a centros de salud, entre otros. La vulnerabilidad social¹³ y su relación con la mortalidad por COVID-19 son clave para aproximarse al desigual impacto de la pandemia en la ciudad, y entender la movilidad en un contexto donde *la inmovilidad es un privilegio*¹⁴.

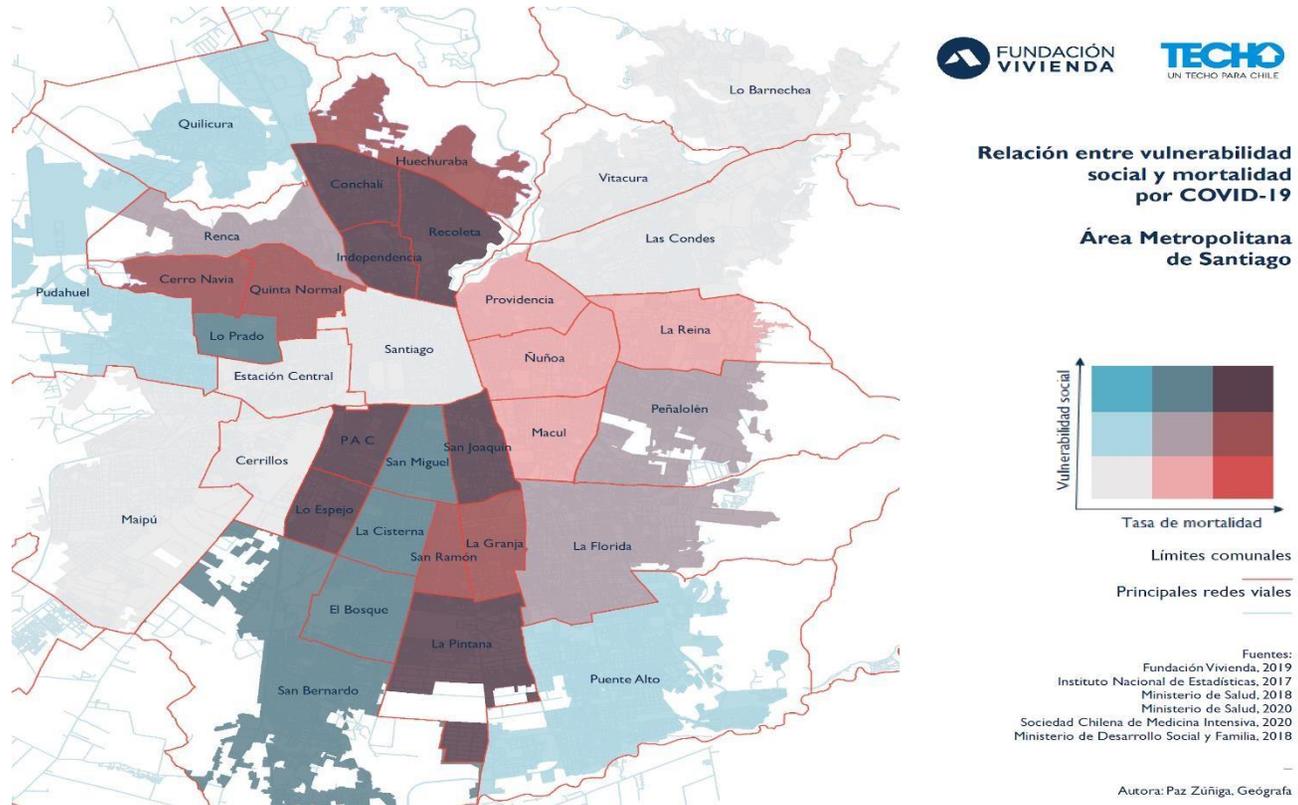
¹¹ Un análisis realizado por el Instituto de Estudios Urbanos y Territoriales UC e INCITI, ha detectado una mayor tasa de desocupación de departamentos debido a la pérdida de empleos. Para más información ver: <https://bit.ly/2YWgizd>

¹² Adicionalmente, veremos una mayor dificultad para acceder al crédito como forma de financiamiento de la vivienda debido al aumento de las tasas de interés, como lo expone la siguiente noticia: <https://bit.ly/2YVn2gH>

¹³ Indicador construido por TECHO-Chile y Fundación Vivienda a partir de: % de población del 40 más vulnerable, tasa de hacinamiento y disponibilidad de camas UCI y ventiladores mecánicos.

¹⁴ Para más información al respecto, véase <https://bit.ly/3IG5EXh>

Figura 4: Mapa relación vulnerabilidad social y mortalidad por Covid-19



Fuente: TECHO-Chile y Fundación Vivienda, 2020

El análisis de la movilidad a través de datos como la velocidad de desplazamiento, las características físicas del espacio, o la inversión pública en servicios y comercio, permite dar cuenta de distintas brechas a escala urbana. En ese sentido, CEDEUS elaboró un informe donde se reflejan disparidades en la movilización en relación a condiciones socioeconómicas:

“El quintil más rico realiza cerca del 50% de sus viajes en automóvil y alrededor de 20% de sus viajes en caminata. De manera inversa, el quintil más pobre realiza cerca del 50% de sus viajes en caminata y menos del 5% en automóvil. Esto explica las diferencias en cuanto a la velocidad de desplazamiento y también limita, comparativamente, las oportunidades que son alcanzables o accesibles por los quintiles más bajos” (Tiznado-Aitken et al., 2019, p. 3).

Con respecto a la inversión, el informe revela que entre 2009 y 2015 la inversión en espacios destinados a servicios y comercio se concentró en la zona centro-oriente (donde reside el quintil de mayores ingresos), beneficiando 2,5 veces más al quintil más rico en comparación al más pobre por inversiones en el entorno de su residencia. La misma desigualdad se produce en la inversión en transporte, donde el foco está puesto en las autopistas y el metro, lo que va en perjuicio de los buses públicos y genera mayor beneficio en los grupos de mayores ingresos (Tiznado-Aitken et al., 2019)

Otra dimensión relevante de abordar en contexto de pandemia, corresponde a la desigualdad de base en cuanto al acceso a servicios, equipamientos y movilidad. En el caso de comunas de altos ingresos, como Las Condes y Vitacura, la movilidad disminuyó cerca de un 50%, mientras que en comunas de menos recursos como El Bosque, La Pintana y Puente Alto, solo en un 30% (ISCI, 2020). Los efectos desiguales en la reducción de la movilidad se pueden relacionar con la necesidad de preservar los medios de vida, generando ingresos y recurriendo a la compra de alimentos e insumos para sus hogares. Según el informe MOVID-19, se observa que en las comunas de ingresos altos la disminución en las salidas a trabajar al entrar en cuarentena resulta 33,2% mayor a la de las comunas con ingresos bajos. Esto sería consecuencia de una mayor precariedad laboral, asimetrías de negociación laboral para poder ejercer funciones no presenciales y diversas barreras para disminuir la movilidad (MOVID-19, 2020a). Por otra parte, es relevante considerar la relación entre disminución de la movilidad y la falta de servicios y equipamientos, lo cual conlleva a que el desplazamiento para conseguir insumos de primera necesidad o acceder a servicios básicos sea mayor.

Por último, es importante resaltar lo que sucede con el transporte. Tal como fue evidenciado previamente, las familias con menores ingresos están condicionadas al uso del transporte público y requieren usarlo en en varios tramos (Tiznado-Aitken et al., 2019), realidad que representa una amenaza para la propagación del virus, dado que este medio facilita el contagio por la gran cantidad de personas en un espacio confinado con ventilación limitada y la prevalencia de superficies comunes tocadas por los pasajeros (ONU-HABITAT, 2020b).

2.4. Educación

Uno de los efectos más visibles de la pandemia ha sido la suspensión de las clases presenciales de los establecimientos educacionales a nivel general en el país, lo cual genera una serie de consecuencias que se expresan de distinta forma, como dificultades asociadas al aprendizaje y el desarrollo

socio-emocional de los estudiantes, la contracción del tiempo disponible para que los docentes cubran los objetivos del currículum pedagógico, o estrés derivado del intento de conjugar los cuidados a los menores de edad con el trabajo remunerado.

En Chile, de acuerdo con datos del monitoreo mundial de respuesta ante el COVID-19 de la UNESCO (2020), 4.891.092 estudiantes de todos los niveles (parvulario, escolar y superior) se han visto afectados por los cierres preventivos de las instituciones educativas. De este total de estudiantes, 3.624.343 corresponden a estudiantes de la educación escolar (Centro de Estudios MINEDUC, 2020).

Como señalan múltiples autores (Cuenca, 2012; Nussbaum, 2010; Sanz & Serrano, 2016), los establecimientos educacionales constituyen el espacio por excelencia para el desarrollo de las capacidades individuales, sociales y ciudadanas de los niños, niñas y jóvenes (en adelante, NNJ), permitiéndoles maximizar su potencial y, al mismo tiempo, formarse para una ciudadanía más integradora que fortalezca la democracia. En sintonía con esta idea, UNICEF (2020a) ha puesto en primer plano la importancia de la educación como espacio de socialización y ciudadanía, rasgo que se ve afectado por la pandemia y que debe ser protegido a la hora de planificar respuestas por parte de las instituciones educativas para operar en el nuevo escenario. El cierre de instituciones educativas tendrá efectos especialmente perniciosos en la educación de los sectores más pobres de la población, creando presiones que pueden exacerbar las inequidades existentes en las sociedades actuales (Van Lancker & Parolin, 2020).

Un primer efecto de la pandemia corresponde al incremento en la inseguridad alimentaria (Van Lancker & Parolin, 2020). Está bien establecido el rol de las escuelas como lugares en los cuales los NNA pueden acceder a alimentación saludable, en particular para los sectores más pobres de la población. Esta función no sólo se relaciona con la obtención de alimentos como un recurso indispensable para la subsistencia humana, sino que una correcta nutrición también impacta en el rendimiento académico y la salud mental (Schwartz & Rothbart, 2019; Bitler & Seifoddini, 2019). Dicho lo anterior, la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) ha continuado entregando los alimentos a través de cajas de mercadería. Sin embargo, las eventuales complicaciones operativas de un despliegue a nivel nacional configuran un escenario deficitario respecto de la situación "normal" con las escuelas abiertas.

Un segundo efecto que se estima ocurra en el largo plazo se asocia con el aumento de la inequidad en las habilidades, actitudes y conocimientos relevantes para el proceso formativo, derivado de periodos prolongados sin asistir a establecimientos educacionales. En relación con esto, existen estudios que evidencian un incremento de la brecha en el rendimiento entre estudiantes de nivel socioeconómico alto y bajo en periodos de vacaciones prolongadas (Alexander, Entwisle & Olson, 2007; Cooper et al., 1996). Esta realidad es aplicable al contexto actual, si consideramos que el proceso formativo es más plausible de continuar a mayor nivel socioeconómico del estudiante, como factores extraescolares representados en inequidades de base (Van Lancker & Parolin, 2020).

En el caso de Chile, la efectividad del proceso educativo en el estudio a distancia está vinculada al nivel socioeconómico de los hogares de muchas maneras. Por una parte, se requieren dispositivos tecnológicos (computadores o impresoras) y conexión a internet. Aunque se trata de bienes y servicios que han mostrado una evolución importante de penetración en el país, ésta sigue presentando brechas especialmente en los hogares de menores recursos. Según datos de la encuesta CASEN 2017, un 32,6% de los hogares con presencia de al menos un niño, niña o adolescente no tiene en uso o funcionamiento un computador (PC de escritorio, notebook o Tablet), mientras un 13,6% no tiene en el hogar conexión de internet bajo ningún tipo de medio (Banda ancha fija, móvil o conexión por *Smartphone*). En el caso de los hogares en situación de pobreza por ingresos, estas brechas aumentan. En efecto, un 57,8% de los hogares pobres y con presencia de NNA no tiene computador y un 35,2% no tiene ningún tipo de conexión a internet. Esta brecha es extensible también a la infraestructura tecnológica y a la disponibilidad de docentes con experiencia en Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) de los establecimientos educacionales de menores recursos.

Otra dificultad a la modalidad telemática se relaciona con la disponibilidad de condiciones ambientales adecuadas en el estudio y el aprendizaje (Van Lancker & Parolin, 2020). En este sentido, y observando datos de la encuesta CASEN 2017, el 23,9% de los hogares con presencia de NNA que se encuentran en situación de pobreza vive en hacinamiento, situación que genera grandes dificultades para poder realizar actividades de aprendizaje dentro de la vivienda. Sin perjuicio de lo anterior, la modalidad de educación a distancia ha sido muy importante para los NNA en tanto les ha dado la posibilidad de mantener contacto con sus profesores y pares, encontrar apoyo y contención socioemocional, y desarrollar ciertas rutinas de aprendizaje que de otro modo no hubiesen sido posibles. Sobre este último punto, la pandemia ha demostrado que el trabajo educativo a distancia a través de diversas plataformas tecnológicas es una herramienta fundamental para complementar la educación presencial, la que no debiese perderse después de superada la crisis. Un requisito fundamental para que esto sea posible está en la disponibilidad de aparatos tecnológicos en el hogar (computador, *tablet y/o smartphones*) y una adecuada conexión a internet, los cuales debiesen ser garantizados por el Estado a los hogares con NNA que viven en pobreza y/o extrema pobreza. El derecho a la educación también supone la reducción de la brecha digital que afecta a los NNA más vulnerables.

Por último, es importante considerar la continuidad de las trayectorias educativas, en particular en aquellas que están en razonable riesgo de ser interrumpidas y quedar así excluidas del sistema educativo. Al respecto, es esperable que se observen aumentos en las cifras de exclusión educativa de NNA en edad escolar (especialmente de aquellos de mayor vulnerabilidad social y económica), por posibles quiebres en la vinculación activa entre estudiantes en riesgo e instituciones educativas. La interrupción de trayectorias educativas y el aumento de la exclusión educativa es quizás una de las consecuencias más complejas de abordar en el contexto de la actual pandemia y en el periodo de post-pandemia. En el mundo existen más de 258 millones de NNJ entre 5 y 21 años que están fuera del sistema escolar. En América Latina esta cifra es de 12 millones (6,3 millones de hombres y 5, 6 millones de mujeres) que corresponden al 9,6% del total mundial (UNESCO, 2019). En el caso de Chile, el Centro de Estudios del Ministerio de Educación ha calculado el número actual de NNJ de entre 6 y 21 años excluidos educativamente en un poco más de 186.000 personas,

lo que corresponde al 5,21% de la población en edad escolar (Centro de Estudios MINEDUC, 2020). De estos casos, más del 70% pertenece a los dos quintiles de más bajos ingresos. Considerando estas cifras, el Ministerio de Educación ha proyectado que la incidencia de exclusión educativa debiese aumentar considerablemente como efecto de la pandemia. En concreto, se espera que en Chile más de 80.000 NNA interrumpan su educación escolar entre los años 2020 y 2021 elevando la tasa de incidencia de la exclusión educativa a cerca del 6%. Esto implica duplicar las cifras del año 2018 en que alrededor de 40.000 estudiantes en edad escolar fueron excluidos del sistema, lo que representó una incidencia de 3% aproximadamente (Centro de Estudios MINEDUC, 2020).

Frente a las proyecciones anteriores, el tema de la continuidad de las trayectorias educativas y la garantía del derecho a la educación de NNA – especialmente de los más vulnerables en términos socioeconómicos– cobra especial relevancia en el país. ¿Qué se ha hecho en este tiempo y qué podemos hacer para enfrentar esta problemática?

Para contestar esta pregunta, cabe tener presente que cuando un NNA abandona su proceso de escolarización lo hace debido a dinámicas propias de su establecimiento escolar y del sistema educativo en general, que colisionan con las experiencias de vida que ese estudiante está viviendo. Según Cortés et al. (2020), esta colisión o choque se expresa en la incapacidad del sistema educativo y de los profesionales de la escuela de sintonizar con las necesidades de NNA que presentan desmotivación, conductas disruptivas y/o se encuentran alejados del proceso escolar. En el contexto del COVID-19, esta incapacidad puede verse exacerbada si no se implementan estrategias para fortalecer los vínculos entre los docentes -y otros profesionales de la educación- de cada escuela y tanto los estudiantes como sus familias.

De acuerdo con la publicación de Madero, Vargas y Reimers (2020), quienes describen las principales acciones desarrolladas por las escuelas de reingreso de Fundación Súmate con sus estudiantes en el contexto de la actual pandemia, las estrategias clave para mantener vinculados a niños, niñas y jóvenes de alta vulnerabilidad social y económica con sus escuelas han sido:

- a) **Contacto regular y sistemático con los estudiantes y sus familias** a través de llamados telefónicos y/o WhatsApp para saber cómo están, consultando por ejemplo sobre sus necesidades materiales y sus problemas de salud física y mental, para apoyarlos socioemocionalmente de modo acorde. Esta estrategia, realizada por los docentes (profesores jefes u otros) y los profesionales del área psicosocial -o formación- de cada escuela ha sido clave para mantener la vinculación de los NNJ.

- b) **Implementación de actividades pedagógicas asincrónicas (y algunas veces sincrónicas) en asignaturas específicas y/o en forma interdisciplinaria** a través de la entrega de recursos impresos y/o de desafíos pedagógicos vía Instagram, Facebook o WhatsApp. Se ha intencionado la realización de actividades siguiendo la metodología de aprendizaje basada en proyectos y la disponibilidad permanente de los docentes vía redes sociales, para contestar dudas o apoyar la realización de las diferentes actividades.

A lo anterior se suma el apoyo social a los NNJ y sus familias a través de los alimentos proporcionados por JUNAEB, cajas de alimentos del Programa Chile Comparte liderado por el Hogar de Cristo, entrega de kits de conectividad a internet y aportes directos en dinero para las familias más afectadas económicamente por la pandemia. En general, el conjunto de estas prestaciones ha permitido mantener a buena parte de los NNJ vinculados a cada escuela, con variaciones caso a caso en la regularidad de dicho contacto.

Cuando el vínculo se ha visto interrumpido, las escuelas han reaccionado buscando re-contactar a los NNJ y sus familias. Una de las claves al respecto está en hacer ver a los estudiantes que la comunidad educativa completa se está preocupando por ellos, y no sólo un docente o profesional en particular. Asimismo, ha sido clave mostrar disponibilidad en diferentes momentos del día, y desarrollar actividades pedagógicas y/o recreativas utilizando diversos medios y plataformas atractivas para los NNJ (audiovisuales, visuales, auditivas, etc.) (Madero, Vargas & Reimers, 2020).

Las experiencias descritas anteriormente no han sido exclusivas de Fundación Súmate. Distintos establecimientos públicos, particulares subvencionados, Servicios Locales de Educación, Departamentos de Educación Municipal y otras fundaciones educacionales también están implementando estrategias innovadoras para mantener vinculados a los NNJ con sus escuelas dándole continuidad a sus procesos de aprendizaje¹⁵.

En lo que respecta específicamente a la primera infancia, aunque este grupo no ha sido protagonista de la pandemia como población prioritaria, sí ha sido fuertemente afectada por ella y, por ende, debe ser considerada en sus necesidades especiales (ONU, 2020). En concreto, la pandemia ha dejado sin atención a los 800.083 niños(as) matriculados en establecimientos que imparten educación Parvularia en Chile¹⁶, lo cual resulta preocupante considerando que la educación parvularia en niños(as) de entre tres y cinco años impacta positivamente en su desarrollo y aprendizaje posterior¹⁷. Esta situación adquiere más relevancia aún si consideramos que en Chile el 23,3% de los niños(as) entre 0 y 4 años viven con algún tipo de pobreza. Por lo mismo, así como la educación es un factor determinante de la superación de la pobreza y la desigualdad social en el largo plazo, la educación inicial se plantea como un escalón decisivo en la trayectoria educativa de las personas. En torno a esto, la evidencia indica que la brecha en capacidades que se origina antes de comenzar la educación escolar persiste durante la infancia y la vida adulta, por lo que resulta más efectivo prevenir esas brechas desde su origen que intentar corregirlas una vez que ya existen (Heckman, 2011).

El cierre de los jardines infantiles y salas cunas en el país puede ser considerado como un factor de riesgo para niños y niñas, dado el prolongado periodo de inasistencia a un contexto que además de proveer educación, representa un espacio de protección, cuidado, socialización y desarrollo

¹⁵ Una recopilación interesante al respecto es la que se puede encontrar en el documento “Orientaciones para fortalecer la continuidad de trayectorias educativas positivas en tiempos de pandemia” elaborado por Fundación Educacional Arauco y Fundación Súmate (2020), en el marco de su participación en la Mesa N°6 de Compromiso País, iniciativa gubernamental liderada por el Ministerio de Desarrollo Social y Familias.

¹⁶ Según la Base de Datos Oficial de Matrícula Educación Parvularia (agosto 2018) del Centro de Estudios MINEDUC.

¹⁷ Este beneficio ha sido ratificado por estudios en el área de la neurociencia, los cuales han determinado que la sensibilidad cerebral vital para el desarrollo de habilidades fundamentales como el control emocional, las habilidades sociales y la conciencia numérica, alcanza su punto más alto alrededor del tercer año de vida (OECD, 2017).

socio-emocional. El factor socioeconómico es crucial en este aspecto, dado que los niños de bajos estratos socioeconómicos ingresan al nivel de kínder con menor desarrollo en comparación a niños provenientes de otros segmentos socioeconómicos (Pianta et al., 2017). Cabe señalar que el estado socioemocional corresponde a una de las dimensiones de la infancia más fuertemente afectadas pero también más omitidas. Este aspecto es particularmente importante en pandemia considerando que niños y niñas son más vulnerables a impactos emocionales producto de eventos que interrumpen su cotidianeidad (Child Trends, 2020), lo cual afecta la capacidad de éstos para aprender y desarrollarse adecuadamente¹⁸.

Por otro lado, la asistencia de un niño a un jardín infantil permite que sus padres puedan desempeñarse en actividades laborales, lo que alivia la potencial inestabilidad económica del hogar y genera entornos familiares menos estresados que proveen a los niños de un espacio acogedor, lo que a su vez disminuye el impacto de la pobreza y el daño causado por elementos como el estrés ambiental. Por el contrario, la exposición permanente a situaciones de estrés, sin redes de apoyo que permitan sobrellevarlo, puede dañar la arquitectura cerebral del niño, provocar dificultades de salud y contribuir a la generación de retraso en el desarrollo cognitivo y socioemocional (Center on the Developing Child, 2007, citado en Comisión Nacional Chilena de Cooperación con UNESCO, 2011).

Frente a esta situación, desde los jardines infantiles y salas cunas del Hogar de Cristo se han realizado el esfuerzo por mantener un contacto permanente con los niños y sus respectivas familias, ya sea a través de Fichas de Acompañamiento Domiciliario¹⁹, vía telefónica y/o a través de vídeos enviados por WhatsApp, entre otros canales de comunicación, además de enviar actividades semanales (y en algunos casos haciendo entrega a domicilio de material educativo) para dar continuidad al aprendizaje y desarrollo de los niños.

¹⁸ Los(as) niños(as) pequeños(as) responden a experiencias emocionales negativas y acontecimientos traumáticos de manera muy distinta a como lo hacen los niños mayores y los adultos (Center of Developing Child, s.f.). Ya sea por falta de recursos materiales, presencia de situaciones de violencia, o consumo problemático de alcohol y otras drogas por parte de algún familiar, el alto nivel de estrés impacta negativamente en el aprendizaje de los(as) niños(as) (Shonkoff & Levitt, 2010).

¹⁹ Con tres preguntas dirigidas a conocer el estado emocional y de salud de los niño/as y sus familias.

A photograph of two children sitting on a bed in a makeshift shelter. The child on the left is wearing a red t-shirt with Arabic text and a white headband. The child on the right is wearing a white and yellow striped long-sleeved shirt and a white face mask. The background is a wall made of corrugated metal and fabric. The text '3. Poblaciones vulnerables' is overlaid in the center.

3. Poblaciones vulnerables

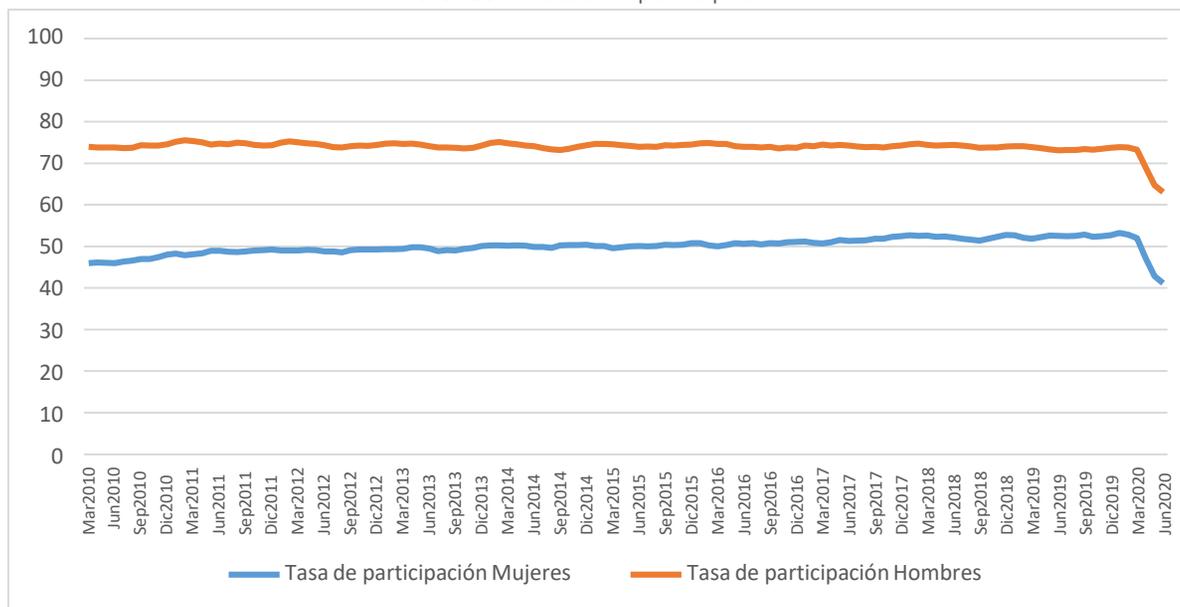
3. POBLACIONES VULNERABLES

La capacidad con la que cuentan las personas para transitar desde una trayectoria de exclusión a una trayectoria inclusiva, está ligada con su pertenencia a ciertas categorías identitarias, siendo la edad y el género ejemplos por excelencia. Por ende, la pobreza tiene muchas caras. La realidad de una mujer en situación de pobreza, por ejemplo, es diferente a la de un hombre en la misma situación. Aunque la pandemia por COVID-19 impactará a la sociedad en su conjunto, algunas poblaciones se verán especialmente afectadas en su calidad de vida, pudiendo experimentar un deterioro socioeconómico que los sitúe incluso por debajo del umbral de la pobreza. En la presente sección se describen las características y dificultades especiales que enfrentan ciertos grupos: mujeres, NNA, personas en situación de calle, adultos mayores, personas con discapacidad mental, personas privadas de libertad, migrantes y pueblo mapuche.

3.1. Mujeres: ingresos y actividad laboral

Uno de los efectos que ha tenido la crisis actual en la empleabilidad de las mujeres es el incremento de la inactividad. Se ha hablado de un retroceso de 10 años en términos de participación laboral de las mujeres, debido a su abandono del mercado laboral producto del cuidado de otras personas y del trabajo doméstico que se ven forzadas a realizar producto de los roles de género. En este sentido, la brecha de participación laboral entre hombres y mujeres se ha reducido en menos de 10 puntos porcentuales en la última década. De hecho, dentro de los últimos 5 años ha permanecido prácticamente inalterada. Asimismo, la diferencia de participación que hoy se observa sigue siendo una de las más bajas en los últimos años, con 21 puntos de diferencia entre hombres y mujeres.

Gráfico 1: Tasas de participación



Fuente: Encuesta Nacional de Empleo (Serie histórica)¹.

Los datos expuestos en el Gráfico 1 corresponden a la serie histórica de la Encuesta Nacional de Empleo (ENE), los cuales se inician en marzo de 2010 con la nueva encuesta levantada por el INE. Como se puede apreciar, las diferencias de participación laboral según género son preexistentes a la pandemia por COVID-19, formando parte históricamente de la estructura laboral del país. Lo anterior no significa que la crisis no haya empeorado el acceso de las mujeres al mercado laboral. En efecto, siguiendo los datos de la ENE para el trimestre abril-junio de 2020, la tasa de participación de las mujeres es de un 41,2%, frente a un 63,1% en el caso de los hombres. En cuanto a la desocupación, la última medición de la ENE entregaba una tasa del 11,7% para las mujeres y del 12,6% para los hombres. La Encuesta del Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales de junio de 2020, por su parte, la ubicaba en 10% frente al 12,1% de los hombres². Considerando que los datos históricos de ENE han demostrado

¹ <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/mercado-laboral/ocupacion-y-desocupacion>

² Estudio Longitudinal Empleo COVID-19: Datos de empleo en tiempo real. Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales UC. 10 de junio de 2020.

sistemáticamente un mayor desempleo en el caso de las mujeres, se puede inferir que la pandemia ha llevado a que las mujeres dejen de buscar empleos como una forma de exclusión del mercado laboral³.

En promedio, el tiempo que hombres y mujeres destinan a tareas domésticas y al cuidado de terceros son muy diferentes, constituyéndose como una de las más grandes desigualdades de género en el espacio doméstico (PNUD, 2017). Según la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2015⁴, en un día cualquiera las mujeres dedican 5,8 horas al trabajo no remunerado, mientras que los hombres solo dedican 2,7 horas a este tipo de trabajo. En contraste, los hombres dedican cerca de 2 horas más al trabajo, la búsqueda de empleo y los estudios, respecto a las 3,6 horas que presentan las mujeres. Además, hacen un uso más intensivo del tiempo, puesto que al sumar las horas de trabajo por distintas actividades en un día, la población femenina gasta en promedio 25,15 horas versus las 24,15 de los hombres, es decir, realizan múltiples tareas de forma simultánea. En consecuencia, el cierre de las escuelas para controlar el COVID-19 tiene un efecto económico diferencial en las mujeres, cuya cantidad de trabajo de cuidado aumenta desigualmente respecto de los hombres, con consecuencias que limitan sus oportunidades laborales y económicas (ONU Mujeres, 2020).

A esto se suma la asociación negativa que existe entre ser mujer y poseer menor nivel de educación, frente a las posibilidades de participar en el mercado laboral. En efecto, según datos de Casen 2017, las tasas de ocupación de las mujeres son sistemáticamente inferiores a las de los hombres, para todo nivel educacional. Solo con educación superior completa se observa una tasa de ocupación notoriamente por sobre el 50%, en el caso de las mujeres⁵.

Esta vulnerabilidad en lo laboral y lo económico se ve reforzada en el caso de los hogares de menor ingreso, cuyas jefas de hogar son mujeres. En este sentido, la encuesta CASEN 2017 reporta 5.794.096 hogares, de los cuales un 42,4% posee como jefa de hogar a una mujer, cifra que sube a un 53,2% si se considera el decil de ingresos más pobre. Por otra parte, casi la mitad (44,7%) de los hogares monoparentales con jefatura femenina viven en situación de pobreza. De hecho, según la Encuesta Suplementaria de Ingresos 2018, el 50% de los trabajadores gana un ingreso de \$400.000 o menos, y quienes se ven en mayor desventaja son las mujeres, con una brecha de ingresos de -27,2% respecto a los hombres. Por lo tanto, en contexto de pandemia se espera que este tipo de hogares presente mayores dificultades para mantener su estándar de vida ante la suspensión de

³ Como dato adicional, el *Global Gender Gap Index 2020* del Foro Económico Mundial, muestra un bajo desempeño para el caso de Chile en cuanto a “participación y oportunidades económicas para las mujeres”, ubicándolo en el lugar 111 de 153 países. Este resultado podría estar condicionado por la presencia de discriminación de género en el mundo laboral: menores salarios, menores oportunidades de desarrollo, estigmatización, entre otros.

⁴ Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo 2015. Síntesis de resultados regionales (enero 2019). Instituto Nacional de Estadísticas.

⁵ Casen 2017. Síntesis de Resultados: Educación. p. 29

los ingresos, y experimente un mayor riesgo de contagio desde las madres hacia los hijos, dada la reducida capacidad para delegar las labores de cuidado.

Finalmente, la exclusión del mercado laboral y las condiciones de desventajas en las ocupaciones a las que acceden las mujeres, conlleva un problema de dependencia económica, el cual además de disminuir la capacidad de construir una vida de forma autónoma, se asocia a la presencia de violencia física y sexual. En efecto, las mujeres con mayor nivel de dependencia económica muestran mayor presencia de violencia que las mujeres relativamente más autónomas en lo económico⁶.

3.2. Niños, Niñas y Adolescentes (NNA)

Por ser una población con menores niveles de mortalidad frente al coronavirus, los NNA no han sido la cara más visible de esta pandemia. Sin embargo, la crisis está teniendo un profundo efecto en su bienestar general (UN, 2020b). En Chile, los NNA han sido considerados como una fuente de propagación del virus desde el inicio de la pandemia, tendiendo a minimizar la percepción del impacto negativo que tiene esta crisis en el desarrollo actual y futuro de esta población (Observatorio Niñez y Adolescencia, 2020).

En relación con lo anterior, la actual crisis sanitaria y socioeconómica está afectando a NNA de todas las edades y países, impactando con especial fuerza a los que se encontraban en situación de pobreza y vulnerabilidad antes de la pandemia (UN, 2020a, 2020b). Históricamente, las perturbaciones socioeconómicas han afectado de manera desproporcionada a los NNA, producto de su incapacidad para contribuir a los ingresos del hogar (al ser parte de la población económicamente inactiva) y necesidades de cuidado. Por ende, aunque las contracciones en el nivel de ingresos de los hogares sean solo temporales, sus efectos pueden ser devastadores en el bienestar de los NNA, especialmente a quienes viven en los hogares más pobres (UN, 2020b).

Se ha estimado que, de no tomar medidas urgentes para proteger a las familias de las dificultades económicas surgidas por la pandemia, el aumento de la pobreza infantil a nivel mundial sería de 86 millones de NNA a finales de este año⁷, aumentando a 15,6 millones en América Latina y el Caribe (UNICEF, 2020a). Si bien esta proyección refiere al impacto de la pobreza por ingresos, el aumento de la pobreza infantil también tendría efectos multidimensionales. Por un lado, la pérdida inmediata de los ingresos hace que las familias tengan más dificultades para obtener productos y servicios, además de reducir sus posibilidades de acceder a atención médica o a educación, y quedar más expuestos a la violencia y el abuso. Por

⁶ Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales, 2017.

⁷ Pasando de haber 586 millones NNA en situación de pobreza en todo el mundo a 672 millones.

otro lado, la cobertura y la calidad de los servicios de los que dependen las familias también pueden verse deterioradas ante contracciones en el aparato estatal (UNICEF y Save de Children, 2020).

Al igual que como sucede en otros países, la infancia y la adolescencia en Chile presenta mayores niveles de pobreza en relación a los otros tramos etarios, tanto en la medición de pobreza por ingresos como multidimensional. Según Casen 2017, el 13,9% de los NNA viven en situación de pobreza por ingreso y el 22,9% en situación de pobreza multidimensional. Más aún, si consideramos todos los NNA que experimentan algún tipo de pobreza (es decir, solo pobreza por ingresos, solo pobreza multidimensional, o ambas pobrezas simultáneamente), la cifra aumenta a un 31,2%, lo que corresponden a 1.266.649 NNA.

Tanto por las implicancias directas como indirectas de la pandemia, hay una serie de derechos de la niñez y la adolescencia en riesgo de ser vulnerados. Por ejemplo, el derecho a condiciones de vida dignas en cuanto a alimentación, el derecho a la vivienda, el derecho a la salud, el derecho a la educación (incluyendo el acceso a internet), el derecho al juego, al ocio, al esparcimiento y a la realización de actividades recreativas, el derecho a no ser objeto de ninguna forma de violencia, especialmente en el hogar, o el derecho a ser informado sobre la situación y a ser escuchados.

Tal y como se describió en el capítulo 2.4, el cierre total de las instituciones educativas en todos los niveles pedagógicos supone una potencial vulneración directa al derecho a la educación, pues impone una serie de necesidades a hogares con distintas capacidades para dar continuidad a los estudios. En particular, el acceso a internet y la disponibilidad de un espacio adecuado para estudiar y “conectarse” a clases, posibilidades frente a las cuales los NNA más pobres tienen mayores restricciones. Esto puede acentuar aún más las brechas de aprendizaje entre los alumnos de establecimiento públicos y privados, aumentando las desventajas para la población de menores recursos. Por otra parte, si el período de suspensión es muy largo aumentará el riesgo de abandono y rezago escolar, particularmente para los afectados por la caída drástica de los ingresos familiares (CEPAL, 2020). Además, y como directa consecuencia del anterior, el cierre de las escuelas implica también restricciones a la alimentación saludable (entregada en los programas JUNAEB para alimentación escolar y parvularia).

En otra dimensión, la caída de los ingresos en los hogares, la cesantía, el encierro, aislamiento, y el estrés sobre la salud y las finanzas, aumentan el riesgo de violencia intrafamiliar, tanto para las mujeres como para los NNA. Por otra parte, también aumenta el riesgo de padecer situaciones de abuso infantil, ante la ausencia de garantes de derechos como las escuelas, jardines infantiles u otras organizaciones locales de protección que no están funcionando plenamente, lo cual vuelve imperativo la acción de personas que puedan notar cambios en la conducta de los NNA y hacer denuncias correspondientes (Observatorio Niñez y Adolescencia, 2020).

En ambientes con factores de estrés, como violencia intrafamiliar o hacinamiento, el desarrollo cerebral se ve afectado por la elevación de los índices de cortisol, lo que genera daños en el desarrollo neuronal. Esto afecta principalmente a la primera infancia, etapa crítica del desarrollo donde

cualquier cambio tanto en factores protectores como de riesgo puede traer consecuencias a futuro. Una de las dimensiones afectadas en este ámbito es la esfera socioemocional, muy relevante considerando un contexto en el que niños y niñas son más vulnerables al impacto emocional asociados a eventos traumáticos, lo que impacta negativamente en su capacidad de aprendizaje y desarrollo en general (CEDEP, 2020; Child Trends, 2020). Si bien es probable que la mayoría de los niños y niñas retornen a su funcionamiento normal una vez concluida la pandemia, otros corren el riesgo de desarrollar problemas de salud mental más a largo plazo, dando lugar a cuadros prolongados de estrés, ansiedad y depresión relacionados con el trauma. De igual forma, niños y niñas con traumas previos, problemas mentales, físicos o de desarrollo, además de aquellos cuyos padres padecen trastornos de salud mental, consumo problemático de alcohol y otras drogas, o dificultades económicas, presentan un riesgo especialmente alto de sufrir trastornos emocionales (Child Trends, 2020).

Según la Consulta Nacional sobre la Situación de la Primera Infancia por Crisis COVID (CEDEP, 2020), realizado a madres, padres y cuidadores de niños y niñas menores de 6 años durante el mes de julio, el 61% de los cuidadores han notado que los niños y niñas a su cuidado están más irritable; un 59% percibe que presentan más pataletas y llantos que antes; y un 37% siente que están más tristes. En relación con esto, se reporta que un 55% de los niños y niñas no tiene posibilidad de salir diariamente a jugar al aire libre, y un 76% pasa menos tiempo jugando o estando al aire libre. Esto es aún más difícil para los niños y niñas en situación de hacinamiento, donde tienen que convivir en un espacio reducido y en ocasiones compartir el mismo dormitorio entre varias personas, lo que genera más elementos de estrés dentro de la cuarentena, incidiendo negativamente en la convivencia familiar y en el derecho al estudio y al juego (entre otros).

Otro efecto negativo importante se relaciona con la disminución de las consultas y controles de carácter preventivo dirigidos a NNA (Observatorio Niñez y Adolescencia, 2020), lo cual es particularmente relevante en la primera infancia, donde las necesidades de salud a nivel preventivo pueden impactar irreversiblemente en el desarrollo de la persona. En relación con esto, preocupa que el 79% de los niños y niñas de 0 a 6 años que debían asistir a controles de salud por control del niño sano, no lo hicieron (CEDEP, 2020).

Otro factor de riesgo es el trabajo infantil, problema que afecta al 6% de la población de 5 a 17 años (MINDES, 2013). Esta cifra podría aumentar especialmente para los NNA de los hogares más pobres, tanto por su potencial ingreso al mercado laboral como forma de aportar a los ingresos del hogar, como por los posibles aumentos del trabajo doméstico y cuidado no remunerado (CEPAL, 2020).

Finalmente, existen sub-poblaciones dentro de la infancia que tienen mayores niveles de vulnerabilidad y riesgos de ver sus derechos transgredidos, por lo cual es necesario un especial esfuerzo para hacerles seguimiento e implementar medidas adecuadas de prevención y protección. Como ejemplo de esto, los NNA que se encuentran en residencias de protección y los centros de justicia juvenil del Servicio Nacional de Menores (SENAME),

han permanecido en cuarentena desde el 14 de marzo⁸. Por encontrarse restringidos, aislados y muchas veces limitados en el contacto con otras personas y adultos significativos, sumado al estrés que esta situación provoca en ellos y sus cuidadores, es posible prever un aumento de las situaciones de vulneración grave de sus derechos al interior de este tipo de establecimientos, en la forma de abuso, negligencia, y violencia tanto física como verbal y sexual. Otra población especialmente vulnerable está representada por los NNA que viven en situación de calle. Según el último conteo realizado por el Ministerio de Desarrollo Social y la Universidad Alberto Hurtado (MINDES, 2019), en Chile habrían 547 NNA de 7 a 17 años en esta situación, los que si bien se encuentran principalmente en Santiago (26%) se encuentran distribuidos en todo el país. El no contar con una vivienda permanente los imposibilita para adoptar cualquier medida sanitaria preventiva, además de presentar dificultades para acceder a agua potable y alimentación. Por último, los NNA que viven en campamentos también se ven expuestos a un tipo especial de vulnerabilidad. Antes de la pandemia se contabilizaban más de 30.000 niños, niñas y adolescentes viviendo en campamentos (MINVU, 2019), un tipo de asentamiento que - como se vió en el capítulo 2.3.- se caracteriza por sus privaciones en el ámbito sanitario, tales como falta de acceso a agua potable y de alcantarillado, lo que se suma a las dificultades que ya experimentaban antes de la pandemia por vivir en dicha situación.

3.3. Personas en situación de calle

Esta población es especialmente crítica y vulnerable frente al COVID19, por sus mayores riesgos al contagio, como por el mayor nivel de mortalidad esperada en caso de contraer el virus, debido a condiciones sanitarias y de salud basalmente desmejoradas (Fazel, Geddes & Kushel, 2014). La dificultad de acceso a agua, alimentación adecuada, como el pernoctar muchas veces en lugares masivos, son algunos de los factores que incrementan el riesgo de contagio. En efecto, la vida en calle afecta las condiciones de vida necesarias para enfrentar el COVID-19 una vez contraído el virus, pero también vuelve más propensas a las personas en esta situación a contagiarse. Principalmente porque la medida más efectiva para impedir la propagación del virus -como se ha visto- es el distanciamiento físico, el aislamiento de los casos confirmados y las cuarentenas generalizadas. Paradójicamente, una población que vive en permanente aislamiento y exclusión social no cuenta con condiciones de habitabilidad mínimas para cumplir las medidas sanitarias esenciales para detener el avance de la pandemia.

En el caso de las personas que acceden a residencias temporales, las condiciones de las mismas hacen imposible un distanciamiento físico adecuado, muchas de ellas incluso contando con población hacinada, lo que multiplica las posibilidades de contagio.

⁸ Cabe destacar que en el mes de agosto se elaboró un protocolo para permitir la salida temporal de los NNA en centros de la red SENAME, en concordancia con la entrega de permisos para que los NNA en confinamiento domiciliario puedan salir de sus casas.

Con respecto los efectos en la salud y los mayores riesgos de mortalidad, en las personas en situación de calle se aprecia mayor prevalencia de enfermedades crónicas producto del deterioro de vivir en la calle, el consumo de tabaco y alcohol, la mala alimentación. Esto puede implicar mayor cantidad de personas con enfermedades respiratorias, daño a órganos (hepáticos y renales) o enfermedades inmunológicas, todo lo cual hace más riesgosa su situación. Además en esta población es posible encontrar con mayor recurrencia enfermedades de salud mental que implican para algunos la no conciencia de enfermedades que requieren tratamiento y cuidado, una baja adherencia a los tratamientos necesarios y baja capacidad de hacer seguimiento debido a la falta de acompañamiento y ausencia de redes de apoyo.

Por otra parte, se sabe que esta población es habitualmente objeto de prejuicios y discriminación negativa en servicios de salud, lo que se expresa en atención inadecuada y a destiempo. En este sentido, sus derechos en salud vulnerados permanentemente y en contexto de alta demanda por atención de salud dado el contexto de pandemia, se espera que este tipo de discriminación se agudice.

Un problema contingente que se está teniendo, es la necesidad de los participantes de salir de la hospederías para generar ingresos, que en el contexto actual, además de exponerlos a contagiarse, los convierte en potenciales vectores de transmisión, poniendo en riesgo así a toda la población del dispositivo. Además, no se cuenta con infraestructura adecuada para favorecer espacios de asilamiento con distancia física constante. Esto es particularmente problemático en Programas Masivos, hospederías con más de 40 personas, número que complica las acciones de cuidado y/o prevención. En una situación similar se encuentran los programas de la red privada de OSC, que brindan atención residencial y no cuentan con infraestructura adecuada para generar espacios de aislamiento, tampoco cuentan con EE.PP suficientes, ni con personal idóneo y suficiente.

Además, el contexto de pandemia actual vuelve compleja la coordinación con dispositivos de Salud para el desarrollo de estrategias adecuadas que acompañen la prevención y cuidado de la población de riesgo. Se asume una responsabilidad de cuidado a un equipo social que desconoce y no cuenta con los soportes para enfrentar la pandemia, lo que obliga a definir alternativas posibles de atención pero no necesariamente las adecuadas según necesidad. Además, la situación general de la salud (no asociada a COVID-19) de la población se verá más afectada ya que no serán priorizados en la atención de salud producto del COVID-19 o de las secuelas de la misma.

Sin embargo, es importante consignar que se constituyó un Comité Asesor COVID-19 para Personas en Situación de Calle que dispuso una serie de medidas para esta población. Entre ellas, el establecimiento de alojamientos de contingencia para adultos mayores y enfermos crónicos no contagiados con SARS-COV2, el adelantamiento del plan de invierno y reconversión de la red de alojamientos del plan con estándares preventivos de COVID-19, entre otras. Es de esperar tengan un efecto paliativo de los potenciales riesgos para la población usuario de dispositivos para personas en situación de calle.

Por su parte, dada la situación económica del país, es esperable que aumenten las personas en situación de calle (WeatherBurn, Gutwirth & De Hert, 2020) y que esta situación se extienda a población migrante que, sin poder trabajar, busca formas de volver a sus países de origen, tal y como se ha visto en las últimas semanas.

3.4. Adultos mayores

El efecto económico de la pandemia generará mayor precariedad en la situación integral de las personas mayores en Chile, tanto respecto de ingresos como respecto de factores multidimensionales.

El 13 de mayo del presente año el gobierno tomó la determinación de implementar cuarentena nacional a toda la población adulta mayor desde los 75 años (la medida anterior decretada el 22 de marzo asumía en cuarentena a la población por sobre los 80 años). Esta medida se justifica por la alta mortalidad que presenta la infección por COVID-19 en este tramo etario (por sobre el 25% en el país), como también evitar la sobrecarga de hospitalizaciones requerida por los adultos mayores ante afecciones pulmonares, ya sea por COVID-19 u otras estacionales.

La medida afecta a más de 1 millón de personas. Específicamente, según CASEN 2017, en hay 1.017.950 adultos mayores en Chile con 75 años o más, concentrados principalmente en las regiones Metropolitana, Valparaíso y del Biobío. De esta población, 185.831 personas viven solas, lo cual implica un empeoramiento de sus condiciones de subsistencia y salud mental, para lo cual se han tomado medidas tales como generación de un permiso de salida especial para la atención de esta población, como programas de acompañamiento de manera virtual para atenuar los efectos de aislamiento debido a la cuarentena.

Por otra parte, este grupo etario presenta co-morbilidades que disminuyen la capacidad para combatir eficazmente la infección y recuperarse, lo que se expresa en una mayor incidencia en el deterioro de la salud como también en las tasas de fallecimiento. En efecto, según las cifras actualizadas al 31 de julio del 2020, de los 9.457 casos de fallecimiento registrados asociados al COVID-19, el 62,4% (5.902 casos) ocurren en las cohortes etarias de 70 años o más, y si agregamos a la cohorte 60-69 años, esta cifra aumenta a 7.931 casos de fallecimientos (83,9% del total de casos).

En lo respectivo a las hospitalizaciones en las unidades de cuidados intensivos (UCI), el 50,1% (811 pacientes) son mayores de 60 años, lo cual concuerda con el discurso sobre las mayores complicaciones que presenta la infección por COVID-19 en los adultos mayores.

Quienes viven en residencias de larga estadía tienen serios riesgos, tanto de contagio como en sus cuidados y sobrevida, especialmente quienes viven en residencias precarias, sin infraestructura, servicios de cuidado y personal adecuado. Esto se agrava aún más para quienes viven en residencias que

no se encuentra formalizadas y donde son difíciles sus posibilidades de control. En Europa ya se ha visto una gran mortalidad en la población adulto mayor que vive en residencia.

Por otra parte, en contexto de pandemia, la indicación de confinamiento puede profundizar el aislamiento social si no se cuenta con los soportes adecuados y, aunque no es el objetivo de la medida, sus efectos en contextos de pobreza y exclusión están siendo muy complejos.

En lo que respecta a la vinculación con el mercado laboral y pese a estar en edad de jubilación, según el estudio “Adultos mayores: Un activo para Chile”, realizado por el Centro de Políticas Públicas de la UC y la Asociación de AFP, seis de cada 10 personas mayores de 60 años declaran que la principal razón para seguir trabajando es por necesidad económica. Es decir, sus ingresos no les alcanzan para vivir. Además, las personas mayores en Chile se jubilan en promedio 6 años después que los países de la OCDE (70,9 v/s 64,6 respectivamente) y es la población con mayor tasa de trabajo informal.

Por otra parte, según datos de CASEN 2017, del total de los adultos mayores del país el 32% sigue activo en actividades remuneradas, lo que se explica principalmente por las bajas pensiones que no alcanzan para cubrir los gastos necesarios de sobrevivencia. En el contexto actual de pandemia y cuarentena, es evidente que esta población se ve afectada debido a la baja inserción que posee en formas de teletrabajo, como también al tipo y condiciones laborales a las que son sometidos.

3.5. Discapacidad mental

Como todas las poblaciones que se han mencionado en este capítulo, las personas con discapacidad en general y con discapacidad mental en particular suponen un segmento de la población altamente vulnerable, muy expuesta a vulneraciones de derechos y mermas en calidad de vida y bienestar por consecuencias derivadas de la pandemia del COVID-19. En efecto, si se mira cifras disponible en CASEN 2017, se aprecia que casi un 25% de las personas con discapacidad se encuentran en situación de pobreza multidimensional (casi 5% más que la media poblacional). En tanto, un 10% de las personas del primer quintil de ingresos se encuentra en situación de discapacidad.

De acuerdo con la misma encuesta, en personas con discapacidad los años promedio de escolaridad son poco más de 8 años, en comparación a los 11,9 años promedio de escolaridad de personas sin discapacidad. En términos agregados, esto se traduce en que 2 de cada 3 personas con discapacidad no han terminado la enseñanza media.

Una de las implicancias más notorias de contar con educación incompleta (o con menos años promedio que la media nacional) es desventaja respecto del resto de la población para insertarse en el mercado laboral. En efecto, sólo un tercio de las personas con discapacidad trabajan frente

a un 65% del resto de la población. De este tercio activo laboralmente, un 31% corresponde a trabajadores por cuenta propia, frente a un 21% de la media nacional, lo que implica una mayor precariedad en las condiciones y seguridad del empleo. Así, en un contexto de aumento generalizado del desempleo y empeoramiento de otros indicadores asociados al mercado del trabajo, es altamente probable que la situación de exclusión generalizada de las personas con discapacidad se acreciente.

En cuanto a la población con discapacidad mental, de acuerdo a datos CASEN, la pobreza monetaria y/o multidimensional, se duplica e incluso triplica en este grupo respecto de las cifras nacionales en población sin discapacidad, principalmente en las regiones con mayores niveles de pobreza a nivel nacional como La Araucanía, Valparaíso, Maule y el Biobío. Esto requiere una acción importante de parte del Estado y otras organizaciones de la sociedad civil, pues es esperable que el aumento de la pobreza se concentre en lugares que ya la experimentan en mayor medida que el promedio nacional y, consiguientemente, se concentre en las poblaciones más vulnerables, como son las personas con discapacidad.

Todos los programas de atención para esta población se han visto afectados por el confinamiento desde fines de marzo, lo que ha horadado fuertemente su inserción comunitaria, afectando el programa completo de Rehabilitación con Base Comunitaria. Es esperable que de continuar las medidas de distanciamiento físico y confinamiento voluntario –si es que no obligatorio–, programas con esta perspectiva se vean fuertemente afectados.

3.6. Personas privadas de libertad

3.6.1 Contexto carcelario en Chile

La delincuencia ha sido una de las mayores inquietudes en la agenda pública de nuestro país en las últimas décadas, como lo demuestran diferentes estudios de opinión⁹. Una solución propuesta desde el gobierno ha sido el aumento de las penas, lo cual le ha valido al país el tener una de las tasas más altas de encarcelamiento per cápita, como se observa en el informe *World Prison Brief* 2019, donde Chile se ubica en el décimo lugar dentro del continente americano¹⁰. El incremento de la población carcelaria ha sido tanto para hombres como para mujeres, no siendo los delitos violentos un factor que explica por sí solo este crecimiento, puesto que las mujeres suelen ser encarceladas por delitos asociados al micro-tráfico y los hombres

⁹ La Encuesta Nacional Urbana de Seguridad Ciudadana (ENUSC) da cuenta que el 82% de las personas cree que la delincuencia aumentó durante 2019. En comparación con 2018, esta percepción aumentó en 5,2 puntos porcentuales alcanzando el 76,8% (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2019). Asimismo, de acuerdo al índice Nacional 2019 (Fundación Paz Ciudadana, 2020) un 40,6% de los encuestados señaló haber sido víctima o ser familiar de un afectado por delitos en 2019.

¹⁰ El estudio considera un total de 22 países, quedando en primer lugar EEUU.

por delitos contra la propiedad (Cerde, del Villar y Ramm, 2016). A pesar de la constante visibilidad en los medios de comunicación de la delincuencia, existe un profundo desconocimiento sobre la realidad en las cárceles, lo cual incluye el cómo ha impactado la pandemia a la población privada de libertad.

En Chile, el cuidado y resguardo de la población carcelaria está a cargo de Gendarmería (GENCHI), institución estatal de seguridad y reinserción social que depende directamente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Actualmente, la población total penal en el país (considerando todos los subsistemas de encierro¹¹) comprende a 193.970 personas, de las cuales el 89,2% son hombres (110.579 personas) y el 10,8%, mujeres (13.391 personas).

Tabla 4: Total de población atendida por subsistemas

SUBSISTEMAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
CERRADO	42.977	3.397	46.374
ABIERTO	45.267	7.268	52.535
POSTPENITENCIARIO	22.335	2.726	25.061
TOTAL	110.579	13.391	123.970

Fuente: Gendarmería de Chile (2020)

Existe una cruda realidad en las cárceles, donde la violencia, el hacinamiento y el abandono marcan la experiencia de quienes cumplen condena en Chile. Las dinámicas de violencia intra-carcelaria muchas veces son reflejo de prácticas adquiridas tempranamente en la biografía de las personas privadas de libertad, dado que no sólo son aprendidas en contextos familiares o en interacciones barriales, marcados por la marginalidad, la pobreza y el microtráfico de drogas, sino también por experiencias negativas durante su estadía en la Red del Servicio Nacional de Menores (SENAME). Así lo indica un estudio cualitativo publicado en 2016, realizado al interior de penales de hombres y mujeres:

“Pese a la diversidad de sujetos, los relatos de vida de todos involucraban trayectorias marcadas por una infancia solitaria, en pobreza, con ingresos a casas de menores del SENAME y una adultez de reiteradas y largas condenas. Cuando se referían a sus familias de origen, hablaban de padres ausentes, madres sacrificadas y de haber abandonado el hogar. Y, cuando hablaban de sus familias e hijos, se describían siendo

¹¹ Cuando nos referimos al término “subsistemas de encierro”, hablamos de los diferentes tipos de espacios carcelarios basados en el tipo de confinamiento de los internos e internas del sistema penitenciario del país, que se dividen en tres subsistemas: el cerrado, que incluye condenados e imputados con un régimen de vigilancia total; el abierto, con modalidades como personas con libertad vigilada o reclusión nocturna; y el post penitenciario, en el que participan personas que han egresado de los Subsistemas Cerrado o Abierto y que han accedido a un control que les permite acceder a la eliminación de antecedentes prontuarios o a la conmutación del saldo de una pena privativa o restrictiva.

padres adolescentes y con varios hijos de distintas mujeres en la actualidad, con las que formaban y deshacían vínculos en la medida que los asistían (o no) en su vida en la cárcel” (Cerdeña, del Villar y Ramm, 2016, p. 109).

El párrafo anterior da cuenta de algunas historias de vida de las personas que ocupan las cárceles, experiencias que están cruzadas por relatos de pobreza, marginalidad y maltrato. Es importante recalcar esto, sin la intención de victimizar a quienes se encuentran cumpliendo una condena, ya que permite identificar en muchos casos el origen de sus comportamientos, con el abandono y una trayectoria de vida caracterizada por la exclusión social. Como plantea Wacquant (2000, p. 29): *“El sentido común penal apunta a criminalizar la miseria y, por esa vía, a normalizarla”*. Las tasas de reincidencia dan cuenta que la prisión no es eficiente como medio para disminuir la delincuencia ni corregir comportamientos, por el contrario, agudiza la exclusión y las desigualdades sociales (Davis, 2003). Es importante dejar en claro que los niveles de pobreza y marginalidad “no son un predictor de la criminalidad en sí mismos, y han de considerarse en conjunto con problemas como la desigualdad y el desempleo, además de factores circundantes que refieren a la familia y la comunidad” (PNUD, 2013b, citado en Centro de Políticas Públicas UC, 2017, p.6).

El Programa Espacio Mandela¹² basa su trabajo en la interacción diaria con los internos e internas de los recintos penales, lo cual facilita conocer parte de su cotidianeidad y establecer lazos que permiten profundizar en las dinámicas sociales, familiares y afectivas dentro de la cárcel. Este trabajo ha permitido conocer el modo en el que la precaria vida carcelaria se ha visto trastocada por la presencia de la pandemia por COVID-19, lo que será descrito a continuación.

¹² El Programa Espacio Mandela (PEM) es un proyecto de la Capellanía Católica Nacional de Gendarmería de Chile, que desde el año 2014 realiza una intervención psicosocial integral dentro de las unidades penales, para contribuir a la inserción social de personas privadas de libertad multi reincidentes y refractarias, promoviendo comportamientos y relaciones pro sociales que faciliten y permitan la (re)vinculación pacífica con la sociedad a través de un espacio de no violencia, dignidad, respeto, no-discriminación y participación activa de los internos e internas con su propio proceso. El PEM tiene como población objetivo a personas privadas de libertad, hombres y mujeres, que posean una historia de marginalidad y exclusión social vinculada con su reincidencia en los delitos de robo, asalto, micro tráfico, etc. Y que, dado su perfil delictivo y su rol al interior de las cárceles, posean nulas o mínimas intervenciones previas. Es importante recalcar que para hacer ingreso al programa no se pide conducta previa, ni tampoco se discrimina por credo, nacionalidad u orientación de género.

3.6.2. COVID-19 en cárceles

Alojamiento y Habitabilidad

La habitabilidad corresponde a una de las temáticas más complejas y delicadas en las cárceles chilenas, puesto que a pesar de los múltiples informes presentados por el Instituto Nacional de Derechos Humanos (INDH) y otras entidades observadoras¹³, es poco lo que se ha avanzado en esta área. Los recursos destinados a GENCHI por parte del Estado, son escasos considerando la gran cantidad de personas privadas de libertad que ingresan como condenados(as) o como imputadas(as) al sistema carcelario. Como indica el último documento al respecto publicado por el INDH (2019), las condiciones de habitabilidad están sobrepasadas y carecen de elementos básicos como baños en condiciones mínimas de uso: “El estado que presentan los servicios higiénicos se aprecia que, si bien hay unidades en que están disponibles para la población penal, se constatan situaciones como desagües tapados o estancados, falta de higiene, humedad, hongos, filtraciones, escasez de ventilación, entre otros”¹⁴ (p. 57). A esto se suman los problemas con las duchas o lavabos, así como una carencia total de red de agua caliente en condiciones paupérrimas; los internos e internas deben asearse con agua fría todo el año. Siguiendo la misma línea, “en algunos dormitorios se observan plagas de vinchucas y chinches, los que circulan permanentemente en el suelo y los muros (...) los reclusos revelan la presencia de ratones. Cabe señalar que en ninguno de los colectivos observados se visualizan útiles de aseo”¹⁵ (INDH, 2019, p. 60). La falta de espacios adecuados para la higiene, sumado al hacinamiento de celdas, aumenta el riesgo de que las personas privadas de libertad contraigan enfermedades infecciosas, como el nuevo coronavirus, riesgo que se suma a males habituales de los espacios carcelarios como la hepatitis, tuberculosis, sarna u otro tipo de enfermedades infecciosas.

Manejo de información por parte de los internos(as)

Hasta agosto de 2020 se ha tenido conocimiento de dos motines en la cárcel de Puente Alto: uno ocurrido el 29 de marzo y otro el 18 de abril, y otro ocurrido en la cárcel de Colina 1 el 14 de mayo. A diferencia de lo acontecido en otros países como Irán, donde fallecieron al menos 36 internos en motines, en Chile no se han observado fatalidades en ninguno de los eventos (Nazif, 2020). Estas situaciones obligaron a mejorar los protocolos informativos y de trato con la población privada de libertad. En este sentido, el manejo de información es clave, no solo para prevenir los contagios de COVID 19, si no para evitar posibles focos de violencia, puesto que, frente a la alta densidad de las poblaciones penales, las personas privadas de

¹³ Como Amnistía Internacional (2020) o Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales (2019), entre otros.

¹⁴ Las unidades penales con mayores índices de hacinamiento son las que presentan en mayor grado este problema.

¹⁵ Es importante señalar que los insumos de aseo personal y aseo colectivo de los espacios de alojamiento y de vida cotidiana, no son entregadas por el Estado a GENCHI, siendo responsabilidad de cada interno e interna proveerse, por medio de familiares o cercanos, de ellos para mantener una buena higiene que permita evitar potenciales contagios.

libertad pueden buscar distintas formas de manifestar su temor y disconformidad, como los motines, para evitar la proliferación de focos de contagio de COVID-19 en los centros de reclusión.

Durante los últimos meses se han aumentado los controles de prevención sanitaria en las cárceles, realizando operativos de salud con personal médico externo, tanto para revisar la salud de las personas privadas de libertad como para entregar información sobre el COVID-19 a los internos. En la misma línea, se han definido reglas de aislamiento de las personas con sospecha de contagio en espacios preparados para este fin. Eso es lo que ha sucedido con el gimnasio número 1 de la ex penitenciaría, el cual ha sido acondicionado como hospital de aislamiento. Por lo mismo, es posible hablar de una mejora en la entrega de información desde el inicio de la pandemia, aunque aún es necesario perfeccionar el cómo se comunica a los familiares de los(as) internos(as) el estado de sus seres queridos, para que no se produzcan visitas innecesarias a los recintos penales, que pueden exponer tanto a la población penal como a sus familias. Es importante señalar que, aunque se han dispuesto computadores para videollamadas, este sistema es precario y no logra subsanar la falta de contacto y entregar la tranquilidad que se requiere.

Sustitución de Condenas

Para evitar posibles crisis humanitarias dentro de espacios carcelarios, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha señalado que “es necesario revisar la prisión preventiva con atención a medidas alternativas a la privación de libertad en poblaciones particularmente vulnerables, como adultos mayores y mujeres embarazadas” (2020). Esta sugerencia ha conducido a la otorgación de facilidades para que las personas privadas de libertad puedan acceder a beneficios de penas sustitutivas que permitan cumplir condena fuera del régimen cerrado, siempre que cumplan los requisitos en tiempos de postulación y de conducta. Durante el mes de abril se promulgó una ley de indulto conmutativo que benefició a cerca de 1.850 internos, favoreciendo a presos mayores de 75 años y tanto a madres de hijos menores de dos años como a mujeres embarazadas, quienes podrán cumplir el resto de su condena en sus domicilios. Quedan excluidos de este indulto los presos por delitos de lesa humanidad y los culpables de homicidios, secuestros, narcotráfico y violencia intrafamiliar.

Aunque se han dado pasos en entregar opciones para sustituir las condenas siguiendo recomendaciones internacionales y de especialistas, no se ha visibilizado con claridad la precariedad a la cual se enfrentan las personas privadas de libertad que pueden acceder a esta opción, puesto que muchas veces sus familias se encuentran sin ingresos, lo que convierte al condenado en una carga extra para su grupo familiar en la medida que no pueden acceder a trabajos remunerados (debido a que deben cumplir con su condena al interior de su domicilio) o, bien, no tienen hogar a donde llegar. El Ministro de Justicia y Derechos Humanos, Hernán Larraín, declaró a la prensa: “Debo informar que ha habido muchas personas, más de las que me habría imaginado, que han rechazado el indulto, sobre un centenar de personas no lo ha aceptado, por distintas razones que podemos analizar”.

Actividades de capacitación y nivelación escolar

La actual situación de la pandemia del COVID 19 ha llevado a la paralización de las actividades formativas como nivelación y alfabetización escolar, así como a la suspensión de instancias formativo-laborales, con motivo de la aplicación de las reglas de la OMS en relación a los trabajadores penitenciarios, cuyo número “deberá reducirse al mínimo indispensable, licenciando aquéllos que se encuentren en condiciones de riesgo y controlando de manera periódica que no presenten sintomatología COVID 19” (OMS, 2020b, p. 16). No obstante, es urgente definir como se dará continuidad a los estudios, ya que, si no es dentro del contexto de encierro, posiblemente los internos e internas no terminen sus procesos educativos considerando la precariedad y falta de redes pro-sociales en sus entornos en libertad. A la fecha no se ha planteado ninguna estrategia a nivel intersectorial que permita subsanar esta situación, como la entrega de guías u otra alternativa, ya que la nivelación escolar depende directamente de las municipalidades y sus respectivas direcciones educativas (no de GENCHI) y las capacitaciones son financiadas por entidades externas como SENCE o FOSIS, las cuales también han suspendido instancias de formación. De la misma forma, las actividades de reinserción (talleres de resocialización) lideradas por las áreas técnicas penitenciarias, también se encuentran detenidas debido a los turnos rotativos de los profesionales que trabajan en las cárceles (psicólogos, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, etc.). El contexto de la pandemia ha provocado que queden suspendidas las instancias que apuntan a entregar elementos educativos para la adquisición de disposiciones pro-sociales al retorno de la vida en libertad.

3.7. Migrantes

3.7.1. Empleo y Protección Social

Según datos de la Encuesta Voces Migrantes (VM), para el último trimestre de 2019, el 77% de las personas migrantes sobre 18 años se encontraban trabajando, superando a la población local en la misma condición (55%). Según la misma encuesta, el porcentaje de población migrante que se encontraba cesante ascendía a 6,7% en el caso de personas llegadas a Chile antes del año 2016 y a 12,8% para quienes llegaron el 2016 o después (SJM, 2020). Por otra parte, el empleo de las personas migrantes en 2019 se concentraba en los sectores de comercio (23%), industrias manufactureras (13%), construcción (10%) y actividades de alojamiento (10%) (División de Estudios del Ministerio del Trabajo, en SJM, 2020). En el contexto de la pandemia, la tasa de desocupación en mayo alcanzó un 11% para el caso de las personas nacidas en Chile, mientras que llegó al 15,7% para personas migrantes (Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales, 2020). Esta diferencia se podría explicar por una mayor

desprotección laboral de las personas migrantes, sumada a que se concentran en empleos vinculados a sectores donde se requiere de una mayor participación presencial y, por lo mismo, se han visto más afectados por la pandemia. Por lo tanto, la recuperación del empleo para la población migrante podría ser incluso más compleja en comparación a la población nacional.

Según datos de la plataforma ADIS (Analista Digital de Información Social), en base a información del Registro Social de Hogares (2020), existe un total de 398.253 personas extranjeras en el RSH a mayo de 2020, equivalentes a un 2,9% del total de personas en ese registro. En cuanto su vulnerabilidad socioeconómica, un 59,8% se encuentra en el tramo de mayor vulnerabilidad; es decir, entre el 0% y 40% más vulnerable de la población total. Considerando que según estimaciones del INE y del Departamento de Extranjería y Migración (DEM), el número total de extranjeros a diciembre de 2019 ascendía a 1.492.522 personas en Chile (cerca de un 8% del total de la población del país), resulta preocupante la baja proporción de personas migrantes que están en el RSH (INE y DEM, 2020; SJM, 2020). Esto es especialmente grave en el contexto de pandemia, pues estar en el RSH es requisito para acceder a distintas medidas dispuestas por el Estado para hacer frente a la crisis social y económica. Además, dentro de la población migrante resulta especialmente relevante poner atención en quienes están en situación migratoria irregular, ya sea por vencimiento de una visa de turismo, expiración del visado de residencia o ingreso al país por pasos no habilitados. Una persona que no tenga su situación migratoria al día no podrá tener un RUT vigente y, por tanto, está excluida de la institucionalidad y la red de protección social.

En el marco de la aprobación de la Ley que permite el retiro del 10% de los fondos ahorrados en el sistema de capitalización individual de las AFP, resulta pertinente revisar en qué situación se encuentra la población migrante. En el caso de personas extranjeras, el retiro de estos fondos se podrá llevar a cabo con su RUT o con el Número Identificador para Cotización (NIC). Según datos de la Superintendencia de Pensiones, a septiembre de 2019, había 993.229 personas extranjeras como afiliadas activas al sistema AFP, equivalente al 9,1% del total de afiliados a nivel nacional (SJM, 2020). Al mismo tiempo, un 56% de los afiliados extranjeros eran hombres, habiendo un 44% de mujeres afiliadas.

3.7.2. Vivienda

Según la encuesta VM (2019), un 19% de la población migrante se encuentra viviendo en situación de hacinamiento, en comparación con el 7% en el caso de población nacida en Chile. Los resultados de la encuesta muestran que las personas migrantes con permiso de residencia -visa temporaria (VT) o permanencia definitiva (PD)- presentan menores tasas de hacinamiento (18%) que aquellas que sólo tienen visa de turismo o se encuentran en situación irregular (28%). Por otro lado, son relevantes las redes de apoyo más allá del propio núcleo familiar, como lo evidencia la encuesta VM: solo un 14% de las personas migrantes con un nivel alto de redes extensas vive en situación de hacinamiento, en comparación con el 33% de quienes tienen bajo nivel de redes extensas. En razón de lo anterior, resulta determinante la situación migratoria y los requisitos administrativos

asociados al acceso a una vivienda formal (DESUC y CIIR, 2018; Servicio Jesuita Migrante et al., 2020), así como el acceso a redes que tengan las personas migrantes.

Datos de la encuesta Casen 2017 muestran que en la población migrante predomina el arriendo como modalidad de ocupación: el 56% de población extranjera arrendando con contrato y un 24% sin él (Servicio Jesuita Migrante et al. 2020). Sin embargo, también es relevante poner atención en el tiempo de permanencia en Chile, puesto que entre quienes fueron parte de los procesos migratorios más recientes (desde el 2010 hasta la actualidad), el 39% arrienda sin contrato. Esto se asocia a formas de acceso informal a la vivienda, y por ende, con menor protección frente a accidentes y mayor exposición a peores condiciones de habitabilidad. Por otra parte, vale recalcar que quienes llevan menos tiempo asentados presentan menores niveles de información (Troncoso et al., 2018), falta de redes de apoyo (Hernando, 2019) y capital económico (Fuentes y Vergara, 2019), a la vez que es en el período donde más probabilidades tiene un migrante de contar con situación migratoria irregular. Según datos de la Encuesta VM, de aquellos migrantes que llegaron a partir del año 2018, el 19% no tenía permiso de residencia (ni temporal ni definitivo) al momento de realizar la encuesta, cifra que disminuye a un 8% para quienes llegaron a Chile antes del año de referencia.

Según datos entregados por el Ministerio de Vivienda y Urbanismo mediante ley de transparencia, entre 2012 y 2019 tan sólo un 0,8% de los subsidios fueron pagados a familias migrantes en el país, cifra que sube levemente en el caso del subsidio al arriendo (3,8%). Además, entre 2015 y 2019 se ha observado un aumento progresivo de familias migrantes que se adjudican el subsidio al arriendo (de 57 a 1.001 familias), que contrastan con las bajas cifras de adjudicación del subsidio de vivienda definitiva (564 en 2019), pese a que en estos años las personas extranjeras postularon en mayor cantidad a la vivienda definitiva (2.132) que al subsidio de arriendo (1.001), lo cual refleja una clara preferencia por acceder a la vivienda definitiva pese a los resultados (SJM, 2020).

3.7.3. Salud

Según datos solicitados por ley de transparencia, en 2019 un total de 1.013.844 personas extranjeras se encontraban inscritas en Fonasa (6,8% del total de inscritos). La mayoría corresponde a mujeres (52,5%) y, en cuanto a nacionalidad, el 24,8% son ciudadanos venezolanos, 19,7% peruanos, 15,2% haitianos y un 10,8% colombianos. Las regiones en las que más habitan son la Metropolitana (56,2%), Antofagasta (7,7%) y Valparaíso (5,7%). Estas regiones en conjunto concentran el 70% de los migrantes inscritos en Fonasa y solamente el 49% de los chilenos inscritos, lo cual se relaciona con el hecho de que las personas migrantes no se distribuyen a lo largo del territorio igual que los nacidos en Chile (Razmilic, 2019). Estudios recientes han evidenciado un menor acceso a la salud por parte de las personas migrantes en comparación a las chilenas, lo que se evidencia en que un 16,3% de los migrantes señala no tener ningún sistema previsional en contraste a solo el 2,3% entre la población local (Casen 2017). A esto

se suma una menor utilización de los servicios de salud a través de consultas médicas y exámenes, más aún en los primeros años de residencia en Chile (Benítez y Velasco, 2019), lo que se asocia a lo descrito en referencia al acceso a la vivienda. Por otra parte, en materia de atención se han observado falencias en el trato recibido por migrantes en centros de salud, vinculadas a casos de discriminación (Cabieses, 2019).

Lo anterior destaca lo importante que resulta en el contexto de pandemia abordar las brechas de acceso, cobertura y atención en salud para las personas migrantes, especialmente en sectores donde pueda existir mayor vulnerabilidad. En esa línea van los resultados de la “Encuesta sobre COVID-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile” (Proessa, 2020)¹⁶, en virtud de la cual uno de cada cuatro participantes señala no estar recibiendo información suficiente sobre el COVID-19; uno de cada tres que la información no es comprensible; un 61% no se siente preparado para enfrentar la pandemia; y uno de cada tres señala no saber dónde acudir en caso de necesitar asistencia médica.

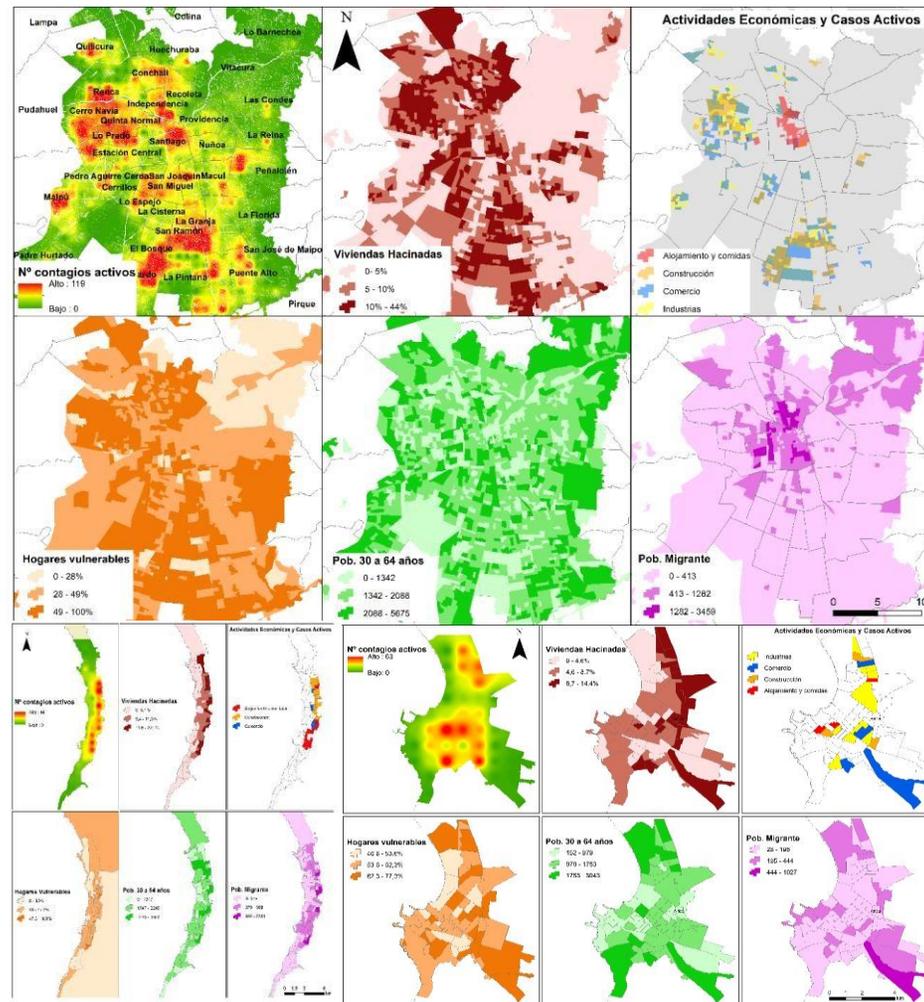
Por último, cabe destacar que según el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud (RNPI) desde enero de 2012 al 30 de junio de 2020 se han incorporado 17.422 profesionales de la salud extranjeros al sistema de salud chileno, de los cuales el 31% de ellos son colombianos, el 27,6% venezolanos y el 20,5% ecuatorianos. En cuanto a la profesión en la que se encuentran habilitados para trabajar en Chile, la mayoría son médicos cirujanos (65,7%), seguido por cirujanos dentistas (12%) y enfermeros (6,9%).

3.7.4. Información sobre casos activos de población migrante en Arica, Antofagasta y Santiago

Con el fin de tener un panorama sobre cómo se han comportado los contagios y su relación con las condiciones de vida de la población migrante, se seleccionaron tres regiones del país: las dos primeras corresponden a la Región Metropolitana y Antofagasta, las que según datos de la estimación INE y DEM a 2019, son las que concentran mayor población migrante con un 59,4% y 6,7% del total de extranjeros residentes respectivamente. La tercera región escogida es la de Arica y Parinacota, debido a su relevancia en el tránsito permanente entre territorios y en su condición de triple frontera, concentrando un 1,9% del total de migrantes en el país (INE y DEM, 2020).

¹⁶ Encuesta aplicada en forma online entre el 4 y 24 de abril de 2020, con una muestra de 1690 participantes que residen mayoritariamente en la región Metropolitana y que llegaron a Chile entre 1 y 5 años atrás.

Figura 5: Cartografías de contagios y variables de estudio en Santiago, Antofagasta y Arica



Fuente: Elaboración propia en base a plataforma web Visor Territorial, RSH y Censo 201

Para el cálculo de la distribución de los casos activos¹⁷ de COVID-19 -población total- en las áreas urbanas consolidadas del Gran Santiago, Antofagasta y Arica, se extrajo la información por cuadrantes¹⁸ que se encuentra alojada en la página web del Visor Territorial IDE Chile¹⁹, identificando los puntos centroides de cada cuadrante para el posterior cálculo mediante interpolación IDW. Además, se muestra porcentaje de hogares dentro del primer tramo de Calificación Socioeconómica (CSE)²⁰ por Unidad Vecinal. Se incluyeron también algunas variables críticas²¹ (viviendas en condición de hacinamiento, población en el grupo etario de 30 a 64 años²² y actividad económica) y concentración de población migrante, que fueron calculadas según la unidad territorial mínima presente en la base de datos del CENSO año 2017: Zonas Censales.

La serie de cartografías de la Figura 5 en Gran Santiago, muestra una mayor concentración de casos activos en el sector céntrico, sur y poniente de la ciudad, en comunas como Santiago, San Ramón, El Bosque, Cerro Navia, Lo Prado y Pudahuel. Es relevante mencionar la correlación espacial²³ entre los casos activos, hogares vulnerables y viviendas en condición de hacinamiento en el sector sur y poniente de la ciudad, como también la actividad económica que desempeñan. En términos generales, casi la mitad de las zonas censales con gran número de contagios activos (48,1%) presentan también un alto porcentaje de viviendas con hacinamiento. Así también, el 39,6% de estas zonas rojas tiene más de la mitad de sus hogares en condición de vulnerabilidad. En términos laborales, resultan relevantes los datos dado el rol estratégico que cumple hoy la población migrante en el sostenimiento de tareas y servicios claves en el comercio y la economía del país. De este modo, 46,1% de las zonas censales con altos niveles de contagio presenta también un alto porcentaje de personas dedicadas al comercio; un 43,2% coincide con un alto porcentaje en el rubro de la industria manufacturera; 33,9% en construcción y 15,9% con el rubro de alojamiento y comidas. También cabe destacar a las personas de 30 a 64 años, el grueso de la población económicamente activa y que muchas veces debe trasladarse por razones laborales, teniendo una mayor probabilidad de tener contacto con otros contagiados, con una alta concentración en el 25,4% de las zonas con gran número de casos activos.

¹⁷ “Casos activos” corresponden a personas vivas confirmadas con COVID-19 cuya fecha de inicio de síntomas, de notificación o de toma de muestra es menor o igual a 14 días a la fecha del reporte de referencia (14 de julio).

¹⁸ Georreferenciación y los valores de casos confirmados en cuadrantes por KM2 son calculados por el Equipo de Gestión de Información Territorial de Emergencias del Departamento de Gestión de Riesgos en Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud.

¹⁹ <https://www.visorterritorial.cl/>

²⁰ La CSE es una medida mostrada en el Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial (SIIS-T) del Ministerio de Desarrollo Social, que indica el nivel socioeconómico de los hogares que forman parte del Registro Social de Hogares.

²¹ Las variables corresponden a población general (con excepción de variable “población migrante”).

²² Informe epidemiológico nº33 (13 de julio, 2020), correspondiente a fecha de casos activos de este estudio, ubica este rango etario de la población como aquel en el que se concentran mayor porcentaje de casos confirmados y probables (61%). Cifra que se ha mantenido hasta el último informe publicado a la fecha (27 de julio, 2020).

²³ Se crearon 3 categorías para cada variable según Rupturas Naturales de Jenks, que permite agrupar datos según distribución de los valores. Se identifican las zonas donde coinciden los valores más altos de cada variable según categorías creadas.

Una situación similar a la de Santiago se encuentra en Antofagasta, concentrando sus casos activos a lo largo de la periferia hacia el interior de la ciudad, donde un 40% de las zonas rojas coincide con un alto porcentaje de viviendas en condición de hacinamiento y un 30% es coincidente con zonas de gran proporción de población de 30 a 64 años. En términos de rubros ocupacionales, el porcentaje de coincidencia entre zonas censales con alto número de contagios activos se incrementa para los casos de zonas con un gran porcentaje de la población dedicada al Comercio y Construcción (80% de coincidencias en ambos casos), mientras que para el rubro de Alojamiento y Servicio de Comidas existe un 33% de coincidencias con zonas de alto contagio. Estos datos son relevantes si consideramos que la población migrante en esta ciudad ha tendido a concentrarse a lo largo de esta periferia, dedicándose a actividades que han requerido exponerse a un mayor riesgo de contagio.

Finalmente, Arica concentra sus casos activos en el sector centro y norte de la ciudad, con una alta coincidencia con zonas con gran porcentaje de viviendas con hacinamiento (31,3%), hogares vulnerables (15,6%) y población entre 30 y 64 años (15,6%). En cuanto a los rubros ocupacionales, se observa un 37,5% de coincidencias entre las zonas rojas de casos activos con un alto porcentaje de población dedicada al comercio, y 34,3% en zonas dedicadas en gran proporción a Industrias Manufactureras, Construcción, y Alojamiento y Servicio de Comidas.

Para los casos de concentración de personas migrantes, las zonas censales que coinciden con un alto nivel de contagio y un gran número de población migrante, es bastante bajo en las tres ciudades, con un 3,7% en Santiago, 10% en Antofagasta y 3,1% en Arica. Todo esto expone que el elemento que más se relaciona con tasas de contagio es principalmente la presencia de vulnerabilidad en las condiciones de vida, más que el origen de las personas. Así, los resultados revelan la importancia de considerar las condiciones en las que vive la población, sobre todo enfocándose en variables como el nivel de hacinamiento y el grado de vulnerabilidad socioeconómica en contexto de pandemia. Urge orientar la mirada hacia las condiciones de habitabilidad o el acceso a una vivienda adecuada que tiene la población, con particular interés en el caso migrante, quienes representan el 14% del déficit habitacional que existe en Chile, según encuesta CASEN 2017 (SJM, 2020).

3.8. Pueblo Mapuche

Diversos organismos internacionales y nacionales han llamado la atención sobre los riesgos e impactos de la pandemia en los territorios indígenas (OPS, 2020; ONU, 2020b; UN, 2020C). La pandemia no sólo representa una amenaza sanitaria para los pueblos indígenas, sino también una de carácter cultural, económica y política. En relación con esto, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, José Francisco Calí Tzay, ha alertado a la comunidad internacional destacando que los estados de emergencia implementados están “exacerbando

la marginalización de las comunidades indígenas y, en las situaciones más extremas, se está produciendo una militarización de sus territorios²⁴. Calí sostiene que, además de la exacerbación de las privaciones materiales de las comunidades en el continente, se estarían militarizando los territorios y afectando los protocolos de consulta y de evaluación medioambiental, posibilitando la ejecución expedita de proyectos extractivistas y la profundización de la reducción territorial de los pueblos originarios²⁵.

La pandemia ha afectado a los territorios indígenas como espacios geográficos y sociales, trastocando no solo la política y la cultura de las comunidades, sino también profundizando las condiciones de exclusión y pobreza propias de la explotación medioambiental y el despojo territorial. En línea con este diagnóstico regional, el territorio mapuche durante la pandemia del “koronavñfi”²⁶, ha aparecido en la opinión pública tanto por la militarización y agudización de su conflicto en la zona, como por haber concentrado parte importante de los primeros focos de contagio en la Región de La Araucanía.

Actualmente no se cuenta con datos precisos sobre la realidad sanitaria de los pueblos indígenas²⁷, pero los indicadores territoriales donde se concentra la población mapuche en la Región de La Araucanía y Biobío²⁸ permiten una aproximación general. La Tabla 5 resume las principales estadísticas sanitarias, donde las dos regiones estudiadas suman 192 de los 9.722 fallecidos a nivel nacional (2,0%) y 15.665 de los 351.575 contagiados confirmados en el país (4,46%). En este plano, cabe destacar que las cifras absolutas acumuladas no posicionan al territorio mapuche como una zona crítica en la pandemia, si se le compara con otras zonas. Las cifras distan de la catástrofe sanitaria desatada en la Región Metropolitana y, a la fecha de escritura de este texto tanto la Región de La Araucanía como la Región del Biobío han comenzado a levantar el confinamiento²⁹. No obstante, las tasas de incidencia dan cuenta de una preocupante densidad poblacional de los contagios (particularmente al observar los casos activos en la Región del Biobío, donde los contagios continúan propagándose con un flujo similar al de la Región Metropolitana³⁰).

²⁴ Entrevista disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25893&LangID=S>

²⁵ Sobre local ver Informe sobre ingreso abusivo de proyectos al SEIA en tiempos de Pandemia (Actualizado al 31 de Mayo) elaborado por el Observatorio Latinoamericano de Conflictos Ambientales – OLCA. <http://olca.cl/oca/informes/Informe-sobre-ingreso-abusivo-de-proyectos-al-SEIA-en-tiempos-de-Pandemia.pdf>

²⁶ “La palabra vñfitun como verbo significa dañar, infectar, perjudicar; el sustantivo es vñfi y éste forma la palabra koronavñfi, ‘coronavirus’, un neologismo en mapuzugun para nombrar la pandemia” (Locon, 2020).

²⁷ No se ha cumplido hasta hoy con el debido protocolo de registro de pertenencia étnica en los servicios de salud.

²⁸ El estudio de enfoca en la Región de la Araucanía y Región de Biobío, y adicionalmente la Región Metropolitana, las que concentran respectivamente, 18%, 9,1% y 35,23% del total nacional de población mapuche. La metodología de georreferenciación fue la misma desarrollada en Capítulo sobre migración en el presente documento.

²⁹ Específicamente, la Región de La Araucanía se encuentra en Etapa de Apertura Inicial y la Región del Biobío en Etapa de Preparación.

³⁰ Con una tasa de 98,3 contagiados por cada 100.000 habitantes, lo que la posiciona a solo 14 contagiados por debajo de la capital.

Tabla 5: Estadísticas sanitarias a nivel nacional y de la Región Metropolitana, de la Araucanía y Biobío

	Casos activos	Confirmados	Fallecidos	Tasa incidencia activos	Tasa incidencia acumulada
Región Metropolitana	7.010	283.672	7.793	86,3	3.491,3
Región Biobío	1.486	12.332	121	89,3	741,2
Región Araucanía	309	4.115	71	30,5	405,7
Total Nacional	18.536	395.261	9.722	95,3	2.031,3

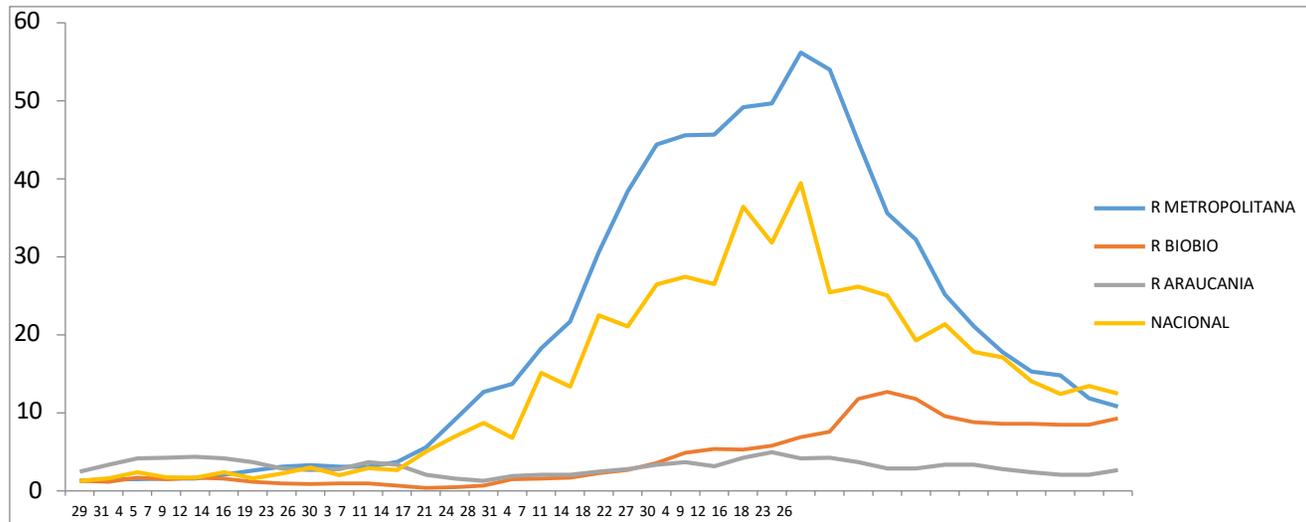
Fuente: Elaboración propia en base a datos del MINSAL de Chile (2020b).

Profundizando en lo anterior, el Gráfico 2 ilustra cómo la Región de La Araucanía destacó en un primer momento como zona crítica, con cifras por sobre las tasas nacionales y de la Región Metropolitana, para luego estabilizarse por debajo de los parámetros nacionales. Sin embargo, la alta letalidad observada en la Región de La Araucanía da cuenta de la fragilidad de la cobertura sanitaria y la vulnerabilidad de la población que allí reside. Así, en una primera instancia La Araucanía destacó por su récord de letalidad (el 8 de abril ya registraba 15 fallecidos frente a 14 en la Región Metropolitana, aun cuando apenas registraba el 26% de los contagios que tenía la capital). A la fecha de escritura de este texto mantiene una tasa de letalidad (1,8%) sólo superada por la Región Metropolitana (2,8%), Antofagasta (2,3%) y Valparaíso (2,3%).

Por su parte, la Región del Biobío tardó en incrementar su curva de incidencia, superando posteriormente a La Araucanía (en sintonía con el *peak* nacional de junio). A diferencia de La Araucanía, la Región del Biobío presenta actualmente una baja tasa de letalidad (0,9%), pero la supera ampliamente en su tasa de incidencia, escalando hacia la tendencia observada en la Región Metropolitana (mientras éstos retroceden a niveles registrados en mayo). Ya sea por tasa de letalidad o la tasa de incidencia que presentan las principales regiones del territorio mapuche, la crisis sanitaria está lejos de finalizar, aunque hayan comenzado a retomar sus actividades normales. Las políticas de transición no consideran, por ejemplo, el estado de desprotección social en el que se encuentra la población mapuche, la cual los expone a mayores riesgos sanitarios³¹.

³¹ Cabe señalar que el Estado chileno gasta tres veces menos en los territorios con alta población indígena que en las zonas con escasa población indígena (BID, 2019).

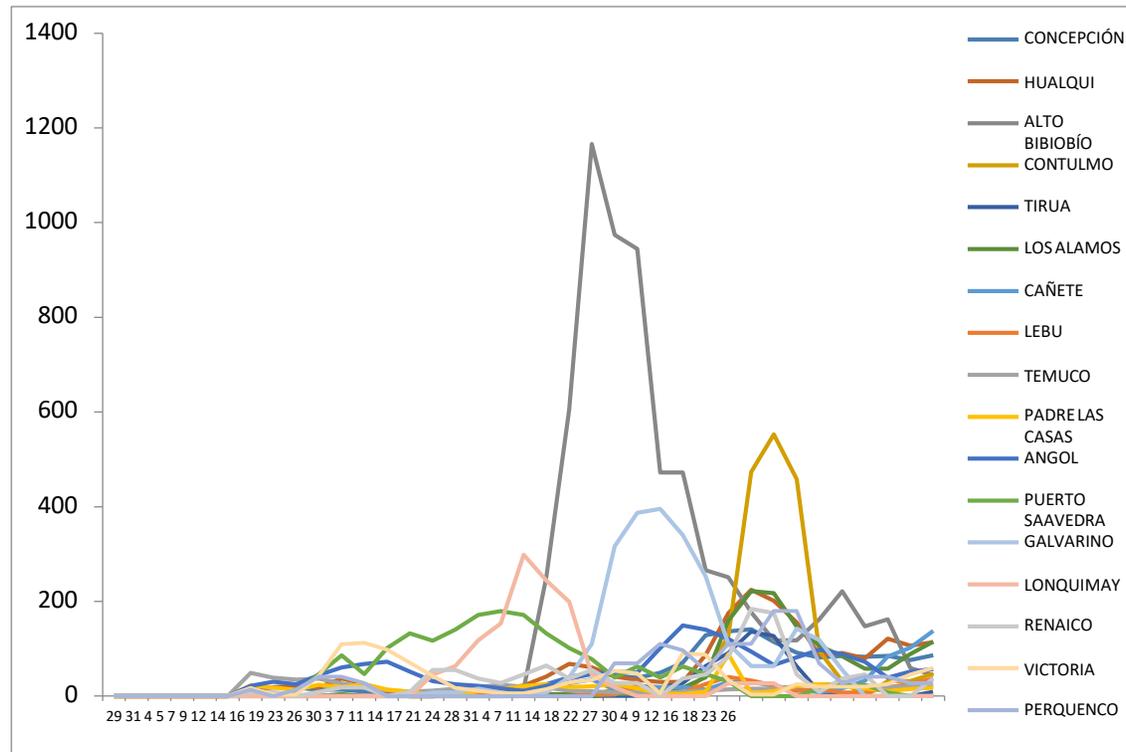
Gráfico 2: Evolución de las tasas regionales de incidencia de casos activos



Fuente: elaboración propia en base a datos de Ministerio de Bienes Nacionales en Visor Territorial www.visorterritorial.cl

Con todo, las realidades más críticas pueden invisibilizarse con las gruesas cifras regionales. Es en determinados territorios y comunas atravesadas muchas veces por la violencia estructural, la pobreza y el conflicto socio-ambiental, donde el virus puede alcanzar otros ribetes e impactos. A continuación, el Gráfico 3 ilustra la evolución de la tasa de incidencia en 14 comunas (7 de cada región) con alta concentración de población mapuche, particularmente críticas por sus tasas de contagio, incidencia y pobreza. A ellas se les suman las dos capitales regionales, Concepción y Temuco, y Padre Las Casas como conurbación de esta última. En el gráfico se identifica cómo las dos capitales provinciales de La Araucanía (Temuco y Angol) partieron con las tasas más altas de incidencia y pronto emergen otras comunas rurales como Saavedra, Lonquimay, Alto Biobío, Galvarino, Contulmo, Los Álamos y la capital de la Provincia de Arauco, Lebu, superando incluso a la principales urbes y capitales regionales, Concepción y Temuco. Entre las cuatro comunas con los mayores *peaks*, destaca el caso de Alto Biobío, donde la propagación de los contagios en las comunidades mapuche fue abrupta. El primer caso positivo se identificó el 21 de mayo y sólo en un mes acumularon 148 contagios. La apartada comuna había alcanzado a estar más de dos meses y medio sin contagiados, pero la propagación del contagio fue tan rápida, que 10 días después del primer caso alcanzaron la tasa de incidencia récord en territorio mapuche con 70 casos activos.

Gráfico 3: Evolución de las tasas comunales de incidencia de casos activos



Fuente: elaboración propia en base a datos de Ministerio de Bienes Nacionales en Visor Territorial www.visorterritorial.cl

El caso de Alto Biobío es emblemático respecto a la vulnerabilidad de las comunidades y la precariedad de la cobertura sanitaria. Al respecto, José Suazo, director del Cesfam de Ralco, señala que el contagio se podría haber descontrolado de no ser por el compromiso y colaboración comunitaria con los servicios locales³². En este sentido, prácticas de autocuidado como el uso preventivo de la medicina mapuche, la disposición de cordones sanitarios por parte de las comunidades (Campano y Figueroa, 2020) y la articulación de la comunidad con los servicios locales, permitieron hacer

³² Conversatorio “Covid-19: Salud municipal en territorios indígenas del norte de Chile” 24 de julio de 2020. CIIR - Instituto de Estudios Indígenas e Interculturales de la Universidad de la Frontera. <https://www.youtube.com/watch?v=l-ZPa6eZe9g>

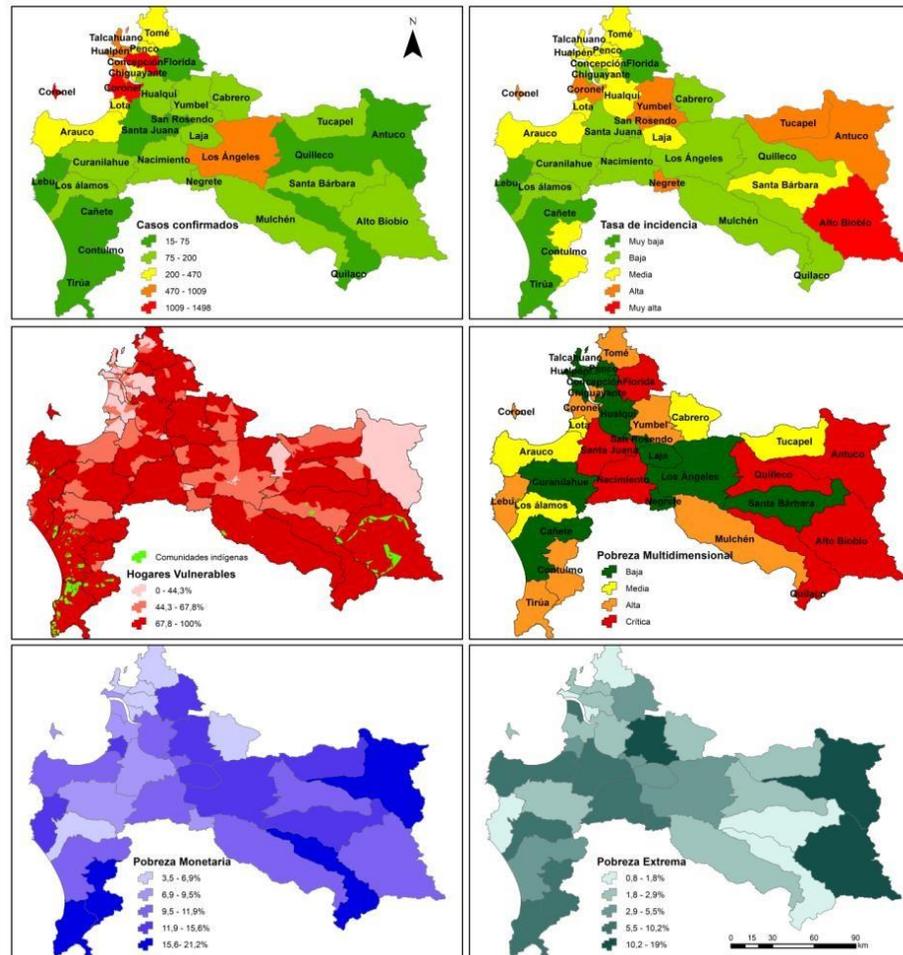
frente al virus desde las propias capacidades locales. Un caso análogo ocurrió en la Región de La Araucanía, como muestra el Gráfico 3, con el aumento explosivo de casos en la comuna de Lonquimay y la correspondiente colaboración intersectorial de los actores locales para el posterior control de la curva de contagios, mediante la instalación de una barrera sanitaria y la intervención presta en las comunidades apartadas. De todas maneras, las comunidades apartadas de comunas como Lonquimay o Alto Biobío estarían relativamente más resguardadas frente a la realidad de comunas más expuestas a la interacción con otras zonas, como sucede en Galvarino, Contulmo, Los Álamos, Padre Las Casas o Saavedra. Esto se explica porque miembros de esas comunidades trabajan en los grandes asentamientos urbanos de la región, ya sea en empleos dependientes o vendiendo sus productos en el mercado local³³. En este sentido, urge explorar con mayor precisión la presencia del COVID-19 en los territorios con escaso desarrollo de las economías locales y con mayor concentración de población en situación de pobreza y exclusión social.

Dado que los servicios de salud hoy no cumplen los protocolos de registro sobre pertenencia “étnica” de los pacientes, no se cuenta con estadísticas sanitarias precisas sobre la realidad de pueblo mapuche durante la pandemia. De todos modos, a continuación se ofrece una exploración en torno a la distribución territorial de la pandemia y su relación con la pobreza en las comunas de la Región del Biobío, de La Araucanía y Metropolitana.

La Figura 6 ilustra las realidades comunales de la Región del Biobío. El ejercicio de posición comparativa de los mapas brinda información acerca de las comunas “críticas” con concentración de población mapuche, pobreza, vulnerabilidad y Covid-19. Los mapas muestran una realidad dispar de las tres comunas “mapuche” más críticas: Alto Biobío presenta la tasa de incidencia más alta, Contulmo un nivel “medio” y Tirúa un nivel “muy bajo”. La realidad socioeconómica de estos territorios evidencia también ciertos matices. Las altas tasas de pobreza multidimensional y de pobreza extrema de la zona cordillerana –“Pehuenche”– describen un contexto distinto de la pobreza que aqueja a la zona costera –“Lafkenche”–. Esta última destaca por su elevada pobreza monetaria, pero con niveles sutilmente inferiores de pobreza extrema y multidimensional que la de Alto Biobío. Las tres comunas mencionadas resaltan por su alta vulnerabilidad y alta concentración de población mapuche, por lo que a pesar de su lejanía geográfica de las grandes urbes, el factor socioeconómico las expone significativamente a los impactos de la pandemia.

³³ Aunque muchas comunidades evitan dicha exposición mediante la economía interna y el trueque, aunque no siempre es suficiente para satisfacer sus necesidades.

Figura 6. Mapeo de tasas e indicadores por comunas (Región de Biobío)

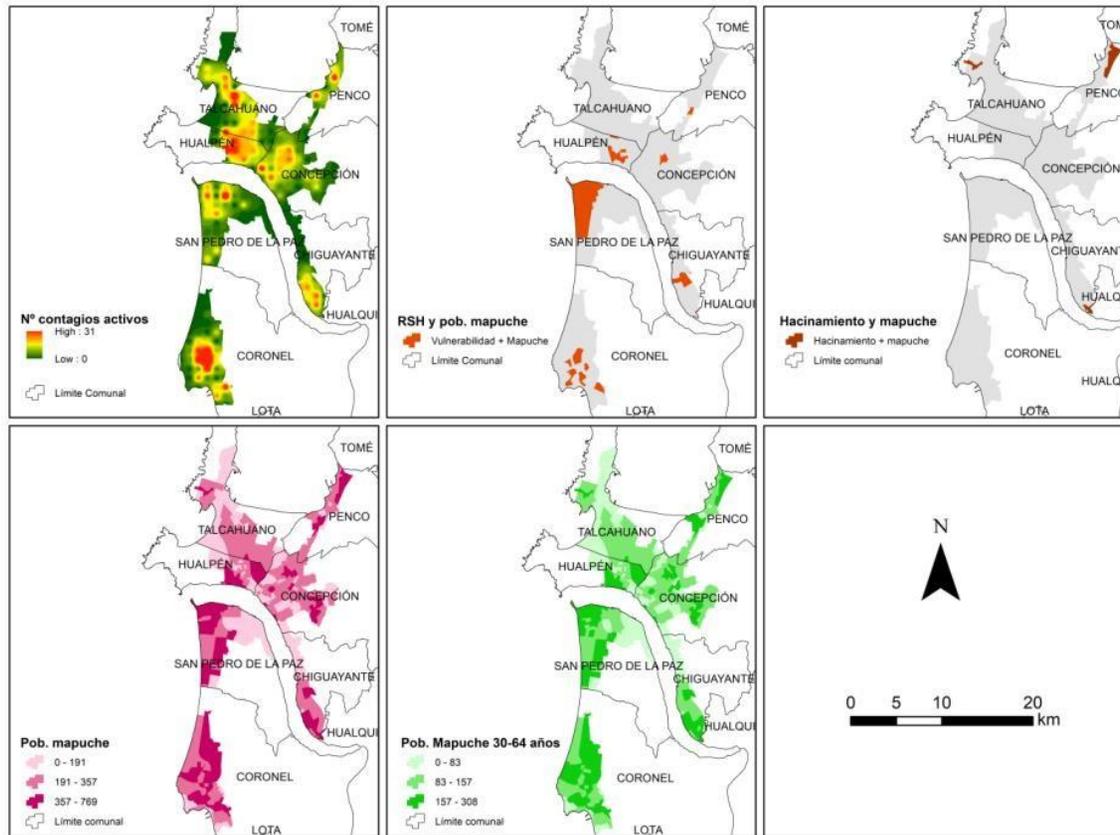


Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Bienes Nacionales³⁴, Registro Social de Hogares, Casen 2017 y Censo 2017.

³⁴ Visor Territorial disponible en: www.visorterritorial.cl.

La mayor parte de la población mapuche (80%) vive en zonas urbanas, por lo que resulta importante revisar la realidad de la población mapuche en el Gran Concepción. La Figura 7 refleja cómo algunos focos de alto contagio corresponden a zonas vulnerables de Coronel y de San Pedro de la Paz, donde se concentra población mapuche. En este caso, se trata principalmente de zonas con alta proporción de población económicamente activa (30-64 años), la que precisamente por compromisos laborales debe trasladarse a diario de un lugar a otro, implicando mayor exposición al contagio. Otros sectores habitados por población mapuche en Hualqui y Penco también presentan altos niveles de contagio. Se identifica, además, en el sector norte de Penco una unidad vecinal con alta tasa de hacinamiento y concentración de población mapuche que, sin ser un foco de contagio, colinda riesgosamente con una zona crítica. Urge atender a esta realidad, considerando que sólo las comunas de Hualpén y San Pedro de La Paz han tenido cuarentenas en la Región de Biobío (iniciadas el 6 de abril y 16 de abril, respectivamente), pero los brotes como los ocurridos en Alto Biobío o Contulmo continúan siendo una amenaza latente en la región, sobre todo en las comunas con mayores tasas de pobreza y vulnerabilidad.

Figura 7: Mapeo de tasas e indicadores en el Gran Concepción



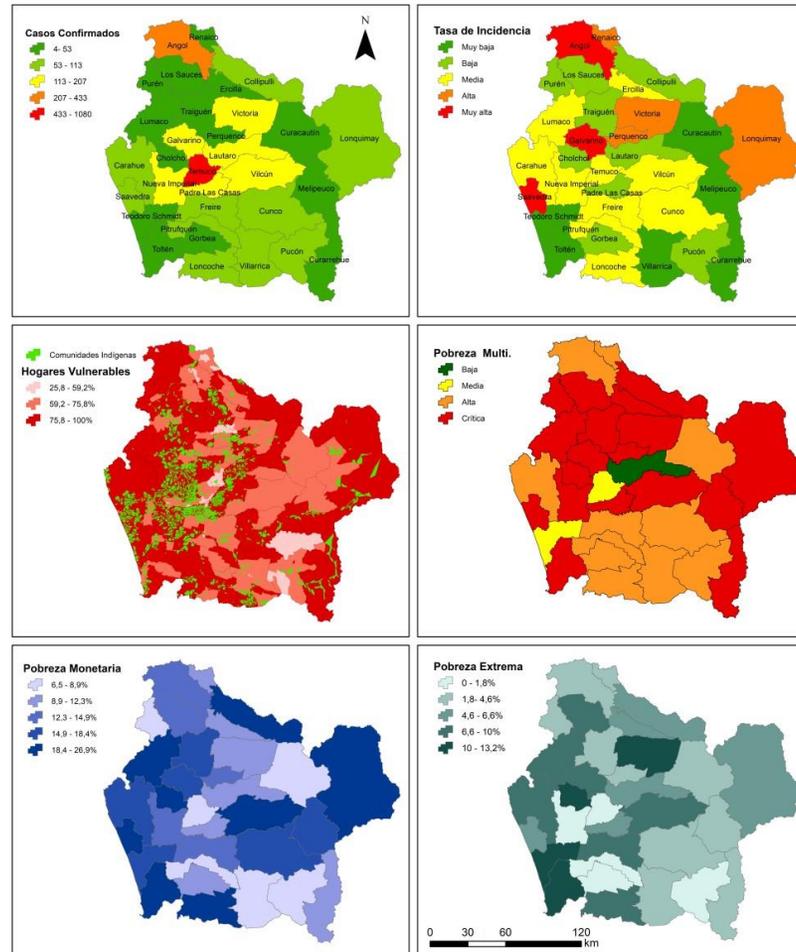
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Bienes Nacionales³⁵, Registro Social de Hogares, Casen 2017 y Censo 2017.

Como se observa en la Figura 8, en la Región de La Araucanía aquellas comunas rurales con los peores indicadores de propagación del virus (tasas altas o muy altas de contagio y/o incidencia) presentan, niveles críticos de pobreza y vulnerabilidad. Destacan Saavedra y Galvarino por sus elevadas

³⁵ Visor Territorial disponible en: www.visorterritorial.cl.

tasas de pobreza monetaria, extrema y multidimensional, así como también por la presencia de comunidades mapuche. Entre las comunas críticas con presencia de población mapuche también aparecen Lonquimay, Victoria y Perquenco, aunque con niveles levemente inferiores de contagios. No obstante, la realidad de la capital Temuco es un caso en sí mismo, por su prematuro récord de contagios.

Figura 8: Mapeo de tasas e indicadores por comunas. Región de La Araucanía.



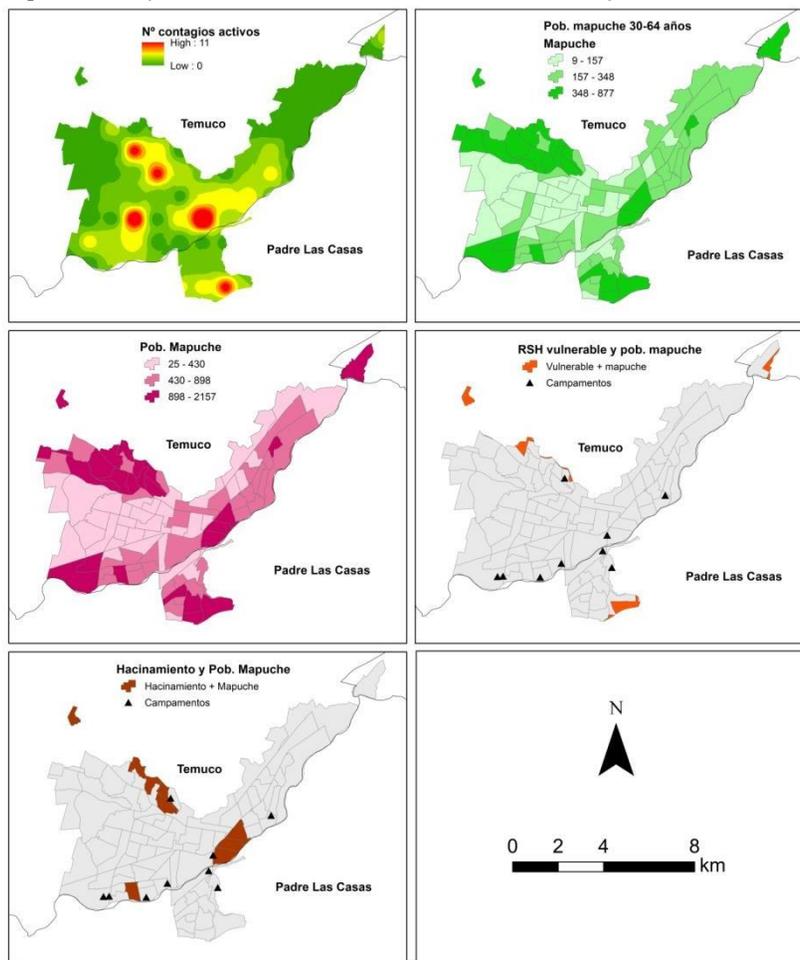
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Bienes Nacionales³⁶, Registro Social de Hogares, Casen 2017 y Censo 2017.

³⁶ Visor Territorial disponible en: www.visorterritorial.cl.

Como se ilustra en la Figura 9, tres de las cinco zonas de Temuco coloreadas en rojo (es decir, donde se presentan las tasas más altas de contagio), coinciden con barrios con alta concentración de población mapuche. Las otras dos zonas críticas de contagios no se superponen con aquella población, pero sí colindan con ella. En el extremo sur de Padre Las Casas se visualiza una zona crítica con alta concentración de población mapuche y vulnerable, lo que se aprecia también en la zona norponiente de Temuco, donde coinciden dos zonas críticas de contagio con alta concentración de población mapuche (aunque esta vez sin una alta presencia de población vulnerable). Estas tres zonas coinciden en la alta concentración de población mapuche en edad económicamente activa, lo cual puede dar cuenta de ciertos patrones de desplazamiento y actividad laboral que los exponen especialmente al contagio³⁷.

³⁷ Cabe destacar también el riesgo que experimenta la población mapuche que habita la frontera sur de Temuco, en barrios con altos niveles de hacinamiento, campamentos y directa proximidad a los mayores focos de contagio de la ciudad.

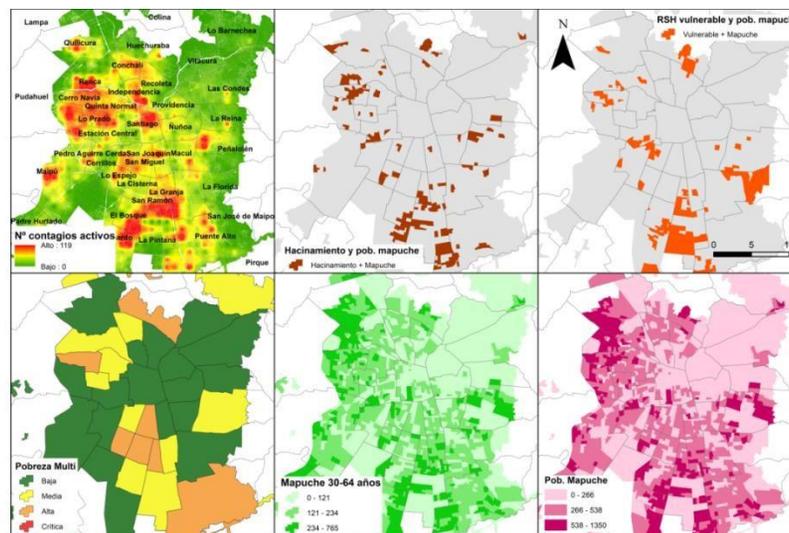
Figura 9: Mapeo de tasas e indicadores en Temuco y Padre Las Casas



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Censo 2017, encuesta Casen 2017, Índice de vulnerabilidad de Sistema Integrado de Información Social con Desagregación Territorial, y datos de CIS-TECHO (2017).

Finalmente, la Región Metropolitana concentra la mayor cantidad de personas mapuche (614.881 personas que representan el 35,23% del total nacional), razón que justifica su incorporación en el análisis. Se observa en esta región una alta correlación entre las principales áreas críticas de contagio y aquellas donde existe alta concentración de población mapuche. De este modo, las zonas críticas de la Región Metropolitana y del país en la propagación de la pandemia, como la ubicada al sur de la ciudad en San Bernardo, además de El Bosque y San Ramón o el sector poniente que cubre amplios sectores de Pudahuel, Renca, Cerro Navia y Lo Prado, coinciden con aquellas zonas censales donde se concentra población mapuche y población en situación de hacinamiento. De igual modo, zonas específicas de Maipú, Peñalolén, La Reina y Huechuraba, dan cuenta de que no se trataría de una evidencia anecdótica, sino de un patrón que asocia la concentración de población mapuche, el hacinamiento y altas tasas de contagio.

Figura 10: Mapeo de tasas e indicadores en Región Metropolitana



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Bienes Nacionales³⁸, Registro Social de Hogares, Casen 2017 y Censo 2017.

³⁸ Visor Territorial disponible en: www.visorterritorial.cl.

Luego de las históricas erradicaciones y de la desregulación del mercado del suelo, las comunas más ricas de la ciudad –salvo pequeñas excepciones en La Reina, Las Condes y Lo Barnechea– hoy no concentran población mapuche. Y en aquellos espacios específicos en la zona nororiente de la ciudad donde se concentra población mapuche y población en condiciones de hacinamiento, es precisamente donde hoy se registran las mayores tasas de contagios activos de aquellas comunas.

Lo expuesto a lo largo de esta sección vincula la pobreza, el hacinamiento y la tasa de contagios con la concentración mapuche en los territorios abordados. Aunque la población mapuche urbana es la que refleja mayores tasas de contagios, las comunidades mapuche en entornos rurales presentan sus propias dinámicas de funcionamiento económico, social y cultural que, sumado al recrudecimiento del conflicto que históricamente las ha enfrentado con el Estado de Chile y las grandes industrias extractivas, las deja en una situación que requiere una mayor adecuación de las medidas de contención de la pandemia a su propia realidad y cultura. Por ejemplo, surge la interrogante en torno a cómo las economías locales lograrán incluir a quienes retornan de las grandes urbes producto de la pérdida de empleos, si no se fomentan y financian las alternativas e innovaciones que surgen desde las propias comunidades. Las ya adversas condiciones de vida que enfrentan, dado el despojo territorial y el empobrecimiento histórico, podrían profundizar las privaciones de esta población si no se despliegan políticas específicas para el Pueblo Mapuche, con perspectiva comunitaria y pertinencia territorial. Además, la pandemia potencialmente podría exacerbar más la desconexión entre las comunidades y el resto del territorio, desde el punto de vista del aislamiento digital y en el marco del comercio, lo que impacta negativamente en la reducción de la pobreza y la exclusión. En tal sentido, merece tomar en cuenta sus potenciales necesidades de apoyo en el acceso a las tecnologías de la información y a la educación intercultural. Asimismo, para quienes se desenvuelven laboralmente en las mismas comunidades mapuche, la pandemia también amenaza sus medios de vida. Es fundamental que toda política en este ámbito contemple un fuerte componente de autogestión, velando por el respeto de su identidad y cosmovisión asociadas. En un nivel más estructural, la revitalización de las economías locales y la superación de la pobreza implica refundar la relación del Estado con el territorio, sus recursos y sus comunidades. El apoyo y la protección que el Estado les brinde para enfrentar la crisis requieren de miradas e iniciativas con énfasis en la sostenibilidad del bienestar y la pertinencia cultural, con perspectiva de género y de derechos.

A photograph of a makeshift refugee camp. In the foreground, a woman in a red jacket and headscarf holds a young child. They are walking on a wooden plank path that leads through a muddy area littered with blue and white plastic bags. In the background, several tents made of white and blue tarps are set up. Other people are visible in the distance, some walking and some standing near the tents. The overall scene depicts a crowded and unsanitary living environment.

4. Políticas públicas de protección social e inclusión

4. POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTECCIÓN SOCIAL E INCLUSIÓN

4.1. El rol de la protección social en contextos de crisis

Ya sean crisis económicas, sociales, sanitarias o una convergencia simultánea de estas tres, sus efectos negativos pueden ser prevenidos y atenuados con sistemas de protección social adecuados a las necesidades de cada país. Los sistemas de protección social pueden ser definidos como un “conjunto de políticas y programas destinados para prevenir o proteger a todas las personas contra la pobreza, vulnerabilidad y exclusión social a lo largo de su ciclo de vida, con un énfasis particular hacia los grupos vulnerables” (SPIAC-B, 2020, p.1). A grandes rasgos, la protección social se suele dividir en tres dimensiones: *seguridad social*, materializada por ejemplo en regímenes de pensiones, seguros de desempleo, licencias médicas, entre otros instrumentos para asegurar un flujo mínimo de ingresos a ante eventualidades y la vejez; *asistencia social*, a través de medidas no-contributivas¹ como transferencias en efectivo o en especies (como alimentos), subsidios al consumo, promoción y facilitación del acceso a servicios sociales (educación, salud, vivienda, etc.); y *regulación de los mercados laborales*, a través de subsidios a los salarios, intermediación o capacitación laboral, programas de empleo de emergencia, entre otras medidas para proteger el empleo y mejorar su calidad (SPIAC-b, 2020; OIT, 2020n; UNICEF, 2019a; FAO, 2020).

En el actual contexto de pandemia, diversos organismos internacionales se han pronunciado sobre el papel crucial que desempeña la protección social en el fomento de la resiliencia a nivel país, puesto que permite a las personas contar con los recursos necesarios para asegurar su bienestar, además de facilitar el cumplimiento de las medidas sanitarias y acelerar la recuperación económica (OIT, 2020n; 2020o; 2020i; SPIAC-b, 2020; FMI, 2020d; ONU; 2020a; UNICEF, 2019b). Una fuente importante de lecciones al respecto proviene de crisis pasadas, experiencias que validan la utilidad de la protección social en momentos de emergencia. Como plantea la OIT (2020o):

“a) Epidemias previas, tales como por SARS, MERS y EBOLA, iluminan la necesidad de combinar intervenciones efectivas de salud con medidas de protección social, en cualquier política de respuesta gubernamental.

- a) La crisis financiera de 1997 y más recientemente la crisis financiera de 2008 demostraron el rol clave de la protección social en la estabilización de los ingresos de los hogares y la demanda agregada, y contribuir así a la recuperación.” (p.3)

¹ La principal diferencia entre los aportes contributivos y los no-contributivos recae en el aporte que debe hacer el beneficiario. Mientras que los beneficios contributivos requieren que la persona cumpla con requisitos mínimos de cotización para recibir la prestación, los beneficios no-contributivos no requieren aportes para su entrega.

Las pandemias ocurridas anteriormente han demostrado que la falta de medidas de protección social agrava el desempleo, la informalidad laboral y la pobreza, creando un círculo vicioso de fragilidad social, sanitaria y económica hacia el futuro (OIT, 2020d). En referencia a la última crisis financiera mundial, la ONU (2020a) ha señalado que los países con sistemas de protección social más robustos fueron los menos afectados y los que más rápidamente se recuperaron. En el marco de esa crisis, la protección social fue fundamental para palear la subsecuente crisis alimentaria y de combustible (UNICEF, 2020b), posibilitando extraer lecciones como la estadounidense o la australiana, cuyo fortalecimiento y ampliación de los programas de protección social desempeñó un rol significativo en el aumento de la productividad, y sirvió para impedir una mayor contracción económica (OIT, 2020d).

En línea con lo anterior, otras crisis han demostrado que los gobiernos tienden a implementar medidas de austeridad ante los primeros signos de recuperación, lo cual nuevamente expone a la población a experiencias adversas y la vuelve frágil ante futuras crisis. En este plano, la OIT (2020i) ha señalado que las medidas *temporales* de protección social que han implementado muchos países en desarrollo, no contribuyen a mantener la recuperación en el largo plazo de no ser adaptadas para formar parte de un sistema regular de protección social *sensible a perturbaciones*, capaz de mantener pisos de mínimos en materia de bienes y servicios. Puesto en términos simples: “La protección social es una inversión fundamental, especialmente si se quiere que los países en desarrollo estén mejor preparados para la próxima crisis.” (OIT, 2020i, p.13).

De modo inverso, tanto esta crisis como las anteriores han puesto de manifiesto la vulnerabilidad socioeconómica de los países con insuficientes sistemas de protección (OIT, 2020i), iluminando especialmente la fragilidad de grupos altamente precarizados como personas migrantes o trabajadores informales. Según la SPIAC-B (*Social Protection Interagency Cooperation Board, o Junta de Cooperación Inter Agencias de Protección Social* en su traducción del inglés)², la actual pandemia ha expuesto numerosos problemas que son consecuencia de una inadecuada protección social, impedimentos tales como la mantención de la seguridad alimentaria en contextos de desempleo, la suspensión de las actividades laborales ante el contagio, la capacidad de hacerse cargo de niños u otros parientes ante la imposibilidad de recurrir a métodos habituales de cuidado y el acceso a una asistencia sanitaria adecuada (SPIAC-B, 2020). Estas privaciones se encuentran desigualmente distribuidas en la población, en la medida que los estratos de mayores ingresos también cuentan con mayores recursos para afrontar la adversidad socioeconómica, por lo que la ausencia de pisos universales de protección social incrementa las desigualdades durante y después de la crisis (OIT, 2020j).

En el plano sanitario, la falta de cobertura universal en salud obstaculiza la superación de la pandemia por múltiples razones: la falta de licencias médicas oportunas (sumadas a ausentes o insuficientes beneficios de desempleo) induce a las personas a ir a trabajar enfermas (OIT, 2020j), lo que

² La SPIAC-B corresponde a un organismo de coordinación multilateral compuesto por organizaciones internacionales e instituciones bilaterales. En detalle, está compuesta por más de 20 organizaciones intergubernamentales (entre las que se cuentan entidades como CEPAL, UNESCO, UNICEF, FMI, PNUD, OMS, o el Banco Mundial), 10 organizaciones bilaterales como el US Department of Labor o el Finnish Institute for Health and Welfare (THL), y por 11 observadores (como la organización Save the Children o World Solidarity) (ILO, s.f.).

las pone en peligro a ellas y al resto. Asimismo, la ausencia de una protección de salud universal estigmatiza a grupos de riesgo, reduce su capacidad y voluntad para buscar tratamiento, y aumenta la probabilidad de contagio en general (OIT, 2020o). En el plano económico, la falta de medidas de protección ante el desempleo, como la compensación de los ingresos, y de ayuda a las empresas más afectadas, reduce la capacidad de éstas para mantener los puestos de trabajo durante y después de la crisis (OIT, 2020o). En consecuencia, de no existir asistencia por parte del Estado, la pérdida de ingresos incrementa la probabilidad de que los trabajadores y su hogar caigan en situación de pobreza (OIT, 2020j). Las transferencias en efectivo son reconocidas como un tipo de medida particularmente efectiva para estos efectos (OIT, 2020c), dado su efecto anti-cíclico en el desarrollo de las crisis³. No obstante, UNICEF (2019b) advierte que algunos sistemas nacionales de protección social son demasiado débiles para responder o no están diseñados para ajustarse a perturbaciones repentinas, dado que no cuentan con la capacidad para expandir el monto o la cobertura de las transferencias para llegar a familias o comunidades afectadas a la velocidad que se requiere.

En función de lo descrito, la protección social permite apoyar los empleos y asegurar los ingresos de quienes han sido afectados por la crisis, contribuye a prevenir la pobreza y la informalidad, asegura que las personas puedan acceder a atenciones de salud, además de representar un factor crucial en la estabilización económica y cohesión social en contextos de alta desigualdad (OIT, 2020o; OIT, 2020k). En términos de cobertura, la universalidad de los programas de protección social asegura que todas las personas amparadas estén automáticamente protegidas frente potenciales shocks (OIT, 2020d). Según la OIT, aquellos países que no cuentan con un sistema de salud y de protección social sólido “deberán llevar a cabo políticas e intervenciones específicas y aumentar su capacidad institucional en circunstancias muy difíciles, lo que tendrá probablemente como resultado una respuesta limitada y tardía” (2020d, p.2), enfrentándose al doble desafío de aumentar el gasto social y de intentar reducir el déficit fiscal (OIT, 2020b). Asimismo, la actual crisis ha demostrado la necesidad de reafirmar los principios de *solidaridad social* que sustentan la protección social universal (OIT, 2020o), lo cual es especialmente visible en un país como Chile, con una fuerte presencia de medidas contributivas –pensiones o seguro de cesantía, por ejemplo–, de una visible brecha de calidad entre los sistemas de servicios públicos y privados –como en el plano de la salud o la educación– y de un uso extensivo de la deuda como medio para acceder a bienes y servicios esenciales, lo que incrementa la vulnerabilidad de los hogares ante perturbaciones inesperadas. Por lo mismo, la ONU (2020a) señala que la pandemia por COVID-19 se presenta como un momento decisivo para implementar una base de protección social que asegure el suministro de bienes y servicios básicos a todos los grupos de la sociedad.

En las próximas páginas se presenta una selección de recomendaciones en materia de protección social, elaboradas por organismos internacionales con motivo de la pandemia por COVID-19. Dichos lineamientos están formulados de un modo lo suficientemente general como para ser aplicados por países con realidades dispares entre sí. Por lo tanto, no corresponden a guías operativas sobre cómo diseñar y/o implementar una política

³ Es decir, ayudan a revertir las fases o ciclos económicos decrecientes, en la medida que aumentan el poder adquisitivo de las personas y con ello incrementan el consumo, lo que a su vez, potencia el comercio y la productividad.

pública o programa social, sino más bien, un intento por iluminar ciertas áreas prioritarias del bienestar y entregar consideraciones sobre cuáles son los instrumentos que pudiesen resultar más eficientes y eficaces para protegerlas. Estas recomendaciones están alineadas con normas internacionales, como los convenios de la OIT, los derechos humanos o la Agenda 2030⁴, y con la expertise técnica que cada organismo ha formado a lo largo de su historia.

4.2. Recomendaciones internacionales en materia de protección social

Entre el 1 de febrero y el 7 de julio del presente año, 202 de 222 países y territorios (el 91% del total) anunciaron un estimado de 1.205 medidas de protección social para responder a la pandemia⁵ (OIT, 2020I). De estas disposiciones, el 75,1% corresponden a medidas de naturaleza no-contributiva y el 24,9% a programas contributivos. En cuanto al tipo de medida, el 56,5% son nuevos programas o beneficios, mientras que el resto se divide entre distintos tipos de ajustes de programas ya existentes (OIT, 2020I). Además, las medidas anunciadas cubren toda la amplia gama de funciones de la protección social: subsidios especiales y subvenciones (15,4%), protección del trabajo e ingresos (13,4%), funciones de protección múltiples (12,4%), desempleo (11,4%), salud (9,9%), servicios básicos y de vivienda (9,3%), y alimentación y nutrición (9,2%), por mencionar algunas. De entre las 10 medidas concretas con mayor frecuencia, se encuentra la introducción de beneficios para la población pobre o vulnerable (181); la introducción de beneficios para trabajadores y/o dependientes (175); la introducción de subsidios para reducir el costo de servicios básicos o postergar su pago (113); incrementar el nivel de beneficios (96); introducir subsidios a los salarios (88); extender la cobertura (82); mejorar el mecanismo de entrega o su capacidad (68); postergar, reducir o renunciar la contribución social (67); incrementar los recursos o la relocalizar el presupuesto (64); y relajar o suspender los criterios de elegibilidad o las condicionalidades (46).

Antes de presentar las recomendaciones, cabe señalar que su utilidad y pertinencia no sólo debe ser evaluada en términos de cobertura y en el volumen de las prestaciones, también se debe considerar si efectivamente consiguen ser ejecutadas tal y como se planificó (llegando satisfactoriamente a su población objetivo, por ejemplo), y en la velocidad con la que son anunciadas e implementadas considerando el grado de deterioro de la situación país y la fase de la pandemia. Sobre esto último, Levy⁶ (2020) separa analíticamente la crisis en dos etapas, que sirven para entender cómo el tipo de medidas debiese variar, según la evolución de la crisis. La primera etapa se extiende por el tiempo que dure la pandemia, caracterizada por el distanciamiento social y el confinamiento. En esta fase se producen problemas económicos producto del cierre áreas

⁴ Por ejemplo, las Normas Internacionales Fundamentales de la OIT promueven sistemas de protección universales, expresados en pisos mínimos de protección social en áreas como la cobertura de salud, lo que contribuye directamente a los ODS 1 (fin de la pobreza, 3 (salud y bienestar), y 8 (trabajo decente y crecimiento económico) (OIT, 2020n).

⁵ A nivel regional, en las Américas el 89,8% de los países han adoptado medidas en dicho ámbito (OIT, 2020I).

⁶ Este texto forma parte de una serie de documentos sobre políticas públicas y COVID-10 elaborado por el PNUD, en colaboración con expertos en distintas áreas (López, 2020).

estratégicas como el comercio, la industria y el turismo, y de la demanda externa. La actividad económica en esta fase se paraliza porque los trabajadores no pueden desenvolverse laboralmente, no necesariamente por una falta de demanda. En la segunda fase, una vez que la propagación del virus está controlada y comienzan a retomarse las interacciones sociales, se transita hacia una crisis económica más “tradicional”, producto de una falta de demanda e ingresos. Por ende, *las medidas tomadas en la primera fase para evitar las pérdidas de empleo y la caída en el ingreso de los hogares*, condicionará la duración e impacto de la segunda fase (Ley, 2020).

Ahora bien, es necesario recalcar que la complejidad y multidimensionalidad de la actual crisis exige trabajar *en distintos frentes*. La afectación de la salud, la economía y el bienestar social queda ilustrado en los cinco pilares que sostienen la respuesta de la ONU (2020a) frente a pandemia:

1. La salud en primer lugar (proteger a los servicios y sistemas de salud durante la crisis).
2. Proteger a las personas (protección social y servicios básicos).
3. Respuesta económica y recuperación (proteger el empleo, a las pequeñas y medianas empresas y a los trabajadores del sector informal).
4. Respuesta macroeconómica y colaboración multilateral.
5. Cohesión social y resiliencia comunitaria.

Asimismo, dicha complejidad implica *articular distintos tipos de medidas*, lo que en el plano de la protección social significa pensar más allá de las simples transferencias monetarias. Como señalan Lustig y Tommasi⁷ (2020b), en lo inmediato se requieren implementar tanto medidas de focalización como otras tendientes a la universalidad, y complementar transferencias monetarias con prestaciones dirigidas a satisfacer necesidades urgentes que no se corrigen necesariamente con un aumento de los ingresos (violencia y abusos, necesidades de cuidado, hacinamiento, entre otras). En sintonía con lo anterior, UNICEF (2019b) señala las crisis sociales suelen requerir la articulación de tres estrategias, que si bien consideran la necesidad de potenciar la asistencia a los ingresos, van más allá de lo únicamente monetario:

1. Incrementar la cobertura de las prestaciones existentes para apoyar a más personas (idealmente todas las afectadas por el problema en cuestión).
2. Aumentar la protección financiera entregada.
3. Ampliar la gama de servicios ofrecidos para abordar carencias multidimensionales.

Por último, el robustecimiento de la protección social se plantea en *distintos niveles*, involucrando a las instituciones estatales pero también requiriendo la participación de organizaciones de la sociedad civil y redes vecinales que permitan coordinar el “aterrizaje” de las intervenciones a escala local. Al respecto, Lustig y Tommasi (2020b) son enfáticos en la relevancia de la sociedad civil organizada en la entrega de ayuda a nivel

⁷ Documento parte de la serie sobre políticas públicas y COVID-19 elaborado por el PNUD.

comunitario, dado su conocimiento, presencia y cercanía con las personas. Obviar el rol que desempeña el nivel intermedio entre las decisiones planificadas centralmente por el Estado y los receptores de la ayuda, puede dar como resultado la entrega de asistencia a destiempo o que esta no llegue a quienes realmente la necesitan.

Prosiguiendo con las recomendaciones concretas, como medida de promoción de la protección social en contexto de pandemia, el primer objetivo que enfatizan los organismos internacionales corresponde a **reforzar el sistema de salud, para garantizar el acceso de toda la población a una atención de salud adecuada** (FMI, 2020b, WHO, 2020b; SPIAC-b, 2020; OIT, 2020n), de tal manera que la falta de cobertura no impida que las personas busquen atención ni se empobrezcan producto del desembolso en salud. De entre las recomendaciones generales en este punto, la OIT (2020d) señala la posibilidad de canalizar recursos fiscales adicionales hacia el sistema de salud; entregar protagonismo al servicio público de salud y complementarlo con prestadores privados (caso de España y el Reino Unido); integrar medidas de prevención, detección y tratamiento (incluida la telemedicina) en los paquetes de prestaciones de asistencia médica (experiencia China); fortalecer la protección financiera relacionada con el gasto en atención de salud, ampliando la cobertura de los mecanismos de protección social de la salud existente, además de garantizar el tratamiento también a los residentes extranjeros (ejemplo de Tailandia). Asimismo, La SPIAC-B (2020) recomienda medidas inmediatas como crear planes de seguro de salud gratuito para todos los participantes de programas de transferencia ya en marcha; eliminar requisitos de elegibilidad (como la documentación que acredita ciudadanía); disponer exenciones de copago o establecer tarifas específicas para ciertos servicios (como para las pruebas de COVID-19); o introducir/expandir servicios móviles de salud para llegar a poblaciones aisladas. Asimismo, se sugiere asegurar el acceso a agua limpia, jabón y suministros médicos necesarios (además de proveer anticonceptivos), y asegurar que los bienes y servicios básicos permanezcan accesibles para todos, en particular para grupos de alto riesgo, en periodos de confinamiento (SPIAC-B, 2020).

A modo de ejemplo, en Singapur el gobierno decidió pagar las cuentas de hospitalización en recintos públicos para los pacientes de COVID-19, y en las clínicas privadas se acordó que todo ciudadano del país y residentes permanentes paguen una tarifa plana subsidiada de \$10 dólares de Singapur (USD \$6,85) por consulta y tratamiento, mientras que los adultos mayores solo \$5 dólares de Singapur (USD \$3,43) (OIT, 2020o). En Argentina se creó un fondo especial de 1.700 millones de pesos argentinos para equipos de hospital y laboratorio, además de la construcción de cuatro nuevos hospitales de emergencia, y para asegurar la cobertura universal de salud, se estableció que los hijos(as) de los trabajadores afiliados a seguros de salud⁸ queden incorporados de manera automática por hasta 45 días después de finalizado el confinamiento social⁹. En Tailandia, por su parte, se amplió la protección financiera de los gastos de salud a residentes nacionales y a los extranjeros con permiso de trabajo, garantizándoles

⁸ Ya sean Entidades de Medicina Prepaga o Agentes del Seguro de Salud.

⁹ Información extraída del sitio web del Monitor de la Protección Social de la OIT sobre el COVID-19: <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417&lang=ES>.

acceso a los pacientes de COVID-19 al sistema de cobertura universal del país, lo cual abre la posibilidad de buscar tratamiento gratuito en el hospital público o privado más cercano (OIT, 2020i).

En segundo lugar, la **seguridad de ingresos** corresponde a un objetivo indispensable para garantizar una vida digna en contextos normales y en tiempos de crisis. Considerando este imperativo, se deben proporcionar prestaciones adecuadas para evitar la pérdida de ingresos mientras dure la pandemia y durante todo lo que dure la recuperación. Al respecto, se sugiere “aumentar la suficiencia de las prestaciones para amortiguar el choque inicial y ayudar en la recuperación” (OIT, 2020i, p. 5). En relación con esto, diversos gobiernos han recurrido a la asistencia social y otro tipo de prestaciones para apoyar los ingresos de las personas. Por ejemplo (OIT, 2020d):

- Flexibilizando los criterios de elegibilidad a fin de incrementar la cobertura de las prestaciones (caso de Irlanda y Reino Unido).
- Adelantando el pago de prestaciones y/o aumentando sus montos (experiencias de Brasil, China, Malasia y Australia).
- Prestando apoyo generalizado a toda la población a través de pagos puntuales (caso de Singapur y Hong Kong).
- Proporcionando prestaciones en efectivo y en especie, como transferencias monetarias para asegurar la alimentación (como en Indonesia y Brasil) o haciendo entrega de alimentos (Jamaica e India).
- Entregando apoyo adicional a la población especialmente vulnerable, como personas en situación de calle (experiencias de España, Francia, y El Salvador).

De este modo, los países cuentan con la posibilidad de aprovechar estructuras asistenciales existentes o crear nuevos planes de ayuda para llegar a poblaciones desprotegidas. Como ejemplos de diseño es posible mencionar la experiencia de China, país en el que se instruyó a los gobiernos locales para aumentar los montos de las prestaciones de su plan nacional de asistencia social (Dibao), para todos los beneficiarios y también para los contagiados (OIT, 2020i). Asimismo, en mayo Sudáfrica incrementó el monto del subsidio de manutención infantil por niño en \$300 rands sudafricanos (USD \$16), quedando estipulado que entre junio y octubre cada cuidador recibirá \$500 rands (USD \$27) adicionales por mes (OIT, 2020i). Por su parte, Jamaica adaptó su programa de apoyo nutricional a los estudiantes con motivo del cierre de escuelas. Aunque la primera vez se dispuso alimentos en especie en distintos puntos de distribución, se modificó la entrega a pagos en efectivo para reducir el costo y el tiempo de los desplazamientos (OIT, 2020i).

En sintonía con la protección de los ingresos, cabe destacar que su reducción afecta especialmente a los **grupos más vulnerables** de la población, por lo cual se requieren políticas específicas para grupos heterogéneos, como las mujeres, los adultos mayores, las personas con discapacidad, poblaciones rurales, migrantes, NNA, entre otros. Este énfasis se traduce en identificar y cuantificar quiénes componen estos grupos prioritarios; elaborar políticas que les entreguen beneficios adicionales; remover la condicionalidad de los beneficios; y levantar barreras de acceso para que dicha asistencia pueda ser recibida satisfactoriamente (FAO; 2020; SPIAC-B, 2020; UNICEF, 2020c; OIT, 2020i). A modo de ejemplo, en Hong Kong

se incluyó un subsidio adicional que contempla un mes extra de pago para adultos mayores y personas en situación de discapacidad (OIT, 2020o). Para el subsidio de vejez se hace entrega de \$1.435 dólares de Hong Kong (USD \$185), mientras que el subsidio de discapacidad normal entrega \$1.835 dólares de Hong Kong (USD \$236), y el subsidio de alta discapacidad transfiere \$3.670 dólares de Hong Kong (USD \$473) (Social Welfare Department, 2020a; 2020b). En países como Argentina, Perú y Ucrania se adelantó el pago de las prestaciones de vejez e invalidez y/o se incrementaron los montos para garantizar ingresos por sobre el nivel de la pobreza (OIT, 2020d).

Lo anterior está estrechamente ligado con las políticas de **apoyo al cuidado** en contexto de pandemia, también denominadas como políticas *family friendly* (UNICEF, 2020a; 2020b; 2020c; 2020d; OIT, 2020d; 2020g; 2020j; SPIAC-B, 2020b). En relación con esto, se debe evaluar si el lugar de trabajo proporciona ayuda suficiente a los trabajadores para que compatibilicen la productividad con sus responsabilidades adicionales de cuidado familiar, lo cual implica no solo implementar esquemas especiales de trabajo, sino también verificar que el teletrabajo va acompañado con flexibilidad en la ejecución de tareas (UNICEF, 2020b). Más allá del plano laboral, de entre las medidas recomendadas en el área del cuidado al apoyo pueden mencionarse las siguientes (OIT, 2020d; OIT, 2020o; UNICEF, 2020b; 2020c):

- Introducción o ampliación de licencias familiares para que los padres que trabajan puedan cuidar a sus hijos (caso de Francia e Italia). Además, puede ampliarse el pago de licencias por enfermedad a trabajadores que deben cuidar a sus familiares enfermos.
- Entrega de subvenciones a los empleadores que entreguen licencias familiares remuneradas (experiencia de Japón).
- Creación o ampliación de transferencias en efectivo, otorgamiento de bonos para el cuidado de niños, la instalación de servicios de acogida infantil (con énfasis en los trabajadores de la salud), y/o la entrega en especies de productos esenciales para el cuidado (como pañales) (ejemplos de Polonia, Portugal, Corea del Sur, Bangladesh, e Italia). Cabe destacar también el caso de Japón, país en el que el gobierno hace entrega de ¥4.100 (USD \$38) a los trabajadores *freelance* que, dado el cierre de escuelas, deben permanecer en casa para cuidar a sus hijos (OIT, 2020o), o la experiencia Argentina, donde se aumentaron las prestaciones por maternidad para los beneficiarios del subsidio universal por hijos (UNICEF, 2020b).
- Prestación de apoyo a quienes entregan cuidados de larga duración a familiares adultos mayores.

Como herramienta a mitad de camino entre proteger la seguridad de los ingresos y garantizar el acceso universal a la salud, las **prestaciones de enfermedad** “garantizan el pago de un ingreso adecuado cuando hay suspensión de ganancias” (OIT, 2020j, p. 2), siendo las licencias médicas los instrumentos a los que pueden acceder por defecto los trabajadores formales. Sin embargo, los trabajadores informales se ven impedidos de recurrir licencias médicas que les permitan suspender sus actividades laborales sin comprometer sus ingresos, por lo que pueden verse forzados a trabajar estando enfermos o sospechosos de contagio (OIT, 2020i; 2020j). Para los trabajadores con acceso a prestaciones de enfermedad, los largos periodos de espera para el pago de las licencias médicas pueden producir un efecto similar, comprometiendo seriamente los ingresos y la voluntad de las

personas para cumplir con el confinamiento (OIT, 2020o). De entre las medidas que se han desplegado para corregir este vacío de cobertura, se encuentran (OIT, 2020j):

- Ampliar el alcance de las prestaciones para incluir la cobertura para aquellos que deben cuidar miembros de la familia que se encuentren enfermos, o para quienes se encuentran en cuarentena.
- Garantizar una entrega rápida de prestaciones de enfermedad, por ejemplo suprimiendo los tiempos de espera sin compensación o los periodos de carencia, así como recurrir a medios digitales para agilizar los pagos.
- Adecuar los montos de las prestaciones de enfermedad para que garanticen efectivamente la seguridad de ingreso a las personas contagiadas y a sus familias.
- Extender la cobertura a grupos que carecen de las prestaciones de enfermedad, flexibilizando o adaptando los criterios de selección, o introduciendo prestaciones adicionales.

De entre los ejemplos concretos, en Japón se extendió el acceso a prestaciones de enfermedad a quienes están en cuarentena, y suprimieron el requisito de presentar un certificado médico (OIT, 2020o). En Irlanda, por su parte, se aumentó el monto de las prestaciones de enfermedad de \$203 a \$305 euros por semana. En este mismo país, se suprimieron los requisitos de comprobación de recursos para el subsidio complementario de bienestar en casos de auto-confinamiento (certificados por un médico), y los trabajadores independientes tienen derecho a recibir esta prestación complementaria sin comprobación previa de recursos, o bien pueden acceder a una prestación de enfermedad (OIT, 2020j). En Australia se eliminó el periodo de una semana para pagar las prestaciones por enfermedad, a fin de evitar la pérdida de ingresos de los hogares (Canadá, Dinamarca, Irlanda y Suecia han adoptado medidas similares) (OIT, 2020o; 2020d; 2020j). En el Reino Unido se extendieron las prestaciones de enfermedad a todos los trabajadores, lo que incluye a los autónomos (OIT, 2020j).

Por otro lado, para **proteger los empleos y a las personas desempleadas**, los países suelen recurrir a cuatro instrumentos en particular para apoyar la disminución de sus ingresos: expansión de los beneficios de desempleo; subsidios salariales; modificar temporalmente el pago de cotizaciones por concepto de seguridad social y el pago de impuestos a empresas (OIT, 2020o; FMI, 2020c). En concreto, se han recurrido a las siguientes políticas (OIT, 2020d; 2020c; FMI, 2020d):

- Facilitando el acceso a prestaciones por desempleo a trabajadores que han perdido sus empleos, y en ocasiones también ampliando dichas prestaciones para los trabajadores en cuenta propia (experiencia de Australia, Irlanda y Filipinas).
- Entregando ayudas puntuales a los trabajadores despedidos que no califiquen para recibir el seguro de desempleo (caso de Japón, Italia y Australia).

- Apoyando a que las empresas retengan personal a través de la reducción de la jornada laboral o el empleo parcial (experiencia de los Países Bajos, California (Estados Unidos), Alemania, Dinamarca).
- Potenciando servicios de empleabilidad como el desarrollo de las competencias profesionales o la intermediación laboral (Hong Kong, Corea del Sur, Bélgica), permitiendo la reconversión laboral cuando sea factible.
- Creando empleos a través de Programas de Empleo Público a Gran Escala (PEP) o Esquemas de Garantía de Empleo (EGS), en los que el Estado actúa como empleador de último recurso (ejemplos de Sudáfrica o la India). Se sugiere la creación de empleos relacionados con el manejo de la pandemia, como localización y seguimiento de personas contagiadas o en sospecha de estarlo; saneamiento público o suministro de agua; o servicios de apoyo y atención a personas vulnerables como adultos mayores o personas con discapacidad.

De entre las diversas iniciativas que se han implementado, Costa Rica introdujo un bono de emergencia que entrega \$125.000 colones costarricenses (USD \$220) durante tres meses a trabajadores asalariados e independientes (formales o informales) que han perdido sus empleos, y 65.500 colones (USD \$110) para aquellos que se desempeñan en horario reducido (OIT, 2020i). Por su lado, Malasia anunció un nuevo plan de asistencia monetaria por un monto de \$600 ringgit por mes (USD \$135) por hasta seis meses para los trabajadores con licencias sin goce de sueldo, incluyendo también a contribuyentes del plan de seguro de empleados (EIS) con pago mensual inferior a \$4.000 ringgit (USD \$900) (OIT, 2020o). En Namibia (África), la Subvención de Ingresos de Emergencia entrega \$750 dólares de Namibia (USD \$41) para los trabajadores que han perdido su trabajo y no son beneficiarios de otra subvención¹⁰. En Canadá se estableció un subsidio salarial de emergencia para empresas afectadas por la pandemia, que cubre hasta el 75% de los salarios por hasta 24 semanas a fin de permitir la re-contratación de trabajadores despedidos (Government of Canada, 2020)¹¹. En el caso de Filipinas, el sistema de seguridad social movilizó \$1,2 mil millones de pesos filipinos (USD \$23,5 millones) para cubrir los beneficios del seguro de desempleo destinados a entre \$30.000 y \$60.000 trabajadores que perderán sus empleos¹² (OIT, 2020o). En China, por su parte, los trabajadores desempleados que no cumplen con las condiciones para el seguro social de desempleo, pueden solicitar una asistencia de desempleo que entrega montos inferiores al seguro de desempleo (OIT, 2020o). En Perú se lanzó el Bono Independiente por –inicialmente¹³– 380 soles peruanos (USD \$108) para trabajadores por cuenta propia que no son pobres, pero sí vulnerables de acuerdo a su umbral de ingresos (OIT, 2020e). En Corea del Sur, en tanto, incrementó temporalmente el subsidio salarial para las empresas que mantienen a sus empleados en ausencia o con licencia

¹⁰ Gracias a un sistema de inscripción basado en tecnologías móviles, en tres semanas se abonó a más de 500.000 beneficiarios (OIT, 2020d).

¹¹ Además, creó un subsidio temporal para que los empleadores seleccionados puedan reducir en un 10% las deducciones de nómina que exige la Agencia de Ingresos de Canadá (Government of Canada, 2020).

¹² Además, se potenciaron los programas de la *Technical Education and Skills Development Authority*, a través de la creación de cursos online gratuitos para apoyar a la capacitación de los trabajadores desplazados (OIT, 2020b).

De modo similar, Indonesia se estableció un programa de pre-empleo orientado a mejorar la capacitación de 2 millones de trabajadores jóvenes, pagando \$500.000 rupias (USD \$34) por participante para cubrir el transporte y alojamiento mientras dure el programa (OIT, 2020b).

¹³ Dicho subsidio fue emitido por segunda vez por un total de 760 soles peruanos (USD \$216), una vez que la cuarentena fue extendida (OIT, 2020e).

remunerada, aumento que sube del 50% al 66% del salario en el caso de grandes empresas y del 66% al 75% en el caso de empresas pequeñas y medianas (OIT, 2020o). Por último, en Sudáfrica se amplió el Programa de Obras Públicas con motivo de la pandemia, que en el momento del confinamiento entregaba trabajo a más de 800.000 personas vulnerables, y que continuó proporcionando servicios esenciales como la recolección de desechos, la distribución de jabón y desinfectantes, apoyando la producción agrícola, o entregando servicios de apoyo a domicilio (OIT, 2020c).

Por último, cabe destacar dos focos de intervención transversales a los anteriores. En primer lugar, el **diálogo social** es un ejercicio clave tanto para reforzar la legitimidad de las medidas formuladas por el gobierno, como para aumentar su pertinencia –y con ello asegurar tanto la eficacia y eficiencia de las mismas–, y para estimular la confianza y la cohesión social (OIT, 2020k). En este plano, la OIT aboga por una cooperación tripartita, compuesta por el gobierno, las organizaciones empresariales representantes de los empleadores, y organizaciones sindicales. Por ejemplo, Corea del Sur elaboró una declaración tripartita dirigida a proteger a los trabajadores más expuestos al virus, aliviar la carga impositiva a pequeñas empresas y proteger el empleo, complementada con un acuerdo tripartito del sector de la salud, que especifica medidas para promover la seguridad de los trabajadores de dicha área. En Sudáfrica se estableció un equipo de trabajo tripartito para responder al coronavirus, con el fin de abordar puntos como la emisión de licencias especiales para los trabajadores, apoyo a empresas, seguridad alimentaria, entre otros (OIT, 2020k). No obstante lo anterior, el diálogo debe ser sostenido en distintos niveles a fin de estimular la resiliencia y la cohesión social, involucrando a interlocutores locales y actores que representen a grupos especialmente vulnerables, lo cual es especialmente necesario en circunstancias de tensión social (UN, 2020a; OIT, 2020g). En segundo lugar, la **adaptación de los procedimientos administrativos para facilitar la entrega de servicios**, es necesaria para responder cabalmente a las necesidades de la población sin exponerla al contagio (OIT, 2020d; 2020i; SPIAC-B, 2020). En este punto pueden mencionarse medidas como la agilización del procesamiento de solicitud o pago de prestaciones (ejemplos de Canadá, Reino Unido y Australia); el levantamiento de la obligación de recurrir a consultas en persona y el fomento de la atención en línea (casos de Irlanda, China y Reino Unido); o la adaptación de modalidades de pago para evitar aglomeraciones en las oficinas (Sudáfrica).

Para finalizar, en la tabla 6 se presenta una selección de medidas dispuestas por cuatro países de la OCDE con una buena calidad de sus políticas públicas en pandemia dado su perfil de riesgo: Alemania, Nueva Zelandia, Australia, Dinamarca e Israel¹⁴. Se seleccionaron medidas de las áreas de seguridad de los ingresos, protección del desempleo y ayuda a personas desempleadas, focalización en grupos vulnerables, y apoyo al cuidado¹⁶.

¹⁴ Según un índice construido por *The Economist Intelligence Unit* (2020).

¹⁵ Sin embargo, los esfuerzos de Israel fueron exitosos sólo en su primera oleada, cuyo *peak* ocurrió en abril. A mediados de dicho mes el primer ministro Benjamin Netanyahu dio por controlado el virus, y dio inicio a un proceso desconfinamiento progresivo. Aunque a fines de mayo la cantidad de infectados había disminuido a su cifra más baja desde el inicio de la pandemia, los contagiados comenzaron a incrementarse de manera sostenida en junio. Por ende, si bien el país se había convertido en un ejemplo para el resto, en julio superó su record en lo que respecta a la cantidad de infectados. Esta situación, sumada a escándalos de corrupción política y al manejo de la cuestión palestina, han dado lugar a una serie de protestas en el país (CNN, 2020; El Tiempo, 2020).

¹⁶ Algunas de las medidas descritas presentan condicionalidades y restricciones no consideradas en el texto, por una cuestión de espacio.

Estas medidas combinan la creación de nuevas políticas con la modificación y extensión de otras ya existentes, como el caso de Dinamarca, un país que contaba con un sólido sistema de protección social previamente a la pandemia, y que por la misma razón no requirió innovar tanto como otros países.

Tabla 6: Selección de medidas de países OCDE

Nueva Zelanda	Alemania	Australia	Dinamarca	Israel
<ul style="list-style-type: none"> • El gobierno aumentó los salarios mínimos para adultos en \$1,20 dólares de Nueva Zelanda (USD \$0,8) por hora (de \$17,70 a \$18,90 dólares de Nueva Zelanda), e incrementó el salario mínimo de inicio y capacitación en 96 centavos (USD\$0,6) (de \$14,16 a \$15,12 dólares de Nueva Zelanda). • Se adoptó un congelamiento en los precios de los arriendos, impidiendo a los arrendadores aumentar el alquiler a sus arrendatarios. La medida comenzó a regir el 26 de marzo y se extiende hasta el 25 de septiembre. En la misma línea, se prohibió a los arrendadores dar por finalizados los contratos de arriendo entre el 26 de marzo y el 26 de junio, y los bancos diferirán los pagos de las 	<ul style="list-style-type: none"> • Pago del salario por hasta 10 semanas para madres y padres que deben cuidar a sus hijos (menores de 12 años) producto del cierre de escuelas y guarderías. Para las madres y padres solteros el derecho se extiende por 20 semanas. Contempla la cobertura del 67% del salario, con un límite máximo de €2.016 por mes. • Aumento del alivio impositivo a la renta de madres y padres solteros, que se incrementa desde los €1.908 a €4.000 por un periodo de dos años. • Entrega de un bono único familiar de €300 por niño a todos los 	<ul style="list-style-type: none"> • Similar a la medida adoptada en Chile, se ha permitido que las personas puedan acceder a retirar hasta \$10.000 dólares australianos (USD \$7.126) de su jubilación en un primer periodo (hasta el 1 de julio de 2020), y a \$10.000 adicionales luego del 1 de julio (disponibles para retirar en un plazo de tres meses). Los individuos elegibles incluyen a personas desempleadas o con visas de trabajo temporal. • Posibilidad de postulación a créditos sin interés para personas con ingresos bajos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Concesión de licencias pagadas íntegramente por hasta seis semanas para pacientes de COVID-19. • El país ha alcanzado numerosos acuerdos tripartitos (es decir, que sintetiza el diálogo entre el gobierno, organizaciones de trabajadores y asociaciones de empleadores) para proteger los salarios. Gracias a estos acuerdos, el gobierno se comprometió a subvencionar el 75% de los salarios de empleados que corren el riesgo de ser despedidos (hasta un máximo de \$30.000 coronas danesas (USD 	<ul style="list-style-type: none"> • Extensión de beneficios de desempleo para personas despedidas o a quienes se les ha otorgado involuntariamente una licencia no remunerada. El gobierno anunció una reducción de la duración del período de empleo requerido para la elegibilidad de los beneficios, de 12 a 6 meses antes de ser despedido. Un empleado cuyas horas de trabajo se redujeron o está en aislamiento por dos semanas, no es elegible para beneficios de desempleo. • En relación con lo anterior, todos los empleados con licencias no remuneradas de al menos 30 días podrán reclamar inmediatamente los beneficios de desempleo.

<p>hipotecas por hasta 6 meses para los propietarios afectados por la pandemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El gobierno dobló el subsidio para energía en meses de invierno, proporcionado a personas en situación de vulnerabilidad. En concreto, las personas solteras recibirán aproximadamente \$900 dólares de Nueva Zelanda (USD \$595) y las parejas \$1.400 (USD \$925), lo cual se espera que llegue a aproximadamente 850.000 beneficiarios. <p>Las empresas afectadas por</p> <ul style="list-style-type: none"> • la pandemia pueden solicitar un subsidio salarial, consistente en una tarifa plana de \$585 dólares de Nueva Zelanda (USD \$387) semanales para personas que trabajan a tiempo completo y \$350 (USD \$231) semanales para empleados a jornada parcial. Las empresas deben pagar al menos el 80% de los ingresos (anteriores a la pandemia) a cada empleado por el que 	<p>padres. El beneficio está exento de impuestos para parejas con un ingreso anual inferior a los €65.000.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disminución del IVA regular del 19% al 16%, y del IVA reducido (que aplica a bienes básicos como los alimentos) del 7% al 5%. • Alemania ha implementado un programa de reducción de jornada (<i>Kurzarbeit</i>) desde la última crisis financiera mundial (2008), a través del cual el Estado financia el 60% de la diferencia entre el salario original y el reducido (67% en el caso de cotizantes con hijos). Con motivo de la pandemia, se aumentó la asignación del beneficio en un 10% desde el cuarto mes de trabajo con jornada reducida, y en un 20% al séptimo mes hasta fines 	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliación de la elegibilidad para pagos de apoyo a los ingresos a las personas (incluyendo por ejemplo a los trabajadores auto-empleados), además de un apoyo adicional de \$550 dólares australianos (USD \$392) y \$250 (USD \$178) por quincena disponible hasta fines de septiembre de 2020. • Elaboración de un plan nacional para asegurar el cuidado de salud de las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias. Incluye el acceso a pruebas de detección, prevención y atención médica. • El Gobierno implementó paquetes de ayuda para la educación y el cuidado de la primera infancia, el cual se extendió 	<p>\$4.738) por mes]. Los trabajadores deben contribuir tomándose 5 días de vacaciones, o días de descanso sin goce de sueldo en caso de no contar con días de vacaciones. El plan se ha extendido desde marzo hasta agosto de 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los trabajadores autónomos que experimenten más de un 30% de caída en sus ingresos pueden obtener asistencia en efectivo, que cubre el 90% de dicha pérdida (máximo de \$30.000 coronas danesas por mes). El plan se ha extendido desde marzo hasta agosto de 2020. • Los padres pueden tomar hasta 52 semanas de permiso para cuidar a alguno de sus hijos (menores de 18) gravemente enfermos. En Dinamarca los • trabajadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de subvenciones familiares, que contemplan un pago único de \$500 nuevos séqueles (USD \$147) por niño (hasta cuatro niños). Las personas mayores también recibirán \$500 nuevos séqueles y el dinero se pagará directamente en cuentas bancarias. Asimismo, se anunció que la subvención para los trabajadores por cuenta propia se modificará para incluir a las personas desde los 20 años y no 28. También se hace entrega de \$500 nuevos séqueles a personas con discapacidad (vía postulación), y el mismo monto a personas que han alcanzado la edad de jubilación (62 años mujeres y 67 hombres) que estén recibiendo una pensión de vejez, invalidez, o de sobreviviente. En el caso de los adultos mayores, si reciben beneficios de asistencia, cuidado a largo plazo o suplemento de
---	---	--	---	---

<p>reciben el subsidio. Las mismas tarifas aplican para el plan de apoyo de licencias, que apoya a las empresas a pagar a los empleados por enfermedad y cuarentena. Este beneficio se extiende para las personas autoempleadas que no puedan continuar realizando sus actividades laborales desde su casa, y a quienes deben permanecer en sus hogares para cuidar a personas enfermas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Entre abril y mayo el gobierno financió cuidadores para los hijos(as) de entre 5 a 14 años de trabajadores esenciales, disponiendo otras opciones de cuidado para hijos(as) menores de 5 años. Los empleados tienen derecho a licencias por violencia doméstica en caso de abusos físicos, sexuales o psicológicos en el hogar, pudiendo solicitar al empleador permisos remunerados y/o formas de trabajo flexibles. 	<p>de 2020 (el beneficio aplica para quienes han reducido sus horas de trabajo en al menos un 50%). Además, se accedió a que los beneficiarios pudiesen generar ganancias adicionales en otros trabajos, sin que éstas sean deducidas de los beneficios finales. Lo mismo aplica para los jubilados, cuyo límite para los ingresos suplementarios que pueden generar se han elevado desde los €6.300 hasta €44.590 al año.</p> <ul style="list-style-type: none"> Protección del arriendo, consistente en que pagos tardíos o pendientes de arrendatarios entre el 1 de abril y el 30 de junio no pueden justificar la terminación del contrato de alquiler, siempre que se demuestre una asociación entre el 	<p>desde abril hasta julio de 2020. Este paquete contempla un pago a los establecimientos abocados al cuidado de la primera infancia que asciende al 50% de sus ingresos anteriores a la crisis, o la mitad del límite máximo de la tarifa para el subsidio destinado al cuidado de NNA (se paga el que sea menor), prohibiendo además cobrar a las familias por el servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> Apoyo a las pequeñas empresas para que retengan a sus aprendices y capacitadores, proveyendo a los empleadores un subsidio del 50% por los salarios pagados a cada aprendiz desde el 1 de enero de 2020 hasta el 20 de septiembre de 2020. Esto se complementa con apoyo desde la <i>National</i> 	<p>autoempleados podían recibir beneficios de enfermedad solo después de 2 semanas de ausentismo laboral. Luego de una enmienda a la legislación, las personas autoempleadas pueden acceder a beneficios de enfermedad desde el primer día, en caso de contraer COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> Para que los trabajadores desempleados pudiesen recibir beneficios de desempleo, se les exigía acreditar postulación a nuevos empleos. Dicho requisito y otras obligaciones fueron suspendidas momentáneamente, haciendo extensibles los beneficios a una mayor cantidad de personas. Tradicionalmente los empleadores tienen la obligación a pagar las 	<p>ingresos, se les hace entrega de \$450 nuevos séqueles (USD \$132) adicionales (\$950 nuevos séqueles (USD \$279) en total).</p> <ul style="list-style-type: none"> Disposición de \$2.800 millones de nuevos séqueles (USD \$820.962) para financiar un estipendio de asistencia para trabajadores autónomos (adicional a las ayudas mencionadas). Transferencias para personas auto-empleadas de hasta \$6.000 (USD \$1.759) si su ingreso imponible en 2018 oscilaba entre \$24.000 nuevos séqueles (USD \$7.037) y \$240.000 (USD \$70.368), y si es que hubo una disminución de al menos el 25% de los ingresos comparado con 2019. Congelación de las acciones judiciales por no-pagos hipotecarios, incluyendo nuevas ejecuciones hipotecarias y el aplazamiento de las que se encuentran pendientes.
--	--	---	---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Creación de un paquete de medidas especiales para las comunidades maoríes, que contempla \$10 millones de dólares de Nueva Zelanda (USD \$6.610.200) destinada a infraestructura, herramientas y tecnología para mejorar la respuesta focalizada; \$30 millones (USD \$19.830.600) entregados directamente a los servicios de salud maoríes y \$15 millones (USD \$9.915.300) adicionales a las agencias Whānau Ora, que aseguran el alcance con las comunidades locales; y \$1 millón (USD \$661.100) para fomentar los negocios maoríes. 	<p>COVID-19 y la imposibilidad del pago. Sin embargo, las deudas deben pagarse como plazo máximo hasta el 30 de junio de 2022, contando los intereses adquiridos en dicho plazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrega de €1.500 (libre de impuestos) por una sola vez a cuidadores de adultos mayores a tiempo completo, y 900 para trabajadores a tiempo parcial que se desempeñan en dicha área. Esta iniciativa surge para compensar su carga extra de trabajo en circunstancias de pandemia. • Desembolso de €550 millones para adquirir dispositivos que permitan garantizar el aprendizaje a distancia de escolares. 	<p><i>Apprentice Employment Network</i>, para coordinar la recontractación de aprendices y capacitadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrega de un paquete de \$74 millones de dólares australianos (USD \$52.739.800) para apoyar la salud mental de los australianos en contexto de pandemia, dando acceso directo a servicios de apoyo y asesoramiento online. • Ampliación de los servicios de telemedicina, para garantizar que las personas puedan continuar accediendo a tratamientos de salud mental a través de videoconferencia o teléfono. 	<p>licencias médicas durante los primeros 30 días de ausencia laboral, periodo tras el cual el Estado financia los reembolsos. Para el caso especial de licencias por COVID-19, los empleadores ahora tienen derecho a reembolso desde el primer día de ausencia por enfermedad.</p>	<p>además de flexibilidad de pagos para cuentas de electricidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disposición de \$41 mil millones (aproximadamente USD \$12 mil millones) en asistencia de liquidez a través de préstamos directos y garantizados por el gobierno para grandes empresas, pymes y otras organizaciones, además de desgravación del impuesto a la propiedad, aplazamientos de pago por IVA, impuestos municipales, entre otros beneficios.
--	--	---	--	--

Fuentes: Australian Government (2020a; 2020b; 2020c), Bird & Bird (2020), Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2020), Chang (2020), Danish Business Authority (2020), Die Bundesregierung (2020a; 2020b), Employment New Zealand (2020), Gentilini et al. (2020), Government of Canada

(2020), IMF (2020a, 2020c, 2020d), ITUC CSI IGB (2020), JDSupra (2020), KPMG (2020), National Insurance Institute of Israel (2020), New Zealand Government (2020), OIT (2020m), Plesner (2020), Small Business Development Corporation (2020), Social Welfare Department (2020a; 2020b), The Local (2020a; 2020b; 2020c), The Royal Australian & New Zealand College of Psychiatrists (2020), TMF Group (2020), Wrmk lawyers (2020).

En síntesis, tanto las directrices recomendadas internacionalmente como los ejemplos concretos de medidas adoptadas por otros países, permiten extraer lecciones que iluminan aspectos fundamentales de la protección social en momentos de crisis.

En primer lugar, los **pisos de protección social** actúan como mecanismos que previenen y mitigan el impacto de las crisis, reduciendo la cantidad de recursos que deben invertirse para responder a las emergencias. En segundo lugar, un sistema de protección social sensible a perturbaciones requiere integrar mecanismos para **identificar rápidamente a las poblaciones más afectadas** por el shock en cuestión, y para **ampliar su oferta de prestaciones** acorde a las necesidades específicas pre-existentes y emergentes de estas poblaciones. En este sentido, la clave para la adaptabilidad está en planificar de antemano cursos de acción que reduzcan la necesidad de improvisar ante la contingencia. Así, cada nuevo programa o adaptación de uno ya existente forma parte de una política integrada de respuesta a la crisis, en la que cada plan se complementa mutuamente para abarcar a las distintas poblaciones y necesidades identificadas. La necesidad de pensar a futuro se observa incluso en medidas desplegadas en los mismos contextos de crisis, como se observa en ejemplos que vinculan las transferencias monetarias a programas de capacitación laboral para quienes han perdido sus empleos, cuyos efectos positivos son visibles una vez reactivado el mercado laboral.

En tercer lugar y en relación con lo anterior, si bien la escasez de recursos justifica la necesidad de priorizar a los grupos más vulnerables, **la formulación de criterios de focalización no debe dilatar la entrega de ayuda, dejar fuera poblaciones que necesiten asistencia, ni complejizar en exceso los métodos de postulación**. Dicho de otra manera, las políticas de asistencia y seguridad social deben estar pensadas desde la magnitud y características de la población, acoplándose para que nadie que necesite ayuda quede eventualmente fuera de los beneficios. Que la cobertura deba ser lo suficientemente exhaustiva para que no existan segmentos sin cobertura se traduce, por ejemplo, en que no existan estratos desprotegidos por no experimentar las suficientes carencias para calificar a programas para personas en situación de pobreza, pero tampoco lo suficientemente solventes para postular a programas de ayuda a la clase media. Claro está, la creación de planes con cobertura universal resuelve este déficit, pero requieren una cantidad de financiamiento que escasea en tiempos de crisis. Por lo mismo, la **implementación de medidas financiadas a través de mecanismos que promuevan el principio de solidaridad**¹⁷ se vuelve indispensable, de tal modo que los grupos con mayores recursos puedan contribuir a quienes han dejado de percibir ingresos.

¹⁷ Como se ejemplifica a través de medidas tributarias progresivas, o la implementación parcial de un sistema de reparto en el ámbito de las pensiones.

En cuarto lugar, la velocidad en la entrega de las prestaciones depende en gran medida de la **flexibilidad** con la que se conciben (a) los requisitos para ser beneficiario de un programa, (b) las modalidades de solicitud o postulación al mismo, y (c) los mecanismos de entrega de la ayuda, ya sea en dinero o especies. Las crisis desencadenan graves privaciones en materia de derechos fundamentales en lapsos de tiempos acotados, apremio que reduce también el espacio de tiempo para la toma de decisiones y obliga a pensar en *lógicas distintas* a las que operan en tiempos normales. No es casual que la eliminación de requisitos de elegibilidad y/o condicionalidad aparezca tanto en las recomendaciones como en los ejemplos descritos a lo largo de esta sección, dado que permiten levantar barreras de acceso para agilizar la entrega de ayuda, y aumentar la probabilidad de que todos los afectados puedan acceder efectivamente –y a tiempo– a ella. Asimismo, adelantar los pagos de instrumentos de seguridad social, como las licencias médicas, resulta fundamental. A este respecto, es esperable que los programas nuevos o las adecuaciones que surjan sean mejorados de modo continuo. Si no se está cumpliendo el objetivo de una medida dirigida a prevenir aglomeraciones en las oficinas de servicios sociales y evitar así el riesgo de contagio, ésta debe ser readecuada cuantas veces sea necesario.

En quinto lugar, se requiere **articular la asistencia socioeconómica con prestaciones que no necesariamente involucran una transferencia de ingresos**. Esta perspectiva está a la base del enfoque multidimensional de la pobreza, el cual plantea que el bienestar humano y social no se reduce a una cuestión puramente monetaria. Dicho principio queda especialmente de manifiesto en contextos de pandemia, circunstancia en la cual es primordial resguardar el cuidado a la salud al promover la empleabilidad, la recepción de beneficios o el cuidado a adultos mayores, por mencionar algunos ejemplos. Asimismo, existen problemas sociales como la violencia de género, que si bien pueden contemplar ayuda económica, requieren disponer de múltiples servicios como ayuda psicológica, restricciones judiciales y provisión de vigilancia permanente para proteger a la víctima.

En sexto y último lugar, el **diálogo social** es tanto una actividad como un recurso valioso en tiempos de crisis, aunque cabe destacar que no todos los países demuestran experiencias exitosas en ese ámbito. El diálogo social sirve de insumo para volver más pertinentes las políticas decididas a nivel central, además de legitimarlas y aumentar la aceptación y cumplimiento de las disposiciones emanadas desde el gobierno. Sin embargo, los desequilibrios de poder y la desintegración social previa a la pandemia pueden impedir llegar a los consensos necesarios para representar los intereses y necesidades de los múltiples afectados, lo cual puede mermar aún más la cohesión social.

4.3. Políticas de protección social en Chile

A continuación, se presenta una tabla que resume algunas de las políticas de protección social que ha desplegado el gobierno de Chile en el marco de la pandemia, para luego abordar brevemente la adecuación de las medidas a los lineamientos planteados en esta sección. No se pretende hacer una comparación entre las medidas introducidas en Chile y las de otros países, ya que considerando las diferencias presupuestarias, demográficas, y políticas, se requeriría estandarizar cada realidad para hacerla comparable. Tal ejercicio requiere aplicar una metodología para caracterizar en

profundidad a cada país desde distintas dimensiones, dando cuenta de su situación tanto antes como durante la pandemia. Esto implica cuantificar la magnitud de sus poblaciones excluidas y vulnerables, las brechas de cobertura de su sistema de protección social, cuantificar qué proporción del gasto fiscal representan las medidas desplegadas, entre otras condiciones. Acá simplemente se busca observar la postura de Chile frente a la pandemia a la luz de lo descrito en esta sección, considerando ciertos principios técnicos promovidos tanto por organismos internacionales como reflejados por las políticas asumidas en otros países.

Tabla 7: Resumen de medidas de protección social introducidas en Chile por motivos de pandemia (selección)

Nombre	Objetivos	Requisitos	Análisis
<p>Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) para Hogares Vulnerables (2.0 y 3.0)</p>	<p>Consiste en un apoyo directo a los ingresos de las personas más vulnerables durante la pandemia. El beneficio consiste en pagos mensuales (por hasta 4 meses) proporcional a la cantidad de personas que componen el hogar.</p>	<p>Grupo 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tener el Registro Social de Hogares. El hogar debe encontrarse dentro del 90% de mayor vulnerabilidad. • Estar dentro del 80% de mayor vulnerabilidad durante la emergencia. • Todos los integrantes mayores de edad del hogar no deben tener ingresos formales <p>Grupo 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El hogar debe estar dentro del tramo del 90% más vulnerable según el Registro Social de Hogares. • El Hogar se encuentra dentro del 80% más vulnerable durante el periodo de emergencia. • Los integrantes mayores de edad perciben ingresos principalmente informales, y sus ingresos formales no superan el aporte 2 que recibiría el hogar si estuviera en el primer grupo. <p>Grupo 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El hogar está dentro del 80% más vulnerable. • El hogar está compuesto por una o más personas que tengan 70 o más años de edad, y son beneficiarias de la Pensión Básica Solidaria de Vejez, o al menos uno de los integrantes recibe la Pensión Básica Solidaria de Invalidez. 	<p>El Ingreso Familiar de Emergencia es inferior a la línea de la pobreza y a la línea de la extrema pobreza. De todos modos, se valora la mejora constante al programa, el cual ha ampliado su población objetivo, aumentado el monto del aporte, y eliminado el decrecimiento progresivo de los pagos.</p>

<p>Bono de Emergencia COVID-19</p>	<p>Medida de apoyo para los más de 2 millones de hogares que no tienen trabajo formal. Consiste en un aporte de \$50.000 a los sectores más vulnerables del país a través de la Cuenta Rut.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estar dentro del Programa de Subsidio Único Familiar (SUF), o que el hogar pertenezca al Subsistema de Seguridades y Oportunidades. • Hogares pertenecientes al 60% más vulnerable según RSH que no tiene ingresos formales ni cargas familiares, que no hayan recibido un aporte del Estado en otra oportunidad. 	<p>Es una medida extremadamente focalizada y de alcance limitado, ya que no todo el universo de población vulnerable se vio beneficiada (solamente quienes reciben el SUF), y al ser un pago único hace referencia a una ayuda circunstancial que no se condice con la duración de la pandemia. Además, el monto es insuficiente, considerando que se estima que la línea de la pobreza para un hogar promedio es \$449.301 (a junio de 2020) para la supervivencia de un hogar de cuatro personas.</p>
<p>Aporte Fiscal para la Clase Media</p>	<p>Bono no reembolsable para familias de clase media que han visto afectados sus ingresos formales por la pandemia. El beneficio consiste en un bono por \$500.000.</p>	<p>Trabajadores dependientes o empresarios individuales cuya renta normal antes de la pandemia estaba entre \$400.000 y \$1.500.000, y que hayan perdido su trabajo o hayan experimentado una caída de sus ingresos formales de al menos 30%.</p>	<p>Aunque se valora la disposición de una iniciativa que contribuya a prevenir que hogares vulnerables queden en situación de pobreza, existieron serios problemas de implementación desde el primer día de postulación, relacionados con la desactualización de los registros de ingresos del Servicio de Impuestos Internos, falta de claridad del formulario de postulación, e intermitencias del sitio web.</p> <p>Además, tomando en cuenta que el beneficio es entregado entre agosto y septiembre, cabe destacar que esta medida llegó con un significativo retraso considerando la extensión de la pandemia, que se recrudeció en el mes de abril.</p>

<p>Ley de Protección del Empleo</p>	<p>Proteger estabilidad de ingresos y fuentes laborales formales que no pueden prestar servicios a causa del COVID-19. Beneficio para trabajadores que cotizan para el Seguro de Cesantía y para trabajadoras(es) de casa particular, manteniendo el vínculo contractual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Suspensión del contrato por acto de autoridad o por pacto. Deben registrar 3 cotizaciones continuas en los últimos tres meses, o 6 cotizaciones -continuas o discontinuas- durante los últimos doce meses (está en tramitación un proyecto de ley que busca disminuir las cotizaciones continuas de 6 a 3, y tanto las continuas o discontinuas de los últimos 12 meses de 12 a 6). • Pacto por reducción temporal de la jornada de trabajo. Hay acuerdo individual o colectivo sobre la reducción de hasta el 50% de la duración de jornada de trabajo. Si es Contrato Indefinido, debe acreditar 10 cotizaciones mensuales, si es Contrato a Plazo Fijo debe contar con 5 cotizaciones mensuales -continuas o discontinuas- (está en trámite un proyecto de ley que busca establecer el 55% como porcentaje promedio de remuneración para el segundo, tercer y cuarto mes). 	<p>En cuanto a sus aspectos positivos, la ley permite que las personas puedan mantener su relación laboral, percibiendo el pago de sus cotizaciones de salud y previsual, además de recibir el pago del seguro de cesantía.</p> <p>Con respecto a sus aspectos negativos, cabe destacar que según datos del Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales UC, de los trabajadores encuestados, un 12,1% está cubierto por Ley de Protección del Empleo (620.000 personas asalariadas), lo que da cuenta de una cobertura relativamente escasa. Por otro lado, el 85% de las solicitudes aprobadas corresponden a trabajadores con contrato indefinido y 15% contrato a plazo fijo, obra o faena, según el informe N°14 de la Superintendencia de Pensiones correspondiente al 2 de agosto de 2020. Según Casen 2017, un 55% de los trabajadores del primer quintil tenía contrato indefinido y un 64% del segundo quintil, lo que contrasta con el 75% del cuarto quintil y el 82% del quinto quintil. Esto puede dar cuenta de que la política tiende a ser más efectiva entre los trabajadores de contrato indefinido, quienes, a su vez, se relacionan relativamente más con los quintiles de ingresos más altos. Se vuelve necesario potenciar medidas especiales que protejan el empleo de los trabajadores en los ingresos socioeconómicos más bajos.</p>
<p>Seguro de Protección de Ingresos para Trabajadores Independientes</p>	<p>Soporte económico para trabajadores que emitan boletas de honorarios y que ven afectados sus ingresos a causa de la pandemia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Haber emitido al menos 3 boletas en los últimos 12 meses anteriores al 1 de abril de 2020. • Haber emitido al menos 6 boletas en los últimos 24 meses anteriores al 1 de abril de 2020. • Acreditar una reducción de los ingresos por boletas de al menos un 30% en los últimos 12 meses. 	<p>El beneficio del subsidio consiste en solo un máximo de \$100.000 mensual por 3 meses, monto que se encuentra por debajo de la línea de la pobreza, y que paradójicamente es destinado a quienes más lo necesitan (es decir, para el tramo que recibía menos de \$500.000).</p>

	<p>El seguro puede actuar como subsidio o préstamo. El subsidio se entrega por hasta 3 meses (continuos o discontinuos) pudiendo cobrarse durante 6 meses siguientes al 1 de mayo de 2020. El préstamo es un crédito con tasa 0%, pudiendo ser pagado con 1 año de gracia</p>	<p>El subsidio se entregará a trabajadores independientes que emiten boletas de honorarios, con rentas mensuales promedio inferiores a \$500.000 previo a abril de 2020. El monto del beneficio es proporcional al tramo de ingresos del beneficiario (cubre el 70% de la caída en los ingresos para quienes estén en el tramo entre \$0 y \$320.500; el 50% para quienes hayan recibido entre \$320.500 y \$400.000; y el 40% para quienes estén entre \$400.000 y \$500.000), con un tope máximo de \$100.000.</p> <p>El crédito está dirigido a quienes tienen una renta promedio mensual durante 2020 superior a \$500.000. El tope máximo del crédito es de \$650.000, teniendo presente que el monto otorgado no puede cubrir más del 70% de la caída de los ingresos.</p>	<p>Además, la ley considera financiamiento por solo 3 meses dentro de un período de 9 meses, lo que no se condice con la necesidad de ampliar los meses de apoyo vista en la ley de protección del empleo. Esto implica que eventualmente se requerirá introducir modificaciones que permitan añadir más meses de pago, demorando aún más la respuesta a este sector de los ocupados.</p> <p>Con respecto al préstamo, si bien se trata de un crédito "blando" que presenta diversas facilidades y flexibilidades de pago, no se condice con el alto endeudamiento y morosidad que han experimentado los hogares chilenos en los últimos años, realidad que tenderá a agudizarse considerando la cantidad de trabajos que se han perdido de modo irreversible producto de la pandemia, y que dificultará cumplir con dicho compromiso financiero.</p>
Retiro del 10% de las AFP	<p>Beneficio que permite que quienes tienen ahorros previsionales en una AFP puedan retirar hasta el 10%.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Quienes tienen ahorrado hasta \$1.000.000 en las AFP podrán retirar el total en una cuota. • Quienes tengan ahorrado entre \$1.000.000 y \$10.000.000 podrán retirar hasta \$1.000.000 en una cuota. • Quienes tengan entre \$10.000.000 y \$43.000.000 podrán retirar hasta el 10% en dos cuotas. • Quienes tengan ahorros superiores a \$43.000.000 podrán retirar hasta \$4.300.000 en dos cuotas. 	<p>Esta medida, implementada también en otros países, permite aliviar temporalmente las dificultades económicas de los hogares e inyectar liquidez a la economía nacional.</p> <p>Por otro lado, es destacable la retención del 10% para quienes deben pensión alimenticia, puesto que beneficia directamente a los NNA en contexto de pandemia. No obstante, dicha retención queda sujeta a que el deudor haga retiro voluntario de sus fondos.</p>
Cuentas de Agua	<p>Postergación del pago de sus cuentas de agua potable y alcantarillado durante el Estado de Catástrofe.</p>	<p>Dirigido al 40% más vulnerable según el Registro Social de Hogares, y a otras personas en casos de vulnerabilidad o imposibilidad de pagar sus cuentas como adultos mayores o desempleados. Además, se considera a quienes registren un consumo mensual inferior a 10 metros cúbicos.</p>	<p>Estas tres medidas son valoradas, dado que garantizan el acceso a servicios básicos en un estado de catástrofe independiente de su situación de pago del servicio, si se encuentran al día o morosos, lo cual implicó un acuerdo</p>

Cuentas de Luz	Suspensión del corte de servicio por atraso en el pago de cuentas. Los saldos impagos serán prorrateados en las cuentas siguientes durante 12 meses, a partir del Estado de Catástrofe, sin multas ni intereses. Los clientes con deudas acumuladas menores a 10 UF hasta antes del Estado de Catástrofe también podrán prorratear sus deudas.	Dirigido al 60% de hogares más vulnerables según el Registro Social de Hogares, y a otras personas en casos de vulnerabilidad o imposibilidad de pagar sus cuentas como adultos mayores o desempleados.	logístico entre empresas de servicios de electricidad, telecomunicaciones y el sector sanitario.
Plan solidario de conectividad	Permitir a los usuarios mantener el acceso a servicios de telefonía e internet en caso de que, por motivos de fuerza mayor, no puedan pagar su boleta mensual. Se contempla un servicio de banda ancha entre 2 y 4 Mbps para clientes con contrato fijo de internet, y distintos servicios para otras modalidades.	Estar en el 60% de los hogares de menores ingresos según el Registro Social de Hogares.	
Entrega de Canastas "Alimentos para Chile"	Entrega de 2,5 millones de canastas de alimentos y productos de higiene a familias de todo el país (en la	Estar en situación de vulnerabilidad de acuerdo al análisis de trabajadores(as) sociales de cada municipio (existe poca precisión al respecto (Escuela de Trabajo Social UC y Centro de Autoformación Cívica, 2020).	Se valora la gestión de entrega de las cajas en los domicilios, especialmente para hogares unipersonales con personas con movilidad reducida o población de riesgo COVID 19. También se destaca la incorporación de

	segunda etapa se entregaron 3 millones).		<p>productos de aseo como detergente y jabón, y productos personales como toallas femeninas y preservativos (en la segunda entrega).</p> <p>No obstante, los productos no traen un criterio alimenticio en base a las necesidades de cada hogar, ya sea una población diabética, celíaca y/o alérgica a algunos alimentos, es por esto mismo, que muchos manifiestan una mayor valoración de la medida en el caso en que ésta hubiese sido entregada de manera monetaria a través de alguna tarjeta "prepago". Asimismo, esta medida hubiese permitido inyectar liquidez a los pequeños comerciantes locales más afectados por la crisis.</p> <p>Además, es una medida financiada a través de fondos regionales, lo que podría ir en desmedro de otros proyectos de inversión que estaban considerados previo a la pandemia.</p> <p>Por último, la entrega de las cajas no ha estado exenta de polémicas, dado que se han reportado numerosos casos de recepción por parte de hogares sin mayores dificultades económicas.</p>
Digitalización de trámites	Se incorporan nuevos trámites al proceso de modernización de la plataforma, tales como el estampado provisorio y el cálculo de las multas por incumplimiento de las reglas migratorias.		<p>Todas las medidas que impliquen avances tecnológicos y modernizadores de tramitación del Estado brindan condiciones favorables, más aún en contexto de pandemia, que evita aglomeraciones. Sin embargo, la medida no contempla que una proporción significativa de la población presenta dificultades para desenvolverse en plataformas digitales, lo cual se suma a portales de uso poco intuitivos e inestables. Como resultado, se siguen observando largas filas día a día para realizar trámites en establecimientos estatales.</p>

Fuente: [www.https://clasemediaprotegida.gob.cl/beneficios/covid](https://clasemediaprotegida.gob.cl/beneficios/covid)

La respuesta chilena a los estragos socioeconómicos de la pandemia da cuenta de una notable creación de programas sociales, dirigidos a responder al deterioro de la empleabilidad y dar continuidad al suministro de servicios esenciales para el bienestar humano. Sin embargo, la necesidad de crear nuevos programas de seguridad y asistencia social es resultado de una doble carencia: falta de pisos mínimos garantizados de protección social y falta de preparación para expandir de manera rápida y efectiva las prestaciones ya existentes. En este sentido, no contar con pisos mínimos de protección social adecuados a las características y necesidades de la población nacional, obliga a recurrir a medidas más exigentes en contextos de crisis. Este déficit se observa en el plano de un ingreso mínimo garantizado para satisfacer las necesidades de poblaciones especialmente vulnerables. Por ejemplo, aunque la pensión básica solidaria de vejez representa un aporte valioso para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, las necesidades especiales de esta población, como son los tratamientos de salud, compra de medicamentos o necesidad de implementos para realizar las actividades de la vida diaria, vuelven a esa asistencia insuficiente por sí sola. Esto obliga a muchos adultos mayores a desenvolverse en actividades laborales informales altamente precarizadas para obtener más ingresos. Tanto las recomendaciones por parte de organismos internacionales como las experiencias de algunos países, dan cuenta de la necesidad de brindar una asistencia acorde a las necesidades de distintas poblaciones objetivo, lo cual no se observa cuando las transferencias son iguales para personas en situación de discapacidad, adultos mayores, madres solteras, entre otros ejemplos de grupos cuya situación de fragilidad y exclusión social es más severa que la del resto.

El sistema de protección social en Chile aún se encuentra transitando hacia la incorporación del enfoque de derechos como eje rector (Rubilar y Grau, 2017; Munchmeyer, 2016), el cual busca reforzar el compromiso del Estado en garantizar el acceso a bienes indispensables, como los ingresos, para todos los habitantes del país. La ausencia de este enfoque se observa, por ejemplo, en los insuficientes montos de las transferencias monetarias que se entregan a través de numerosos beneficios *fragmentados*. Dado que no siempre coincide la población objetivo de estos beneficios (lo que permitiría a estas personas u hogares sumar los ingresos que obtienen por distintos beneficios), existen familias percibiendo un ingreso de emergencia por debajo de la línea de la pobreza y otras quedando incluso fuera de todo beneficio al no satisfacer sus requisitos de focalización. Esto viene aparejado con la excesiva carga impuesta a los individuos en lo que refiere a la seguridad social, donde la participación del Estado y los empleadores es mínima en ámbitos como las pensiones, la protección del desempleo o la salud.

Los déficits en la respuesta no sólo se observan en las brechas de cobertura y en la idoneidad de las prestaciones, sino también en la lentitud con la que llegan a manos de los beneficiarios. Este problema también es síntoma de un sistema de protección social que históricamente ha creado políticas muy focalizadas (Nieto, 2020), práctica que obliga a crear múltiples y sucesivos programas para llegar a segmentos específicos de la población, lo que, por ende, retrasa la entrega de la asistencia social. De este modo, las políticas no se encuentran integradas de manera consistente entre sí, apuntando más bien, a soluciones parcializadas. El diseño de una estrategia integrada para abordar, por ejemplo, la reducción de los ingresos, debiese dar cuenta de diversos programas transferencias monetarias que –en conjunto– cubriesen a la totalidad de la población que requiere asistencia. Estos programas de transferencias, además, debiesen ser presentados de manera simultánea, sin dejar pasar meses entre la

implementación de un programa y otro. Por otro lado, la demora en las respuestas también es producto de una dificultad para llegar a consensos en la esfera política, lo cual refleja el estado de división que en el que se encuentra el país y que quedó patente con el estallido social en octubre de 2019. La solución a este problema no radica en reforzar lógicas que durante décadas redujeron la participación democrática a lo puramente representativo, sino en mejorar la capacidad efectiva de las personas para participar en la conducción del país.

No obstante, los programas de seguridad y asistencia social surgidos con motivo de la pandemia también representan una oportunidad para fortalecer el sistema de protección social más allá de la contingencia. La digitalización de trámites, la flexibilidad en el pago de cuentas de electricidad y servicios sanitarios, la creación de un plan básico solidario para acceder a internet y el seguro de protección de ingresos para trabajadores independientes, son ejemplos de medidas que podrían ser adecuadas para formar parte de un Estado que garantice pisos mínimos de bienestar. Más aún considerando que muchas de estas ayudas no eliminan el gasto que deben realizar los hogares, sino que lo postergan en el tiempo, lo cual se ejemplifica en los diversos créditos ofrecidos por el Estado¹⁸ o en la postergación del pago de cuentas. Aunque se espera que la recuperación económica sea rápida, la situación de los hogares y del mercado laboral no serán los mismos una vez concluida la pandemia. Por lo mismo, se requiere mantener algunos pisos mínimos de protección social durante un periodo prudente de transición, tal y como ha sido recomendado a nivel internacional.

4.4. Propuestas de protección para dimensiones específicas del bienestar y poblaciones especialmente vulnerables

La presente sección busca dar a conocer propuestas específicas para abordar áreas prioritarias del bienestar humano y proteger a grupos precarizados.

En la tabla 8 se presenta una síntesis de las medidas, descritas en profundidad en las siguientes secciones.

¹⁸ O en el aplazamiento de los mismos, como se propone con la Postergación de Créditos Hipotecarios con Garantía Estatal aun en trámite.

Tabla 8: Síntesis de las propuestas para dimensiones del bienestar y poblaciones vulnerables

Dimensión del bienestar o población vulnerable	Fundación(es) elaboradoras	Nombre de la propuesta	Descripción de la propuesta
Educación	Fundación Súmate	Desarrollar y difundir orientaciones, estrategias y acciones de apoyo desde los establecimientos educacionales hacia los NNJ y sus familias, y desde los sostenedores a los establecimientos educacionales.	Dirigida a asegurar la comunicación constante con estudiantes y familias, para identificar situaciones de riesgo y compartir información de forma oportuna y clara.
		Desarrollar y fortalecer una herramienta para gestionar el vínculo entre los establecimientos educacionales y las(los) estudiantes durante la educación a distancia	Se propone poner a disposición de todos los establecimientos educacionales una herramienta simple que les permita llevar un registro sistemático del contacto entre los docentes -y otros profesionales de apoyo- con cada estudiante, entregando reportes con información sobre el estudiante y orientaciones para directores y sostenedores a partir de la información levantada.
		Fortalecer los programas que abordan la retención escolar	Propuesta que contempla articular los programas de retención, mejoras técnicas a la subvención pro-retención, establecer acciones en los programas que sean coherentes con los factores de riesgo de la exclusión escolar, entre otras medidas específicas.
		Fortalecer y buscar espacios de mejora en programas que aborden el reingreso de NNJ que han salido del sistema escolar	Se contempla redirigir recursos de programas de reinserción, reingreso y retención escolar en el corto plazo; adelantar la entrega de Fondos re Reinserción y Reingreso 2020, y generar más espacios de reencuentros educativos.
Vivienda	Techo	Arriendo protegido	Busca generar una oferta de arriendo protegido para diversificar los mecanismos de acceso a la vivienda, resguardando la seguridad jurídica en la tenencia.

		Cuarentenas comunitarias #Quédateentubarrio	Se basa en 4 componentes: medidas preventivas, control y trazabilidad, servicios sociales básicos, y organización comunitaria.
		Arriendo transitorio	Busca responder a la demanda habitacional de grupos que enfrentan condiciones precarias de habitabilidad, no poseen seguridad en la tenencia, y además cuentan con importantes restricciones económicas y/o administrativas para acceder a la vivienda de manera formal.
Apoyo al cuidado acceso a la salud	Fundación Hogar de Cristo	Sistema Nacional de Apoyo y Cuidado como pilar solidario robusto (alcance y financiamiento) del sistema de protección social	Con el propósito de acompañar y apoyar a las personas mayores, NNA y adultos en situación de discapacidad y dependencia, así como a su red de apoyo conformado por el cuidador(a) y su familia. Se contemplan ayudas técnicas, adaptaciones en el hogar, capacitación, entre otras medidas específicas.
		Fortalecimiento Modelo Socio Sanitario de Salud General: con foco en atención primaria	Se requiere un incremento del presupuesto para la atención primaria sustentable en el tiempo y suficiente para financiar componentes intersectoriales, territoriales, y capaces de situar los derechos de las personas al centro de su actividad, además de una mejora en las prestaciones de atención domiciliar para personas con mayores niveles de dependencia, y potenciar el enfoque intersectorial.
Personas con discapacidad mental		Aumento de la Inversión en Salud Mental a un 5% del presupuesto de la nación destinado a Salud	Se requiere un piso mínimo de financiamiento para concretizar mejoras en la implementación del Plan Nacional de Salud mental, el cual debe resolver inequidades y demandas territoriales, reducir las brechas de atención en zonas vulnerables, detectar precozmente trastornos mentales de las personas, entre otros objetivos.
Empleabilidad	-Fondo Esperanza -Infocap -Fundación Emplea	Fortalecimiento del sistema de intermediación laboral	Se propone complementar la labor del Estado con agencias privadas y potenciar las OMIL en base a capacidad y estructura, en función de su población potencial/habitantes (aquellas con 50.000 o más habitantes) a través del programa FOMIL, pero también haciendo uso de las capacidades y experiencia que tienen organizaciones de la sociedad civil dedicadas al empleo de grupos en situación de vulnerabilidad.
		Fomentar el desarrollo de las competencias digitales	Se propone desarrollar programas de capacitación en temáticas digitales enfocados en contextos de mayor vulnerabilidad y brechas de acceso.

		Potenciar los programas de reconversión laboral	Propuesta dirigida a potenciar los programas de reconversión laboral a través de un marco de entendimiento por 24 meses, o a través de figuras del pre y post-contrato de la franquicia tributaria. Además, se plantea la necesidad de considerar un modelo OTEC en base a la metodología <i>outplacement</i> .
		Fortalecimiento del Programa de Acceso al Microfinanciamiento FOSIS	Propuesta orientada a aumentar la cobertura de acceso a microcréditos y el monto del subsidio para que las organizaciones puedan cubrir también sus componentes sociales.
		Desarrollo de una estrategia nacional para la generación de empleos verdes	La reactivación económica chilena representa una oportunidad para promover trabajos que vayan en línea con los empleos verdes (consistentes con la protección medioambiental), lo cual contribuye a una reactivación <i>sostenible</i> de la economía.
Personas privadas de libertad	Espacio Mandela	Definir una estrategia intersectorial para dar acompañamiento a las personas privadas de libertad que han sido beneficiadas con penas sustitutivas de libertad	Es necesario apoyar a las familias de las personas beneficiadas con penas sustitutivas de libertad para que el cumplimiento de la pena no suponga una carga extra en la economía del hogar.
		Continuar el proceso de descompresión de los recintos penales	Considerando que a mayor hacinamiento aumenta el riesgo de contagio de las personas privadas de libertad y de quienes están a cargo de su custodia, se requiere continuar diseñando medidas para evitar saturar los recintos penitenciarios cerrados.
	-Espacio Mandela - Servicio Jesuita a Migrantes y Centro Fernando Vives SJ	Ajustar las condiciones carcelarias y sanitarias de la población indígena privada de libertad a la normativa internacional	Haciendo valer los compromisos internacionales contraídos por el propio Estado, urge atender al artículo 10 del Convenio 169 de la OIT, para considerar las características económicas, sociales y culturales de los pueblos originarios en modalidades particulares de reclusión.

Población migrante	Servicio Jesuita a Migrantes y Centro Fernando Vives SJ	Solución a las brechas en condiciones de irregularidad en pandemia	Contempla medidas como generar un registro humanitario temporal extraordinario que permita a las personas migrantes en situación de irregularidad acceder a las medidas de protección social del Estado; flexibilizar requisitos de acceso a subsidios de arriendo para personas migrantes en situación de irregularidad migratoria; y ampliar redes informativas y de acceso al Registro Social de hogares.
Población Mapuche	Centro Fernando Vives SJ y Comunidad Jesuita de Tirúa	Aumentar el fondo de tierras de la CONADI	Contempla el desarrollo de un diagnóstico riguroso y participativo para diseñar, presupuestar e implementar una política que permita aumentar el fondo de tierras del cual dispone CONADI.
		Transferir fondos solidarios o de compensación a la población mapuche	Transferencia de fondos especiales para municipios con alta concentración de población mapuche y en situación de pobreza.
		Revitalizar las economías locales, tradicionales y de subsistencia del Pueblo Mapuche	Apoyar los emprendimientos e iniciativas cooperativistas que le den sostenibilidad al comercio local y a los recursos del ecosistema.
		Garantizar el derecho al agua en las comunidades	Garantizar el derecho al agua en las comunidades a través de medidas que contribuyan a la preservación de los equilibrios del ecosistema, lo cual debe omitir planes paliativos como el suministro mediante camiones aljibe o proyectos como la carretera hídrica.
		Reconocer institucionalmente los conocimientos tradicionales del Pueblo Mapuche	Potenciar las prácticas de autonomía y soberanía alimentaria del Pueblo Mapuche, para contener de manera sustentable la propagación e impactos de la pandemia en aquellos territorios rurales y más apartados.
Personas en situación de calle	Fundación Hogar de Cristo	Avanzar en el desarrollo de una Política Social Integral para las personas en situación de calle	Una política social integral para esta población requiere cambiar el enfoque de trabajo en la intervención con personas en situación de calle; disponer una mayor diversidad y cobertura de servicios para asegurar el acceso a la vivienda permanente; reforzar la articulación entre los servicios del Estado y los de la sociedad civil organizada; entre otras medidas específicas.

Antes de detallar cada recomendación, resulta pertinente describir algunas propuestas que benefician transversalmente a las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social y que resultan complementarias a las propuestas específicas detalladas más adelante.

En primer lugar, la crisis socioeconómica ha estimulado la implementación de diversas políticas de transferencias monetarias para amortiguar la caída de los ingresos familiares de forma rápida y directa, siguiendo los principios de la focalización social y con carácter transitorio mientras perduren los efectos negativos de la pandemia. Sin embargo, considerando la frágil situación socioeconómica en la que se mantienen cientos de miles de familias en el país, es posible identificar argumentos a favor de un Ingreso Básico Universal (IBU) permanente, entendido como un pago periódico entregado a todos los individuos sin necesidad de acreditar renta o trabajo (BIEN, 2020; CEPAL, 2020). Además de servir como un piso mínimo de protección social que incrementa la resiliencia de la sociedad ante futuras crisis, el IBU permitiría contrarrestar las pérdidas de puestos de empleo con motivo de la automatización; reforzar la cohesión social, dado el efecto redistributivo de la medida y su drástica reducción de la pobreza; valorar actividades tradicionalmente consideradas como no-productivas, como las relacionadas con el cuidado, pero que cumplen una función muy relevante en la sociedad¹⁹, y la trampa de recurrir a cualquier tipo de ocupación por necesidad de subsistir²⁰ (Rosales y Cabaña, 2020). En este sentido, los estratos socioeconómicamente vulnerables –bajos no-pobres y medios-bajos– contarían con un resguardo que les permitiría eludir la necesidad de vender sus activos para contar con ingresos de emergencia, además de evitar la interrupción de la trayectoria educativa de algún miembro de la familia por la incapacidad de pagar y evitar el deterioro de la salud de algún integrante que requiera medicamentos o tratamientos costosos, además de prevenir otros problemas que acarrea el ingreso abrupto a la pobreza. El monto de estas transferencias debiese cubrir como condición mínima indispensable el equivalente a una línea de la pobreza, que incluye bienes alimentarios esenciales y otros recursos no-alimentarios.

En segundo lugar, tal como ya fue expuesto, la toma de decisiones a nivel de políticas públicas requiere incorporar mecanismos de participación ciudadana para reforzar su legitimidad y asegurar tanto su correcto diseño como su implementación. Este tipo de instancias no sólo debiese contemplar mesas intersectoriales que incluyan a funcionarios del gobierno, actores gremiales, académicos expertos, sino también a representantes de la sociedad civil que puedan dar a conocer las necesidades y perspectivas de las comunidades locales. Aunque la creación y aplicación de mecanismos para fortalecer el diálogo social puede requerir recursos adicionales –tiempo, logística, capital humano–, contar con una mayor diversidad de voces puede hacer la diferencia entre una política eficaz y una incapaz de cumplir los objetivos que se ha trazado. Más aún, la elaboración de políticas públicas con una consideración escasa o nula del diálogo social puede inducir a premisas incorrectas en su formulación, lo que a su vez aumenta la probabilidad de delimitar objetivos poco pertinentes al problema social en cuestión. En este sentido, el diálogo social se

¹⁹ De hecho, ComunidadMujer estimó que el trabajo doméstico no remunerado aportaría 21,8% al PIB si se contabilizara como trabajo productivo (Leiva, 2020).

²⁰ Cabe destacar que la participación en el trabajo remunerado no se ve significativamente impactada por el pago regular de transferencias monetarias universales, según lo demuestra Bastagli (2020).

hace aún más necesario cuando las poblaciones vulnerables son heterogéneas²¹. Es decir, están compuestas por sub-grupos con necesidades particulares a su realidad, lo cual también aplica a las múltiples sub-dimensiones que pueden desprenderse de una dimensión relevante para el bienestar social²². Dicha complejidad social puede ser omitida de los procesos de planificación, lo cual impacta directamente a las poblaciones más excluidas.

En tercer lugar, el desperdicio de alimentos supone un problema que atenta contra una de las necesidades más básicas del ser humano, pero también representa una oportunidad para redistribuir alimentos desechados pero consumibles. Por mencionar algunos datos, un estudio exploratorio (FAO, 2015) estimó una pérdida de 140, 4 toneladas de arroz al año causada por manejo inadecuado (caída al suelo y daño de los granos), así como una pérdida de 16.550 lechugas por hectárea causada por distintos motivos (calibración para el mercado, daños mecánicos y aspectos climáticos), un desperdicio de 63,3 kg de pan por familia al año causado por el desecho de los trozos y migas (además del desecho del pan del día), y la pérdida de 1,96 toneladas de merluza al día (que representa el 53% de la masa total capturada y que podría utilizarse para alimentar a 903 personas por año). Como medida para responder a este problema, a principios de agosto, el Senado de Chile aprobó el proyecto de ley que posibilita distribuir alimentos aptos para el consumo humano desechados por empresas, el cual ofrece beneficios tributarios a cambio de que dichos alimentos sean entregados gratuitamente a organizaciones intermediarias o a sus receptores finales, como clubes deportivos, establecimientos educacionales, juntas vecinales, entre otros (Fullerton, 2020). No obstante, se encuentra pendiente la tramitación legislativa del proyecto en la Cámara de Diputados y Diputadas, lo cual si bien supone un avance en lo que refiere a su materialización como ley de la república, requiere ser discutido y aprobado con urgencia para ayudar a las miles de familias que actualmente han visto comprometida su seguridad alimentaria producto de la pandemia y consiguiente crisis económica.

En tercer lugar, uno de los problemas descritos más frecuentemente a nivel territorial²³ corresponde a la dificultad experimentada por las personas para postular a los beneficios estatales, lo cual significa retrasar la entrega de asistencia a las familias que lo requieren y, en otros casos, que simplemente queden fuera de esos beneficios. Como contribución al respecto, se requiere simplificar las reglas de focalización y prelación de los beneficiarios, las cuales debiesen excluir sólo a los tramos de mayores ingresos en vez de distinguir entre distintos grupos de población en situación de pobreza o vulnerabilidad. Aunque esta regla es aplicable también en tiempos de “normalidad”, tiene más sentido en contexto de emergencia, considerando la urgencia de las familias por contar con ingresos para satisfacer sus necesidades básicas. En este sentido, si bien el acto de reunir

²¹ Como sucede, por ejemplo, en el caso de la situación de calle, que afecta de desigual manera a familias, mujeres, NNA, o adultos mayores.

²² Por ejemplo, en el plano de la educación la actual pandemia ha afectado a los escolares en situación de pobreza que no cuentan con los recursos necesarios para continuar sus estudios en modalidad telemática, pero también ha agudizado el problema de los NNA desescolarizados, cuyo problema de exclusión social requiere un tipo distinto de enfoques y soluciones.

²³ Ver la sección de *Diagnóstico Territorial* en Anexos.

más antecedentes para apelar al rechazo de la postulación constituye una gestión usual en tiempos normales, representa un obstáculo importante en el marco de una crisis y, más aún, de una pandemia como la actual. La dificultad para que las personas salgan de sus casas (además de la amenaza a su salud que esto implica), sumado a las brechas digitales que impiden a muchas personas desenvolverse exitosamente en plataformas virtuales, son problemas que justifican flexibilizar los criterios de postulación tal como ejemplifican las medidas adoptadas en otros países ya descritas. A la base de esta propuesta se encuentra una postura que prioriza el cometer errores entregando recursos a quienes no lo requieren, que equivocarse dejando sin asistencia a personas que necesitan esos recursos con urgencia.

Por último, asumiendo que los NNA representan un grupo transversal tanto a distintas dimensiones del bienestar²⁴ como a otras poblaciones vulnerables²⁵, se requiere una Ley de Garantías y Protección Integral de la Niñez que asegure el cumplimiento efectivo de los derechos consagrados en la Convención de Derechos del Niño²⁶, ratificada por Chile en 1990. Una ley de este tipo permitiría establecer principios generales para orientar toda política pública relacionada con el bienestar de los NNA, además de establecer responsabilidades en la asignación de recursos humanos y financieros asociados. Esta ley prevendría que el servicio dirigido a reemplazar al Sename conserve falencias de su predecesor²⁷, al entregarle robustas herramientas para asegurar una correcta prevención, protección y promoción de los derechos de todos los NNA. En concreto, se requiere consolidar un Sistema de Protección de la Infancia que articule e integre a todos los organismos involucrados en la protección y promoción de los derechos de la niñez, además de contar con la capacidad necesaria para dar seguimiento efectivo a los NNA en el largo plazo y detectar a tiempo problemas en este ámbito. Este último punto no es menor, dado que la protección de los derechos de NNA en Chile ha tendido a asumir una postura más reactiva que preventiva, actuando una vez que las vulneraciones ya han ocurrido. Considerando la amenaza que representa la pandemia en el desarrollo y en la integridad tanto física como emocional de los NNA, se vuelve imperioso contar con una base normativa de este tipo lo antes posible.

²⁴ Como la educación o la vivienda, por ejemplo.

²⁵ Como los migrantes o el pueblo mapuche.

²⁶ Actualmente Chile, Cuba y Panamá son los únicos países de América Latina que no han implementado una norma de garantías de la niñez.

²⁷ El cual fue denunciado por violar sistemáticamente los derechos de niñas y niños en 2018, lo cual se explicita en el informe remitido al ministerio de justicia por la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de la ONU:

https://www.minjusticia.gob.cl/media/2018/07/Informe_del_Comit%C3%A9_de_la_Ni%C3%B1ez_de_ONU.pdf

4.4.1. Educación

En el contexto actual de pandemia, la mayoría de los países del mundo han cerrado temporalmente sus instituciones educativas y suspendido las clases presenciales a niños, niñas y jóvenes en edad escolar, reemplazándolas por actividades a distancia con distinto grado de éxito y respuesta por parte las y los estudiantes y sus familias. De acuerdo con la UNESCO (2020), más del 72% de la población estudiantil del mundo ha visto suspendidas sus actividades normales. Esta situación ha sido especialmente compleja en los países en vías de desarrollo, con una alta proporción de poblaciones en situación de vulnerabilidad socioeconómica, las cuales cuentan con menos condiciones en el hogar para poder continuar su proceso educativo de manera remota. En el caso de Chile, 4.891.092 estudiantes de todos los niveles –parvulario, escolar y superior– se han visto afectados por los cierres preventivos de las instituciones educativas. De este total de estudiantes, 3.624.343 corresponden a estudiantes de educación escolar (Centro de Estudios MINEDUC, 2020). Sobre estas cifras, Casen 2017 muestra que un 32,6% de los hogares con presencia de al menos un niño, niña o adolescente no tiene en uso o funcionamiento un computador (PC de escritorio, notebook o Tablet), mientras un 13,6% no tiene en el hogar conexión de internet bajo ningún tipo de medio –banda ancha fija, móvil o conexión por Smartphone–. Estas brechas aumentan en el caso de los hogares en situación de pobreza por ingresos: un 57,8% de los hogares pobres y con presencia de NNA no tiene computador y un 35,2% no tiene ningún tipo de conexión a internet. Considerando estas cifras, resulta fundamental asegurar una mayor y mejor disponibilidad de recursos tecnológicos y e internet en los hogares de al menos el 40% de menores ingresos del país, en los que viven NNJ en edad escolar y cursando la educación superior.

Como se planteó en la Mesa N°6 de la iniciativa Compromiso País: “La actual condición nos empuja a la construcción de una comunidad educativa activa, que ponga en acto sus capacidades para mantener los vínculos y fomentar el bienestar socioemocional de docentes y estudiantes.” (Compromiso País, 2020, p. 3). En función de lo anterior, una primera propuesta al respecto consiste en **desarrollar y difundir orientaciones, estrategias y acciones de apoyo desde los establecimientos educacionales hacia los NNJ y sus familias, y desde los sostenedores a los establecimientos educacionales**²⁸, para asegurar la comunicación constante con estudiantes y familias para identificar situaciones de riesgo y compartir información oportuna y clara. Se pretende que estas acciones se desarrollen con el apoyo del Servicio Local de Educación, el Departamento de Educación Municipal, la Corporación Municipal y/o sostenedor respectivo. A nivel de cada establecimiento escolar, particularmente a nivel de los docentes y con el apoyo el equipo directivo, se propone implementar:

1. **Grupos en la plataforma WhatsApp por cada curso, con profesores como administradores (algunos de estos profesores corresponden a profesores jefes):** Se realiza un protocolo de 4 preguntas claves, las que son respondidas con un mínimo de 2 veces a la semana por estudiante.

²⁸ Esta propuesta corresponde al Desafío N°1 planteado en el documento “Orientaciones para fortalecer la continuidad de trayectorias educativas positivas en tiempos de pandemia” (Compromiso País, 2020), elaborado por la Mesa N°6 de la iniciativa Compromiso País. Fundación Súmate participó de esta mesa de trabajo.

Las preguntas claves son: ¿cómo se encuentran en casa?; ¿cómo va el avance de las actividades dadas?; ¿qué dificulta el desarrollo de estas actividades? y ¿qué le gustaría aprender? Las respuestas se registran en una bitácora, siendo revisadas y analizadas en conjunto con los docentes y el equipo directivo del establecimiento. Esta revisión y análisis permite identificar casos con contacto y sin contacto, tipos de dificultades, acciones de apoyo y acciones para promover el avance, según cada caso.

2. **Educadoras y docentes diseñan estrategias y generan recursos para desarrollar actividades que mantengan rutinas de sueño, alimentación e higiene de NNJ:** Con estos recursos, mantienen contacto con apoderados y familias, principalmente a través de aplicación WhatsApp y llamadas telefónicas. Se complementa esta información con el envío y/o entrega de documentos de apoyo, lo que podría incluir pequeñas cápsulas audiovisuales. Estas cápsulas son compartidas en Facebook o enviadas vía WhatsApp. Se solicita o “desafía” lúdicamente a estudiantes y familias para que envíen registros de las actividades realizadas.
3. **Capitalizando las conversaciones con los estudiantes:** Se sugiere que esta acción sea realizada por el profesor jefe y se focalice en la o el estudiante que no muestre interés o motivación en fortalecer el vínculo con la escuela. Esto se puede realizar de modo gradual a partir de objetivos establecidos mes a mes, de tal modo que el progreso pueda ser exhibido al volver a clases o a través de algún encuentro virtual. Las conversaciones que se mantengan con el estudiante estarán centradas en sus intereses, motivaciones y talentos, y los mini-proyectos que se acuerden podrán ser presentados a corto plazo. Es relevante que el monitoreo sea semanal y que la conversación con el NNJ se centre en el compromiso adquirido, alejándose de una conversación enmarcada en la supervisión o evaluación correctiva. Si el NNJ no cumple el compromiso, se le motivará a hacerlo señalando la importancia que esto puede implicar en este momento de su vida. Si es necesario cambiar el plan, la o el docente debería mostrarse flexible, siempre comprendiendo que el foco es el estudiante.

A nivel del equipo directivo de cada establecimiento educacional y con ayuda del nivel intermedio y/o sostenedor, se proponen las siguientes orientaciones:

1. **Desarrollar un plan cuya finalidad sea mantener el interés de NNJ y familias en los procesos de enseñanza y aprendizaje en el marco de la pandemia.** Para esto se requiere identificar, describir y comunicar orientaciones respecto a canales y medios de comunicación entre docentes, apoderados y estudiantes, incluyendo un calendario de trabajo pedagógico, recursos a utilizar, y un método de registro del trabajo realizado. Todo lo anterior constituye un “plan de aprendizaje remoto”.
2. **Identificar a NNJ que se encuentran sin matrícula, repitentes o baja asistencia escolar.** El Sistema Información General de Estudiantes (SIGE) nos permite tener información básica de cada NNJ que ha estado en un establecimiento, permitiendo acceder a datos de contacto, dirección y nombre de adulto responsable. Debido a que la pandemia se inició a principios del año escolar, esta acción también posibilitará pesquisar a NNJ que no se matricularon; es decir, que se encuentran desescolarizados. En este marco, el equipo encargado de matrícula no solo podría

hacer la identificación de NNA que se han matriculado y que no han permanecido en el sistema escolar, también podría disminuir el riesgo de estudiantes que por diversos motivos han abandonado los estudios.

3. **Identificar redes de apoyo locales (gubernamentales y no gubernamentales) que podrían mantener contacto con NNJ del territorio**, y sensibilizarlos para que apoyen el sentido de pertenencia de los NNJ y su compromiso con el proceso de aprendizaje. Entre estas redes es posible mencionar a las comunitarias a nivel municipal y territorial, a programas socioeducativos locales, a oficina de protección de derechos, entre otros.

Por otra parte, la suspensión de la educación presencial produce que los NNJ se sientan menos involucrados en el proceso de aprendizaje, distanciándose de la comunidad educativa. Por ende, se espera que los establecimientos educacionales busquen la construcción de una comunidad educativa activa, fomentando el bienestar socioemocional de las y los docentes y estudiantes (Compromiso País, 2020). Para tal propósito resulta fundamental implementar mecanismos de registro y seguimiento de los estudiantes y sus familias, que permitan identificar a los estudiantes que se encuentran participando en la modalidad de aprendizaje a distancia. En términos generales, Reimers y Schleicher (2020) recomiendan realizar acciones para mantener el vínculo entre los educadores y los alumnos, para lo cual es necesario crear un sistema de comunicación que permita a cada estudiante reportarse con su escuela y evaluar cada caso en base a registros de dichas intervenciones. Por lo mismo, una segunda propuesta corresponde a **desarrollar y fortalecer una herramienta para gestionar el vínculo entre los establecimientos educacionales y las(los) estudiantes durante la educación a distancia**²⁹.

En específico, se propone poner a disposición de todos los establecimientos educacionales una herramienta simple que les permita llevar un registro sistemático del contacto entre los docentes y otros profesionales de apoyo con cada estudiante, entregando reportes con información sobre el estudiante y orientaciones para directores y sostenedores a partir de la información levantada. Esta medida busca facilitar el monitoreo de la relación que el establecimiento mantiene con cada NNJ, beneficiando a sostenedores, directivos, docentes y otros profesionales. Además, se propone que esta herramienta sea de uso voluntario, de tal modo que no suponga una carga inútil para las escuelas que ya encontraron formas adecuadas de vincularse con sus estudiantes y registrar ese contacto. Se sugiere que esta medida se implemente en el corto plazo, para que los establecimientos puedan emplear el instrumento a la brevedad. En concreto, este dispositivo contempla el uso de una planilla con diferentes variables que permitirían al profesor jefe levantar información, enviada como reportes a directores y sostenedores. La disposición de la planilla, procesamiento de la información y generación de reportes automáticos, quedaría a cargo de los equipos de tecnología del Ministerio de Educación. A continuación se describen algunas características de la herramienta:

- De uso voluntario.

²⁹ Propuesta N°7 de la mesa de profesionales convocados por el Ministerio de Educación para abordar el problema de la continuidad de trayectorias educativas en el contexto de pandemia y post-pandemia. Fundación Súmate participó de esta mesa de trabajo.

- Simple, amigable en términos gráficos y de fácil uso.
- Ingreso de datos a nivel de estudiante.
- Debe contar con los datos de la matrícula 2020 precargada, con la posibilidad de agregar estudiantes adicionales.
- La periodicidad para el registro de datos debe quedar abierta a la decisión de cada sostenedor y sus equipos directivos, pero debiese promoverse que sea al menos semanal.
- Debe permitir agregar información a nivel de curso, establecimiento educativo y sostenedor. El análisis puede generar alertas a nivel de cada estudiante.
- La planilla es sólo una herramienta de uso voluntario que, por sí misma, no genera ningún aporte e incluso puede volverse un instrumento de uso burocrático. Lo importante es su capacidad para generar reportes que faciliten y potencien las prácticas de contacto que están sosteniendo los docentes con sus estudiantes, así como nuevas prácticas útiles para mantener y fortalecer la vinculación de las escuelas con los NNJ de su comunidad escolar.

En otro plano, cabe señalar que aunque actualmente existen programas con el objetivo incentivar la permanencia de NNJ en el sistema educacional (administrados por el Ministerio de Educación y JUNAEB), no funcionan articuladamente entre sí. Programas como la subvención pro-retención, la beca de apoyo a la retención escolar, o el programa de apoyo a la retención escolar, se encuentran desintegrados. Por ende, se requiere implementar un enfoque sistémico para proteger las trayectorias educativas. Uno de los casos más emblemáticos de este tipo de sistemas en América Latina, corresponde al Sistema de Protección de Trayectorias Educativas (SPTe) del Uruguay, que articula programas e iniciativas de retención, reingreso escolar y continuidad de estudios entre niveles educativos a través de componentes programáticos –seguimiento de cohortes, intervención en clave territorial, trayectorias informadas, entre otros– articulados entre sí.

En virtud de lo expuesto, una tercera propuesta corresponde a **fortalecer los programas que abordan la retención escolar**³⁰. Se propone realizar cambios a los tres programas descritos antes, considerando los siguientes lineamientos:

1. **Articulación de los programas de retención:** Homologar a la población objetivo y que los tres programas (BARE, PARE y Pro-retención) estén focalizados en alumnos que tienen mayor riesgo de deserción escolar. Dado que los tres tienen distintos alcances y acciones, sería conveniente complementarlos.
2. **Mejoras técnicas a la subvención pro-retención:** Esta subvención debería considerar los siguientes cambios:
 - Mecanismo de Focalización articulado con el Sistema de Alerta Temprana.

³⁰ Propuesta N°14 de la mesa de profesionales convocados por el Ministerio de Educación para abordar el problema de la continuidad de trayectorias educativas en el contexto de pandemia y post-pandemia. Fundación Súmate participó de esta mesa de trabajo.

- Formato de pago a los sostenedores.
 - Incorporación de otras modalidades educativas.
 - Coherencia con otros programas de retención escolar.
 - Establecer un marco general de buenas prácticas para los establecimientos escolares.
3. **Establecer acciones en los programas que sean coherentes con los factores de riesgo de la exclusión escolar:** Desarrollar acciones más concretas que apunten a factores de contexto escolar; es decir, relacionadas a fortalecer la relación alumno-profesor y a evitar la estigmatización de los alumnos por parte de docentes y administrativos. Hoy los programas sólo entregan líneas de acción y sugerencias.
 4. **Fortalecer vías de apoyo para las estudiantes en situación de embarazo adolescente y/o maternidad:** Considerando que el embarazo adolescente es uno de los factores que inciden más en la exclusión educativa de mujeres, es importante fortalecer la comunicación y vías de apoyo a través de estos programas para evitar la interrupción de las trayectorias educativas de estas estudiantes. Por otra parte, se propone pilotear un programa de prevención de la deserción/exclusión escolar con enfoque de género.

En lo que concierne a la situación de NNJ que se encuentran fuera del sistema escolar, existen diferentes alternativas para su reingreso al sistema educativo, como la Educación Para Personas Jóvenes y Adultas (EPJA), la validación de estudios, los Fondos de Reinserción y Reingreso y un convenio de colaboración entre el Ministerio de Educación y la Fundación Súmate para generar espacios de “Reencuentro Educativo” en el sistema educativo. Con respecto a los fondos de reinserción y reingreso del Ministerio de Educación, son fondos concursables que se entregan para periodos de ejecución entre los 12 y 15 meses, sin asegurarse la continuidad de financiamiento a posteriori, lo que dificulta la continuidad en el tiempo de los proyectos de reinserción y reingreso existentes en el país. Además, se observa que existe una alta disparidad en los servicios educativos que se financian a través del fondo, en relación con el financiamiento, la dotación docente, la infraestructura, el equipamiento y tratamiento del currículum. Por último, no existe un proceso de evaluación de la efectividad de las experiencias financiadas, ni desde el nivel central ni desde los mismos organismos ejecutores. Considerando lo anterior, se estima que necesario hacer modificaciones a la forma de financiamiento de las iniciativas de reinserción y reingreso por parte del Ministerio de Educación.

Por lo mismo, la cuarta y última propuesta corresponde a **Fortalecer y buscar espacios de mejora en programas que aborden el reingreso de NNJ que han salido del sistema escolar**³¹. Entre las principales modificaciones a realizar al financiamiento de reinserción y reingreso escolar vía fondos concursables, cabe mencionar:

³¹ Propuesta N°15 de la mesa de profesionales convocados por el Ministerio de Educación para abordar el problema de la continuidad de trayectorias educativas en el contexto de pandemia y post-pandemia. Fundación Súmate participó de esta mesa de trabajo.

1. **Redirigir recursos de programas de reinserción, reingreso y retención escolar en el corto plazo:** Se podrían redirigir los recursos del ítem “talleres de reforzamiento” hacia la compra de computadores y medios de conexión a internet para que los alumnos puedan dar continuidad a la enseñanza remota.
2. **Adelantar la entrega Fondos de Reinserción y Reingreso 2020, adelantar los Fondos concursables para Reingreso y Reinserción del 2021 y aumentar el monto del fondo disponible de modo de asegurar los recursos suficientes para marzo de 2021:** Esto permitirá atender a los NNJ que han visto interrumpidas sus trayectorias producto de la pandemia. Especialmente en este contexto, es fundamental asegurar cobertura nacional y comunal, aumentando de manera significativa los recursos para poder abordar los desafíos generados por la actual crisis.
3. **Generar más Espacios de Reencuentro Educativo:** Si bien se ha avanzado en la cobertura y diversidad del servicio educativo, en la actualidad existen escasas alternativas de educación formal que permitan asegurar la continuidad de las trayectorias educativas de todos los NNJ. En esa línea, los espacios de Reencuentros Educativo son entendidos como espacios para los NNJ que han sufrido procesos de invisibilización y exclusión educativa, con el propósito de restituir sus trayectorias formativas y promover la creación de vínculos significativos en la escuela. Estos espacios congregan a NNJ entre 12 y 21 años, con rezago pedagógico de al menos 2 años o que han estado desde hace 2 o más años fuera del sistema escolar. Se propone generar más espacios de reencuentro educativo, según evaluación de experiencia piloto actual con un aumento de cobertura, para el año 2021.

4.4.2. Vivienda

Gran parte de la población en Chile presenta dificultades para acceder a la vivienda, con un déficit cuantitativo que alcanza las 497.560 viviendas (CASEN, 2017), que las políticas actuales no han sido capaces de resolver. El fomento de una política que busca aumentar el número de propietarios ha generado efectos tales como localización de vivienda en la periferia, hacinamiento y desigualdad en el acceso a bienes públicos urbanos (Rodríguez y Sugranyes, 2015). A esto se agrega que las políticas vigentes han generado un mercado de arriendo excluyente. Entre 2009 y 2015 el precio promedio del arriendo experimentó un aumento de 31,2%, a la vez que se redujo el tamaño de las viviendas medidas en m² por unidad, y el porcentaje de gasto promedio del primer quintil pasó de 33,3% en 1980 a 48,2% en 2019 (TECHO-Chile, 2019). Así, el porcentaje alcanzado en 2019 representa más del doble de los gastos en vivienda de los países de la OCDE que, en promedio, es de un 22,3% (Centro de Estudios de Ciudad y Territorio, 2020).

Además, los esfuerzos realizados para ampliar el mercado de arriendo han sido insuficientes. En la actualidad el 63,7% de los hogares es propietario de una vivienda y solo un 25% ocupa una vivienda en situación de arrendatario (MINDES, 2017b). Por su parte, el Programa de Subsidio de Arriendo (D.S. 52) no se ha ofrecido como alternativa efectiva, registrando una tasa de aplicación de un 36% para el año 2018 (DIPRES, 2019a). Ante la evidencia reciente y la experiencia de la crisis inmobiliaria de 2008, expertos plantean que es necesario diversificar las modalidades de tenencia

dado que gran parte del acceso a la propiedad se desarrolla mediante endeudamiento con entidades financieras. Esto es particularmente visible en el caso chileno donde el 62% de las propiedades se han comprado sobre la base de créditos hipotecarios (MINDES, 2018). El acceso a la vivienda en propiedad a través del crédito hipotecario pone en tela de juicio el paradigma que consideraba la propiedad de la vivienda como la forma más segura de tenencia, en la medida que también se ha verificado un aumento de las ejecuciones hipotecarias en periodos de crisis (Rolnik, 2012).

Con anterioridad a la crisis sanitaria, muchas personas se han visto vulneradas en sus derechos por la existencia de un mercado de arriendo excluyente y hoy viven en campamentos, en condiciones de hacinamiento o bajo condiciones de arrendamientos abusivas. Tal como pone en evidencia el Catastro de Campamentos realizado por Techo-Chile (2018), un 30,9 % de las familias llega a dichos asentamientos por el alto costo de los arriendos. La última evaluación realizada al Programa de Subsidio de Arriendo (D.S. 52) indica que la tasa de aplicación promedio ha decaído en el tiempo, registrando para 2018 la tasa de aplicación más baja desde el inicio del programa (36%). Todo lo anterior ha estimulado un mercado informal de arriendos que da pie a situaciones abusivas. Un estudio exploratorio realizado en 2018 por TECHO-Chile indica que en Santiago existen en promedio 13 piezas por cada vivienda subarrendada en conventillos, y el precio de arriendo por pieza bordea los \$145.835. Adicionalmente, un 47,7% de los referentes vecinales de conventillos encuestados afirma que existe abuso en las condiciones de arriendo.

Las cifras expuestas se han profundizado con la presencia de la pandemia, debido a la disminución de ingresos por pérdida de empleos. Los factores expuestos indican quiénes son los principales afectados: migrantes que no cuentan con redes de apoyo (Servicio Jesuita Migrante et al., 2020); personas que no cuentan con recursos económicos suficientes para acceder al mercado formal de arriendo y se encuentran vivienda en campamentos, en situación de hacinamiento o en condiciones de arriendo abusivas; y quienes a causa de la crisis sanitaria han sufrido la disminución de ingresos o pérdida de empleos.

Para subsanar esta situación, se propone la medida **Arriendo Protegido, enfocada en generar una oferta de arriendo protegido para diversificar los mecanismos de acceso a la vivienda, resguardando la seguridad jurídica en la tenencia**. En esa línea se apunta a generar un Programa de Arriendo Protegido otorgando mediante un proceso de licitación la concesión de suelo público a organizaciones sociales sin fines de lucro –públicas o privadas–, para construir viviendas en arriendo con renta regulada y administradas por Administradoras de Arriendo Público Social (AAPS). Para el desarrollo de esta propuesta se plantean los siguientes principios rectores:

- i. **Centralidad urbana:** Generación de vivienda de interés social localizada en comunas de alta centralidad urbana que permita acceder a equipamientos, infraestructuras, bienes y servicios.
- ii. **Arriendo a precio justo:** Renta de arrendamiento no-especulativa (en torno al 25% del ingreso mensual del hogar).
- iii. **Tenencia segura de la vivienda en arriendo,** evitando desalojos y situaciones abusivas
- iv. **Transitoriedad:** Generar un espacio de transición hacia la consolidación socio-habitacional, mezclando vivienda en arriendo y co-residencias.
- v. **Acompañamiento social:** Seguimiento a la población residente con el objetivo de fomentar el proceso de construcción de comunidad.

La generación de una oferta pública de arriendo protegido cumpliría un doble propósito: generar un mayor stock de vivienda asequible y desincentivar los abusos del mercado formal e informal para otorgar seguridad jurídica en la tenencia. Los siguientes actores estarían involucrados en el proceso:

- MINVU: Realizará el llamado a licitación, confeccionando las bases técnicas y administrativas. Fijará las condiciones por llamado, incluyendo el valor del arriendo por ingreso. Podrá impulsar el desarrollo de proyectos en suelo o inmuebles de propiedad pública utilizando el banco de suelos públicos que acaba de anunciar el Ministerio.
- Organizaciones sociales sin fines de lucro (públicas o privadas) son responsables de la implementación y actúan como Entidad Patrocinante para efectos de elaborar el diseño y preparar los proyectos de arquitectura e ingeniería, incluyendo los proyectos de loteo, urbanización, los de instalaciones domiciliarias y el permiso de edificación. Adicionalmente, deberán contratar las obras, incluyendo su supervisión, culminando con las viviendas terminadas y recepcionadas por la DOM.
- “Administradoras de Arriendo Público Social” (AAPS): Organizaciones sociales sin fines de lucro (públicas o privadas) que se encargan de dar cumplimiento al plan de mantenimiento destinado a definir las actividades vinculadas a la administración, operación, mantenimiento preventivo y correctivo periódico de las viviendas y sus instalaciones. Además, serán el vínculo con los arrendatarios y deberán realizar acciones de acompañamiento social permanente para la construcción de comunidad.

El financiamiento de la propuesta se realizará mediante el pago de los subsidios correspondientes al D.S. 52 (Programa de Subsidio de Arriendo). Esto permitirá al privado obtener rentabilidad, con la que deberá costear la mantención y administración, por un periodo de tiempo establecido. Además, se establece un apoyo a la construcción a través de un préstamo de enlace y un seguro que cubra la renta de arrendamiento en caso de desempleo.

Este programa se dirigirá a la población que vive en situaciones de mayor precariedad habitacional (campamentos, situación de hacinamiento o allegamiento y mercado de arriendo informal), y también a los hogares de sectores medios que no tienen ingresos suficientes para acceder a una vivienda en arriendo a precio justo en el mercado. La generación de una oferta pública de arriendo protegido cumpliría un doble propósito: generar un mayor stock de vivienda asequible y desincentivar los abusos del mercado formal e informal para otorgar seguridad jurídica en la tenencia.

Cabe destacar que esta propuesta ha recogido evidencia de países de la OCDE que han implementado programas de arriendo protegido. Tomando en consideración estudios realizados por el Centro de Políticas Públicas de la Universidad Católica (2018) y la Facultad de Arquitectura de la Universidad de Chile (2020), se ha revisado la experiencia de Alemania, España, Holanda, Francia, Estados Unidos, Australia y Reino Unido. De modo adicional, se ha tomado en consideración la reciente experiencia del proyecto “Justicia Social I” desarrollada por la Inmobiliaria Popular de Recoleta. Este proyecto se encuentra ubicado a 3 cuadras del metro Estación Einstein y generó viviendas en arriendo a precio justo: 25% de los ingresos mensuales de sus habitantes. El diseño contempla 38 departamentos con una superficie de 57 metros cuadrados cada uno. Cada vivienda tiene 3

dormitorios, living, comedor, cocina y baño. Por último, la propuesta también se inspiró en un proyecto piloto de arriendo protegido para familias en condiciones de precariedad habitacional en las comunas pericentrales de Santiago, diseñado por TECHO-Chile en conjunto con la Municipalidad de Independencia en terrenos remanentes de la Empresa de Transporte de Pasajeros Metro S.A.³². Siguiendo la línea planteada por el Consejo Nacional de Desarrollo Urbano, a través del mecanismo de recaptura de plusvalías, dicha propuesta busca generar un proyecto urbano-habitacional de uso mixto, que combina vivienda en arriendo y co-residencias, usos comerciales, recreativos y/o municipales, aprovechando la localización de terrenos remanentes de Metro, donde se emplazan las ventilaciones.

Cambiando de plano, dado el contexto de pandemia en el que se encuentra el país, las autoridades han insistido en que la población debe mantenerse en su casa para evitar posibles contagios. La idea de la cuarentena comunitaria se basa en un acto de realismo y pragmatismo al asumir que en barrios segregados, con alta vulnerabilidad económica-laboral y alto hacinamiento será imposible cumplir esta medida. En este contexto, insistir en que el único pilar preventivo es la cuarentena dentro del hogar, lleva a cometer errores y propagar el contagio. Por esto, es necesario crear una estrategia adaptada a la realidad de los barrios segregados a través de una cuarentena comunitaria que, en coordinación con otros actores, ayude a cubrir diversas necesidades básicas.

En ese sentido, cuando las necesidades no se pueden satisfacer de manera individual es clave lo comunitario, estableciendo redes de solidaridad y autogestión en los territorios. Es fundamental reivindicar el barrio como espacio político, potenciando el rol de los líderes sociales para que representen las necesidades de sus comunidades y puedan incidir en espacios de toma de decisiones. Por último, es urgente repensar la ciudad desde la disponibilidad de los servicios, acercando y aumentando su presencia en los espacios cotidianos de las personas.

Esta pandemia ha dañado primordialmente a las ciudades y el 87% de los y las chilenos/as vive en ellas, por lo que el foco es principalmente urbano. Así, las personas afectadas son quienes viven la exclusión de la ciudad, ya sea por hallarse en barrios segregados de las periferias o por residir en barrios que no cumplen con los estándares mínimos de equipamiento y servicios.

Considerando que el COVID-19 es una enfermedad aún sin cura, donde los países en estadios más avanzados han tenido rebrotes, es necesario hacer esos cambios de manera oportuna. Si es posible quedarse en el barrio, entonces se disminuyen las posibilidades de contagio. Para lograr eso proponemos la medida **Cuarentenas comunitarias #Quédateentubarrio**. La propuesta se sustenta en 4 componentes: medidas preventivas; control y trazabilidad; servicios sociales básicos; y organización comunitaria.

³² Siguiendo la línea planteada por el Consejo Nacional de Desarrollo Urbano, a través del mecanismo de recaptura de plusvalías, dicha propuesta busca generar un proyecto urbano-habitacional de uso mixto, que combina vivienda en arriendo y co-residencias, usos comerciales, recreativos y/o municipales, aprovechando la localización de terrenos remanentes de Metro, donde se emplazan las ventilaciones.

En primer lugar, es clave implementar medidas preventivas a escala barrial que permitan controlar los contagios y gestionarlos de manera adecuada, para esto será necesario:

- Entregar información oportuna sobre las formas de contagio y medidas de prevención que se deben tomar al interior de los hogares y del barrio.
- Disponer de elementos de aseo (mascarillas, alcohol gel, jabón y otros) para el uso personal
- Establecer rutinas de limpieza, desinfección y sanitización de espacios comunes.
- Contar con un catastro de vecinos, especificando sus capacidades y sus necesidades, para crear base de datos actualizada.

En segundo lugar, debe implementarse una estrategia comunitaria de control y trazabilidad de los casos de Covid-19. Hacer seguimiento de los casos activos en el barrio permitirá dar apoyo a quienes lo necesiten, evitar contactos de riesgo y evaluar las medidas preventivas que se están tomando. Para realizar este trabajo es importante que las comunidades sean capacitadas en los métodos de registro de casos, protocolos de acción y traspaso de información a las autoridades comunales.

En tercer lugar, es necesario responder a los problemas de acceso a servicios sociales básicos y otro tipo de servicios esenciales, acercándolos a los barrios. De esta forma, es posible resguardar el cumplimiento de derechos básicos de los habitantes de zonas segregadas y excluidas, cubriendo las necesidades y requerimientos existentes. En concreto, para poder quedarse en el barrio se necesita:

- Garantizar el acceso a salud: En caso de no existir equipamiento de salud pública será urgente acercar la salud al barrio. Esto se puede lograr a través de operativos móviles que atiendan en sedes sociales o espacios comunes de fácil acceso.
- Garantizar el acceso a educación: En barrios vulnerables y excluidos no es posible asumir que existan las condiciones mínimas para continuar con el proceso educativo en modalidad virtual. En ese sentido, será necesario crear o fortalecer espacios comunitarios para la impresión de material educativo y que dispongan de conexión a internet.
- Garantizar el acceso a alimentación: Se deben fortalecer las redes solidarias, ollas comunes y otros mecanismos comunitarios para cubrir la alimentación de quienes lo requieran. Estas redes deben prestar especial atención a los adultos mayores y contagiados con reparto en sus domicilios.
- Priorizar el comercio de barrio: El abastecimiento mediante comercio local permite disminuir los desplazamientos fuera del barrio y apoyar a los vecinos que poseen negocio potenciando una economía circular.

Para que todos los componentes se aborden de manera integral, se debe apoyar y potenciar el rol de los/as líderes sociales territoriales y la organización comunitaria, dotándolos de herramientas que les permitan cumplir sus funciones y ser gestores del #quédateentubarrio. Esto implica:

- Capacitar ampliamente a los/as líderes sociales territoriales y en el caso de las unidades vecinales que no cuenten con representantes, se capacitará a vecinos/as voluntarios/as para asumir roles comunitarios.
- Generar una vinculación efectiva con el área de Organizaciones Comunitarias del municipio respectivo, para gestionar las necesidades de los barrios y disponer de equipos profesionales que apoyen en la ejecución de la propuesta.
- Otorgar salvoconductos especiales.
- Acompañar y facilitar la realización de instancias de encuentro de toda la comunidad, con periodicidad, ya sea a través de medios digitales o presenciales cuando sea posible.

Como referencia para la elaboración de la propuesta se consideraron dos experiencias internacionales. La primera corresponde al programa “Neighbourhood planning”. Ministry of Housing, Communities & Local Government, desarrollado en Reino Unido. “Neighbourhood planning” le da a las comunidades poder directo para desarrollar una visión compartida de su barrio, haciéndola parte del proceso local de desarrollo y crecimiento. De esta forma, las comunidades están habilitadas para elegir dónde quieren sus casas nuevas, comercios y oficinas, además de tener voz en la estética de los nuevos edificios y deliberar sobre la infraestructura que debe ser provista. El programa entrega un poderoso set de herramientas para que los habitantes prioricen lo que sus barrios necesitan. En contexto de pandemia, se han hecho modificaciones para que no se utilicen sólo medios digitales, teniendo en consideración que no todas las personas tienen acceso a internet.

En segundo lugar, se tomó como referencia el programa “Ciudades cómo vamos”, de la organización Lima cómo vamos de Perú. La iniciativa busca articular a la ciudadanía y actores para liderar cambios a nivel local, proveer herramientas de monitoreo e incidencia y adaptarlas a los contextos locales, posibilitando la transición a un país de ciudades justas y humanas. Esta propuesta pretende:

- i. Articular a la ciudadanía y actores para liderar cambios a nivel local.
- ii. Proveer herramientas de monitoreo e incidencia y adaptarlas a los contextos locales.
- iii. Brindar espacios de formación y capacitación sobre enfoques y propuestas urbanas.
- iv. Generar información local y facilitar la toma de decisiones basada en evidencia.
- v. Promover proyectos que incorporen enfoques urbanos.
- vi. Acelerar la transición a un país de ciudades justas y humanas.

Durante la pandemia quedó en evidencia la existencia de un mercado informal de arriendo que muchas veces posibilita situaciones abusivas en los precios y que no ofrece condiciones mínimas de habitabilidad. Una de las tipologías de vivienda que concentra estos problemas son los conventillos, un tipo de vivienda colectiva en muchos casos precaria. Según los datos del Censo 2017, el 7,3% del total de viviendas a nivel nacional presenta índices de hacinamiento. Si desglosamos esta cifra por tipo de vivienda, el 41% de las piezas en casa antigua o conventillo se encuentran en situación de hacinamiento.

En sintonía con lo anterior, otro problema que se ha intensificado en los últimos años y que preocupa es el allegamiento. Un estudio de Fundación Vivienda (2019) titulado *Allegados: una olla de presión social*, indica que actualmente 300.158 familias que viven en esta situación y más de un 65% pertenece a los 3 primeros quintiles de ingresos. De hecho, según la CASEN 2017 un 91,4% del total de viviendas que componen el déficit habitacional cuantitativo corresponde al fenómeno de allegamiento y hacinamiento, reflejando un alza del 27,1% respecto a la medición anterior (Fundación Vivienda, 2019).

Dar respuesta de manera oportuna a esta demanda de viviendas es de suma urgencia para romper las trayectorias de exclusión y precariedad habitacional que enfrentan muchas personas en nuestro país. De esta forma, es posible impactar en otros tipos problemas habitacionales como el aumento de familias viviendo en campamentos, ya que un 40,9% de los jefes de hogares de este tipo de asentamientos declaró, respecto a su situación habitacional previa, que vivían de allegados y un 34,6% arrendaba sin contrato. En ese sentido, los principales afectados a los que busca dar respuesta la presente propuesta son quienes viven en conventillos, allegados y en situación de hacinamiento crítico. En específico, la propuesta de **Arriendo Transitorio** busca responder a la demanda habitacional de grupos que enfrentan condiciones precarias de habitabilidad, no poseen seguridad en la tenencia, y además cuentan con importantes restricciones económicas y/o administrativas para acceder a la vivienda de manera formal. Los elementos de la propuesta son los siguientes:

- Aseguramiento de condiciones básicas de habitabilidad, seguridad y privacidad.
- Transitoriedad: apoyo en inserción al arriendo definitivo o vivienda en propiedad.
- Acompañamiento social: apoyo en el idioma y programas de inserción laboral.

Para lo anterior, se propone generar un stock de vivienda transitoria a través de dos mecanismos: i) un *Programa de Regeneración de Viviendas Colectivas Precarias*, y la ii) *Construcción de viviendas para arriendo transitorio en terrenos fiscales*. El “Programa de Regeneración de Viviendas Colectivas Precarias” contempla 3 etapas:

1. Diagnóstico:

- El MINVU en conjunto con la municipalidad respectiva deberá identificar los problemas habitacionales, sociales y jurídicos que deben ser considerados en el proceso de las viviendas colectivas precarias.
- El propietario de la vivienda colectiva precaria deberá firmar un “compromiso de mejoramiento”, que establecerá la posibilidad de postular a un crédito en condiciones favorables para asegurar condiciones mínimas de habitabilidad.

2. En caso que el propietario no se encuentre en condiciones de postular al crédito, el MINVU podrá expropiar la vivienda y licitar su mejoramiento a organizaciones sin fines de lucro, públicas o privadas. **Elaboración del Plan de Regeneración:** Organizaciones sin fines de lucro podrán postular proyectos de regeneración en aquellas viviendas colectivas expropiadas. Estos deben contener las acciones necesarias para dar solución a los problemas identificados en la Etapa de Diagnóstico
3. **Implementación:** Las organizaciones sin fines de lucro actúan como Entidad Patrocinante para efectos de la contratación de la empresa constructora, fiscalizar el mantenimiento de las viviendas y realizar el acompañamiento social.

Para aquellas viviendas cuya regeneración implique un desplazamiento transitorio de sus habitantes, el MINVU ofrecerá facilidades para postular al subsidio de arriendo (D.S.52), permitiendo postulaciones colectivas de un máximo de 4 personas.

En segundo lugar, para generar un stock de viviendas transitorias se propone construir este tipo de alojamientos en terrenos fiscales. La construcción debe ser mediante una modalidad ligera que permita su rápida implementación y el proceso consta de las siguientes etapas:

1. El MINVU en conjunto con la municipalidad deben evaluar la demanda a escala comunal de este tipo de alojamientos, y destinar los terrenos fiscales o municipales necesarios.
2. Las organizaciones sin fines de lucro actúan como Entidad Patrocinante para efectos de la contratación de la empresa constructora, fiscalizar el mantenimiento de las viviendas y realizar el acompañamiento social.
3. La administración estará a cargo de las municipalidades.

Las viviendas colectivas regeneradas formarán parte de un stock de alojamiento transitorio. Se deberá crear un servicio de recepción y orientación habitacional a nivel comunal que gestione la demanda, orientando en la búsqueda de un alojamiento transitorio, pero también en el proceso de solución habitacional.

Esta propuesta recoge diversas experiencias e iniciativas internacionales que ofrecen alojamiento transitorio en casos de necesidad extrema, como un primer paso para acoger y orientar en el acceso a la vivienda. Algunas de estas experiencias apuntan a respuestas en extremo transitorias, lo que se explica por la mayor disponibilidad de soluciones definitivas en otros países, realidad que difiere con la de Chile. Sin embargo, dan sustento a la propuesta de Arriendo Transitorio porque evidencian la necesidad de contar con mecanismos que garanticen condiciones básicas de habitabilidad

previas a la obtención de una solución habitacional y proporcionan un modelo de gestión que vincula la oferta con la demanda bajo distintos formatos.

El gobierno francés anunció en 2009 la estrategia de atención a las personas sin hogar o en situación de pobreza, basada en la organización de un servicio público de alojamiento y acceso a la vivienda. Para el despliegue de esta estrategia se crea un servicio de recepción y orientación (SIAO) que organiza la oferta y gestiona la demanda de albergues y alojamientos sociales en cada ciudad (L'union sociale pour l'habitat, 2010). Esta experiencia ilustra de buena manera la forma en que deben ser concebidos los arriendos transitorios, de manera que conecten esta demanda urgente con otros mecanismos de acceso a la vivienda como el arriendo protegido. Para crear la oferta de alojamientos sociales en Chile es clave tomar otro tipo de experiencias que se relacionan con la rehabilitación de espacios y la creación de residencias flexibles. Para la elaboración de esta propuesta, se revisaron elementos del Programa de Viviendas de Emergencia (*The Emergency Housing Programme*) de Nueva Zelandia. En el caso de Nueva Zelandia se crea el Servicio de Alojamiento Temporal (TAS) (*Temporary Accommodation Service*), que busca proporcionar alojamiento temporal a quienes han sido desplazados producto de alguna emergencia. El programa ofrece orientación en la búsqueda de un alojamiento temporal que se adapte a las necesidades de las personas, entre las que se incluye un stock variado compuesto por viviendas individuales, alojamientos turísticos, aldeas y comunidades.

Además se revisaron las soluciones de vivienda impulsadas por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2019) a través de la campaña "nadie se queda afuera", que entre sus experiencias exitosas menciona la rehabilitación de edificios en el Líbano. En ese país los refugiados se han visto obligados a arrendar espacios sin terminar de construir o edificios superpoblados, por lo que ACNUR ha trabajado en su reparación y la construcción a cambio de un año gratis de alojamiento por parte de los propietarios. Este tipo de iniciativas tienen un impacto positivo en las familias que necesitan un lugar para vivir y también en los barrios producto de la rehabilitación de espacios. Finalmente, como referencia para la modalidad de construcción, que debe ser rápida y económica, se han considerado dos experiencias. La primera es el proyecto *Cité A Docks*, desarrollado en Francia por Cattani Architects. Consiste en la construcción de viviendas para estudiantes universitarios mediante la utilización de containers. La segunda es el proyecto de viviendas modulares temporales para personas sin hogar desarrollado en Londres por *Ealing Council's*, que consiste en la construcción de viviendas modulares en sitios eriazos también utilizando containers.

4.4.3. Apoyo al cuidado y acceso a la salud

En Chile, el aumento de la esperanza de vida de las personas con enfermedades crónicas y discapacidad ha incrementado el número de personas que requieren cuidados en distintas modalidades. Sobre el envejecimiento de la población, las proyecciones para el 2050 muestran que la población de adultos mayores en Chile estaría en un 31%, siendo para esa fecha el segundo país del continente con mayor proporción de población mayor (CEPAL, 2013). En relación con la distribución de los adultos mayores según su grado de dependencia funcional, un 4,5% presenta dependencia leve, un 6,2% tiene dependencia moderada, y un 3,7% dependencia severa, por lo que en total el 14,4% se encuentra en situación de dependencia funcional. Desde hace ya una década, las Residencias para Adultos Mayores se conciben como la última alternativa para esta población, porque la institucionalización puede derivar en una desvinculación social y familiar y en pérdida de autonomía, lo cual puede perjudicar aún más su bienestar y la condición de dependencia con la que ingresó al programa.

No obstante la gran demanda por servicios de cuidado en el país, estas tareas son cumplidas mayoritariamente por mujeres en los hogares. Esta feminización del cuidado ilumina la falta de corresponsabilidad en materia de género en torno a esta actividad. Los datos de CASEN 2017 muestran que existen 234.347 hogares pertenecientes a los quintiles I y II con una persona que presenta dependencia moderada o severa. Dentro de estos hogares se identificaron 189.984 personas que ejercen el cuidado informal no remunerado de personas con dependencia moderada y severa, pertenecientes al 40% más pobre del país. De ellas, el 71,6% son mujeres con un promedio de edad de 55 años y 8,4 años de escolaridad en promedio (MINDES, 2018b).

En términos normativos, uno de los reglamentos más importantes en el ámbito del cuidado corresponde a la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), la cual respalda e impulsa la promoción, protección y el aseguramiento del goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad. Se incluye el derecho a vivir en forma independiente y ser incluido en la comunidad; el derecho a la movilidad personal; el derecho a la autonomía e independencia; a la salud; a la educación; derecho al empleo; a la habilitación y rehabilitación; derecho a la participación en la vida política, pública y cultural, entre otros.

La situación de pobreza se transforma en un factor adicional de vulnerabilidad que incrementa el riesgo de exclusión social de las personas con discapacidad mental y de sus familias. Además, cuando estas personas no cuentan con acceso garantizado a los dispositivos de apoyo social pertinentes, se genera un círculo vicioso de doble exclusión social que empobrece tanto a la persona como a su grupo familiar. En relación a las personas mayores, a menor nivel de ingreso del hogar, más altos son los niveles de dependencia de las personas mayores. En específico, mientras que en el primer quintil el porcentaje de personas mayores en situación de dependencia llega a 29,3%, en el quinto solo alcanza 9,6% (INDH, 2018).

En función de lo expuesto, se propone **robustecer el Sistema Nacional de Apoyo y Cuidado (SNAC) como pilar del sistema de protección social en Chile**³³. El SNAC tiene como propósito acompañar y apoyar a las personas mayores, NNA y adultos en situación de discapacidad y dependencia, así como a su red de apoyo conformado por el cuidador(a) y su familia, promoviendo el bienestar de cada uno de ellos. El acceso a estos servicios es coordinado por las municipalidades a través de visitas directas a los hogares realizadas por funcionarios del municipio, para que las personas con dependencia y discapacidad accedan a la red comunal de servicios que entrega el Estado: ayudas técnicas, orientación, atención domiciliaria, adaptaciones en el hogar, entre otras. Esto implica un seguimiento permanente a los hogares a través de visitas y llamadas telefónicas, con el objetivo de conocer los avances y nuevas necesidades que surjan en el hogar. En concreto, los servicios que contempla son:

- Ayudas técnicas.
- Adaptaciones en el hogar.
- Capacitación.
- Acceso a programas de atención domiciliaria.
- Orientación.
- Centros diurnos de prevención de severidad

Sin embargo, se requiere que *Chile Cuida* (Sistema Nacional de Apoyos y Cuidados) sea una política pública robusta, como un pilar dentro del sistema nacional de protección social equiparable en magnitud al programa Chile Crece Contigo. Actualmente su cobertura es insuficiente –sólo funciona en 22 comunas– y no resuelve todas las necesidades de las personas con dependencia.

En otro ámbito, los servicios y prestaciones de la Atención Primaria de Salud son insuficientes para atender las mayores necesidades de las personas y familias en sus territorios, principalmente en aquellos con mayores niveles de pobreza. Por ejemplo, los equipos de algunos programas sociales de la Fundación Hogar de Cristo han identificado una falta de servicios en la atención primaria por motivo del COVID-19. Producto de los contagios y la falta de recursos humanos, muchos servicios de atención primaria no lograron transformarse (al menos al inicio de la pandemia) para facilitar sus prestaciones a las personas. De igual modo, producto de la pandemia, el 40% de las atenciones de salud mental corresponden sólo a emergencias y/o entrega de medicamentos, y un 20% de las personas señala que ha recibido atención a través de telemedicina.

Los programas Sociales de la Fundación Hogar de Cristo están supliendo cada vez más prestaciones de salud, dada la insuficiencia del sistema de atención primaria. A modo de ejemplo, en las Residencias para Adultos Mayores (RAM) se entregan atenciones que debiesen entregarse a través de los servicios de salud a través de la atención primaria, como consecuencia de las exigencias técnicas de convenios como Fonasa y regulaciones como el DS-14.

³³ Alcance e inversión de política pública similar a Chile Crece Contigo y Seguridad y Oportunidades.

De igual manera, las personas que están en domicilios y requieren cuidados son internados en hospitales bajo la denominación de camas socio-sanitarias, porque no existen suficientes dispositivos de derivación.

Por otra parte, los cuidados socio-sanitarios realizados por la sociedad civil organizada no cuentan con adecuado financiamiento, lo que en las líneas de Adulto Mayor y Discapacidad Mental se traduce en brechas de financiamiento por parte del Estado de un 50% y 41%, respectivamente.

Por todo esto se propone *fortalecer el Modelo Socio-Sanitario de Salud General con foco en la atención primaria*, para dar una respuesta territorial efectiva a los requerimientos de salud de las personas. Esta propuesta incluye un aumento de presupuesto para la atención primaria de salud, de tal modo que sea sustentable en el tiempo y suficiente para financiar componentes territoriales, intersectoriales y entregar servicios capaces de situar los derechos de las personas al centro de su actividad. Esto permitiría mejorar prestaciones de atención domiciliaria para personas con mayores niveles de dependencia, en la medida que se deben potenciar las funciones propias de los centros de salud en los programas. Asimismo, dado que se debe incentivar que las personas se mantengan en sus domicilios (siendo la oferta residencial la última alternativa de intervención), se requieren reforzar los recursos socio-sanitarios de apoyo y acompañamiento en los domicilios para aquellas personas mayores que deseen pasar sus últimas etapas de la vida en su domicilio. Además, se necesita mejorar la dotación del equipo, frecuencia de visitas, integralidad y completitud de las ayudas técnicas requeridas para la modalidad domiciliaria, junto con integrar las ayudas técnicas con un modelo de atención más descentralizado. Por último, se debe mejorar la coordinación socio-sanitaria en el ámbito de la atención a Personas Mayores y con Dependencia, para conseguir un mejor desarrollo del bienestar y el desarrollo integral de la persona.

4.4.4. Personas con discapacidad mental

La pandemia ha provocado un mayor deterioro de la salud mental de las personas en situación de pobreza, aumentando los cuadros de depresión o crisis de ansiedad. Por lo mismo, se ha incrementado la necesidad de mayor prevención, tratamiento y rehabilitación de los afectados. Sin embargo, el gasto público en salud mental de nuestro país alcanza el 2,2%, monto muy por debajo en relación a otros países de la OCDE (donde representa entre el 5% y el 18% (OCDE, 2014)) y debajo del 5% que viene recomendando la OMS desde la década del 2000. Además, el monto es bajo incluso en comparación a otros países de la región, como Perú (3%), Paraguay (4%) y Uruguay (7%) (OMS, 2011). Sumado a lo anterior, la falta de inversión reduce la cobertura y obliga a desarrollar tareas principalmente curativas, genera gasto de bolsillo a las personas, aumenta la automedicación de psicofármacos y sobrecarga a los equipos de salud primaria y especializada, afectando el bienestar de personas, familias, comunidades y el desarrollo general de los países (OMS – BM).

Para enfrentar esta situación, resulta útil tomar como referencia el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria, el cual corresponde al modelo que MINSAL ha adoptado y propone fortalecer en la Atención Primaria de Salud (APS). Este modelo se entiende como una forma de

relacionarse entre los miembros de los equipos de salud y los usuarios, sus familias y la comunidad del territorio, donde las personas son situadas al centro de la toma de decisiones. A las personas, además, se les reconoce como integrantes de un entorno sociocultural complejo y diverso, donde sus miembros son activos en el cuidado de su propia salud y el sistema de salud se organiza en torno a sus necesidades. La atención de salud debe ser integral, oportuna, de alta calidad y resolutive en toda la red de prestadores, considerando al acceso a una buena atención de salud como un bien social. Este modelo se encuentra en proceso de implementación, siendo la brecha de cobertura en materia de salud mental uno de los mayores déficits hasta el momento. Más específicamente, la brecha de cobertura alcanza el 81% a nivel primario, lo cual significa que solo se atiende al 19% de las personas que requieren atención por algún trastorno mental. A nivel secundario, se observa una oferta insuficiente de centros de Salud Mental Comunitaria, y una concentración en zonas urbanas.

Por otra parte, se está avanzando en que los funcionarios dedicados a acciones específicas de salud mental se integren a los equipos de salud sectorizados en los Centros de Salud Familiar (CESFAM) y los Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF), en el contexto del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y comunitario. Por lo anterior, es fundamental que el equipo de salud en general desarrolle competencias esenciales para el abordaje de los aspectos de salud mental, en particular competencias relacionadas con la promoción de la salud mental, intervenciones preventivas de los problemas de salud mental, detección de problemas de salud mental, herramientas de contención emocional, primera respuesta y primeros auxilios psicológicos. Por otro lado, el equipo debe recibir capacitación específica para brindar una atención de mayor calidad, como capacitación en manejo de trastornos mentales en la APS a médicos, enfermeras(os), psicólogos(as), Asistentes sociales, entre otros actores.

En función de lo anterior, *se propone que el 5% destinado al presupuesto de Salud sea dirigido progresivamente al área de la Salud Mental³⁴*, como piso mínimo de financiamiento para concretizar otras mejoras. Por ejemplo, respecto a la *implementación del Plan Nacional de Salud Mental 2017-25*, éste debe permitir:

- Resolver inequidades y demandas territoriales específicas.
- Reducir las brechas de atención en poblaciones y territorios en situación de pobreza y vulnerabilidad.
- Instalación de un Modelo de Gestión de salud mental dentro de la red pública de salud.
- Promoción en población general y en grupos específicos, como mujeres, NNA, personas mayores, entre otros.
- Detección precoz de los trastornos mentales en las personas.
- Minimizar los efectos negativos de la enfermedad en la persona, su familia y comunidad.

³⁴ El presupuesto destinado a salud mental en 2015 ascendió a 2,13% (incluyendo SENDA), lo cual es insuficiente para acortar la brecha de atención del Sistema de Salud en Chile.

- Mejoramiento y oportunidad de la atención ambulatoria en Salud Mental mediante la implementación del Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental.

Junto con lo anterior, se requiere reforzar la integralidad de la atención para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, de tal modo que la oferta existente esté articulada de modo pertinente a las nuevas necesidades de la población, en el marco de los modelos de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria y del Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental. Así mismo, es necesario mejorar la vinculación entre la salud general y la salud mental. En particular se proponen los siguientes objetivos del Plan Nacional de Salud Mental:

1. Debido a la alta prevalencia de licencias médicas por salud mental, se debe incorporar al mundo del trabajo como sector relevante para la promoción, prevención y protección.
2. Se debe asegurar la continuidad de los cuidados en un sistema integrado de apoyos y servicios.
3. Se debe mejorar el acceso oportuno y pertinente, con enfoque de derechos humanos, a la atención intensiva ambulatoria y de especialidad.
4. Es necesario integrar la atención de las urgencias de salud mental en la red de urgencia general.

Por último, se requiere avanzar en el Modelo de Salud Mental Comunitario, considerando la falta de apoyos socio-comunitarios en promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación adecuados y/o sin acceso garantizado a los servicios pertinentes. En ese contexto, el aumento del presupuesto debe asegurar el cierre de brechas de acciones de salud mental en marco del Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental, y el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario.

4.4.5. Empleabilidad

Las personas que se encuentran excluidas del mercado laboral o que no consiguen emplearse al salir a buscar un trabajo, suelen presentar una serie de brechas que se refuerzan negativamente: forman parte de los quintiles de menor ingreso, tienen niveles educacionales bajos y baja asistencia a capacitaciones y siguen trayectorias laborales discontinuas o que no se asocian a trabajos con contrato indefinido. Para estas personas es necesario pensar en soluciones que acompañen la búsqueda e inserción a un empleo, entregando todas las oportunidades disponibles para conseguirlo.

El actual sistema de intermediación laboral depende de las Oficinas Municipales de Intermediación Laboral (OMIL), las que si bien tienen orientaciones claras respecto al cómo debiesen funcionar para asegurar mayor efectividad, muestran una amplia heterogeneidad en su desempeño.

Por ejemplo, de los usuarios atendidos en el sistema de intermediación laboral en 2019 solo un 37,1% declara haber recibido un proceso de orientación laboral, uno de los componentes básicos en la intermediación laboral. Más aún, de quienes recibieron orientación solo un 14,5% fueron vinculados laboralmente³⁵. Al ser consultados sobre su inscripción en la Bolsa Nacional de Empleo (BNE), menos de la mitad (45,3%) admite haber sido inscrito, mientras un 79,8% declaran no haberseles enseñado a usar esta plataforma. Por otra parte, un 92,2% señala no haber sido derivado a otros servicios de la municipalidad, mientras que sólo un 15,5% fue invitado a participar en taller de apresto laboral. En cuanto a las relaciones con empresas, un 62,2% dice que el vínculo con las OMIL se estableció a partir de un primer acercamiento de ellas mismas (FOMIL, 2017; SENCE, 2018). Este diagnóstico evidencia la necesidad de mejorar en distintos ámbitos: fijación de estándares de calidad; apoyo de organizaciones con experiencia en intermediación laboral; orientación y capacitación para instalar capacidades; y la acción coordinada entre distintos actores de la red de beneficios sociales y de apoyo a la inserción laboral.

Por lo anterior, es importante crear sinergias entre el trabajo público que realizan las Oficinas Municipales de Intermediación Laboral (OMIL) y los agentes de la sociedad civil dedicados a la intermediación laboral. La plataforma de las OMIL no es suficiente para abarcar a toda la población que necesitará activarse en lo laboral en un escenario post-pandemia. Además, su desempeño y tasa de logro varía de una comuna a otra. Pese a que existen lineamientos para dar orientaciones al trabajo de las mismas, no siempre estos se cumplen a cabalidad. Así algunas OMIL actúan más como oficinas de información, mientras otras son programas completos de intermediación y orientación laboral.

En el plano internacional, a nivel de países OCDE se reconocen algunos elementos que son deseables en los buenos sistemas de intermediación laboral, como la integración y vinculación entre las políticas sobre mercados laborales; la introducción de señales y mecanismos de mercado (asignando un papel preponderante a las agencias privadas); la incorporación y fortalecimiento de los indicadores de desempeño y reformas a las estrategias de gestión; y la focalización en los desempleados de largo plazo (Mazza, 2003). Chile es reconocido como uno de los países que tiene la posibilidad de avanzar a una “tercera fase” de servicios de intermediación laboral (Mazza, 2013, p. 279-282). Es decir, hacia servicios que ya superaron el objetivo de implementar los componentes básicos, para avanzar en su expansión y próximos a asumir el desafío de generar mayor integración entre las políticas de empleo, económicas y sociales. Por otro lado, se ha indicado que los servicios de empleo público muestran mayor efectividad en lograr la adecuación entre perfiles laborales y requerimientos del mercado laboral, en la medida que existe una mayor especialización en sectores y empleadores del territorio, así como al utilizar métodos y procedimientos que les permitan medir su nivel de efectividad y ajustarse conforme las evaluaciones que de ellos surjan (De Koning & Gravesteyn, 2011).

Fundación Emplea ha desarrollado el modelo de intermediación laboral *Empléate*, implementado desde septiembre de 2018 a la fecha, el cual ha logrado una tasa de inserción laboral de 54%, en trabajos de tipo dependiente. Su metodología está centrada en la persona, partiendo por realizar

³⁵ Ficha de Diseño Programa de Intermediación Laboral (SENCE, 2020b).

un diagnóstico sociolaboral de su situación, para desde ahí proponer el plan de trabajo a seguir y levantar perfiles laborales que se adecuen a las ofertas de empleo. Posteriormente, los participantes pasan por distintos talleres grupales e individuales, orientación laboral de un Preparador Laboral para luego ser derivado al servicio de intermediación laboral. Si la persona consigue insertarse en un puesto de trabajo, se realiza un acompañamiento por hasta 3 meses para constatar la situación del participante en su proceso de integración al nuevo ambiente de trabajo.

Nuestras propuestas corresponden a **(1) complementar la labor del Estado con agencias privadas y (2) potenciar las OMIL en base a capacidad y estructura**, en función de su población potencial/habitantes (aquellas con 50.000 o más habitantes) a través del programa FOMIL, pero también haciendo uso de las capacidades y experiencia que tienen las organizaciones de la sociedad civil dedicadas al empleo de grupos en situación de vulnerabilidad, entregando las facilidades para que transfieran conocimientos y acompañen su implementación. En ambos casos se requerirá fijar y asegurar estándares de calidad que condicionen estos recursos.

Es crucial **potenciar el rol derivador que puede jugar la Administradora de Fondos de Cesantía de Chile (AFC)** y avanzar hacia un enfoque de ventanilla única en los servicios. Como se ha visto, los problemas de las personas en situación de vulnerabilidad suelen ser multidimensionales, lo que urge encontrar respuestas que asuman esa complejidad. La AFC, OMIL, incluso las OTEC pueden actuar como puerta de entrada a una amplia plataforma de conexión con otros servicios: Bolsa Nacional de Empleo, Programas de Seguridad Social, Proyectos de inversión social públicos y privados, Acceso a subsidios de contratación, y derivaciones entre ellas mismas. En otras palabras, responder al problema de coordinación en los servicios de empleabilidad y de protección social, para lo cual se requiere:

1. Generar rutas de usuarios generales para los distintos elementos de la red.
2. Evaluar los canales o plataformas necesarias para generar un flujo adecuado de información entre los elementos de la red.
3. Generar una estrategia que permita el acceso desde cualquier punto, sin que esto redunde en mayores cuellos de botella en las unidades a las que se deriva.

La actual crisis sanitaria y económica ha dejado al descubierto la importancia que reviste estrechar la brecha digital entre los trabajadores con mayor nivel educacional/cualificación y su contraparte con menor cualificación y nivel educacional. Según la OCDE (2019), en países como Chile, Turquía e Indonesia menos del 15% de las personas entre 16 y 64 años obtienen los mayores puntajes en aritmética y literatura en la evaluación PIAAC³⁶, en contraste al 60% de Japón, Suecia, Finlandia y Países Bajos. La falta de competencias primarias influye en la capacidad de las personas para adquirir competencias digitales, lo cual demuestra un problema estructural en nuestro país. Asimismo, sólo un 20% de la población chilena utiliza internet para informarse, porcentaje que llega al 65% en comparación con la OCDE. En la misma línea, solo un 24,9% de los ocupados realizó

³⁶ Programa para la Evaluación Internacional de Competencias de Adultos.

al menos 1 hora de teletrabajo en medio de la pandemia. Este porcentaje llega sólo a un 10% de quienes educación media completa versus el 60% de los ocupados con educación universitaria. El estudio señalado también advierte sobre las diferencias en la intensidad y la “sofisticación” del uso de internet, sobre todo entre los más jóvenes respecto a las personas mayores. Desde nuestro punto de vista, esto se relaciona directamente con lo laboral, donde el uso de internet, aplicaciones y dispositivos se vuelve cada vez más importante. De hecho, la OCDE (2019) señala que la transformación digital implica una mayor demanda por competencias cognitivas y de resolución de problemas, así como otras competencias como la comunicación y la creatividad, aspectos que representan brechas extensas entre países y entre grupos de población dentro de un mismo país.

A lo anterior se suma el riesgo de reemplazo de los trabajos por la automatización en Chile. Según Bravo, García y Schlechter (2019), los empleos de baja calificación presentan una probabilidad de automatización del 53,1%. Al tomar dicha probabilidad según quintil socioeconómico, se encuentra que los quintiles 1, 2 y 3 presentan un 41,8%, 43,7% y 43,7% de riesgo de automatización respectivamente. Finalmente, cuando se enfatiza este riesgo según edad de los trabajadores, los mayores porcentajes se concentran en aquellos entre 15-24 (43,8%), 35-44 (43,2%), 45-59 (43,2%) y 60 o más (44,2).

De cara a la dificultad para realizar teletrabajo en ciertos grupos de la población, además de la escasa posibilidad de respuesta al teletrabajo en empresas de menor tamaño y los riesgos potenciales de la automatización, es relevante propiciar un acceso abierto a tecnologías de la información para capacitar a los grupos de mayor vulnerabilidad y capacitarlos en contenidos digitales que faciliten su incorporación a empleos cuyas tareas involucren el uso de estas competencias. A modo de ejemplo, tanto INFOCAP como Fundación Emplea fomentan el desarrollo de competencias en habilidades digitales en grupos de menores ingresos, involucrándolas con las capacidades de base con que esas personas cuentan. Como se indicó antes, estos aspectos son relevantes para la preparación en empleos de baja y mediana capacitación, tanto para aspectos transversales al trabajo, como aquellos centrados en la coordinación y trabajo en equipo, como para técnicas específicas dentro de distintas especialidades que requieren de conocimiento.

Asimismo, desde Fundación Emplea se cuenta con la experiencia del proyecto *REPosicionando*, junto a SOFOFA, SENCE y el Movimiento Nacional de Recicladores, el cual capacitó a recicladores de base para su posterior certificación en el marco de la Ley de Responsabilidad Extendida del Productor y Fomento al Reciclaje (Ley 20.920). Si bien no se trató de una capacitación en competencias digitales, la mayor parte se ejecutó a distancia a través de tablets que fueron entregadas a cada participante, con una aplicación cargada previamente con los contenidos del curso, los cuales eran visualizados en formato interactivo. A través de este formato se logró la aprobación de casi la totalidad de las personas que ingresaron a la capacitación, la cual era reforzada por sesiones presenciales semanales. Una experiencia similar se encuentra en el programa de tutorías digitales para la nivelación de estudios realizado por INFOCAP, Fundación Cruzando y Banco Santander, instancia en la que, a través de un acompañamiento individual de voluntarios, distintas personas accedieron a un proceso de obtención de cuarto medio laboral mediante exámenes libres.

Estos proyectos muestran que es posible avanzar hacia la capacitación haciendo uso de las TIC, considerando poblaciones que se encuentran en situación de vulnerabilidad. En este sentido, una capacitación en competencias digitales que haga uso y provea de esta tecnología, así como de una conexión estable, puede ser factible si considera las brechas de entrada de las personas y se genera un plan a la medida de sus necesidades.

En concreto, se propone **desarrollar programas de capacitación en temáticas digitales enfocados en contextos de mayor vulnerabilidad y brechas de acceso**. Si bien han existido avances en la oferta de capacitaciones en temas relacionados a la programación y el diseño web, es pertinente avanzar hacia programas que permitan el acompañamiento personalizado e instancias inductivas o de nivelación, además de facilitar equipos y conexión a internet, para levantar barreras de entrada de los grupos en situación de vulnerabilidad, económica, educacional y social. Es necesario potenciar ocupaciones en esta línea, dado el amplio consenso en torno a que esta tendencia se consolidará en los próximos años. También se requiere fomentar programas más breves, que atiendan el desarrollo de competencias digitales básicas para su uso en instancias laborales. Por ejemplo:

- Aspectos relacionados al uso de los teléfonos inteligentes y/o tablets, el uso de *Whatsapp* para las comunicaciones corporativas.
- Uso de plataformas de videollamada como Teams, Zoom, Skype, entre otras, para el teletrabajo, las comunicaciones y el reporte laboral.
- Uso efectivo y eficiente de internet para la búsqueda de información, así como el acceso a plataformas de empleo que mejoren las opciones de encontrar un empleo.
- Gestión correos y calendarios electrónicos.

Esto, entre otros temas que hoy están muy extendidos en el día a día de las empresas, pero que aún marcan diferencias en perjuicio de trabajadores que han acumulado desventajas en sus trayectorias laborales. Este esfuerzo debe complementarse con una ampliación de la información disponible de los requerimientos de empresas de distintos sectores productivos, con respecto de las competencias requeridas para el manejo de herramientas computacionales y en los avances tecnológicos en herramientas propias de las distintas ocupaciones. Mediante esto se requiere generar un canal que posibilite una adecuación de los organismos de capacitación en torno a las demandas del campo laboral. Para esto último es útil considerar los proyectos de innovación social que se han realizado con organizaciones públicas, como FOSIS, entre actores de la sociedad civil.

En otro ámbito, según CLAPES UC (2020a) las personas que se han visto más afectadas por la crisis son trabajadores de menor calificación o educación, trabajadores independientes o de microempresas, jóvenes, mujeres y adultos mayores. Estos enfrentan mayores dificultades para acceder y moverse al interior del mercado laboral, lo cual guarda relación con el nivel de adaptabilidad de los trabajadores frente a las nuevas tendencias y condiciones del mercado. Las últimas cifras de empleo entregadas por el INE dan cuenta de un aumento importante dentro de los inactivos potenciales: ya se han más que duplicado desde la medición del trimestre Octubre-Diciembre 2019 (cuando eran 764.550 personas) hasta la

medición Abril-Junio 2020, en que superan los 2 millones de personas en esta situación, mujeres, en su mayoría. Además, un tercio tiene entre 15 y 29 años de edad (33,1%), etapa crítica en la construcción de una trayectoria laboral estable, mientras que el 25% tiene 50 años o más. Un 41,7% de ellos, 843.619 personas, admiten que no buscaron empleo por razones vinculadas al COVID-19. Este argumento es clave, recordando que una parte importante de los inactivos potenciales enfrenta barreras relativamente fáciles de levantar, para lo cual se requiere un proceso de acompañamiento, sobre todo de las personas en situación de mayor vulnerabilidad.

Un estudio de CLAPES UC (2019) proponía reforzar la capacitación en momentos recesivos, cuando los costos en términos de productividad son menores. Incluso, planteaba la posibilidad de la reducción de jornada laboral pactada, con financiamiento del Seguro de Cesantía (tal como se ocupa hoy para paliar los efectos de la crisis), con el objetivo de dar espacio para que los trabajadores pudieran capacitarse, dando especial énfasis a aquellas capacitaciones que conectan con las habilidades requeridas para la “cuarta revolución industrial”. En la misma dirección apuntan las recomendaciones de protección y reactivación laboral del BID (2020), institución que menciona que los momentos de recesión son precisos para reforzar la capacitación, puesto que su costo de oportunidad es menor. Además, plantea que cada vez es más fácil llegar a distintos públicos por medios no presenciales. Finalmente, señala que la población objetivo de estos programas debiesen ser las personas en situación de mayor vulnerabilidad, con bajos niveles de calificación, poca o nula experiencia formal o grupos en mayor vulnerabilidad, como los jóvenes. Por último, el Programa Reinvéntate de SENCE es una buena instancia desde la cual se puede reforzar esta propuesta. Según datos de esta institución (SENCE, 2020a) se han identificado los sectores en los cuales se ofrecerán los cursos de capacitación en esta línea, dentro de los cuales se cuentan el transporte y logística, la construcción, el comercio, la gastronomía, la hotelería y el turismo, entre otros. Los sectores mencionados son aquellos que se han visto más golpeados por la actual crisis. Además, el 80% de quienes cursan capacitaciones de este programa aprueba los cursos, lo que es un buen indicador de adherencia y logro del objetivo. Sin embargo, es necesario que esto se traduzca en colocaciones laborales y aumento de los cupos –actualmente se considera una población objetivo de 4.070 personas–, poniendo especial énfasis en los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, complementando con la disposición de conexiones adecuadas a internet y equipamiento para facilitar clases a distancia.

A partir de lo expuesto, es adecuado plantar que en los meses venideros deberá reactivarse el mercado laboral desde una mayor flexibilidad, tanto en lo que respecta a las jornadas de trabajo –turnos rotativos o disposiciones generales– como en términos de las oportunidades para que los trabajadores transiten de una organización empleadora a otra o incluso entre distintas actividades económicas. Esto requerirá de programas de reconversión en sectores estratégicos y para el desarrollo de competencias digitales, dirigidos a la población en situación de mayor vulnerabilidad, quienes enfrentan más brechas para asumir un rol más adaptativo en el mercado de trabajo. Una vía para aquello está en **potenciar los programas de reconversión laboral**, los cuales pueden levantarse en base a un marco de entendimiento por 24 meses³⁷, contemplando medidas de

³⁷ Previo estudio de las nuevas necesidades en el período posterior a la pandemia.

reactivación. También es posible utilizar figuras del pre y post contrato de la franquicia tributaria, para apoyar la reconversión laboral de personas que pasaron del desempleo a la inactividad dentro de un período razonable³⁸ o para quienes permanecieron desempleados durante la pandemia o para quienes, habiéndose acogido a la ley de protección del empleo, luego fueron desvinculados. Es necesario revisar ambas figuras para solucionar posibles barreras o dificultades administrativas, así como para asegurar su viabilidad, en especial la del postcontrato cuyo uso es escaso. Para esto, es necesario considerar un modelo desde la sostenibilidad financiera de los oferentes OTEC, diseñar programas breves y efectivos basados en una metodología de *outplacement*, lo que aportaría esa adaptabilidad que se busca en los trabajadores y potenciaría la flexibilidad en la recuperación de puestos de trabajo destruidos. También se requiere difundir estas figuras, en especial la de postcontrato, en empresas y sus respectivos sindicatos de trabajadores.

Cambiando de plano, es probable que en la etapa de reactivación laboral los emprendimientos de menor escala tengan problemas para generar ingresos estables y cumplir sus obligaciones. Para apoyar a estas Pymes se hace necesario facilitar el acceso a créditos de capital de trabajo y apoyar con capacitaciones que permitan apalancar este nuevo flujo de dinero.

Según los resultados de la Sexta Encuesta de Microemprendimiento³⁹, en 2019 había 2.057.903 microemprendedores en Chile, de los cuales un 84,6% (1.741.172 personas) eran trabajadores por cuenta propia. De estos, cabe resaltar que un 89,9% eran mujeres. Estas cifras contrastan con la realidad actual, en la medida que la Encuesta Nacional de Empleo (trimestre Abril-Junio de 2020) arrojó un total de 1.220.237 ocupados por cuenta propia, de los cuales el 40,8% son mujeres. En efecto, las mujeres se han visto obligadas a salir del mercado laboral y su tasa de participación ha caído hasta un 41,2%. Más allá de la transversalidad y gravedad de la crisis actual, existen profundas desventajas en este grupo de trabajadores. La VI Encuesta de Microemprendimiento muestra que el 26,1% cuenta solo con nivel educacional básico y el 42,9% sólo con nivel medio. Además, apenas el 27,4% se ha capacitado en la actividad económica que realiza, lo cual da de una posible escasez de competencias para enfrentar con éxito los desafíos que se presentan. De modo adicional, el 46,8% inicia su microemprendimiento por necesidad, llegando a un 57,4% en el caso de las mujeres versus el 43,7% de los hombres. Este problema se agudiza en la crisis actual, si consideramos que un 28,4% de los microemprendedores se ocupan en comercio (un 73,8%, en el caso de las mujeres) y el 28% en servicios, ambos sectores gravemente afectados. Por último, la mayor parte de los emprendimientos obtienen ganancias equivalentes a 1 salario mínimo (48,5%), llegando al 65% en el caso de las mujeres. Es muy difícil que estos bajos ingresos aumenten en contexto de recesión y con las brechas expuestas.

El Programa de Acceso a Microfinanciamiento (PAM) de FOSIS subsidia los costos operacionales de las organizaciones que entregan microcrédito a personas mayores de 18 años, que tengan o quieran comenzar una actividad económica, pertenecientes al 60% en mayor situación de

³⁸ Por ejemplo, desde octubre de 2019.

³⁹ Llevada a cabo por el Ministerio de Economía, Fomento y Turismo: <https://www.economia.gob.cl/2020/03/11/sexta-encuesta-de-microemprendimiento-eme6.htm>

vulnerabilidad según el Registro Social de Hogares. Este 2020, FOSIS prevé llegar a más de 80 mil personas, con una inversión de 1.060 millones de pesos para todo el país⁴⁰. Se propone *reforzar el programa para aumentar la cobertura de acceso a microcréditos y el monto del subsidio para que las organizaciones puedan cubrir también sus componentes sociales* (no-crediticios, tales como educación), puesto que una de las principales limitaciones para el escalamiento son los costos operacionales producto del seguimiento continuo de los emprendedores, así como el costo de la provisión de créditos. Es conveniente disponer de fondos para mejorar las capacidades de las organizaciones que dan crédito y reducir parte del riesgo que hoy están dispuestas a tomar, en términos de entregar capacitación de alto nivel a su personal ejecutivo para la entrega de los créditos y manejo de clientes en tiempos de crisis, y reforzar la entrega de educación financiera y no-financiera a distancia.

Cabe resaltar que el microcrédito impacta de manera positiva en los negocios de los emprendedores, mejorando el crecimiento del negocio, sus ganancias, bienestar financiero, nutrición, empoderamiento y educación (Chliova et al., 2005). Además, la presencia en un país de una cartera grande de microcréditos tiende a asociarse con menores niveles de pobreza (Imai et al., 2012). De este modo, el microcrédito no sólo mejora el bienestar de las personas, también genera beneficios a nivel macroeconómico. Sin embargo, se ha evidenciado que los efectos de este tipo de intervención son distintos según el tipo de permanencia de los individuos en las organizaciones. Weber y Ahmad (2014) sostienen que el nivel de empoderamiento de los clientes depende de cuantos años esté con la institución microfinanciera. Así, es de esperar que los demás efectos también estén correlacionados con el tiempo. En el caso chileno, Martínez et al. (2018) dan cuenta que el microcrédito (acompañado por un componente de formación), mejoró las prácticas de negocio y el nivel de empleo e ingresos a mayores montos del crédito. Aquellas personas con mayor monto entregado tienden a permanecer en el autoempleo en el largo plazo (45 meses), en comparación con quienes que recibieron montos inferiores, lo cual concuerda con la literatura internacional, que evidencia la influencia positiva del componente social no-credicio en las ganancias del negocio (McKernan, 2002). Por lo tanto, es posible concluir que la entrega de microcréditos debe incluir componentes financieros y sociales, como pueden ser la educación y la promoción de redes⁴¹.

Por último, la pandemia y la crisis socioeconómica se intersectan con la amenaza medioambiental que afecta a Chile producto del cambio climático, cuyas consecuencias se dejarán sentir primero y con más fuerza en los sectores más vulnerables de la sociedad. De acuerdo a las proyecciones de la industria, sólo en el ámbito de la generación de energías renovables podrían crearse más de 20.000 empleos a nivel nacional en el mediano plazo (Generadoras de Chile), mientras que en el área la eficiencia energética podría generarse 15.000 puestos⁴² (ANESCO). Esta cifra continuará creciendo

⁴⁰ Esta información fue difundida a través de un video promocional en la cuenta de FOSIS en Facebook:

<https://www.facebook.com/watch/?v=2559041294407838>

⁴¹ Fondo Esperanza se ha especializado en esto a lo largo de los años, reflejando buenos resultados en sus intervenciones crediticias y sociales, con un crecimiento promedio del 54% anual de los excedentes de las socias y socios de la institución (FMBBVA, 2020).

⁴² Cifra que fácilmente podría duplicarse en el ejercicio de la Ley de Eficiencia Energética.

al considerar empleos vinculados a la eficiencia hídrica, la economía circular y la gestión de residuos, entre otras líneas de acción. El potencial para una mayor generación de “empleos verdes” será impulsado por las mayores regulaciones ambientales en Chile, por lo cual se vuelve pertinente fomentar el desarrollo de capacidades que permitan suplir la demanda por mano de obra con “habilidades verdes”. En esta tarea, SENCE tiene un rol clave para potenciar el trabajo de los OTECs que trabajan en el marco de programas sociales para fortalecer el desarrollo de competencias en temas ambientales en sus usuarios (Gobierno de Chile, 2013).

Respecto al contexto actual, una encuesta realizada por el Centro de Desarrollo Sostenible para América Latina CODS en 2019, concluye que la pandemia ha generado un apoyo público para implementar políticas eficaces que favorecerían la generación de empleos verdes, lo cual contribuye al desarrollo sostenible (León y Cárdenas, 2020). Sobre la experiencia actual en obras de la Sociedad Jesuita que podrían fortalecerse en esta línea, INFOCAP ya realiza cursos de formación y capacitación en áreas vinculadas a los empleos verdes:

- Instalaciones Eléctricas Domiciliarias con Certificación SEC Clase D.
- Gestión Energética de Instalaciones de Bajo Consumo.
- Instalación de Paneles Solares Fotovoltaicos.
- Catering y Alimentación Saludable.

Todos estos cursos están actualmente en proceso de digitalización (parcial o completa), y nuevos cursos vinculados a la sostenibilidad están en desarrollo. Cabe destacar que INFOCAP es miembro socio de ANESCO y parte activa de la Mesa + Capital Humano en Energía, del Ministerio de Energía⁴³. Desde Fundación Emplea se cuenta con la experiencia del proyecto REPosicionando junto a SOFOFA, SENCE y el Movimiento Nacional de Recicladores, el cual capacitó a recicladores de base para su posterior certificación en el marco de la Ley de Responsabilidad Extendida del Productor y Fomento al Reciclaje (Ley 20.920). Dentro de sus beneficiarios, Fondo Esperanza cuenta con la experiencia de apoyar múltiples emprendimientos verdes.

⁴³ La evaluación de impacto de las capacitaciones de INFOCAP realizado por la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Pontificia Universidad Católica de Chile, el año 2019, reveló los siguientes datos:

- El ingreso laboral de los egresados tuvo un aumento de un 80%, siendo un 93% para las mujeres (\$95.028) y en los hombres un 76% (\$137.145).
- Disminución en el ingreso por subsidios de un 47%.
- Disminución en la tasa de personas dependientes económicamente un 8%.
- Aumento en la tasa de ocupación en un 28%.
- Aumento en un 16% en el número de personas cotizando (hombres un 26% y mujeres un 10%).

En virtud de lo anterior, *proponemos una estrategia nacional que tenga en alta consideración, dentro de los proyectos y programas que se desarrollen en la reactivación económica, la generación de empleos verdes en todas las líneas productivas posibles*. De acuerdo a la OIT, los empleos verdes caben dentro de la definición de *empleos decentes*. El concepto de trabajo decente apunta a trabajos de buen estándar que velan por la dignidad y los derechos laborales de los trabajadores, entregando salarios justos y proporcionales a los esfuerzos realizados, y considerando tanto la igualdad de género como el diálogo social. Definido así, el trabajo decente es la base para un desarrollo sostenible, pero no es suficiente. El cruce entre los trabajos decentes y las ocupaciones que mitigan los impactos ambientales (y/o fomentan proactivamente la protección del medio ambiente) genera los denominados *empleos verdes*, los cuales se presentan como catalizadores de un desarrollo sostenible, justo e inclusivo para toda la sociedad.

Por lo mismo, la reactivación económica chilena representa una oportunidad para promover trabajos que vayan en línea con los empleos verdes, lo cual contribuye a una reactivación *sostenible* de la economía. Los empleos verdes toman forma de manera progresiva en sectores tradicionales, como la construcción y la manufactura, y dan paso también a nuevas ocupaciones en el marco de leyes emergentes que impulsan el cambio de tecnologías y procesos en las industrias, como por ejemplo:

- Ley Marco sobre Cambio Climático.
- Ley de Eficiencia Energética.
- Ley de Responsabilidad Extendida del Productor.
- Ley de Generación Distribuida.
- Ley de Distribución Eléctrica.
- Reforma tributaria para el Impuesto Verde a las Emisiones.
- Descarbonización de la Matriz Energética.
- Ley de Etiquetado de Alimentos.
- Ley de Humedales Urbanos.
- Servicio de Biodiversidad y Áreas Protegidas.
- Estrategia Nacional de Electromovilidad.

Estas regulaciones –más otras en camino– y las tendencias de los consumidores gatillan el surgimiento de nuevas y distintas empresas, además de impulsar a que las ya existentes transiten hacia una mayor sostenibilidad ambiental de sus procesos.

La estrategia señalada generará un contacto estrecho con empresas en los diversos sectores productivos de Chile, para tener una comprensión continua de los perfiles laborales requeridos y generar de modo colaborativo programas de formación y capacitación para la creación de empleos

verdes. En forma simultánea, esta propuesta trabajará con los ministerios ad-hoc (Trabajo, Energía, Medio Ambiente, Vivienda, Transporte, Desarrollo Social, Economía, Hacienda, Agricultura), fomentando vínculos inter-ministeriales que hagan más eficiente el uso de los recursos. En coherencia con lo anterior, será necesaria la articulación con otras organizaciones públicas y privadas para fortalecer acciones en esa dirección. Otros componentes de esta estrategia incluyen:

- Incluir módulos de educación ambiental aplicada (con foco en el ámbito productivo y doméstico) dentro de los cursos de formación y capacitación que se creen.
- Fomento, financiamiento e incubación de emprendimientos colaborativos basados en la economía circular y la sostenibilidad.

La estrategia tiene puesto su foco en la población con mayor vulnerabilidad socioeconómica de Chile. Se espera lograr con su implementación una disminución del desempleo y la pobreza, a la vez que las personas en situación de vulnerabilidad puedan contribuir a los desafíos medioambientales que enfrenta el país.

4.4.6. Personas privadas de libertad

La actual pandemia ha evidenciado las problemáticas endémicas de las personas privadas de libertad, como el hacinamiento y otras precarias condiciones de vida en las cárceles que propician el contagio. No obstante, la cooperación de los mismos internos e internas, así como el temprano aislamiento de los recintos penales siguiendo las recomendaciones del CIDH, ha permitido evitar hasta el momento una crisis humanitaria de grandes proporciones. Sin embargo, existen numerosas áreas en las cuales el Estado debe mejorar la gestión al interior de los recintos penales, para establecer garantías mínimas en el marco del enfoque de derechos. En específico:

- Es necesario definir una estrategia intersectorial para dar acompañamiento de las personas privadas de libertad que, mediante a las últimas reformas, han sido beneficiadas con penas substitutivas que les permiten cumplir condena en su domicilio. En muchos de los casos, las familias se encuentran sin aportes ni ingresos, requiriendo un soporte estatal para que el cumplimiento de la pena no sea una carga extra para las economías familiares, inmersas en contextos vulnerables y empobrecidos. Por lo tanto, el retorno por parte de los condenados puede agudizar la precariedad de estos espacios.
- Se debe continuar con el proceso de “descompresión” de los recintos penales, puesto que a mayor hacinamiento, mayor riesgo para las personas privadas de libertad y los agentes del Estado los custodian. Considerando el perfil de la población penal actual en Chile y siguiendo lo planteado

en este documento, se debe apuntar a disminuir el uso excesivo de la prisión preventiva, diferenciando la base de las nociones de sanción y de cárcel para racionalizar su uso, lo cual es planteado también por otras entidades y estudios (Centro de Políticas Públicas UC, 2017; ONU, 2015). El COVID-19 puede ser una oportunidad para repensar el accionar punitivo de la sociedad.

- Además, se propone *ajustar las condiciones carcelarias y sanitarias de la población indígena privada de libertad a la normativa internacional*, particularmente al Convenio 169 de la OIT en vigor en Chile desde septiembre de 2009. Haciendo valer los compromisos internacionales contraídos por el propio Estado, urge atender al artículo 10 de este convenio, considerando así las características económicas, sociales y culturales de pueblos originarios y evaluando modalidades particulares de reclusión. Estas medidas no sólo resguardarían las condiciones sanitarias de la población reclusa, sino atendería algunas de las demandas sociales de la población indígena en general y mapuche en particular.

4.4.7. Población migrante

La pandemia ha puesto en evidencia distintos aspectos de la desigualdad social en Chile, incluyendo las disparidades entre las personas nacidas en el país y la población migrante. Estos últimos alcanzaron un 15,7% de tasa de desocupación en mayo, casi 5 puntos porcentuales más que la población chilena (Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales, 2020). Si además se considera que las personas migrantes se han concentrado en empleos que requieren mayor participación presencial, es posible observar tanto desprotección laboral como sanitaria, dada su exposición y mayor riesgo de contagio. Se aprecia además una baja proporción de personas migrantes que están en el Registro Social de Hogares (2,9% del total de registrados según datos de ADIS), pues contar con registro en el RSH es requisito para acceder a las medidas entregadas por el Estado para responder a la crisis. Además, una persona que no tenga su situación migratoria al día no podrá tener un RUT vigente y, por tanto, está excluida de la red de protección social. En relación con esto, el 28% de personas migrantes que sólo tienen visa de turismo o se encuentran en situación irregular, está viviendo en condición de hacinamiento, lo que la sitúa 10 puntos porcentuales más que la población migrante con permiso de residencia y 21 puntos porcentuales más que la población chilena⁴⁴. Vale recalcar que quienes llevan menos tiempo asentados en el país presentan menores niveles de información (Troncoso et al., 2018), falta de redes de apoyo (Hernando, 2019) y capital económico (Fuentes y Vergara, 2019), además de tener más probabilidades de contar con situación migratoria irregular. Por último, existe menor acceso a la salud, lo que se evidencia en un 16,3% de personas migrantes que señalan no tener ningún sistema previsual en comparación al 2,3% de la población local (Casen, 2017), sumado a la baja

⁴⁴ Según la encuesta Voces Migrantes (2019) y el Censo (2017).

utilización de los servicios de salud a través de consultas médicas y exámenes, sobre todo en los primeros años de residencia en Chile (Benítez y Velasco, 2019).

La experiencia internacional entrega valiosas lecciones en torno a la protección de la población migrante en contexto de pandemia. Portugal realizó en marzo un proceso de regularización extraordinario para todos los migrantes que tenían pendiente la autorización de residencia, pasando a tener los mismos derechos que los ciudadanos portugueses si ya habían iniciado los trámites para solicitar residencia (Del Barrio, 2020). En una medida similar, Italia decidió crear un programa temporal de regularización de personas migrantes indocumentadas que se encontraran empleadas en el rubro agrícola y trabajo doméstico. La medida ha sido criticada por no abarcar más actividades económicas como los servicios y construcción (Riaño, 2020), pero sigue siendo relevante como política para la regularización.

En vista de lo expuesto, resulta relevante abordar las brechas de acceso, cobertura y atención en salud para las personas migrantes, especialmente en sectores donde pueda existir mayor vulnerabilidad, dada la alta correlación que existe entre zonas con gran número de contagios activos y zonas con hacinamiento, vulnerabilidad y personas dedicadas a empleos presenciales (Censo, 2017; IDE Chile, 2020). Al respecto, es posible plantear las siguientes propuestas:

- **Solución a personas que se encuentren viviendo en situación irregular:** En base a los antecedentes presentados, se propone generar un registro humanitario temporal y extraordinario que permita a las personas migrantes en situación de irregularidad, acceder a las medidas de protección social del Estado con su número de pasaporte, como el Ingreso Familiar de Emergencia. Por otra parte, en el marco del acuerdo económico nacional es importante potenciar los aportes desde el Estado a ONGs, municipios e instituciones que puedan canalizar ayuda y recursos a los grupos con mayores brechas de acceso a los programas del Estado, como ocurre con las personas migrantes en situación irregular. Es necesario poner el foco en las personas migrantes que se encuentren en situación de vulnerabilidad social, económica y habitacional, pero sobre todo en quienes se encuentran viviendo en condición de irregularidad, pues son ellas y ellos quienes no reciben ningún tipo de beneficio estatal, sumado a las brechas que aquí se han expuesto.
- **Flexibilizar requisitos de acceso a subsidios de arriendo para personas migrantes en situación de irregularidad migratoria:** El Ministerio de Vivienda y Urbanismo ha flexibilizado los requisitos de acceso al Subsidio de Arriendo (Decreto Supremo N° 52) en el contexto de pandemia. Sin embargo, hemos evidenciado en el estudio que es la población migrante en situación irregular la que padece mayor precariedad habitacional, justamente quienes no pueden acceder a estos subsidios por no contar con RUT y, por lo mismo, tampoco con clave única del Registro Civil. Se propone, por tanto, permitir la postulación a este subsidio a quienes no cuenten con RUT, como medida extraordinaria durante el contexto de pandemia.

- **Ampliar redes informativas y de acceso al Registro Social de Hogares:** Proponemos ampliar las redes informativas y de acceso al Registro Social de Hogares para personas migrantes, de manera que quienes se encuentren viviendo en situación regular en el país y que aún no se encuentran dentro de este registro, puedan realizarlo de manera oportuna y ser beneficiarios de los aportes del Estado en contexto de pandemia. La baja proporción de población migrante dentro del registro revela una subestimación de los hogares vulnerables, por lo que es muy oportuno poner esfuerzos en acortar esta brecha y ampliar las redes de protección social. Consideramos que estas propuestas son medidas que deberían tomarse de manera urgente y, desde esta base, seguir avanzando en aquellas políticas que busquen mejorar las condiciones de habitabilidad y vulnerabilidad que puedan estar viviendo las personas migrantes en el país, permitiendo acortar las brechas aquí evidenciadas.

4.4.8. Población Mapuche

La superación de la violencia y la pobreza que enfrenta el pueblo mapuche requiere una transformación del sistema político-administrativo y del modelo extractivista de desarrollo; es decir, se necesita una nueva distribución del poder y de los recursos en territorio. La explotación maderera afectaría los nutrientes del suelo, aumentaría los niveles de erosión en la tierra y produciría escasez de recursos hídricos (González, 2015). Además, estudios evidencian que el despojo territorial histórico y la gran industria exacerbarían la desigualdad y el empobrecimiento de la población mapuche (Donoso & Otero, 2005), la migración laboral forzosa campo-ciudad y la precariedad laboral (Seguel, 2003; Aylwin, Yañez & Sánchez, 2013). Esta adversa realidad se agudiza y las brechas sociales aumentan aún más con la crisis social y sanitaria que ha traído la pandemia. Con todo, el cambio estructural de este modelo de desarrollo supone una transformación constitucional, política y económica, difícil de prever. Por tanto, las propuestas descritas a continuación consideran la posibilidad de que no se discuta o reformule a corto plazo la distribución del poder y del territorio, como demanda el movimiento mapuche. Es decir, las siguientes propuestas se proyectan dentro marco constitucional vigente y también asumen la eventualidad de que la pandemia continúe presente a mediano plazo en el país.

Se describen a continuación medidas concretas a implementar en el territorio:

- Dado que la principal demanda del movimiento mapuche es por territorio, urge **augmentar el fondo de tierras de la CONADI** en base a un estudio geográfico e histórico de los espacios en disputa en las últimas dos décadas. En el marco institucional actual no es viable expropiar o comprar la totalidad del territorio, pero sí al menos abocarse a los predios en disputa. Estos espacios específicos, principalmente en manos de los grandes conglomerados madereros, no sólo son el principal motivo del conflicto actual (Rojas y Miranda, 2016), sino también la explicación de gran parte del empobrecimiento del pueblo mapuche. No hay claridad técnica respecto a la dimensión territorial y presupuestaria de una

política de esta envergadura, pero basta con desarrollar un diagnóstico riguroso y participativo para diseñar, presupuestar e implementar esta política⁴⁵.

- **Transferir fondos solidarios o de compensación a la población mapuche** como política para resarcir daños provocados históricamente por el Estado chileno⁴⁶ (la ley de exonerados políticos provee un marco de referencia). Dado que estas transferencias serían individuales, se requieren además transferencias de fondos solidarios o de compensación por los territorios. Concretamente, se propone la transferencia de fondos especiales para municipios con alta concentración de población mapuche y en situación de pobreza. Pudiendo financiarse con nuevos mecanismos tributarios a las empresas extractivas, los fondos se destinarían directamente a contrarrestar los impactos de la pobreza y la Covid-19 en el territorio. Como se describe a continuación, los contextos locales requieren que estos recursos se canalicen a través de políticas con pertinencia cultural y con perspectiva comunitaria.
- **Revitalizar las economías locales, tradicionales y de subsistencia del pueblo mapuche** “como factores importantes del mantenimiento de su cultura y de su autosuficiencia” (Convenio 169 OIT, art. 23). En concreto, se propone apoyar los emprendimientos e iniciativas cooperativistas que le den sostenibilidad al comercio local y a los recursos del ecosistema. Junto a esto, se sugiere inyectar recursos en el apoyo técnico y productivo, sobre todo en el desarrollo de las cadenas de comercialización de los pequeños y micro emprendimientos del territorio mapuche. Reconociendo la articulación comunitaria del pueblo mapuche, se sugiere inyectar recursos y apoyar el desarrollo de iniciativas de economía social y solidaria (ESS) (Peña, 2017). La innovación y el desarrollo de economías alternativas desde las propias comunidades podrán revitalizar la producción y el intercambio local, abriendo espacios laborales sustentables para aquellos que han retornado sin empleo a sus lugares de origen.
- **Garantizar el derecho al agua en las comunidades**, no mediante planes paliativos como los utilizados actualmente (camiones aljibes) o nuevos proyectos (carretera hídrica, nuevos pozos, embalses, etc.), sino a través de la preservación los equilibrios del ecosistema (González, 2015). La crisis hídrica en el territorio mapuche empobrece a las comunidades, afecta sus iniciativas productivas y los pone en riesgo a nivel sanitario. De tal manera, urge discutir planes de acción con las propias comunidades para garantizar el acceso al agua. Evidentemente, en aquella discusión debiese abordarse la presencia de la industria forestal en el territorio.
- **Reconocer institucionalmente los conocimientos tradicionales del pueblo mapuche**, potenciando sus prácticas de autonomía y soberanía alimentaria, para contener de manera sustentable la propagación y los impactos de la pandemia en los territorios rurales y más apartados. Fortalecer y oficializar la medicina y las prácticas productivas tradicionales en el territorio implica reconocer al pueblo mapuche como parte activa de la lucha frente a la pandemia.

⁴⁵ El actual senador y ex Intendente de La Araucanía Francisco Huenchumilla estimó en un programa de Televisión Nacional de Chile (El Informante, emitido el 25 de agosto de 2014) el presupuesto necesario para el Fondo de Tierras en mil millones de dólares.

⁴⁶ Véase Mesas Hurtadianas realizadas en 2013: https://www.padrealbertohurtado.cl/wp-content/uploads/descargas/mesas_hurtadianas_2013.pdf

4.4.9. Personas en situación de calle

Como fue presentado anteriormente (sección 3.3.), las personas en situación de calle representan un grupo especialmente vulnerable en contextos de pandemia, considerando la diversidad y gravedad de enfermedades asociadas a la vida en calle, la falta de un espacio seguro para protegerse de los contagios, la discriminación recibida por parte de los servicios de salud, entre otros factores. Sumado a esto y en el contexto de emergencia sanitaria, económica y social a causa de la pandemia, es esperable que la cantidad de personas que viven en situación de calle aumente, lo que guarda relación con los altos precios de los arriendos y la desprotección en la que se encuentran numerosas personas migrantes en el país.

Para proteger los derechos fundamentales de esta población, se hace necesario *avanzar en el desarrollo de una Política Social Integral dirigida a las personas en situación de calle en Chile*, que considere generar una ley de protección específica que, entre otras cosas, asegure su disminución sostenida, con miras a la superación definitiva del fenómeno a escala nacional. Esta ley debe estar orientada a prevenir el ingreso de las personas a la situación de calle, por medio de la disposición de viviendas individuales y colectivas de carácter público –condominios, vivienda tutelada, centros para la superación– y la entrega de subsidios habitacionales y al arriendo (DS 52). Estos últimos instrumentos deben ser ampliados, tanto en su cobertura como en los montos, de tal modo que faciliten el acceso real a la vivienda. Para ser consistentes con este propósito, se requiere sustituir el modelo Escalera de Superación por el de *Vivienda Primero* con la persona al centro.

Junto con lo anterior, la Política de Calle debe reconocer que el problema en cuestión no se reduce a la simple falta de “techo”, sino que responde a largas trayectorias de exclusión, abandono y pobreza, en la mayoría de los casos. Esto requiere diseñar e implementar un modelo de servicios integrados de apoyo y acompañamiento, que incluyan acceso a áreas del bienestar, como la educación, trabajo, o salud. Para tal propósito, se debe articular y responsabilizar a los servicios de múltiples ministerios, además del MINDES, claro está. Junto al trabajo intersectorial, se requiere una red de servicios integrados que aborden las necesidades de las personas en situación de calle desde un punto de vista holístico: Servicio Nacional de Menores (SENAME), Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), entre otros.

Es necesario fortalecer y ampliar la cobertura del programa Noche Digna. En específico, el Plan de Invierno debería ser un plan de asistencia permanente más allá de la contingencia climática propia del invierno, sobre todo en relación a la disponibilidad de camas. Como marco de referencia, debiese sostenerse como piso mínimo la propuesta de techo permanente y equivalente al Plan de Invierno COVID 2020, que contempla 3.200 camas permanentes. De estas camas, un porcentaje debiese estar disponible las 24 horas del día y los 7 días de la semana para la atención de adultos mayores y personas que requieran asistencia. Además, en invierno sólo debiese operar un Código Azul para las noches más frías, con una oferta comunitaria activa para recibir y dar techo a personas que no acceden a una vivienda financiado por el Estado. Esto implica, ampliar la cobertura de los Centros para la Superación financiados por el Estado, con una estrategia que contemple que los servicios estén disponibles en

todas las regiones, y requiere también contar con una red de servicios especializada, adicional a la existente que cubra necesidades de la población con mayor daño y vulnerabilidad: población infanto-adolescente, mujeres, migrantes, entre otros.

La nueva política debiese integrar los recursos y metodologías planteados en el subsistema de protección social para esta población (Seguridades y Oportunidades), de tal manera que sea posible unificar la estrategia y los medios para generar una propuesta consolidada de prevención, asistencia y superación. En este ámbito, el subsistema Seguridades y Oportunidades podría entregar los recursos necesarios para generar un modelo que financie la gestión de casos, que se articule coherentemente con el programa Noche Digna y los Centros de la Sociedad Civil Organizada. Sobre esto último, es necesario fortalecer la red de organizaciones de la sociedad civil que trabajan con esta población para mejorar la calidad de sus intervenciones. Esto implica el co financiamiento de las iniciativas privadas, de tal manera que los gastos puedan ser compartidos con recursos públicos para asegurar una calidad mínima de servicios en la red. Asimismo, esta política debiese integrar los programas operados por la sociedad civil organizada, incluyéndolos de modo consistente en sus planes.

CONCLUSIONES

La pandemia por COVID-19 constituye una crisis compleja, con distintas trayectorias y ritmos de evolución, con múltiples dimensiones afectadas interrelacionadas, con actores de diversos ámbitos implicados e interpelados por la ciudadanía y con características que impiden homologarla a otras crisis experimentadas en Chile y en el mundo. Son muchas las interrogantes que se abren actualmente sobre el real alcance de sus consecuencias: ¿Cuánto tardará en estar lista una vacuna que permita controlar de modo definitivo la pandemia? ¿Cuánto durarán los efectos de contracción económica provocados por las medidas de confinamiento domiciliario? ¿Qué efecto tendrá esta crisis en el malestar expresado por la ciudadanía en el denominado “estallido social”?

Más allá de estas preguntas, la pandemia y sus efectos han develado realidades ocultas para muchos chilenos y para las políticas públicas en general. La alta vulnerabilidad de una gran cantidad de hogares en Chile se ha traducido en la multiplicación de carencias que amenazan, incluso, con consecuencias negativas a escala intergeneracional. La obstrucción del desarrollo de las capacidades humanas, es resultado del desafío que representa balancear la protección de la salud de la población con el crecimiento económico. La Agenda 2030 y los ODS actúan como un marco que nos recuerda cómo distintos imperativos sociales están interrelacionados y que, de modo preventivo, erradicar la pobreza es un modo para proteger tanto la salud de las personas como la integridad de la economía. De igual modo, los derechos humanos representan una directriz útil para avanzar en la formulación e implementación de medidas, reconociendo ámbitos esenciales para el desarrollo humano y alertando sobre los límites que debe tener la restricción de los derechos civiles.

Por otra parte, la pobreza se presenta de muchas maneras en distintos grupos. Es cierto que cada persona, familia u hogar vive la pandemia de modo distinto, pero algunos grupos presentan vulnerabilidades especiales asociadas a su edad, estatus migratorio o discriminación por género. Por lo mismo, aunque existen necesidades transversales entre quienes se encuentran en situación de pobreza, se deben formular disposiciones adecuadas a la realidad de cada grupo¹. De este modo, la heterogeneidad de grupos en situación de vulnerabilidad exige realizar esfuerzos adicionales en el modo de comprender y actuar frente a la actual crisis.

Sobre esto último, los pisos de protección social son indispensables para prevenir y atenuar los efectos socioeconómicos de las crisis sociales en la población, para lo cual se requiere contar con un sistema de protección social robusto y capaz de adaptarse rápidamente ante perturbaciones. La capacidad de respuesta del sistema de protección social depende en gran medida de la flexibilidad de sus criterios de focalización, modalidades

¹ Las personas en situación de calle y los adultos mayores, por ejemplo, requieren en mayor medida estrategias de revinculación y protección a su salud, que un NNA dentro de una familia. Sin embargo, aunque los NNA tienen una menor probabilidad de desarrollar síntomas agudos, presentan la necesidad de dar continuidad a su formación escolar, lo que tiene consecuencias significativas en su futuro. Más aún, existen NNA que están en situación de calle, intersección de identidades que agrava la situación de exclusión y amplía el rango de necesidades que satisfacer.

de postulación y mecanismos de entrega de la asistencia, articulando transferencias en efectivo con recursos no-monetarios que satisfacen distintas dimensiones del bienestar. En este plano, la cobertura universal de los programas protege automáticamente a toda la población frente a la potencial privación de un bien o servicio, incrementando de este modo la resiliencia general de la sociedad. Cuando los recursos son insuficientes, la focalización debe ser lo suficientemente exhaustiva como para incluir a todos aquellos que lo necesitan, evitando crear vacíos en materia de cobertura. Es decir, dejando a grupos de personas sin asistencia por no satisfacer los requisitos de postulación. Además, el financiamiento de la protección social en momentos de crisis debe priorizar el principio de solidaridad, a través del cual las personas con mayores ingresos contribuyen a la seguridad de quienes experimentan mayor vulnerabilidad.

Al respecto, Chile ha demostrado carencias tanto en lo que refiere a la presencia de pisos mínimos de protección social, como en la capacidad de su sistema de protección social para expandirse rápida y efectivamente de cara a la crisis. Este déficit se ha observado, por ejemplo, en la incapacidad del Estado para asegurar a los hogares un ingreso por sobre el umbral de la pobreza, lo cual se aleja de los principios que guían el enfoque de derechos humanos y que fuerza a muchas personas a romper el confinamiento domiciliario con el propósito de generar ingresos. Además, el diseño e implementación de medidas fragmentadas, que no se articulan para cubrir de modo exhaustivo a toda la población que requiere asistencia social o la insuficiente simplificación burocrática de los métodos de postulación y recepción de las prestaciones, surgen como focos de mejora que requieren potenciar la sintonía del Estado con los intereses, percepciones, opiniones de las mismas personas. Potenciar la participación ciudadana no es una tarea menor en un contexto socio-político marcado por la desconfianza hacia las instituciones y una frágil cohesión social. La presente crisis sanitaria, económica y social supone una oportunidad para implementar mejoras definitivas al sistema de protección social, manteniendo y adecuando programas necesarios en momentos de normalidad. La estabilidad de las prestaciones surgidas con motivo de la pandemia debe mantenerse, al menos, hasta que la economía logre reactivarse, con tal de evitar o atenuar el crecimiento de la pobreza en el país.

Por último, las dificultades que cada territorio experimenta se condicen con sus propias características idiosincráticas. Las más dependientes del turismo, por ejemplo, han visto una paralización casi total de su actividad económica, en comparación a las que dependen de la minería. Al igual que como sucede con las estrategias que se siguen en materia de reducción del riesgo de desastres y cambio climático, el diseño de medidas preventivas y de respuesta deben ser atinentes a los recursos, debilidades y amenazas de cada territorio. Sin embargo, más allá de las particularidades de cada espacio, la población en situación de pobreza y exclusión social siempre destaca por su alto grado de afectación. Según la información recabada a nivel territorial, el desempleo se ha incrementado de modo transversal en las múltiples regiones del país, junto con las familias viviendo en campamentos y las personas en situación de calle (aunque no existen estimaciones cuantitativas aún), y en algunas regiones se observa una significativa cantidad de migrantes varados en precarias condiciones, producto del cierre de fronteras. Asimismo, muchos adultos mayores y personas en situación de discapacidad mental se han visto imposibilitados para recibir apoyo domiciliario, asistir a controles médicos e interactuar con sus familiares cercanos producto de la pandemia, lo cual es muy preocupante en el caso de quienes viven más aislados en entornos

rurales. Asimismo, quienes se desempeñan en programas ambulatorios han percibido la dificultad de las familias para compatibilizar la necesidad de obtener ingresos con el cuidado de sus hijos, con motivo del cierre de jardines infantiles y escuelas. Sin embargo, también se ha presenciado el surgimiento de distintas formas de vinculación y apoyo comunitario, como las ollas comunes y el uso del trueque como forma de intercambiar recursos relevantes.

En esta línea, el aumento de la población en situación de exclusión o el protagonismo que han adquirido algunos grupos ligados al narcotráfico en algunos sectores, dan cuenta una vez superada la pandemia, el panorama será incluso más complejo que antes, representando una regresión en lo que se refiere a la superación de la pobreza en el país.

REFERENCIAS

- Aalbers, M. (2020). The Coronavirus Housing Crisis. *Tribunemag*. Recuperado de: <https://tribunemag.co.uk/2020/03/housing-in-an-age-of-coronavirus>
- Abramo, L., & Valenzuela, M. E. (2006). Inserción laboral y brechas de equidad de género en América Latina. En Abramo, L. (Ed.), *Trabajo decente y equidad de género en América Latina* (pp. 29-62).
- Acosta, E., Peticara, M. y Ramos, C. (2007). Empleo femenino: oferta laboral y cuidado infantil. BID. Chile, 1-23.
- AGNU (Asamblea General de las Naciones Unidas) (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- AGNU (Asamblea General de las Naciones Unidas) (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Recuperado de: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- Aguirre, J., Gallego, F., Hojman, A., Jiménez, H., Martínez, C., Morandé, M.A., Pedro, P., & Trimachi, E. (2020). Propuestas de apoyo económico para los trabajadores informales vulnerables durante la emergencia del Covid-19. *Temas de la Agenda Pública*, 15(122), 1-19.
- Ahmed, F., Ahmed, N. E., Pissarides, C., & Stiglitz, J. (2020). Why inequality could spread COVID-19. *The Lancet Public Health*, 5(5), e240.
- Alexander, K., Entwisle, D. & Olson, L. (2007). Lasting Consequences of the Summer Learning Gap. *American Sociological Review*, 72, 167-180.
- Alipio, M. (2020). Do socio-economic indicators associate with COVID-2019 cases? Findings from a Philippine study. Recuperado de: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3573353
- ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados) (2019). Contributing to mitigate a shelter crisis global Shelter Coalition, Final Donors Report. Recuperado de: <https://www.unhcr.org/afr/getinvolved/fundraising/5dfb5b9c7/three-years-impact-global-shelter-coalition.html?query=transitional%20housing%20solutions>
- Amnistía Internacional (2020). Carta Abierta De Amnistía Internacional Al Estado Chileno. Recuperado de: <https://www.amnesty.org/es/documents/amr22/2104/2020/es/>

Anser, M. K., Yousaf, Z., Khan, M. A., Nassani, A. A., Alotaibi, S. M., Abro, M. M., Vo, X. V., Zaman, & Zaman, K. (2020). Does communicable diseases (including COVID-19) may increase global poverty risk? A cloud on the horizon. *Environmental Research*, 187, 109-668.

Araujo, K. (2020). Sobre los tiempos del coronavirus y sus herencias para la teoría social. *Teoría & Cambio Social*, 2, 15-18.

Aravena, P., & Inostroza, M. (2015). ¿Salud Pública o Privada? Los factores más importantes al evaluar el sistema de salud en Chile. *Revista médica de Chile*, 143(2), 244-251.

Arellano, O. L., Escudero, J. C., y Carmona, L. D. (2008). Los determinantes sociales de la salud: una perspectiva desde el Taller Latinoamericano de Determinantes Sociales sobre la Salud, ALAMES. *Medicina Social*, 3(4), 323-335.

Asamblea General Naciones Unidas (2012). Informe de la Relatora Especial sobre una vivienda adecuada como elemento integrante del derecho a un nivel de vida adecuado y sobre el derecho de no discriminación a este respecto. Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Housing/A-67-286_sp.pdf

Australian Government (2020a). Coronavirus (COVID-19) information and support. Recuperado de: [https://www.dss.gov.au/about-the-department/coronavirus-covid-19-information-and-support#:~:text=On%2022%20March%202020%2C%20the%20Government%20announced%20it%20will%20provide.recipients%20until%2024%20September%202020.&text=JobSeeker%20Payment%20\(formerly%20known%20as.Sickness%20Allowance](https://www.dss.gov.au/about-the-department/coronavirus-covid-19-information-and-support#:~:text=On%2022%20March%202020%2C%20the%20Government%20announced%20it%20will%20provide.recipients%20until%2024%20September%202020.&text=JobSeeker%20Payment%20(formerly%20known%20as.Sickness%20Allowance)

Australian Government (2020b). Early Childhood Education and Care Coronavirus (COVID-19) Information. Recuperado de: <https://www.dese.gov.au/covid-19/childcare>

Australian Government (2020c). Economic Response to the Coronavirus. Recuperado de: <https://treasury.gov.au/coronavirus/households/retirees>

Aylwin, J., Yáñez, N., & Sánchez, R. (2013). Pueblo mapuche y recursos forestales en Chile: Devastación y conservación en un contexto de globalización económica. Chile: Observatorio Ciudadano & IWGIA.

Banco Mundial (2018). Armando Rompecabezas de la Pobreza. Panorama General. La pobreza y la prosperidad compartida 2018. Recuperado de: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/30418/211330ovSP.pdf>

Banco Mundial (2020). Global Economic Prospects. A world Bank Group Flagship Report. Recuperado de: <https://www.worldbank.org/en/publication/global-economic-prospects>

Barriga, F., Durán, G., Sáez, B., & Sato, A. (2020). No es amor, es trabajo no pagado. Santiago de Chile: Estudios de la Fundación SOL.

Benítez, A. y Velasco, C. (2019). Desigualdades en salud: Brechas de acceso y uso entre locales y migrantes. En I. Aninat y R. Vergara (Eds.), *Inmigración en Chile: una mirada multidimensional* (pp. 191-236). Santiago de Chile: Fondo de Cultura Económica.

Bermúdez-Rojas, L. C., & Calderón-García, A. J. (2020). Desenlaces de la infección por SARS-CoV-2 en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles: una revisión exploratoria. Pontificia Universidad Javeriana.

BID (2019). Desigualdades de Inversión Pública en Territorios con Alta Presencia Indígena en Chile. WASHINGTON D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

BID (2020). ¿Cómo proteger los ingresos y los empleos? Posibles respuestas al impacto del coronavirus (Covid-19) en los mercados laborales de América Latina y el Caribe. Políticas Sociales en respuesta al Coronavirus. Recuperado en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Como-protger-los-ingresos-y-los-empleos-Posibles-respuestas-al-impacto-del-coronavirus-COVID-19-en-los-mercado-laborales-de-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>

Bird & Bird (2020). COVID-19: Guidance for Employers in Denmark. Recuperado de: <https://www.twobirds.com/en/news/articles/2020/denmark/covid-19-guidance-for-employers-in-denmark>

Bitler, M. P. & Seifoddini, A. (2019). Health Impacts of Food Assistance: Evidence from the United States. *Annual Review of Resource Economics*, 11(1), 261-287.

BonosChile (2020). Ayuda en el pago de la luz, agua e internet: ¿cómo acceder a los beneficios? Bonos Chile, beneficio para todos los chilenos. Recuperado de <http://bonoschile.com/ayuda-en-el-pago-de-la-luz-agua-e-internet-como-acceder-a-los-beneficios/2247/>

Bravo, J., García, A., & Schlechter, H. (2019). Mercado Laboral Chileno para la Cuarta Revolución Industrial. CLAPES UC. Recuperado de <https://clapesuc.cl/assets/uploads/2019/09/doc-trabajo-59-version-agosto-2019-vf.pdf>

Buheji, M., da Costa Cunha, K., Beka, G., Mavric, B., de Souza, Y. L., da Costa Silva, S. S., et al. (2020). The extent of covid-19 pandemic socio-economic impact on global poverty. A global integrative multidisciplinary review. *American Journal of Economics*, 10(4), 213-224.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2020). Weitere Hilfen für Arbeitnehmer: Bundestag hat das Zweite Sozialschutzpaket verabschiedet. Recuperado de: <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/sozialschutzpaket-ii-weitere-hilfen-fuer-arbeitnehmer.html>

Cabieses, B. (2019) Migración y Salud: Un proceso complejo y multidimensional. En N. Rojas y J. Vicuña (Eds.), *Migración en Chile: Evidencia y mitos de una nueva realidad* (p.27-45). Santiago de Chile: LOM Ediciones.

Cabieses, B. (2020). Enfrentar el Covid-19 desde la migración. Recuperado de: <https://www.pauta.cl/ciencia-y-tecnologia/enfrentar-el-covid-19-desde-la-migracion>

Cámara Chilena de la Construcción (2018). Caracterización trabajadores sector construcción. Principales Resultados. Recuperado de: https://www.cchc.cl/uploads/archivos/archivos/Caracterizaci%C3%B3n_Trabajadores_Construcci%C3%B3n_2017_-_presentaci%C3%B3n.pdf

Cámara Chilena de la Construcción (2019). Índice de Acceso a la Vivienda. Recuperado de: https://www.cchc.cl/uploads/archivos/archivos/INDICE_DE_ACCESO_A_LA_VIVIENDA_-_28_agosto_2019.pdf

Campano, M. J. y Figueroa, R. (2020). "Chile: Pueblos originarios se enfrentan al COVID-19 con prácticas ancestrales" <https://observatorio.cl/chile-pueblos-originarios-se-enfrentan-al-covid-19-con-practicas-ancestrales/>

Carabineros de Chile (2020). Información general sobre Permisos y Salvoconductos. Carabineros de Chile. Recuperado de <https://www.comisariavirtual.cl/>

Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Cerda, A., del Villar, A., Ramm, A., & Navarro, I. (en preparación). Informe Final 2014-2015: Observatorio Violencia y Cárcel. Pastoral Carcelaria de la Iglesia Católica e Instituto de Investigación en Ciencias Sociales de la Universidad Diego Portales. Santiago, Chile.

CEDEP (2020). Consulta Nacional sobre la Situación de la Primera Infancia por Crisis Covid.

CEDEUS. (2019). Las inequidades de la movilidad urbana: Brechas entre los grupos socioeconómicos de Santiago de Chile. Santiago: Centro de Desarrollo Urbano Sostenible.

Centro de Estudios de Ciudad y Territorio (2020). Base de Datos sobre Vivienda Asequible en la OCDE Análisis para Chile.

Center of Developing Child (s.f.) Reaching for Breakthroughs with Science-Based Innovation. Recuperado de: <https://developingchild.harvard.edu>

Centro de Derechos Humanos Universidad Diego Portales (2019). Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2019. Santiago, Chile.

Centro de Estudios MINEDUC. (2020). Matrícula de alumnos. Recuperado de: <http://datosabiertos.mineduc.cl/resumen-matricula.establecimiento/>

Centro de Políticas Públicas UC (2017). Sistema carcelario en Chile: propuestas para avanzar hacia una mayor efectividad y reinserción. Temas de la Agenda Pública N°93. Recuperado de: <https://politicaspublicas.uc.cl/wp-content/uploads/2017/05/Art%C3%ADculo-Sistema-carcelario-en-Chile.pdf>

Centro UC de Encuestas y Estudios Longitudinales (2020). Presentación datos de empleo en tiempo real (10 de junio). Recuperado en: <http://www.encuestas.uc.cl/img/nuevas/Presentacion-Seminario-10jun.pdf>

CEPAL (2020). El desafío social en tiempos del COVID-19. Informe Especial COVID-19, N°3. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf

Chang, C. (2020). News.com.au: Almost 500,000 Australians have cleared out their superannuation accounts. Recuperado de: <https://www.news.com.au/finance/superannuation/almost-500000-australians-have-cleared-out-their-superannuation-accounts/news-story/9e3b84148b4dee11b01acdc09592a206>

Child Trends (2020). Covid's Forgotten Children. Recuperado de: <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>.

Chliova, M., Brinckmann, J., & Rosenbusch, N. (2015). Is microcredit a blessing for the poor? A meta-analysis examining development outcomes and contextual considerations. *Journal of business Venturing*, 30(3), 467-487.

CLAPES UC (2019). Mercado laboral chileno para la cuarta revolución industrial. Documento de Trabajo N°59. Recuperado de: <https://clapesuc.cl/assets/uploads/2019/09/doc-trabajo-59-version-agosto-2019-vf.pdf>

CLAPES UC (2020a). ¿Quiénes están siendo relativamente más afectados con el desplome laboral por Covid-19? Informe Laboral. Recuperado en: <https://clapesuc.cl/investigaciones/quienes-estan-siendo-relativamente-mas-afectados-por-el-desplome-laboral-por-covid-19/>

CLAPES UC. (2020b). Impactos Laborales Iniciales de la Crisis COVID-19. Santiago: Centro Latinoamericano de Políticas Económicas y Sociales UC.

CNN (2020). Israel had coronavirus firmly in its grasp, only to see it slip away. Recuperado de: <https://edition.cnn.com/2020/07/08/middleeast/israel-coronavirus-second-wave-netanyahu-intl/index.html>

Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronavirus COVID-19 (2020). Relevamiento del impacto social de las medidas del aislamiento dispuestas por el PEN. Recuperado de: https://www.conicet.gov.ar/wp-content/uploads/Informe_Final_Covid-Cs.Sociales-1.pdf

Comisión Nacional Chilena de Cooperación con UNESCO (2011). Políticas públicas para la Infancia. Recuperado de: www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/politicaspUBLICAS.pdf

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2020). La CIDH urge a los Estados a garantizar la salud y la integridad de las personas privadas de libertad y sus familias frente a la pandemia del COVID-19. Recuperado de: <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2020/066.asp>

Compromiso País (2020). Orientaciones para fortalecer la continuidad de las trayectorias escolares positivas en tiempos de pandemia. Recuperado de: <http://www.compromisopais.cl/assets/files/Orientaciones-parafortalecerlacontinuidaddelastrayectoriascolarespositivas.pdf>

Cooper, H., Nye, B., Charlton, K., Lindsay, J., & Greathouse, S. (1996). The Effects of Summer Vacation on Achievement Test Scores: A Narrative and Meta-Analytic Review. *Review of Educational Research*, 66(3), 227-268.

Cortes L., Egenau, P., Peters H. & Portales, J. (2020). Desafíos de la política pública en torno a la desescolarización y la exclusión educativa en Chile. En: Horizontes y Propuestas para transformar el sistema educativo chileno. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Colección Senado.

Cuenca, R. (2012). Sobre justicia social y su relación con la educación en tiempos de desigualdad. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*, 1(1), 79-93.

Danish Business Authority (2020). Self-employed and freelancers. Recuperado de: <https://danishbusinessauthority.dk/compensation-scheme-self-employed-and-freelancers>

Davis, A. (2003). *Are prisons obsolete?*. New York: Seven Stories Press.

De Koning, J., & Gravesteyn, J. (2011). How to best structure services for employers?. Analytical paper European Commission Mutual Learning Programme for Public Employment Services, Brussels.

Del Barrio, J. (2020). Portugal regulariza a todos los inmigrantes pendientes de autorización de residencia. Obtenido de El País: <https://elpais.com/internacional/2020-03-28/portugal-regulariza-a-todos-los-inmigrantes-pendientes-de-autorizacion-de-residencia.html>

DESUC (Dirección de Estudios Sociales) y CIIR (Centro de Estudios Interculturales e Indígenas) (2018). Estudio de Identificación de brechas en el acceso al Programa de Subsidio de arriendo por parte de la Población Migrante. Santiago: Chile.

Die Bundensregierung (2020a). Arbeit und Soziales: Informationen für Arbeitnehmer. Recuperado de: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/info-beschaefigte-1734774>

Die Bundensregierung (2020b). Digitalpakt Schule: 550 Millionen Euro für digitales Lernen. Recuperado de: <https://www.bundesregierung.de/breg-en/search/550-million-euros-for-e-learning-1753762>

DIPRES (2019a). Evaluación focalizada del ámbito de diseño. Programa subsidio al arriendo. Resumen ejecutivo Recuperado de: https://www.dipres.gob.cl/597/articles-189331_r_ejecutivo_institucional.pdf

DIPRES (2019b). Evaluación programa campamentos ministerio de vivienda y urbanismo. Resumen ejecutivo. Recuperado de: https://www.dipres.gob.cl/597/articles-189330_r_ejecutivo_institucional.pdf

Doniez, V. (2020). Ingreso Familiar de Emergencia solo cubre entre el 27 y 40 por ciento de la línea de pobreza. Fundación Sol. Recuperado de https://radio.uchile.cl/2020/05/18/valentina-doniez-ingreso-familiar-de-emergencia-solo-cubre-entre-el-27-y-el-40-por-ciento-de-la-linea-de-la-pobreza/?fbclid=IwAR2wgslaKvqzzKw_gVlzE7hD3zK7ZKrr3yk0iQPUScGxqZcGYMLF1FjyMHc

Donoso, P., & Otero, L. (2005). Hacia una definición de país forestal: ¿Dónde se sitúa Chile?. *Revista Bosque*, 26(3), 5-18.

Durán, G., & Kremerman, M. (2015). Despojo Salarial y Pueblos Originarios. Chile: Fundación Sol.

El Tiempo (2020). Se intensifican las manifestaciones contra Netanyahu en Israel. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/mundo/medio-oriente/por-que-hay-protestas-en-israel-en-contra-del-primer-ministro-benjamin-netanyahu-525136>

Employment New Zealand (2020). Leave and pay entitlements during COVID-19 response and recovery. Recuperado de: <https://www.employment.govt.nz/leave-and-holidays/other-types-of-leave/coronavirus-workplace/leave-and-pay-entitlements-during-covid-19/>

Escuela de Trabajo Social UC y Centro de Autoformación Cívica (2020). Guía de beneficios sociales en tiempos de COVID-19. Recuperado de: <http://www.contach.cl/wp-content/uploads/2020/07/Cu%C3%ADa-de-Beneficios-Sociales-en-Tiempos-de-Covid-19-1.pdf>

Esteve, A., Permanyer, I., Boertien, D., & Vaupel, J. W. (2020). National age and co-residence patterns shape COVID-19 vulnerability. *Proc Natl Acad*, 117(28).

FAO (2015). Pérdidas y desperdicios de alimentos en América Latina y el Caribe. Boletín 2. Recuperado de: www.fao.org/3/a-i4655s.pdf

FAO (2020). Social protection and COVID-19 response in rural areas. Recuperado de: <http://www.fao.org/documents/card/es/c/ca8561en/>

Fazel, S., Geddes, JR., & Kushel, M. (2014). The health of home-less people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. *Lancet*, 384(9953), 1529-40.

FMI (2020). Actualización de las perspectivas de la economía mundial. Recuperado de: <https://www.imf.org/-/media/Files/Publications/WEO/2020/Update/June/Spanish/WEOSPA202006.ashx?la=es>

Friston, K. J., Parr, T., Zeidman, P., Razi, A., et al. (2020). Second waves, social distancing, and the spread of COVID-19 across America. *arXiv preprint arXiv:2004.13017*.

Fuentes, A. y Vergara, R. (2019). Los inmigrantes en el mercado laboral. En I. Aninat y R. Vergara (Eds.), *Inmigración en Chile: una mirada multidimensional* (p.65-100). Santiago de Chile: Fondo de Cultura Económica.

Fullerton, V. (2020). Chile hoy tiene la oportunidad de avanzar hacia el #DesperdicioCero. Recuperado de: <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/1303911/>

Fundación Educacional Arauco & Fundación Súmate (2020). Orientaciones para fortalecer la continuidad de trayectorias educativas positivas en tiempos de pandemia. Mesa N°6 Compromiso País. Ministerio de Desarrollo Social y Familias. Disponible en: <http://www.compromisopais.cl/assets/files/Orientaciones-parafortalecerlacontinuidaddelastrayectoriasescolarespositivas.pdf>

Fundación Paz Ciudadana (2020). Índice Paz Ciudadana. Recuperado de: <https://pazciudadana.cl/proyectos/prevencion-del-delito/indice-paz-ciudadana-2019/>

Fundación Vivienda (2019). Allegados, una olla de presión social en la ciudad. Recuperado de: <https://www.fundacionvivienda.cl/wp-content/uploads/2019/10/allegados.pdf>

Gentilini, U., Almenfi, M., Dale, P., López, A. & Zafar, U. (2020) Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures. Recuperado de: https://www.ugogentilini.net/wp-content/uploads/2020/07/SP-COVID-responses_July-10.pdf

Gendarmería de Chile (2020). Estadística General. Recuperado de: <https://www.gendarmeria.gob.cl/estadisticaspp.html>

Gobierno de Chile (2013). Estrategia Nacional de Crecimiento Verde. Preparado para la OCDE. Recuperado de: <https://www.oecd.org/greengrowth/Estrategia%20Crecimiento%20Verde%20Chile.pdf>

Gómez, L. F., Parra, M. F., Lucumí, D. I., Camila, L., Bermúdez, A. J. C., Mantilla, J., & Mora-Plazas, M. (2020). Relevancia de las acciones políticas dirigidas a garantizar una alimentación saludable y suficiente en el contexto de la actual pandemia de COVID-19.

González, M. (2015) ¿Agua para quién? Escasez Hídrica y Plantaciones Forestales en la Provincia de Arauco. Santiago de Chile: Agrupación de Ingenieros por el Bosque Nativo.

Gordon, S.B., Bruce, N.G., Grigg, J., Hibberd, P.L., Kurmi, O.P., Lam, K.B.H., Mortimer, K., Asante, K.P., Balakrishnan, K., Balmes, J. and Bar-Zeev, N. (2014). Respiratory risks from household air pollution in low- and middle-income countries. *The Lancet Respiratory Medicine*, 2(10), 823-860.

Government of Canada (2020). Canada's COVID-19 Economic Response Plan. Recuperado de: <https://www.canada.ca/en/department-finance/economic-response-plan.html#individuals>

Gracia, M.D., Tornel, M. T. & Santos, J. M. (2020). Un retorno inevitable al concepto de pobreza en España en tiempos de confinamiento por el COVID-19. *La Razón Histórica*, 46, 63-76.

Heckman, J. J. (2011). The economics of inequality: The value of early childhood education. *American Educator*, 35(1), 31.

Hallegatte, S., Bangalore, M., Bonzanigo, L., Fay, M., Kane, T., Narloch, U., Rozenberg, J., Treguer, D., & Vogt-Schilb, A. (2015). Shock waves: managing the impacts of climate change on poverty. The World Bank. Recuperado de: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/22787/9781464806735.pdf?sequence=13&isAllowed=y>

Hernando, A. (2019) Es un largo camino todavía: Inmigrantes, pobreza y vulnerabilidad en Chile. En I. Aninat y R. Vergara (Eds.) Inmigración en Chile: una mirada multidimensional (pp. 283- 320). Santiago, Chile: Fondo de Cultura Económica.

Hevia, C. & Neumeyer, A. (2020). A Conceptual Framework for Analyzing the Economic Impact of COVID-19 and its Policy Implications. UNDP Latin America and the Caribbean. COVID-19 Policy Documents Series. UNDP LAC C19 PDS N°1.

Holmes, E.A., O'Connor, R.C., Perry, V.H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., et al. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547-560.

Honneth, A. (1997). *La lucha por el reconocimiento*. Barcelona: Crítica.

Huber, A., & Iroumé, A. (2006). Efecto de las plantaciones de *Pinus radiata* sobre el recurso agua en Chile. *Climate Variability and Change—Hydrological Impacts*, 698 - 702.

ILO (2020). COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses. ILO Monitor 1st Edition. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_738753.pdf

ILO (s.f.). SPIAC-Members. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@nylo/documents/genericdocument/wcms_618288.pdf

Imai, K. S., Gaiha, R., Thapa, G., & Annim, S. K. (2012). Microfinance and poverty—a macro perspective. *World development*, 40(8), 1675-1689.

IMF (2020a) Policy Responses to COVID-19: Policy Tracker. Recuperado de: <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19#A>

IMF (2020b). World Economic Outlook. Chapter 1 The Great Lockdown. Recuperado de: <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>

IMF (2020c). Reaching Households in Emerging and Developing Economies: Citizen ID, Socioeconomic Data, and Digital Delivery. Special Series on Fiscal Policies to Respond to COVID-19. Recuperado de: <https://www.imf.org/~media/Files/Publications/covid19-special-notes/en-special-series-on-covid-19-reaching-households-in-emerging-and-developing-economies.ashx?la=en>

IMF (2020d). Options to Support the Incomes of Informal Workers During COVID-19. Special Series on COVID-19. Recuperado de: <https://www.imf.org/-/media/Files/Publications/covid19-special-notes/en-special-series-on-covid-options-to-support-the-incomes-of-informal-workers-during-covid-19.ashx>

INE (2017). Censo de Población y Vivienda.

INE (2020). "Tasa de desempleo mensual nacional INE (porcentaje). Base de Datos Estadísticos Móvil, Banco Central de Chile. Abril, 2020. Recuperado de <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/mercado-laboral/ocupacion-y-desocupacion>

INE y DEM (Departamento de Extranjería y Migración) (2020b). Estimación de personas extranjeras residentes en Chile al 31 de diciembre de 2019. Informe Técnico: desagregación regional y comunal. Santiago, Chile.

ITUC CSI IGB (2020). Putting people first: 12 governments show the world how to protect lives, jobs and incomes. Recuperado de: https://www.ituc-csi.org/IMG/pdf/20200327_ituc_covid-19_countryresponses_.pdf

JDSupra (2020). New Legislations in Response to the Coronavirus Pandemic in Germany. Recuperado de: <https://www.jdsupra.com/legalnews/new-legislations-in-response-to-the-34067/>

Jirón, P., & Mansilla, P. (2013). Atravesando la espesura de la ciudad: vida cotidiana y barreras de accesibilidad de los habitantes de la periferia urbana de Santiago de Chile. *Revista de Geografía Norte Grande*, (56), 53-74.

JUNAEB (2019) Mapa Nutricional 2019. Recuperado de: <https://www.junaeb.cl/wp-content/uploads/2013/03/Mapa-Nutricional-2019-1.pdf>

JUNAEB (2020). Contenido de la Canastas Individuales Junaeb por región. Junta nacional de Auxilio Escolar y Becas. Recuperado de <https://www.junaeb.cl/archivos/47144>

Kabeer N. (2010). Can the MDGs provide a pathway to social justice? The challenges of intersecting inequalities. Brighton: Institute of Development Studies. Disponible en: https://www.unngls.org/IMG/pdf_MDGs_and_Inequalities_Final_Report.pdf

Koo, J. R., Cook, A. R., Park, M., Sun, Y., Sun, H., Lim, J. T.,... & Dickens, B. L. (2020). Interventions to mitigate early spread of SARS-CoV-2 in Singapore: a modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(6), 678-688.

KPMG (2020). New Zealand. Government and institution measures in response to COVID-19. Recuperado de: <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/new-zealand-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>

L'union sociale pour l'habitat (2010).Le service integre d'accueil et d'orientation (SIAO). Recuperado de: <https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/documents/2018-03/fiche%20technique%20SIAO%202010.pdf>

León, D. y Cárdenas, J.C. (2020). Lecciones del COVID-19 para una agenda de sostenibilidad en América Latina & Caribe. Recuperado de: <https://www.undp.org/content/dam/rblac/Policy%20Papers%20COVID%2019/undp-rblac-CD19-PDS-Number14A.pdf>

Le Blanc, D. (2015). Towards Integration at Last? The Sustainable Development Goals as a Network of Targets. *Sustainable Development*, 23, 176-187.

Levy, S. (2020). Suggestions for the Emergency. UNDP Latin America and the Caribbean. COVID-19 Policy Documents Series. UNDP LAC C19 PDS N° 2.

Leyva, R. (2020). Voluntad política e intersectorialidad para el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), e_3241

Ley N°. 21.228 (2020). Concede Indulto General Conmutativo A Causa De La Enfermedad Covid-19 En Chile. Recuperado de: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1144400>

Lima, N. N. R., de Souza, R. I., Feitosa, P. W. G., de Sousa Moreira, J. L., da Silva, C. G. L., & Neto, M. L. R. (2020). People experiencing homelessness: Their potential exposure to COVID-19. *Psychiatry Research*, 288, 112945.

Link, F., Fuentes, L., & Valenzuela, F. (2016). Impactos de la dinámica urbana en los mercados laborales en las principales ciudades chilenas. *Cad. Metrop.* 19(38), 157-177.

Litvak, C. (2019). *Lone Mothers Living in Poverty in Chile*. Bristol: University of Bristol.

Locon, E. (2020) ¿Qué es el Corona Virus para el Pueblo mapuche? <https://www.mapuexpress.org/2020/04/14/que-es-coronavirus-para-el-pueblo-mapuche/>

López, L. (2020). Introduction to the series: Evidence, Experience, and Pertinence in Search for Effective Policy Alternatives. UNDP Latin America and the Caribbean. COVID-19 Policy Documents Series: Introduction.

Lustig, N. & Tommasi, M. (2020a). El Covid-19 y la protección social de los grupos pobres y vulnerables. Reunión del grupo Protección Social en Pandemia. Recuperado de: <http://commitmentoequity.org/wp-content/uploads/2020/04/Lustig-y-Tommasi-PPT-COVID-y-proteccio%CC%81n-social-de-los-vulnerables-April-24-2020.pdf>

Lustig, N. & Tommasi, M. (2020b). Covid-19 and social protection of poor and vulnerable groups in Latin America: a conceptual framework. UNDP Latin America and the Caribbean. COVID-19 Policy Documents Series. UNDP LAC C19 PDS No. 8.

Madero, C., Vargas, E. & Reimers, F. (2020) Education continuity during the Coronavirus crisis: Chile - Fundación Súmate - Red de Escuelas de Segunda Oportunidad. Global Education Innovation Initiative. Harvard University. Recuperado de: <https://educacion.uahurtado.cl/wpsite/wp-content/uploads/2020/06/Chile-Fundacion-Sumate.pdf>

Mallea, R., Ambiado, C., & Orrego, C. (2020). Migraciones en tiempos de excepción: contra toda discriminación. Recuperado de: <https://www.elmostrador.cl/destacado/2020/05/21/migraciones-en-tiempos-de-excepcion-contra-toda-discriminacion/>

Marco, F. (2002). Factores jurídicos, demográficos y laborales que determinan diferencias de género en el sistema de pensiones. Los casos de Argentina y Chile. Comisión Económica para América Latina y el Caribe Unidad Mujer y Desarrollo Proyecto Impacto de género de las reformas de pensiones en América Latina. Recuperado de: https://www.cepal.org/mujer/proyectos/pensiones/publicaciones/word_doc/flavia2.pdf

Marsden, J., Darke, S., Hall, W., Hickman, M., Holmes, J., Humphreys, K., Neale, J., Tucker, J., & West, R. (2020). Mitigating and learning from the impact of COVID-19 infection on addictive disorders. *Addiction*. Recuperado de: <http://eprints.whiterose.ac.uk/160151/1/add.15080.pdf>

Martin, J. P. (2015). Activation and active labour market policies in OECD countries: stylised facts and evidence on their effectiveness. *IZA Journal of Labor Policy*, 4(1), 4.

Martin, M. P. (2016). Cambio o continuidad de las políticas de protección social en Chile en gobiernos de centroizquierda y centroderecha. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 64, 193-224.

Martínez A. C., Puentes, E., & Ruiz-Tagle, J. (2018). The effects of micro-entrepreneurship programs on labor market performance: experimental evidence from Chile. *American Economic Journal: Applied Economics*, 10(2), 101-24.

- Mazza, J. (2003). Servicios de intermediación laboral: enseñanzas para América Latina y el Caribe. *Revista de la CEPAL*, 80, 165-183.
- Mazza, J. (2013). Connecting workers to Jobs: Latin American innovations in Labor Intermediation Services. *Latin American Policies*, 2(4), 269-284.
- McKernan, S. M. (2002). The impact of microcredit programs on self-employment profits: Do noncredit program aspects matter?. *Review of economics and statistics*, 84(1), 93-115.
- Merhout, F., & Doyle, J. (2019). Socioeconomic Status and Diet Quality in College Students. *Journal of nutrition education and behavior*, 51(9), 1107-1112.
- Mesa Social de Economía (2020). Crisis Económica en Tiempos de Pandemia por COVID-19. Santiago, Chile.
- MINDES (2013). Encuesta de Actividades de Niños, Niñas y Adolescentes (EANNA). Recuperado de: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/eanna/presentacion_EANNA_28junio_final.pdf
- MINDES (2017a). CASEN 2017: Encuesta de caracterización socioeconómica nacional. Santiago, Chile.
- MINDES (2017b). Encuesta CASEN 2017: Resultados Vivienda y Entorno. Recuperado de: http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/DOCUMENTO_VIVIENDA_Y_ENTORNO_RMS_CASEN_2017.pdf&sa=D&ust=1594224663534000&usg=AFQjCNEyJ52pZblCNW671925KJASFQ7_mQ
- MINDES (2018). Síntesis de resultados Casen 2017. Recuperado de: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen-multidimensional/casen/docs/Resultados_vivienda_casen_2017.pdf
- MINDES (2019). Censo nacional de niños, niñas y adolescentes en situación de calle. Recuperado de: http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/2._PPT_Resultados.._SituacionCalle_06.05.2019_VF.pdf.
- MINEDUC (2020a). Medición de la Exclusión Escolar en Chile. Biblioteca digital Mineduc. Disponible en: <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/14491>
- Ministerio de Bienes Nacionales (2020). Bienes Nacionales identifica 14.256 ocupaciones ilegales de terrenos fiscales en el país. Recuperado de: <http://www.bienesnacionales.cl/?p=37926>

IDE Chile (2020). Territorial COVID-19. Recuperado de: <https://www.visorterritorial.cl/>

MINREL (2020). Visas. Ministerio de Relaciones Exteriores. Recuperado de <https://minrel.gob.cl/visas/minrel/2008-06-19/154024.html>

MINSAL (2020a). Primer Informe epidemiológico enfermedad por COVID-19. Santiago. Recuperado de: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/INFORME_EPI_COVID19_20200330.pdf

MINSAL (2020b). 37° Informe epidemiológico enfermedad por COVID-19. Santiago. Recuperado de: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Informe-EPI-27.07.20-final_RA.pdf

MINSAL (2020c). 38° Informe epidemiológico enfermedad por COVID-19. Santiago. Recuperado de https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/08/Informe_EPI_31_07_20.pdf

MINVU (Ministerio de Vivienda y Urbanismo) (2019). Catastro Nacional de Campamentos. Recuperado de: <https://www.minvu.cl/catastro-de-campamentos/>

MOVID-19 (2020a). Monitoreo nacional de síntomas y prácticas COVID-19 en Chile. Informe: ¿Cuál ha sido la respuesta de la población a las cuarentenas?. El impacto de las desigualdades en la efectividad de las políticas sociales sanitarias. Recuperado de: www.movid19.cl/informes/mesasocial3.html

MOVID-19 (2020). ¿Cómo podemos reducir el efecto negativo de la crisis sanitaria para. Santiago: MOVID-19.

MSCBS (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social) (2020). Información Científica-Técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>

Munchmeyer, M.P. (2016). Cambio o continuidad de las políticas de protección social en Chile en gobiernos de centroizquierda y centroderecha. Revista del CLAD Reforma y Democracia, 64, 193-224.

National Insurance Institute of Israel (2020). A grant of 500 NIS. Recuperado de: <https://www.btl.gov.il/English%20Homepage/About/News/Pages/A-grant-of-500-NIS.aspx>

Nazif, J. (2020). Motines y aumento del contagio. Buscando caminos para evitar ambos problemas en cárceles chilenas. CIPER CHILE. Recuperado de: <https://ciperchile.cl/2020/05/20/motines-y-aumento-del-contagio-buscando-caminos-para-evitar-ambos-problemas-en-las-carceles-chilenas/>

- New Zealand Government (2020). Domestic violence leave. Recuperado de: <https://www.govt.nz/browse/work/domestic-violence-leave/>
- Nieto, T. (2020). Las políticas de superación de la pobreza en Chile: análisis crítico de las transferencias monetarias desde la perspectiva de los agentes institucionales (Tesis de pregrado). Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Nogales, R., Oldiges, C., Dirksen, J., & Alkire, S. (2020). Multidimensional poverty and COVID-19 risk factors: A rapid overview of interlinked deprivations across 5.7 billion people. *OPHI Working Papers*, 53, 1-16.
- Nussbaum, M. (2010). *Sin fines de lucro. Por qué la democracia necesita de las humanidades*. Buenos Aires: Katz.
- Observatorio Laboral Metropolitana (2019). Reporte Laboral Sectorial. Recuperado de: <http://observatoriometropolitana.cl/wp-content/uploads/2019/07/Reporte-laboral-sectorial-Log%C3%ADstica-2019.pdf>
- Observatorio Niñez y Adolescencia (2020). COVID 19 Y NIÑEZ. Visibilizando las barreras estructurales para enfrentar la pandemia y sus efectos. Recuperado de: <https://www.docdroid.net/tp0XmSR/reporte-2020-observatorio-ninez-y-adolescencia-pdf>
- OCDE. (2009). In Work Poverty: What Can Governments Do. Recuperado de: <https://www.oecd.org/els/43650040.pdf>
- OCDE. (2015). Chile: Prioridades de Política para un Crecimiento más Fuerte y Equitativo. Recuperado de: <https://www.oecd.org/fr/chili/chile-prioridades-de-politicas-para-un-crecimiento-mas-fuerte-y-equitativo.pdf>
- OECD (2017). Starting Strong V: Transitions from Early Childhood Education and Care to Primary Education, Starting Strong. Recuperado de: <https://www.oecd.org/publications/starting-strong-v-9789264276253-en.htm>
- OECD (2019). Measuring the Digital Transformation: A Roadmap for the Future, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/9789264311992-en>
- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (2020). Vivienda es la primera línea de defensa contra el brote de COVID-19 – Experta ONU. Recuperado de: <https://acnudh.org/vivienda-es-la-primera-linea-de-defensa-contra-el-brote-de-covid-19-experta-onu/>
- OIT (2019). Experiencias de Políticas Públicas para la Formalización Económica y Laboral en Chile.
- OIT (2020a). Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Segunda edición Estimaciones actualizadas y análisis. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf

OIT (2020b) Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Tercera edición Estimaciones actualizadas y análisis. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743154.pdf

OIT (2020c). Víctimas por partida doble: ¿cómo ayudar a los trabajadores pobres de los países de bajos ingresos en respuesta a la COVID-19?. Resumen de la Subdivisión de Desarrollo e Inversión (DEVINVEST). Nota Informativa de la OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_747582.pdf

OIT (2020d). Respuestas a la crisis causada por la COVID 19 en el ámbito de la protección social: respuestas de los países y consideraciones en materia de políticas. Foco en la protección social. Nota Informativa de la OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_744859.pdf

OIT (2020e). ¿Respuesta rápida a la COVID-19 en un contexto de alta informalidad? El caso del Perú. Nota informativa. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_747776.pdf

OIT (2020f). Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Cuarta edición Estimaciones actualizadas y análisis. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_745965.pdf

OIT (2020g). Las normas de la OIT y la COVID-19 (coronavirus). Preguntas frecuentes. Disposiciones fundamentales de las normas internacionales del trabajo pertinentes en el contexto del brote de COVID-19. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_739939.pdf

OIT (2020h). The role of public employment programmes and employment guarantee schemes in COVID-19 policy responses. Development and Investment Branch (DEVINVEST) Brief. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_746368.pdf

OIT (2020i). Medidas de protección social para responder a la pandemia de COVID19 en los países en desarrollo: Fortalecimiento de la resiliencia mediante el establecimiento de una protección social universal. Foco en la protección social. Nota informativa de la OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_747854.pdf

OIT (2020j). Prestaciones de enfermedad durante la licencia de enfermedad y la cuarentena: Respuestas de los países y consideraciones de política en el contexto de la pandemia de COVID 19. Foco en la protección social. Nota de la OIT. Recuperado de: https://www.ilo.org/secsoc/information-resources/publications-and-tools/Brochures/WCMS_747797/lang-es/index.htm

OIT (2020k). The need for social dialogue in addressing the COVID-19 crisis. Policy Brief. ILO brief. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---dialogue/documents/briefingnote/wcms_743640.pdf

OIT (2020l). Social protection responses to the COVID 19 crisis around the world (7 July 2020). Social Protection Monitor. ILO brief. Recuperado de: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/wcms_742337.pdf

OIT (2020m). La COVID-19 y el mundo del trabajo: Respuestas Políticas Nacionales. Recuperado de: <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/country-responses/lang-es/index.htm>

OIT (2020n). Hacia una cobertura sanitaria universal: principios de la protección social de la salud. Enfoque sobre la protección social. Recuperado de: <https://www.usp2030.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56238>

OIT (2020o). Social protection responses to the Covid-19 crisis: Country responses in Asia and the Pacific. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/documents/briefingnote/wcms_739587.pdf

Olavarría, M. (2005). Acceso a la salud en Chile. *Acta bioethica*, 11(1), 47-64.

OMS (2003). Informe sobre la Salud en el Mundo 2003. Forjemos el futuro. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42822/9243562436.pdf;jsessionid=7E10F1D240A349BE7D0166BD02B70CA5?sequence=1>

OMS (2004). Invertir en Salud Mental. Recuperado de: https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

OMS (2006) [1946]. Constitución de la organización mundial de la salud. Documentos básicos, suplemento de la 45a edición. Recuperado de: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf

OMS (2018) Directrices de la OMS sobre Vivienda y Salud. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279743/WHO-CED-PHE-18.10-spa.pdf>

OMS (2020a). Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental. Organización Mundial de la Salud. Mayo, 2020. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>

OMS (2020b). Preparación, prevención y control en relación con la covid-19 en cárceles y otros lugares de detención. Copenhagen. Recuperado de: <https://www.icrc.org/es/publication/preparacion-prevencion-y-control-de-covid-19-en-carceles-y-otros-lugares-de-detencion>

ONU (1987). Informe de la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo: "Nuestro futuro común". Recuperado de: <https://undocs.org/es/A/42/427>

ONU (2015) Informe del 13º Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Justicia Penal. Recuperado de: https://www.unodc.org/documents/congress/Documentation/Report/ACONF222_17s_V1502932.pdf

ONU (2020a). Marco de la ONU para la respuesta socioeconómica inmediata ante el COVID-19. Recuperado de: <https://elsalvador.un.org/sites/default/files/2020-06/UN%20Framework%20Report%20on%20COVID-19%20spanish%20280520%20%28002%29.pdf>

ONU (2020b). Pueblos indígenas y la pandemia del COVID-19: consideraciones. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (DESA). https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/COVID_IP_considerations_Spanish.pdf

ONU Comité DESC (1991) Observación General N°4: El derecho a la vivienda adecuada. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3594.pdf>

ONU Mujeres (2020). Covid 19 en américa Latina y el Caribe. Como incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. Disponible en: <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930>

ONU-Habitat (2020a) UN-Habitat COVID-19 Response Plan. Recuperado de: https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/04/final_un-habitat_covid-19_response_plan.pdf

ONU-Habitat (2020b). Mensajes clave sobre transporte. 2020. Recuperado de: https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/04/spanish_un-habitat_covid-19_transport_messages.pdf.

OPS (2020). Consideraciones relativas a los pueblos indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos durante la pandemia de COVID-19. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52252>

Parmet, W. E., & Sinha, M. S. (2020). Covid-19—the law and limits of quarantine. *New England Journal of Medicine*, 382(15), e28.

Patel, J. A., Nielsen, F. B. H., Badiani, A. A., Assi, S., Unadkat, V., Patel, B., Ravindrane, R., & Wardle, H. (2020). Poverty, Inequality & COVID-19: The Forgotten Vulnerable. *Public Health*, 183, 110-111.

Peña, P. (2017). Estudio de factibilidad productiva en comunidades mapuche de la Región de la Araucanía. Elaborado para el Ministerio de Agricultura. Temuco: <http://biblioteca.digital.gob.cl/bitstream/handle/123456789/1064/Informe%20Final%20Estudio%20Factibilidad%20Empresas%20Mapuche.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pianta, R., Hamre, B., Downer, J., Burchinal, M., Williford, A., Locasale-Crouch, J., ... & Scott-Little, C. (2017). Early childhood professional development: Coaching and coursework effects on indicators of children's school readiness. *Early Education and Development*, 28(8), 956-975.

Pignuoli, S. (2020). Una aproximación sociológica a la forma social del SARS-CoV-2. *Teoría & Cambio Social*, 2, 19-23.

Plesner (2020). COVID-19 – new rules on reimbursement of sickness benefits in Denmark. Recuperado de: https://www.plesner.com/insights/plesner-coronavirus-task-force/coronavirus-saerlov-om-sygedagpenge?sc_lang=en

PNUD (2015). Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2017). Desiguales. Orígenes, cambios y desafíos de la brecha social en Chile. Santiago de Chile. Recuperado de: https://www.undp.org/content/dam/chile/docs/pobreza/undp_cl_pobreza-Libro-DESIGUALES-final.pdf

PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2020). COVID-19. Respuesta integrada del PNUD. Recuperado de: https://www.undp.org/content/dam/undp/library/km-gap/SP_UNDP%20COVID%2019%20Response%20Offer.pdf

Prado, J. A. (2015). *Plantaciones forestales. Más allá de los árboles*. Santiago: Ingenieros Forestales, Chile.

Proessa (Programa de Estudios Sociales en Salud) (2020). Encuesta sobre COVID-19 a poblaciones migrantes internacionales en Chile. Capítulo 1: Resultados descriptivos generales. Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, ICIM, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del

Desarrollo. Recuperado de: www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/05/Reporte-descriptivo-ENCUESTA-MIGRANTES-Y-COVID19-v3-final.pdf

Razmilic, S. (2019). Inmigración, vivienda y territorio. En I. Aninat y R. Vergara (Eds.), *Inmigración en Chile: una mirada multidimensional* (pp.101-148). Santiago de Chile: Fondo de Cultura Económica

Reimers y Schleicher (2020). Un marco para guiar una respuesta educativa a la pandemia del 2020 del COVID-19. Enseña Perú. Recuperado de: https://globaled.gse.harvard.edu/files/geii/files/un_marco_para_guiar_una_respuesta_educativa_a_la_pandemia_del_2020_del_covid-19_.pdf

Riaño, J. (2020). Regularización en Italia, un alivio temporal para los inmigrantes indocumentados. Recupero de: <https://www.france24.com/es/20200728-migrantes-regularizacion-italia-inmigrantes-indocumentados>

Rivera-Hernández, J. E., Blanco-Orozco, N. V., Alcántara-Salinas, G., Houbron, E. P., & Pérez-Sato, J. A. (2017). ¿Desarrollo sostenible o sustentable? La controversia de un concepto. *Posgrado y Sociedad. Revista Electrónica del Sistema de Estudios de Posgrado*, 15(1), 57-67.

Rodríguez, A., Rodríguez, P., & Sugranyes, A. (2015). Con subsidio, sin derecho. La situación del derecho a una vivienda adecuada en Chile. Santiago, Chile: SUR.

Rojas, N. y Miranda, O. (2016). Dinámica sociopolítica del conflicto y la violencia en territorio mapuche. Particularidades históricas de un nuevo ciclo en las relaciones contenciosas. *Revista de Sociología*, 30, 33-69.

Rojas, N; Soto, D. y Lobos, C. (Eds.)(2020). *De la Operación Huracán al Comando Jungla*. Barcelona: Observatori del Conflict Social (U. de Barcelona).

Rubilar, G. & Olaya, G. (2020). Direcciones y derroteros de la Protección Social en Chile: Análisis del proceso de reconstrucción de una ciudadanía basada en derechos. *Rumbos TS*, 15, 11-37.

Ruiz, M. A. (2020). How COVID-19 Quarantine (s) Can Generate Poverty?. Recuperado de: https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN_ID3580703_code450188.pdf?abstractid=3580703&mirid=1

Ruiz-Tagle, J., & Sehnbruch, K. (2015). More but not better jobs in Chile? The fundamental importance of open-ended contracts. *International Labour Review*, 154(2), 227-252.

Sachs, J. (2014). *La era del desarrollo sostenible*. Bogotá, Colombia: Editorial Planeta Colombiana S.A.

Saint Louis, N. (20 de Abril de 2020). COVID-19: Radiografía social de los migrantes que no pueden acceder a los beneficios implementados por el gobierno. Recuperado de: <https://www.eldesconcierto.cl/2020/04/20/covid-19-radiografia-social-de-los-migrantes-que-no-pueden-acceder-a-los-beneficios-implementados-por-el-gobierno/>

Salazar-Xirinachs, J. M., & Chacaltana, J. (2018). Políticas de formalización en América Latina: Avances y desafíos. Recuperado de: https://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_645159/lang-es/index.htm

Sanz, J. R., & Serrano, A. (2016). El desarrollo de capacidades en la educación. Una cuestión de justicia social. *Sinéctica*, (46), 1-16.

Shonkoff, J. P., & Levitt, P. (2010). Neuroscience and the future of early childhood policy: Moving from why to what and how. *Neuron*, 67(5), 689-691.

Schwartz & Rothbart (2019) Let Them Eat Lunch: The Impact of Universal Free Meals on Student Performance. *Journal of Policy Analysis and Management*, 39(2), 376- 410.

Seguel, A. (2003). Radiografía al conflicto forestal en el Gulumapu. Chile. Recuperado de: http://www.ambiente-ecologico.com/ediciones/informesEspeciales/011_InformesEspeciales_InformeSobreForestacionEnChile.pdf

Sehnbruch, K. (2012). La calidad del empleo en Chile: teoría y medición. En S. Farné (ed.), *La calidad del empleo en América Latina a principios del siglo XXI*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.

Sen, A. (2000). Social exclusion: Concept, application, and scrutiny. Social Development Papers No. 1, Office of Environment and Social Development Asian Development Bank.

SENCE (2018) Reporte de resultados Encuesta de satisfacción FOMIL 2017. Unidad de Estudios, SENCE, Octubre de 2018. Recuperado de: http://www.sence.cl/601/articles-11360_archivo_09.pdf

SENCE (2020a) Ficha de diseño de programa Reinvéntate. Rescatada en: <http://www.sence.cl/portal/Temas/Empleabilidad/14036:Descripcion-de-los-programas-SENCE-ano-2020>

SENCE (2020b) Ficha de diseño Programa de Intermediación Laboral. Recuperado de: <http://www.sence.cl/portal/Temas/Empleabilidad/14036:Descripcion-de-los-programas-SENCE-ano-2020>

SENCE (2020c). Encuesta COVID. Observatorio Laboral (Junio de 2020). Recuperado de <https://api.observatoriolaboral.asimov.cl/observatorios/descargas/descarga-1591365733223.pdf>

Servicio Jesuita a Migrantes, TECHO-Chile, Departamento de Sociología Universidad de Chile y Centro de Ética y Reflexión Social Fernando Vives SJ (2020). Acceso a la vivienda y condiciones de habitabilidad de la población migrante en Chile. Santiago, Chile. Recuperado de: <https://www.migracionenchile.cl/publicaciones>

SJM (Servicio Jesuita a Migrantes) (2020). Migración en Chile. Anuario 2019, un análisis multisectorial. Santiago, Chile. Recuperado de: <https://www.migracionenchile.cl/publicaciones>

Servicio Jesuita Migrante, TECHO-Chile, Departamento Sociología U. de Chile, Centro de ética y reflexión social Fernando Vives S.J (2020), Informe n°3. Acceso a la vivienda y condiciones de habitabilidad de la población migrante en Chile. Small Business Development Corporation (2020). Australian Government small business stimulus/relief package. Recuperado de: <https://www.smallbusiness.wa.gov.au/blog/coronavirus-stimulus-package-small-business>

Social Welfare Department (2020a). What are the eligibility criteria of Old Age Allowance? What is the amount of assistance payable?. Recuperado de: <https://www.1823.gov.hk/en/faq/what-are-the-eligibility-criteria-of-old-age-allowance-what-is-the-amount-of-assistance-payable#:~:text=The%20Old%20Age%20Allowance%20is,Age%20Allowance%20is%20HK%241%2C435.>

Social Welfare Department (2020b). What are the eligibility criteria of Disability Allowance? What is the amount of assistance payable?. Recuperado de: <https://www.1823.gov.hk/en/faq/what-are-the-eligibility-criteria-of-disability-allowance-what-is-the-amount-of-assistance-payable#:~:text=The%20Scheme%20is%20non%2Dcontributory,%241%2C835%20and%20HK%243%2C670%20respectively.>

SPIAC-B (2020). A Joint Statement on the Role of Social Protection in Responding to the COVID 19 Pandemic. Recuperado de: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/genericdocument/wcms_740551.pdf

Subsecretaría de Prevención del Delito (2020). Encuesta Nacional Urbana de Seguridad Ciudadana 2019 (ENUSC). Recuperado de: <http://www.seguridadpublica.gov.cl/media/2020/05/Presentacion-Pais-ENUSC-2019-.pdf>

Sumner, A., Hoy, C., & Ortiz-Juarez, E., (2020). Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty. United Nations University: WIDER Working Paper 43. Recuperado de: <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/Publications/Working-paper/PDF/wp2020-43.pdf>

Superintendencia de Pensiones (2020). Ficha Estadística Semanal Ley de Protección al Empleo y Ley del Seguro de Cesantía N°14 (02 de Agosto). Recuperado de: <https://www.spensiones.cl/portal/institucional/594/w3-article-14050.html>

TECHO - Chile (2018). Informe Mapa del Derecho a la Ciudad.

TECHO - Chile (2019a). Documento de trabajo CIS. Índice de Precio a la Vivienda y Price Income Ratio: Una mirada en el tiempo y un ejercicio estático.

TECHO - Chile (2019b). Documento de trabajo CIS. Cronología del gasto en arriendo en el Gran Santiago (1980-2019).

TECHO-Chile y Escuela de Gobierno PUC (2020). Encuesta: Efectos socioeconómicos y percepción de riesgo del Covid-19 en Campamentos y población vulnerable en Chile. Recuperado de: <https://www.techo.org/chile/wp-content/uploads/sites/6/2020/06/El-impacto-del-COVID-19-en-los-campamentos-de-Chile.pdf>

Tejada, M. (2018). Informalidad Laboral en Chile. Revista Observatorio Económico (131).

Temporary Accommodation Service (2020). COVID-19. Recuperado de: <https://temporaryaccommodation.mbie.govt.nz/covid-19/>

The Economist Intelligence Unit (2020). How well have OECD countries responded to the coronavirus crisis?. Recuperado de: <https://www.eiu.com/n/quality-of-oecd-countries-response-to-the-pandemic/>

The Local (2020a). Explained: How does Germany's Kinderbonus coronavirus payment work?. Recuperado de: <https://www.thelocal.de/20200605/explained-how-does-germanys-kinderbonus-coronavirus-payment-work>

The Local (2020b). Explained: How Germany's new multibillion aid package will benefit you. Recuperado de: <https://www.thelocal.de/20200604/explained-how-germanys-new-multi-billion-aid-package-will-benefit-you>

The Local (2020c). Parents in Germany to get up to 20 weeks pay to cover costs of caring for kids. Recuperado de: <https://www.thelocal.de/20200520/parents-to-get-up-to-20-weeks-pay-to-cover-costs-of-caring-for-kids>

The New York Times (2020). Paid to Stay Home: Europe's Safety Net Could Ease Toll of Coronavirus. Recuperado de: <https://www.nytimes.com/2020/03/06/business/europe-coronavirus-labor-help.html>

The Royal Australian & New Zealand College of Psychiatrists (2020). Financial support during COVID-19 (New Zealand). Recuperado de: [https://www.ranzcp.org/news-policy/covid-19-information-hub/practice-support-during-covid-19/financial-support-during-covid-19-\(new-zealand\)](https://www.ranzcp.org/news-policy/covid-19-information-hub/practice-support-during-covid-19/financial-support-during-covid-19-(new-zealand))

Tirachini, A., Guevara, A., Munizaga, M., Carrasco, J.A., Astroza, S., y Hurtubia, R. (2020). Encuesta sobre efectos de la pandemia COVID-19 en movilidad, actividades y preocupaciones de las personas. Instituto de Sistemas Complejos de Ingeniería. Recuperado de: <https://isci.cl/wp-content/uploads/2020/04/Encuesta-Movilidad-ISCI-Abril-2020.pdf>

Tironi, M. (2016). Algo raro en el aire: Sobre la vibración tóxica del Antropoceno. *Cuadernos de Teoría Social*, 2(4), 30-51.

Tiznado-Aitken, I., Muñoz, J.C., Iglesias, V., & Giraldez, F. (2019). Brechas entre los grupos socioeconómicos en Santiago de Chile. Documento n° 1 para Políticas Públicas, CEDEUS. Marzo, 2019. Recuperado de: https://www.cedeus.cl/wp-content/uploads/2019/04/Inequidades-MovilidadUrbana_CEDEUS_2019-1.pdf

TMF Group (2020). Government support schemes for COVID-19. Recuperado de: <https://www.tmf-group.com/en/news-insights/coronavirus/government-support-schemes/>

Troncoso, M., Troncoso, C.G., & Link, F. (2018). Situación habitacional de las personas migrantes en algunas comunas urbanas de la Región Metropolitana y Antofagasta. Recuperado de: <https://www.migracionenchile.cl/wp-content/uploads/2020/06/Situación-habitacional-personas-migrantes-2018.pdf>

TVN (2020). TV educa Chile. Televisión Nacional de Chile. Recuperado de <https://www.tvn.cl/tveducachile/>

UN (United Nations) (2020a). COVID-19 and Human Rights. We are all in this together. Recuperado de: https://www.un.org/victimsofterrorism/sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un_-_human_rights_and_covid_april_2020.pdf

UN (United Nations) (2020b). COVID-19 Guidance. Human Rights at the Heart of Response. Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_Guidance.pdf

UN (United Nations) (2020c). "The Impact of COVID-19 on Indigenous Peoples". Policy Brief n° 70. Department of Economic and Social Affairs. https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/publication/PB_70.pdf

UNDP (2020). COVID-19 and Human Development: Exploring global preparedness and vulnerability. Human Development Data Story. Recuperado de: http://hdr.undp.org/sites/default/files/covid-19_and_human_development.pdf

UNESCO (2019). Global Education Monitoring Report. United Nations. Recuperado de: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265866>

UNESCO (2020). Covid-19 Respuesta. Recuperado de: <https://es.unesco.org/covid19>

UNICEF (2019a). UNICEF's Global Social Protection Programme Framework. Recuperado de: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-01/Global-social-protection-programme-framework-2019.pdf>

UNICEF (2019b). Programme Guidance: Strengthening Shock Responsive Social Protection Systems. Recuperado de: <https://www.unicef.org/documents/programme-guidance-strengthening-shock-responsive-social-protection-systems>

UNICEF (2020a). Children in monetary poor households and COVID-19: Technical Note. Recuperado de: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-05/TechnicalNote-Children-living-in-monetary-poor-households-and-COVID-19.pdf>

UNICEF (2020b). Family-friendly policies and other good workplace practices in the context of covid-19: key steps employers can take. Recuperado de: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-03/Family-friendly-policies-covid-19-guidance-2020.pdf>

UNICEF (2020c). UNICEF Social Protection Response to COVID-19. Technical note. Recuperado de: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-04/UNICEF-Social-Protection-Response-to-COVID-19-2020.pdf>

UNICEF (2020d). La protección social con perspectiva de género durante la COVID19: Nota técnica. División de programas y políticas sociales. Recuperado de: <https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-05/Gender-responsive-social-protection-during-covid-19-SP.pdf>

UNICEF y Save de Children (2020). Informe global: Save the Children y UNICEF. Recuperado de: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/informe-global-pobreza2020>

FMBBVA (2020). Informe de Desempeño Social [Ebook]. España. Retrieved from <http://www.fundacionmicrofinanzasbbva.org/informes/2019/es/FMBBVA.pdf>

Van Lancker, W., & Parolin, Z. (2020). COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *The Lancet Public Health*, 5(5), e243-e244.

Wacquant, L. (2000). *Las Cárceles de la Miseria*. Editorial Manantial: Buenos Aires.

Weatherburn, A., Gutwirth, S., & De Hert, P. (2020). The fundamental rights impact of the measures taken to reduce the spread of Covid-19 on those living in poverty or in a precarious situation. *Vrije Universiteit Brussel*. Recuperado de: https://works.bepress.com/serge_gutwirth/138/download/

Weber, O., & Ahmad, A. (2014). Empowerment through microfinance: The relation between loan cycle and level of empowerment. *World Development*, 62, 75-87.

Webster, F., Connoy, L., Sud, A., Pinto, A. D., & Katz, J. (2020). Grappling with Chronic Pain and Poverty during the COVID-19 Pandemic. *Canadian Journal of Pain*, 4(1), 125-128.

WHO (World Health Organization) (2020a). Addressing Human Rights as Key to the COVID-19 Response. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1275275/retrieve>

WHO (World Health Organization) (2020b). Overview of public health and social measures in the context of COVID-19. Interim guidance. Recuperado de: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>

World Economic Forum (2016). The Future of Jobs. Employment, Skills and Workforce Strategy for the Fourth Industrial Revolution. Global Challenge Insight Report. Recuperado de: www3.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs.pdf?utm_medium=website&utm_source=plataformaarquitectura.cl

World Economic Forum (2020) Global Gender Gap Report 2020. Insight Report. Rescatado en: <https://www.weforum.org/reports/gender-gap-2020-report-100-years-pay-equality>

World Prison Brief (2020). Ranking ICPR. Recuperado de: <https://www.prisonstudies.org/>

Wright, A. L., Sonin, K., Driscoll, J., & Wilson, J. (2020). Poverty and economic dislocation reduce compliance with covid-19 shelter-in-place protocols. *University of Chicago*. Becker Friedman Institute for Economics Working Paper.

Wrmk lawyers (2020). COVID-19 update – information for Iwi, hapū whānau and Māori businesses. Recuperado de: <https://wrmk.co.nz/news/covid-19-update-information-for-iwi-hapu-whanau-and-maori-businesses/>

Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q., ... & Zhou, Y. (2020). Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 91-95.

ANEXOS

Situación territorial

A continuación se presenta un diagnóstico territorial que recoge los principales problemas sanitarios, económicos y sociales asociados los efectos del COVID-19 y a las medidas de confinamiento, identificando problemáticas y necesidades particulares según territorio, pero también desafíos transversales relevantes para las poblaciones más pobres y excluidas. Para realizar este diagnóstico se contó con la ayuda de diversos líderes territoriales de las organizaciones que participaron de la realización de este documento, dando cuenta de la situación actual de sus territorios¹ y las diferentes necesidades y problemáticas que se observan desde los programas sociales. Como apoyo a dicho diagnóstico, se utilizan datos regionales y comunales para observar el avance del contagio² y la situación de vulnerabilidad de algunos territorios³, además algunos de los efectos inmediatos que son posible observar en las tasa de empleabilidad⁴.

Región de Arica y Parinacota

En la Región de Arica y Parinacota se han identificado 4.699 casos con COVID-19 acumulados, 1.954 casos actuales y 59 personas fallecidas por ese motivo, todos estos concentrados en Arica. En relación a las medidas que están tomando las autoridades, se percibe desorganización y poca información disponible, tanto al inicio de la pandemia como una vez que se ha entrado en cuarentena total. Esta situación se observa en la zona norte en general, siendo preocupante además el escaso cumplimiento de la población de las medidas preventivas y de aislamiento social, lo cual

¹ Se realizaron entrevistas por video conferencia y se realizaron consultas por medio de cuestionarios con preguntas comunes, entre ellas: problemas sanitarios, sociales y económicos que son posibles de observar en los territorios, líneas temáticas y poblaciones específicas, cuales son los riesgos y problemas que se vislumbran a mediano y largo plazo, prácticas que se pueden rescatar en sus territorios.

² Para esto se utilizarán tres indicadores, total de casos acumulados, casos actuales y fallecidos por COVID. Los casos totales acumulados son todos los confirmados y casos probables notificados en cada una de las comunas de Chile, según residencia, estos consideran además los casos que se han recuperado. Los casos actuales son personas confirmadas cuya fecha de inicio de síntomas, de notificación o de toma de muestra es menor o igual a 14 días a la fecha del reporte actual. Y los fallecidos contiene a todas las muertes confirmadas debido a COVID-19 y que se encuentran debidamente registradas en la base de datos del Registro Civil e Identificación. Para los tres indicadores consideran los datos actualizados hasta el 31 de julio. Como fuente de información se utilizan las Base de Datos COVID-19 del Ministerio de Ciencias, disponibles en <https://www.minciencia.gob.cl/covid19>.

³ Tasa de pobreza por ingresos, tasa de pobreza multidimensional y porcentaje de vivienda con hacinamiento antes de la pandemia, según CASEN 2017.

⁴ Tasa de desocupación regional y Tasa de ocupación informal, según Encuesta Nacional de Empleo, trimestre móvil Abril-Mayo-Junio (INE, 2020).

se observa en el movimiento de los habitantes de Arica –y de otras ciudades como Iquique o Antofagasta– antes de la cuarentena total, lo cual guarda relación con la gran relevancia del comercio informal en la región.

En relación al punto anterior, aún no se aprecian graves problemas de cesantía en la región (a diferencia de las otras regiones de la zona norte), con una tasa de desocupación del 7,5% según la última Encuesta Nacional de Empleo (INE, 2020), lo cual refleja 4,7% menos que el promedio nacional (12,2%), siendo esta la región incluso la que evidencia menor tasa de desocupación en el país. Esto puede deberse a que mucho del trabajo de la zona (especialmente de los sectores más vulnerables) son de tipo agrícola o comercio informal, actividades que se han mantenido en los últimos meses. Sin embargo, hace más de dos semanas que comenzó la fase 4 del contagio, con la correspondiente medida de cuarentena total, lo que hace probable que la cesantía aumente y se vea reflejada en la próxima encuesta de empleo.

Pese a los bajos niveles de desempleo agregado, desde los jardines infantiles del Hogar de Cristo se ha visto que muchos de los hogares de los lactantes y párvulos que atienden han disminuido sus ingresos y han presentado dificultades para satisfacer necesidades básicas. Por otro lado, hay preocupación por los adultos mayores que viven en sus casas, ya que mucho de los servicios domiciliarios y ambulatorios han dejado de funcionar, como los controles médicos o entrega de medicamentos.

Un tema preocupante en Arica ha sido la situación de los migrantes, donde hay una gran cantidad de personas que, por los cierres de las fronteras, se han quedado varadas en el país y se encuentran en una situación de alta precariedad. Desde el Servicio Jesuita a Migrantes de la región se informa que durante los últimos meses ha habido un creciente flujo de personas, lo que ha llevado que muchas familias de migrantes están en situación de calle expuestas constantemente al contagio por no contar medidas de prevención (lavado de manos, uso de mascarillas, distanciamiento social, contacto con otras personas, etc). Esta situación se expresa, además, en que los dispositivos de hospederías existentes en la ciudad están al tope de capacidad. Por otro lado, estas familias recién llegadas se encuentran desorientadas, tanto en las limitaciones y reglas que hay que cumplir en cuarentena como en lo que refiere al proceso de regularización de la situación migratoria, y con respecto a las redes de apoyo que existentes en el territorio.

Prosiguiendo con el análisis de los contagios, la ciudad de Arica ha concentrado las gran mayoría de los contagios y la totalidad de los fallecimiento, manteniendo aun una gran cantidad de casos activos. Si bien en las otras comunas de la región se observan pocos casos de COVID-19, cabe señalar que estas presentan condiciones de alta vulnerabilidad desde el punto de vista sanitario y socioeconómico. En efecto, las comunas de General Lagos, Camarones y Putre tienen baja densidad poblacional pero niveles muy altos de pobreza, hacinamiento y aislamiento.

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Arica	21,1%	8,3%	9,1%	4.636	1.873	965	59
Putre	50,3%	14,5%	16,7%	39	1.551	3	-
Camarones	58,7%	8,8%	16,7%	16	1.298	2	-
General Lagos	67,2%	21,0%	19,3%	1	124	1	-
Comuna no identificada ⁵				7		6	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de Tarapacá

En la región de Tarapacá se han informado 8.928 casos acumulados a la fecha, 939 casos actuales y 166 defunciones. Los contagios se han concentrado principalmente en Iquique (4.782 casos), Alto Hospicio (2.523 casos) y Pozo Almonte (716 casos), comunas que actualmente se encuentran en cuarentena. Estas tres comunas cuentan con altos niveles de hacinamiento (9,9%, 15,3% y 14,3% respectivamente), lo que genera mayores dificultades para cumplir con las medidas de aislamiento.

También se observan problemas en la población migrante, donde la mayoría trabaja en el comercio informal, el cual ha sido muy afectado por las medidas de aislamiento aplicadas en Iquique y Alto Hospicio. Esta región es especialmente vulnerable a los impactos de las medidas de confinamiento, ya que su economía depende del comercio, el sector hotelero y sus servicios asociados, que son las actividades más afectadas por estas medidas. De hecho, Tarapacá es la segunda región con mayor vulnerabilidad económica⁶ por este motivo, ya que el 11% del PIB regional lo genera el sector asociado al comercio, restaurantes y hotelería. Esta situación está afectando en la cesantía, lo cual se expresa en la alta tasa de

⁵ Tanto en esta como en las demás regiones hay casos donde no está identificada la comuna de residencia.

⁶ Índice medido en estudio desarrollado por FK Economics.

desocupación (12,7%) observada en el trimestre móvil de abril, mayo y junio, pero también en un alto nivel de informalidad laboral (26,0% de los ocupados trabajan en actividades informales).

Por otro lado, dadas las dificultades para pagar arriendos de la población más vulnerable y los migrantes, se observa una mayor cantidad de personas viviendo en la calle y un aumento de familias en tomas de terreno y campamentos, lo cuales son espacios de alta vulnerabilidad sanitaria. Sobre esto último, se observa un aumento de los contagios en los campamentos debido a la dificultad para cumplir la cuarentena por el hacinamiento y la necesidad de generar recursos. Además, no se dispone de un flujo constante de agua potable, por lo que se accede a dicho bien a través de camiones aljibes, lo cual dificulta aún más contar con medidas sanitarias de protección frente al contagio.

El cierre de los colegios y el paso a una educación a distancia se ha vuelto problemático en las poblaciones más vulnerables, ya que desde los programas sociales se observa que muchos hogares no tienen una buena conexión de internet, no tienen donde realizar la impresión de guías, y muchas veces no es posible contar con un apoyo constante del apoderado debido a las múltiples preocupaciones y actividades que debe realizar para conseguir recursos. Además, se ha observado un mayor aumento de casos de violencia intrafamiliar.

Por otra parte, pese a que las familias con la cual trabajan las organizaciones sociales se encuentran en situación de pobreza y vulnerabilidad socioeconómica, se han observado dificultades al momento de postular y acceder a los diferentes beneficios estatales que se han generado, siendo la actualización de los datos del Registro Social de Hogares uno de los problemas detectados.

También es preocupante la situación de las otras comunas de la región que muestran altas condiciones de vulnerabilidad y altos niveles de pobreza y hacinamiento, las que pese a presentar menos contagios en comparación con las comunas más pobladas, representan altas tasas de contagio en relación al total de su población, como es el caso de Pica y Huara.

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Iquique	19,7%	4,4%	9,9%	4.782	2.140	484	100
Alto Hospicio	27,5%	7,8%	15,3%	2.523	1.941	181	45
Pozo Almonte	38,8%	10,9%	14,3%	716	4.116	141	12
Pica	32,3%	8,6%	13,5%	237	3.978	46	1
Huara	46,5%	18,8%	16,0%	135	4.500	13	4
Colchane	63,5%	13,9%	25,0%	92	5.812	12	2
Camiña	51,8%	26,4%	17,8%	42	3.055	3	2
Comuna no identificada				401		59	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Como respuesta institucional, desde la sociedad civil y los barrios se ha respondido a las dificultades desde diferentes maneras, como la creación de mesas de trabajo regionales con diferentes actores, la posibilidad de construir torres de agua potable a familias con dificultades de acceso, la organización de concinas comunitarias, la puesta en marcha de redes de apoyos para personas contagiadas, la disposición de puntos de impresión para facilitar el acceso de materiales para la educación a distancia, rifas solidarias, nuevos emprendimientos y la generación de trueque solidario.

Región de Antofagasta

En la región de Antofagasta hay 15.429 casos acumulados hasta el momento, 1.172 casos actuales y 353 personas fallecidas, concentrándose la mayoría de los contagios en las ciudades de Antofagasta (7.270 casos) y Calama (6.409). En esta región la economía se centra en la minería y menos en el comercio informal en comparación a las otras dos regiones ya analizadas (la tasa de informalidad es de un 20,3%, situándose 3% por debajo del promedio nacional). Sin embargo la minería ha sido afectada por las medidas de confinamiento, perdiéndose una gran cantidad de puestos de trabajos, sobre todo en los trabajadores subcontratados de las mineras, lo que ya se expresa en la última medición del empleo con una tasa de desocupación del 12,4%. Esta situación no afecta sólo a quienes trabajan en la minería, sino a todos los servicios asociados que dependen de este rubro. Asimismo, la contracción económica y el desempleo en la región afecta a la zona norte en general, ya que parte importante de los trabajadores asociados a la minería son población flotante proveniente de las otras regiones aledañas.

En otras comunas de la región también hay brotes de contagio, aunque con cifras menores que en las ciudades de Antofagasta y Calama. Por ejemplo, comunas como Mejillones o María Elena presentan altas tasas de incidencia considerando el número de casos en relación a la población total.

Tabla 11: Indicadores comunas de la Región de Antofagasta

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Antofagasta	16,6%	5,1%	7,7%	7.270	1.708	655	129
Calama	13,7%	4,6%	10,4%	6.409	3.367	377	191
Mejillones	22,0%	7,7%	10,9%	464	3.140	19	4
María Elena	18,5%	5,0%	16,2%	322	4.726	15	12
Tocopilla	20,1%	10,4%	6,1%	275	979	17	7
San Pedro de Atacama	22,1%	4,0%	14,1%	260	2.492	30	7
Taltal	26,0%	3,5%	8,2%	124	908	7	3
Sierra Gorda	25,3%	1,4%	16,6%	69	3.952	7	-
Ollagüe	35,3%	20,2%	20,2%	21	7.317	-	-
Comuna no identificada				215		45	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

En general se observan serios problemas económicos en los hogares más vulnerables, producto de la pérdida y/o suspensión del empleo y la imposibilidad de salir a realizar las actividades laborales informales. En algunos casos se han observado familias vendiendo parte de sus pertenencias para afrontar la situación, así como otras que han comenzado a realizar trueques para obtener aquello que necesitan y la masificación de ollas comunes para facilitar el acceso a la alimentación. Si bien estas dificultades se observan en los barrios más pobres de Antofagasta y Calama, también está afectando además en las comunas aledañas y localidades más pequeñas. Alrededor de Calama hay muchos pueblos que viven del comercio y que están perdiendo ingresos por no poder vender sus productos.

También es posible observar un aumento de los campamentos en las ciudades de Antofagasta y Calama, aunque todavía no se cuenta con datos actualizados al respecto. Casi un tercio de la población arrienda sus viviendas y con las pérdidas de ingresos y la imposibilidad de seguir pagándolos, se ha vuelto visible el aumento los allegamientos, tomas y campamentos. En los mismos campamentos se observan diversas dificultades para

enfrentar la pandemia, producto de la ya mencionada la falta de acceso regular de agua potable, lo cual significa que muchos de estos lugares dependen de camiones aljibes o de la conexión informal a la red pública de agua potable, lo que genera graves dificultades para las familias en momentos en los que es necesario lavarse las manos de forma frecuente y quedarse en casa. En otro ámbito, las familias que viven en campamentos cuentan con poca información sobre protocolos de cuidado y medidas en caso de contagio y, gracias a los operativos de salud primaria que está llevando Techo, se ha identificado a muchas personas que no han recibido ningún tipo de atención de salud, incluso en mucho tiempo antes de la pandemia. Otro problema que se han visto en los campamentos ha sido la nula presencia policial, lo que coincide además con el aumento de la conflictividad y violencia: balaceras, robos y presencia narcotráfico.

Una parte importante de la población que vive en campamento es migrante y se ha visto que muchas familias han empezado a pensar en volver a sus países por no contar con trabajo y redes de apoyo. Aparte de la pérdida de empleo y la disminución de los ingresos del hogar, la población migrante no ha podido recibir ayuda del Estado, principalmente por falta de información y las dificultades y barreras a los beneficios que implica estar en situación de irregularidad migratoria.

Desde los campamentos y en la población más pobre en general se ven problemas de conexión a internet y/o falta de aparatos tecnológicos adecuados y suficientes, para que NNJ puedan participar de las actividades educativas a distancia, falta de conectividad que ha implicado un distanciamiento de los niños, niñas y jóvenes de su proceso educativo, lo que supone un factor de riesgo en lo que respecta a prevenir el abandono y/o deserción escolar en los próximos meses. Desde los programas educativo de Fundación Súmate, se han visto problemas afectivos y socioemocionales en los NNA, vinculados a la situación de confinamiento obligatorio, y consiguiente reducción de contactos sociales y afectivos con sus pares (y familiares en general). Además, se perciben situaciones de estrés y conflicto al interior del hogar, falta de espacio y tiempo para actividades individuales y/o personales, falta de iniciativa de las familias y/o los jóvenes para buscar alternativas de apoyo, entre otros.

Como respuesta a las dificultades que se están viviendo, desde la sociedad civil y los territorios se han generado diversas iniciativas. Al igual que en la mayoría de los territorios, han proliferado una gran cantidad de ollas comunes o comedores, redes de apoyo entre las mismas familias, prácticas de trueque como forma de intercambio frente la fuerte ausencia de liquidez, además de una mayor necesidad de apoyo desde las organizaciones de la sociedad civil.

Región de Atacama

En la región de Atacama ha presentado una menor cantidad de casos en relación al resto del país y la zona norte, sin embargo los contagios han aumentado en las últimas semanas, por lo que se ha levantado cuarentena en Copiapó y Tierra Amarilla. La región presenta 2.747 casos acumulados,

pero de estos, 724 han aparecido en las últimas dos semanas, y hasta el momento se han contabilizado 12 personas fallecidas por este motivo, muertes que han ocurrido principalmente en el último mes. La mayor cantidad de contagios se han concentrado en Copiapó (1.825), Vallenar (461) y Tierra Amarilla (161), sin embargo, también se han distribuido en las comunas menos pobladas.

Tabla 12: Indicadores comunas de la Región de Atacama

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Copiapó	23,3%	6,3%	7,8%	1.825	1.063	581	9
Vallenar	21,2%	8,8%	7,1%	461	809	40	-
Tierra Amarilla	31,4%	14,3%	12,6%	161	1.125	47	-
Caldera	20,4%	10,4%	7,8%	81	417	21	-
Freirina	32,9%	15,7%	8,6%	55	716	10	-
Diego de Almagro	17,8%	7,6%	9,6%	54	376	3	3
Chañaral	25,2%	12,1%	10,1%	49	372	11	-
Huasco	17,3%	9,7%	7,6%	32	284	6	-
Alto del Carmen	28,3%	15,3%	7,6%	11	192	1	-
Comuna no identificada				18		4	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Pese a que la mayor cantidad de contagios se han producido en las últimas semanas, los efectos socioeconómicos se han sentido desde hace más tiempo, dado que muchos de los servicios que dependen de la minería se han cerrado o han disminuido sus ingresos, expresándose en una tasa de desocupación que alcanza el 11,6%. Se observa también una gran cantidad de migrantes en situación precaria, en especial, venezolanos sin trabajo que se están dedicando a pedir dinero en las calles. Además, se observa una proliferación de ollas comunes en los barrios, aumento de personas en situación de calle y rucos, junto con una gran cantidad de adultos mayores que se encuentran con dificultades para contar con apoyo domiciliario.

Al igual que en otras regiones, existe una gran desprotección y vulnerabilidad en los campamentos. La principal preocupación sanitaria corresponde al abastecimiento de agua, problema que tenían desde antes de la pandemia pero que ahora se vuelve crítico, puesto que impide el lavado de manos frecuente y la correcta desinfección de superficies. Si bien las autoridades están realizando acciones frente a este problema, estas han llegado

de forma tardía. De igual modo, la falta de alcantarillado aumenta los focos de infección y la falta de energía eléctrica regular no permite contar con sistemas de refrigeración de alimentos, lo que junto con las precarias condiciones de habitabilidad impiden mantener una cuarentena segura y dar un correcto cuidado a los contagiados.

Las familias de campamento viven por lo general de ingresos variables obtenidos a través de empleos o emprendimientos informales, trabajando en los llamados “pitutos” o “pololitos”, los que en el último tiempo no han podido desarrollar. Además, muchas familias que contaban con trabajos formales e ingresos estables han perdido sus fuentes laborales, dejando de percibir su principal sustento. Para afrontar la falta de ingresos se han organizado ollas comunes, chocolatadas y lecherías comunitarias para complementar la alimentación de los niños, niñas y adultos mayores, colectas o sistemas de apoyo entre vecinos y organizaciones de base como parroquias, agrupaciones y ayudas desde poblaciones de mayores ingresos.

Región de Coquimbo

En la región de Coquimbo hay 7.063 casos de contagios acumulados, 1.092 casos actuales y 70 personas fallecidas, y si bien la mayoría de los contagios se concentran en Coquimbo (2.424) y en La Serena (2.071) y Ovalle (1.220), hay dispersión de casos en todas las comunas de la región.

En esta región son muy importante los servicios y el comercio, lo que se han visto muy afectados con una gran pérdida de puestos de trabajos asociados desde el inicio de la pandemia. Esto se expresa en una alta tasa de desocupación (14,7%, lo que la transforma en la región con mayor nivel de desempleo del país) y una alta tasa de empleo informal (29,8%), lo que implica que muchas comunidades dependen de trabajos esporádicos, ferias y ventas de productos. Al igual que en la ciudad de Copiapó, en La Serena y Coquimbo se observan una gran cantidad de venezolanos pidiendo dinero en las calles, además de problemas con la alimentación, aumento de personas pernoctando en la calle y de familias viviendo en situación de allegamiento.

Por otro lado se ha observado un aumento de campamentos y de familias viviendo en ellos, situación que ya se estaba viendo desde el estallido social de octubre. Al igual que en otras regiones la situación social y sanitaria dentro de los campamentos se ha vuelto crítica, como falta de acceso formal de agua potable y alcantarillado, lo que ha generado serias dificultades para mantener condiciones mínimas de sanidad. Por otro lado, se observa fragilidad en la situación de los adultos mayores que se encuentran en sus casas y con dificultades para acceder a servicios básicos y en general se identifican dificultades por parte de la población más vulnerable para acceder a los beneficios del Estado. También hay comunas pequeñas con poca población pero con altos niveles de pobreza y vulnerabilidad, como La Higuera, Canela, Río Hurtado, Punitaqui o Monte Patria. Finalmente, al igual que ha sucedido en otros territorios, las mismas comunidades se han organizado para crear iniciativas dirigidas a satisfacer las necesidades más básicas, como la organización de ollas comunas, chocolatadas, colectas de alimento y abrigo.

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Coquimbo	18,0%	13,4%	6,3%	2.424	944	432	15
La Serena	20,1%	10,2%	5,0%	2.071	830	400	20
Ovalle	26,1%	5,7%	6,9%	1.220	1.006	87	21
Illapel	25,4%	12,0%	6,3%	279	851	28	1
Monte Patria	33,5%	21,4%	8,9%	263	809	12	4
Salamanca	27,2%	12,5%	5,8%	127	436	37	1
Vicuña	23,2%	12,3%	7,7%	124	417	12	-
Los Vilos	29,5%	13,8%	5,7%	121	518	26	2
Punitaqui	36,0%	25,2%	7,2%	89	732	9	4
La Higuera	40,3%	20,5%	8,1%	59	1.326	23	-
Andacollo	26,1%	14,8%	7,0%	51	433	2	1
Combarbalá	33,5%	16,2%	6,2%	34	245	1	-
Río Hurtado	40,0%	17,2%	6,1%	29	663	4	-
Canela	43,5%	25,1%	6,9%	25	262	2	1
Paiguano	20,7%	10,5%	5,8%	11	235	2	-
Comuna no identificada				136		15	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de Valparaíso

La Región de Valparaíso es la segunda con mayor cantidad de contagios después de la Región Metropolitana, con 22.671 casos acumulados, 1.522 casos actuales y 525 personas fallecidas. Los contagios se concentran principalmente en las ciudades de Valparaíso (3.962), Viña del Mar (3.699), Quilpué (1.515), Quillota (1.485), Villa Alemana (1.451) y San Antonio (1.269), y con una alta distribución de contagios en casi todas las comunas, salvo la isla de Juan Fernández.

Tabla 14: Indicadores comunas de la Región de Valparaíso

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Valparaíso	19,1%	7,1%	6,3%	3.962	1.254,9	297	88
Viña del Mar	17,1%	5,2%	4,7%	3.699	1.023,6	200	97
Quilpué	12,1%	5,3%	4,1%	1.515	906,7	75	37
Quillota	19,8%	9,9%	5,0%	1.485	1.522,0	97	35
Villa Alemana	14,4%	3,7%	4,5%	1.451	1.041,6	63	19
San Antonio	18,8%	7,5%	6,9%	1.269	1.311,5	79	36
San Felipe	19,9%	8,2%	6,4%	1.080	1.293,5	30	27
Los Andes	11,9%	7,0%	4,9%	984	1.445,1	64	36
Limache	30,3%	4,4%	6,4%	740	1.482,0	40	17
Calera	23,1%	15,8%	7,2%	734	1.369,6	95	15
Concón	17,1%	2,4%	4,5%	496	1.080,9	22	8
Quintero	26,9%	5,3%	6,8%	387	1.071,0	15	8
La Ligua	24,9%	16,7%	5,7%	357	946,0	35	11
Llaillay	26,8%	7,8%	7,0%	330	1.243,7	33	6
Cabildo	25,3%	16,4%	6,8%	280	1.355,1	11	18
Calle Larga	16,8%	17,2%	7,3%	238	1.444,0	9	2
Santa María	15,8%	12,9%	6,9%	230	1.405,3	16	5
El Tabo	16,9%	6,2%	5,1%	220	1.534,4	22	10
Putendo	33,7%	9,3%	7,0%	217	1.229,8	19	6
San Esteban	12,6%	10,7%	6,2%	215	1.041,5	14	3
Casablanca	16,9%	8,9%	5,4%	204	699,3	24	2
La Cruz	19,8%	6,9%	4,3%	197	778,0	33	2
Hijuelas	32,1%	9,0%	7,4%	189	989,6	21	3
Nogales	39,1%	7,7%	8,1%	188	800,3	41	2
Cartagena	23,0%	6,9%	8,2%	180	709,9	10	3
El Quisco	20,5%	3,4%	5,9%	172	969,5	14	3
Rinconada	22,2%	10,5%	7,4%	171	1.518,2	10	4

Puchuncaví	27,9%	8,4%	6,5%	164	817,1	8	4
Olmué	28,0%	6,9%	6,3%	149	773,4	21	2
Santo Domingo	17,1%	4,0%	4,0%	145	1.215,0	2	1
Catemu	22,3%	16,9%	7,1%	128	841,4	21	3
Panquehue	22,8%	10,2%	7,8%	116	1.519,7	18	-
Algarrobo	16,9%	3,3%	4,9%	110	724,9	-	7
Petorca	19,3%	10,2%	4,1%	86	814,5	6	1
Papudo	19,1%	7,6%	6,7%	82	1.322,4	4	2
Zapallar	24,6%	4,5%	3,9%	75	938,2	6	2
Isla de Pascua	21,7%	8,1%	8,6%	5	60,4	-	-
Juan Fernández	17,6%	5,1%	7,4%	-	-	-	-
Comuna no identificada				421		47	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Los impactos socioeconómicos también han sido profundos, con una tasa de desocupación del 13,4% (la segunda región con mayor desempleo de la región). Además, en torno a quienes aún se encuentran ocupados, cabe señalar que a 47.252 trabajadores se les ha suspendido el contrato bajo la Ley de Protección al Empleo, siendo también la segunda región con mayores solicitudes para esta suspensión.

Desde los diferentes programas sociales se aprecia un empobrecimiento importante de la población más vulnerable, con pérdidas de fuentes laborales por despidos desde marzo a la fecha, o porque la fuente de ingresos era la venta ambulante o actividades informales, siendo posible observar esta tendencia en los programas ambulatorios. En ese sentido, los programas de intermediación laboral indican que se ha restringido muchísimo las ofertas laborales en la región y los actuales empleos no generan seguridad laboral, dada la alta inestabilidad en la que se encuentra el mercado laboral. Además se aprecian carencias habitacionales, como el hacinamiento, lo que aparejado a las necesidades de generar ingresos día a día, complejiza las posibilidades de resguardarse en los hogares. A los mismos programas también se les ha solicitado ayuda material, consistente en alimentación y ayuda para acceder a beneficios del Estado.

Al igual como sucede en otras regiones, en los campamentos apremia el abastecimiento de agua potable, que sólo está recibiendo por medio de camiones aljibes, lo que, junto con la falta de limpieza de las fosas sépticas, genera una gran vulnerabilidad frente a los contagios. Por otro lado, a

pesar de que en campamentos viven familias en situación de pobreza, no todas ellas han sido beneficiadas por las transferencias y bonos del Estado, lo que ha generado incertidumbre y dificultades para mantener ingresos del hogar suficientes para satisfacer necesidades básicas.

Otro fenómeno complejo que se observa en diversos barrios es el narcotráfico y los saqueos, en los cuales se percibe mayores situaciones de violencia como asaltos o balaceras. También desde los programas sociales se aprecia un aumento de la violencia intrafamiliar.

Región Metropolitana

En la Región Metropolitana se concentra la gran mayoría de contagios y muertes a causa de este virus en el país, contabilizando el 72% de los casos totales acumulados (98.958) y el 80,2% de los fallecidos (7.793). Aunque es importante señalar que en las últimas semanas los nuevos contagios se han distribuido en las demás regiones, razón por la cual la Región Metropolitana concentra el 38% de los casos actuales.

El impacto socioeconómico ha sido masivo en la región, lo que se explica tanto por ser la primera región en implementar medidas de confinamiento obligatorio, como por ser la región que más depende de las actividades económicas más afectadas por dichas medidas (comercio, servicios de restaurantes y hotelería, que generan en conjunto el 19,2% del PIB regional). Esto ha impactado fuertemente en el desempleo, dando lugar a una tasa de desocupación del 12,8%. De las personas que han mantenido sus puestos de trabajo, a 479.039 se les ha suspendido temporalmente sus contratos por medio de la Ley de Protección del Empleo.

En términos de la relación entre pobreza y contagio, en la Región Metropolitana es donde más visible se hace tal vínculo. En efecto, tal y como se vio en el capítulo 4, el avance del contagio comienza primero en las comunas con mayores ingresos (concentrado en personas que hicieron viajes fuera del país durante las vacaciones), para evolucionar con el tiempo hacia las comunas con mayor densidad poblacional y de menores niveles de ingreso. Un factor relevante que explica esta situación corresponde a las dificultades que tienen los hogares más pobres para cumplir las medidas de aislamiento, tanto fuera del hogar –por la necesidad de trabajar diariamente para satisfacer necesidades– como por las dificultades de mantener medidas de aislamiento dentro de las viviendas, producto de los mayores niveles de hacinamiento y falta de servicios básicos. Un estudio sobre los cambios de movilidad durante las medidas de cuarentena realizado por el Instituto Sistemas Complejos de Ingeniería (ISCI) de la Universidad de Chile en conjunto con la Universidad de Stanford (2020), concluyó que existe una diferencia significativa en la movilidad de los habitantes de comunas de altos y menores ingresos. En el caso de comunas como Las Condes y Vitacura, la movilidad disminuyó cerca de un 50%, mientras que en las comunas El Bosque, La Pintana y Puente Alto la movilidad descendió solo un 30%.

En la siguiente tabla se aprecian los indicadores de contagios, pobreza, hacinamiento y densidad poblacional. Las últimas dos variables con una alta correlación con la tasa de incidencia de contagio en la Región Metropolitana (0,52 y 0,62 respectivamente).

Tabla 15: Indicadores comunas de la Región Metropolitana

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Puente Alto	23,3%	7,3%	6,8%	22.315	3.454,8	497	534
Santiago	9,6%	4,1%	10,6%	14.541	2.890,0	236	275
Maipú	13,2%	2,6%	4,9%	14.085	2.434,3	374	359
La Florida	19,0%	4,5%	5,6%	13.274	3.298,4	282	443
Peñalolén	26,3%	4,4%	8,5%	11.478	4.302,1	272	302
San Bernardo	26,1%	9,4%	9,4%	10.789	3.222,2	275	312
La Pintana	32,7%	14,1%	13,2%	9.879	5.217,7	256	297
Pudahuel	22,5%	8,2%	8,1%	9.510	3.756,8	221	223
Quilicura	17,9%	5,7%	7,1%	8.841	3.471,2	194	140
Recoleta	22,5%	6,9%	13,2%	8.275	4.353,5	148	292
Renca	24,5%	3,7%	10,6%	8.171	5.080,0	301	222
La Granja	21,9%	4,8%	10,5%	6.876	5.610,5	121	189
Independencia	20,9%	8,5%	13,6%	6.316	4.445,9	121	231
Cerro Navia	34,6%	7,6%	12,8%	6.315	4.432,7	136	239
El Bosque	22,7%	9,6%	10,2%	6.303	3.664,5	186	196
Estación Central	23,5%	5,8%	11,9%	6.084	2.942,1	127	137
Conchalí	29,4%	7,4%	10,4%	6.012	4.319,1	125	213
Quinta Normal	23,5%	3,7%	9,1%	5.777	4.236,3	144	168
Las Condes	4,2%	0,2%	1,7%	5.688	1.719,7	126	276
Ñuñoa	5,8%	0,9%	2,6%	5.283	2.111,6	116	236
San Miguel	17,2%	4,8%	5,2%	5.020	3.772,8	124	132
San Joaquín	21,1%	5,2%	9,6%	4.842	4.678,9	123	150

Macul	13,5%	7,5%	6,0%	4.808	3.571,1	129	153
Lo Prado	24,5%	5,8%	11,3%	4.736	4.536,3	120	129
Colina	25,5%	6,4%	7,5%	4.496	2.492,9	67	105
San Ramón	27,9%	4,6%	12,7%	4.406	5.093,1	95	153
Pedro Aguirre Cerda	26,8%	6,2%	10,0%	4.219	3.913,6	112	194
Lo Espejo	37,5%	6,7%	12,1%	4.137	3.983,1	120	181
Melipilla	24,9%	5,2%	6,6%	3.746	2.645,3	107	111
Huechuraba	28,8%	5,6%	8,1%	3.723	3.308,5	110	133
Lampa	25,8%	3,6%	8,4%	3.411	2.688,0	76	50
Lo Barnechea	17,2%	2,8%	3,4%	3.187	2.568,6	65	68
La Cisterna	17,8%	6,6%	6,3%	3.126	3.112,5	82	108
Providencia	3,4%	0,4%	2,2%	3.112	1.972,8	95	143
Cerrillos	27,4%	6,5%	8,7%	2.981	3.351,1	107	75
Peñaflor	13,5%	4,9%	7,6%	2.789	2.759,8	91	107
Buín	24,9%	8,0%	7,5%	2.296	2.094,1	90	74
La Reina	6,9%	1,0%	3,2%	2.152	2.146,6	45	85
Padre Hurtado	21,6%	8,8%	8,1%	2.082	2.806,4	71	49
Paine	22,3%	4,2%	8,3%	1.823	2.202,6	57	41
Talagante	21,3%	3,7%	7,7%	1.645	2.010,1	92	59
Vitacura	3,5%	0,1%	0,8%	1.478	1.527,3	33	61
El Monte	33,7%	8,7%	8,9%	1.148	2.869,0	47	39
Pirque	20,3%	4,7%	6,0%	1.064	3.496,2	19	26
Isla de Maipo	27,2%	8,3%	8,3%	986	2.454,5	122	17
Curacaví	22,6%	7,4%	7,6%	854	2.344,2	38	16
San José de Maipo	24,0%	6,0%	6,9%	635	3.405,9	34	19
Calera de Tango	22,1%	3,5%	7,4%	563	1.973,7	18	7
Tiltil	23,7%	6,8%	7,2%	554	2.579,5	18	12

María Pinto	33,1%	10,8%	7,8%	355	2.378,4	13	5
San Pedro	31,8%	9,3%	7,0%	220	1.840,5	5	4
Alhué	20,3%	6,7%	5,8%	186	2.511,8	23	3
Comuna no identificada				17.080		431	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Desde los programas sociales se percibe un empobrecimiento importante de los participantes, lo que incluye a las familias relacionadas a los programas ambulatorios y jardines infantiles. En muchos casos se observa una pérdida sustancial de empleos formales e informales, lo cual complejiza la capacidad de sostener al grupo familiar por parte de los jefes(as) de hogar, o los(as) cuidadores(as) de adultos mayores o personas con discapacidad. En el caso de los adultos mayores y personas con discapacidad mental, existe mucha preocupación por el mayor aislamiento, las dificultades de acceso a servicios básicos y sanitarios, como de los mismos cuidadores de satisfacer sus necesidades básicas, lo cual ha requerido en muchos casos ayuda con alimentos y bienes básicos. Por otro lado –a diferencia de otras regiones donde la cantidad de contagio más acotada no ha generado colapsos en los sistemas de salud–, se aprecian problemas de acceso a servicios de salud para las personas en general, aunque en mayor medida para los adultos mayores y las personas en situación de calle. En efecto, ya se han reportado casos en que se niega la atención a personas de situación de calle o a adultos mayores, donde se les devuelven a los hogares debido a su edad o por falta de ambulancias.

Se han observado además muchas dificultades en la población migrante, especialmente en los que han llegado en el último tiempo. Ante falta de recursos se hace más difícil pagar los arriendos (mucho más altos para quienes se encuentran en situación migratoria irregular), lo que llevado a que muchas familias tengan que vivir de allegados en viviendas ya hacinadas, generado una situación crítica. En otros casos esto también ha llevado a vivir en situación de calle o a formar campamentos en la periferia de la capital. Por ejemplo, en Estación Central se han vaciado algunos cités, lo cual ha provocado que quienes vivían en ellos se aglomeren en otros puntos de la ciudad o bien formen campamentos. Sobre esto último, desde los mismos campamentos se verifica un aumento de las familias allegadas, con el consiguiente empeoramiento en la situación de hacinamiento. Al igual que en otras regiones del país, existen dificultades para acceder al agua potable, lo que ha empeorado ahora que las familias deben quedarse todo el día en su hogar. Por otra parte, el creciente desempleo y la precariedad laboral han disminuido el ingreso de las familias, lo que se suma a las dificultades que presentan para acceder a los beneficios del Estado. Todas estas situaciones han dificultado que en los campamentos se pueda realizar una cuarentena efectiva.

Por otro lado, en los barrios más pobres se aprecian mayores niveles de conflictividad, con episodios de balaceras, narcotráfico y saqueos. Una situación que se reporta en algunos territorios es la función de apoyo y ayuda social que están ejerciendo bandas de narcotraficantes hacia los pobladores, asumiendo un rol protectores en zonas donde no hay presencia del Estado, lo cual genera un mayor posicionamiento territorial de

estos grupos pero también tensiones con vecinos y grupos vecinales contrarios al narcotráfico. Al mismo tiempo, se está generando una importante actividad comunitaria y de ayuda colectiva, como comedores y ollas comunes para hacer frente a las dificultades de alimentación y obtención de bienes básicos.

Región de O'Higgins

En la Región de O'Higgins hay 12.551 contagios acumulados, 934 casos actuales y 237 personas fallecidas, contagios y fallecimientos que se han producido sobre todo durante el último mes. La mayor cantidad de contagiados se concentran en la ciudad de Rancagua (5.600), con aumentos importantes en la comunas de Rengo (978) y Machalí (965) y una alta dispersión de contagiados en todas las comunas de la región.

Por otro lado, en esta región han impactado fuertemente los efectos económicos de la pandemia, presentando hoy una alta tasa de desocupación (13,0%), lo que la convierte en la tercera región con mayor desempleo del país. Esto se explica por el cierre del comercio y el término anticipado del trabajo agrícola, lo que ha afectado a una gran cantidad de temporeros. Esta situación ha impactado en las poblaciones que antes de la pandemia tenían ya trabajos precarios, en especial jóvenes y migrantes. Desde los programas sociales ambulatorios se percibe un empobrecimiento generalizado de la población, familias que han empezado a vivir juntas, cuidadores de adultos mayores que han perdido sus empleos o bien disminuido sus ingresos. Se observa, además, mucha gente pidiendo ayuda y preguntando a los programas hasta cuándo se mantiene la campaña de apoyo con canastas de alimentos. Si bien en las comunas más rurales se aprecian bajas tasas de contagio, preocupan los altos niveles de pobreza de su población y las consecuencias de la paralización del mercado laboral agrícola en el tiempo.

Tabla 16: Indicadores comunas de la Región de O'Higgins

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Rancagua	13,2%	10,6%	5,2%	5.600	2.111,5	265	101
Rengo	15,5%	10,2%	7,0%	978	1.535,1	88	18
Machalí	18,0%	7,2%	4,1%	965	1.610,7	51	10
Graneros	18,5%	7,0%	7,6%	464	1.271,1	28	3
San Vicente	19,3%	7,1%	6,6%	456	900,9	57	10
San Fernando	18,3%	10,1%	6,2%	449	570,9	78	7
Doñihue	16,6%	7,5%	6,3%	397	1.748,9	27	6

Requínoa	26,9%	7,7%	8,2%	391	1.287,4	28	8
Mostazal	26,2%	10,0%	7,9%	247	899,4	24	5
Coltauco	22,1%	14,4%	7,6%	205	964,1	44	6
Codegua	18,7%	8,9%	7,7%	201	1.425,9	17	5
Las Cabras	18,2%	13,3%	6,9%	201	751,4	11	6
Olivar	25,9%	8,5%	7,2%	198	1.353,9	14	4
Santa Cruz	15,9%	5,0%	5,4%	189	459,9	29	7
Chimbarongo	21,5%	15,9%	7,6%	185	490,8	19	4
Pichidegua	24,2%	11,6%	7,5%	161	776,2	25	4
Chépica	28,0%	12,0%	7,0%	152	954,5	14	4
Malloa	23,9%	12,1%	8,3%	127	896,7	26	4
Coinco	31,2%	14,4%	7,4%	111	1.417,4	9	3
Quinta De Tilcoco	29,7%	12,9%	8,0%	107	771,1	14	3
Nancagua	15,7%	11,2%	7,1%	94	491,1	4	3
Litueche	21,2%	9,8%	5,1%	79	1.167,8	5	2
Navidad	31,3%	11,7%	4,9%	75	1.086,3	1	1
Peumo	24,3%	12,5%	7,1%	67	448,1	10	5
Placilla	21,2%	17,6%	7,3%	64	698,4	7	-
Pichilemu	25,1%	4,1%	6,1%	54	302,0	2	-
Peralillo	18,6%	7,6%	5,8%	54	455,8	1	1
Lolol	21,9%	13,4%	6,1%	48	658,5	2	2
Palmilla	26,8%	9,1%	6,4%	43	323,3	4	3
La Estrella	21,7%	14,0%	3,3%	35	1.124,0	1	-
Marchihue	19,4%	6,3%	5,4%	29	380,0	5	-
Paredones	24,8%	14,8%	4,3%	22	346,5	4	1
Pumanque	24,7%	10,7%	5,0%	4	113,3	-	1
Comuna no identificada				99		20	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio. Censo 2017 y CASEN 2017.

Región del Maule

En la Región del Maule hay 9.770 casos acumulados hasta el momento, 1.017 contagiados actuales y 173 personas fallecidas. La mayor cantidad de casos se encuentra en las ciudades de Curicó (2.065), Talca (1.920) y Linares (706). Los efectos en la economía se expresan a nivel agregado en una tasa desocupación del 10,8% y desde los programas sociales se observa una mayor precariedad económica en los hogares, con una mayor penetración de la cesantía y dificultades para realizar trabajos informales. Dentro de los problemas más preocupantes se encuentra el mayor abandono de los adultos mayores y las personas con discapacidad. Se reporta algunos casos en que los familiares han dejado de visitar a los adultos mayores, lo que los deja en situación de desprotección y aislamiento. Además, se han suspendido las horas médicas y en algunos casos la cancelación del retiro de recetas, controles médicos y medicamentos. Las familias con personas con discapacidad mental, por su parte, están preocupadas por las situaciones de descompensación, mayor ansiedad y angustia, ya que el encierro y los cambios de rutina afectan con fuerza la salud mental. Si bien en las comunas menos pobladas y rurales hay menor cantidad de contagio, al igual que en otras regiones preocupa lo que puede ocurrir a futuro por los altos niveles de pobreza previos a esta crisis.

Tabla 17: Indicadores comunas de la Región del Maule

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Curicó	15,2%	9,9%	6,5%	2.065	1.262,0	185	34
Talca	17,1%	8,0%	5,7%	1.920	811,1	151	32
Linares	22,9%	11,3%	7,2%	706	698,5	94	14
San Clemente	35,7%	16,7%	7,3%	513	1.108,2	37	8
San Javier	29,4%	20,0%	8,1%	456	922,1	80	12
Maule	31,1%	11,0%	9,0%	443	738,3	67	4
Cauquenes	26,2%	20,0%	7,7%	399	903,9	16	10
Constitución	20,8%	7,5%	6,6%	357	709,1	65	5
Parral	23,4%	16,9%	7,8%	273	612,9	15	3
Molina	16,6%	13,1%	8,8%	272	546,2	33	11
Longaví	37,3%	23,9%	8,7%	265	807,7	11	2
Romeral	24,1%	11,7%	8,0%	256	1.583,2	20	4
Teno	20,6%	9,2%	7,7%	253	820,1	44	5

Colbún	30,5%	25,1%	6,9%	194	859,7	26	1
Retiro	31,9%	22,5%	8,5%	144	683,4	11	-
Villa Alegre	30,5%	19,6%	8,0%	141	805,2	21	2
Yerbas Buenas	32,9%	22,1%	7,7%	129	671,9	15	5
San Rafael	23,5%	7,0%	7,8%	126	1.265,2	2	-
Hualañé	21,1%	21,4%	6,1%	115	1.125,0	1	2
Pelarco	29,1%	16,0%	8,5%	115	1.266,1	40	2
Rauco	23,6%	18,1%	7,7%	108	960,2	16	1
Río Claro	27,8%	10,6%	7,1%	100	677,8	24	6
Sagrada Familia	19,9%	15,7%	7,3%	91	467,4	7	1
Pelluhue	30,0%	19,4%	5,7%	68	840,3	6	2
Pencahue	31,7%	8,5%	4,7%	56	651,1	3	-
Curepto	31,5%	15,4%	5,4%	49	519,8	7	3
Chanco	43,4%	20,4%	7,2%	48	514,4	3	1
Empedrado	37,6%	16,6%	8,9%	32	760,8	2	-
Licantén	24,3%	23,3%	5,3%	24	343,4	2	2
Vichuquén	37,4%	17,1%	4,4%	6	137,0	1	1
Comuna no identificada				46		12	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de Ñuble

En la Región de Ñuble hay 4.357 contagios acumulados, 286 casos actuales y 62 personas fallecidas. La ciudad de Chillán concentra la mayor cantidad de casos (1.732), seguido por San Carlos (495), Bulnes (382) y Chillán Viejo (289). El resto de los contagios se distribuyen en las comunas menos pobladas y más rurales de la región, en las cuales se observan pocos casos activos. En términos de desempleo la región tiene una tasa del 11,2%.

En esta región se han presentado problemas similares a los de los otros territorios, como pérdida del empleo o dificultades para realizar actividades y generar ingresos. Como consecuencia, se observa a muchas familias con problemas para costear sus gastos básicos e implementos de protección

como mascarillas, alcohol gel y recursos de higiene. Desde los programas sociales se observa mucho estrés, ansiedad y desesperación de sus participantes en algunos casos. Los programas se han visto obligados a contener la frustración de las personas con las que trabajan, principalmente mujeres que mantienen a sus familias, que piden ayuda para trabajar en cualquier tipo de trabajo y horario, pero al mismo tiempo están muy complicadas para compatibilizar sus actividades laborales con el cuidado de sus hijos. Esta situación de incertidumbre y angustia aumenta aún más cuando se han presentado muchas dificultades para acceder a los beneficios del Estado, con desórdenes en la entrega de ayuda, desinformación, enormes filas para poder actualizar la información en el Registro Social de Hogares⁷.

Desde los campamentos se informan de las dificultades que están teniendo las familias para acceder a agua potable, como los problemas higiénicos que están teniendo por no contar con alcantarillados. También mayores niveles de ansiedad, episodios de crisis de angustia y violencia intrafamiliar. A esto se suman las problemáticas más comunes a los territorios rurales: problemas de acceso, movilidad y aislamiento, cierres de servicios sociales y sanitarios, lo que ha dificultado la atención en salud y la entrega de medicamentos, situación que impacta en mayor medida a los adultos mayores. Por otro lado, varias de las comunas más rurales de la región presentan tasas muy altas de pobreza por ingreso y multidimensional, lo cual los deja en una situación muy vulnerable frente a los efectos económicos de más largo plazo.

Tabla 18: Indicadores comunas de la Región de Ñuble

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Chillán	17,7%	11,7%	5,5%	1.732	872,0	93	17
San Carlos	27,5%	13,8%	5,9%	495	880,0	24	6
Bulnes	28,7%	14,9%	6,2%	382	1.689,7	40	7
Chillán Viejo	24,0%	19,1%	6,8%	289	854,3	11	2
Coihueco	27,3%	22,0%	5,8%	209	736,6	20	4
Quillón	30,7%	16,7%	5,8%	183	974,6	11	4
San Ignacio	32,8%	24,9%	5,3%	174	1.046,7	17	4
Yungay	19,9%	19,4%	4,9%	132	709,8	14	1
San Nicolás	35,0%	14,3%	6,5%	117	961,2	6	3
Pemuco	28,5%	23,8%	6,3%	103	1.192,3	1	2
El Carmen	34,1%	28,8%	4,7%	102	827,0	10	2
Ñiquén	30,8%	19,9%	5,5%	90	778,1	10	2

⁷ Esto sucede porque muchas personas indican que la información de ese registro no se condice con la realidad, debiendo rectificarla presencialmente.

Coelemu	30,7%	18,3%	5,9%	76	451,2	4	2
Pinto	37,1%	25,1%	4,6%	68	572,4	4	-
Quirihue	35,3%	18,3%	4,8%	67	549,5	5	2
Ninhue	34,8%	25,3%	3,7%	48	886,6	4	3
Ránquil	24,3%	9,5%	5,7%	41	654,8	5	-
Portezuelo	35,5%	18,7%	7,4%	21	425,1	-	-
San Fabián	32,4%	13,8%	6,4%	14	300,8	1	-
Treguaco	23,7%	20,6%	4,8%	8	140,4	3	1
Cobquecura	47,2%	34,2%	4,3%	2	37,9	1	-
Comuna no identificada				4		2	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región del Biobío

En la Región del Biobío hay 12.332 contagios acumulados hasta el momento, 1.490 casos actuales y 121 personas fallecidas. Entre las comunas con mayores contagios se encuentra Concepción (1.772), Coronel (1.368), Talcahuano (1.307), Los Ángeles (1.177) y San Pedro de la Paz (942). En la ciudad de Concepción la implementación de medidas sanitarias, la coordinación con autoridades y el cumplimiento del aislamiento social, han funcionado bien. Sin embargo, no es posible acceder a horas médicas que no sean por COVID-19, lo que ha afectado principalmente a quienes tienen enfermedades crónicas. El desempleo en la región alcanzó el 10,6% el último trimestre, y desde el territorio se aprecia un mercado laboral que está paralizado, sin ofertas laborales. Los efectos de estas tendencias se perciben desde los programas ambulatorios y jardines infantiles, principalmente en las dificultades que están teniendo las familias generar recursos, pagar los arriendos, las cuentas de servicios básicos y la compra de bienes en general.

Otro problema que se está viendo en algunos territorios es el aumento de la violencia intrafamiliar, que en algunos lugares constituye un problema que se arrastra desde antes de la pandemia, pero que se ha agravado por el encierro. Desde los programas se percibe una mayor angustia y estrés en las familias y las condiciones de hacinamiento se han vuelto críticas por la obligación a estar encerrados gran parte del día, lo cual se agrava cuando hay niños. Al respecto, son muy graves las vulneraciones a los derechos de NNA que se están reportando y la falta de protección que existe por el cierre –o el funcionamiento parcial– de los dispositivos de protección a la infancia.

La situación de los campamentos es crítica al igual que en otras regiones del país, con graves problemas sanitarios por la falta de gestión de aguas residuales, lo que se agrava cuando se está cerca de basurales. Junto con ello, la precariedad habitacional propia de los campamentos ha empeorado con los últimos frentes de mal tiempo que ha afectado a la región, con viviendas cuyos techos, paredes y pisos se han filtrado. Y, en muchos casos, con espacios que han quedado inhabitables, lo que ha afectado cumplir la cuarentena. El desempleo ha golpeado a los habitantes de campamentos, con muchas familias que no tienen los recursos para satisfacer necesidades básicas, desde alimentación hasta pañales, pasando por artículos de higiene. Toda esta situación ha afectado la convivencia familiar, con mayor estrés, angustia y episodios de violencia familiar. Además, en los barrios se observan episodios de violencia, como riñas y balaceras; mayor actividad del narcotráfico y aumento de la sensación de inseguridad. Sin embargo, también hay mayor organización comunitaria para afrontar estos problemas, como mayor vinculación para detectar problemas en los vecinos y generar redes de apoyo, creación de cocinas comunitaria y generación de micro-emprendimientos.

En otro plano, hay poca visibilidad de las comunas aledañas que están viviendo mayores dificultades económicas. En esas comunas –y en otras más rurales– se reportan problemas de acceso a los servicios de salud y servicios sociales en general, quedando el Hogar de Cristo como una de las pocas opciones de ayuda en esos territorios. También se han presentado problemas de aislamiento en zonas más alejadas, lo que se agrava por el hecho de que no están funcionando los buses interurbanos, afectando de este modo el transporte. Esto impacta a los adultos mayores y la posibilidad de los PADAM de prestar apoyo. Preocupan también los efectos que tendrán la falta de servicios, ayuda y menor capacidad de generación de ingresos en comunas que tienen altísimos niveles de pobreza, que son territorios que no están siendo visibilizados.

Tabla 19: Indicadores comunas de la Región del Biobío

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Concepción	13,4%	7,7%	4,9%	1.772	744,3	186	28
Coronel	14,5%	11,4%	7,1%	1.368	1.087,2	141	6
Talcahuano	16,7%	7,9%	5,9%	1.307	825,4	231	12
Los Ángeles	16,1%	17,4%	6,8%	1.177	538,6	99	8
San Pedro de la Paz	15,9%	12,2%	6,2%	942	645,6	122	17
Hualpén	11,0%	10,5%	5,9%	765	786,4	76	7
Chiguayante	12,6%	8,7%	5,2%	597	654,7	86	11
Penco	18,3%	8,6%	8,2%	466	934,5	74	3
Lota	19,6%	18,1%	8,4%	434	948,6	53	2

Tomé	21,7%	7,3%	6,1%	415	706,6	57	1
Arauco	18,4%	15,9%	6,4%	384	992,8	72	2
Hualqui	22,2%	12,9%	7,8%	217	828,2	24	3
Yumbel	24,7%	21,0%	5,9%	212	957,9	10	1
Curanilahue	12,0%	12,3%	7,2%	197	581,3	31	1
Laja	25,1%	19,4%	7,1%	182	762,4	21	-
Alto Biobío	60,7%	39,7%	16,6%	172	2.538,7	1	-
Nacimiento	25,7%	17,4%	7,1%	166	594,0	5	4
Tucapel	19,4%	15,8%	4,8%	151	993,1	6	1
Cabrero	14,1%	11,2%	6,0%	148	481,7	7	2
Santa Bárbara	24,4%	16,4%	8,2%	148	1.014,3	27	-
Los Álamos	26,7%	16,1%	7,9%	136	603,8	22	-
Negrete	22,9%	17,9%	7,5%	132	1.265,7	6	2
Mulchén	24,4%	14,8%	7,2%	131	422,0	3	-
Cañete	20,1%	15,8%	6,0%	115	310,8	44	-
Santa Juana	29,7%	15,5%	5,7%	86	581,9	6	4
Antuco	19,8%	28,8%	4,5%	62	1.439,9	7	1
Florida	37,8%	15,9%	4,6%	59	498,3	19	3
Quilleco	25,6%	16,0%	5,9%	50	498,4	7	1
Contulmo	30,0%	24,2%	5,6%	46	726,7	1	-
Lebu	32,2%	13,2%	8,4%	43	158,7	5	-
San Rosendo	17,9%	20,8%	7,4%	35	969,3	1	1
Tirúa	34,9%	26,1%	8,5%	31	281,3	1	-
Quilaco	27,6%	21,1%	5,3%	19	454,7	3	-
Comuna no identificada				167		36	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de La Araucanía

En la Región de La Araucanía hay 4.115 casos acumulados, 310 contagiados actuales y 71 personas fallecidas. La mayoría de los contagios se han concentrado en Temuco (1.182), la cual fue de las primeras ciudades fuera de la Región Metropolitana donde se identificaron casos masivos y donde colapsó la atención médica. Sin embargo, hoy se ha reducido de forma significativa la cantidad de casos activos (77).

El nivel de desempleo ha aumentado de forma importante los últimos meses en esta región, con una tasa de 11,4%. La Araucanía se caracteriza por presentar un menor trabajo formal en comparación a otras regiones (la tasa de ocupación informal es de 30,2%), mucho trabajo rural y migración interna. La crisis económica ha afectado con gravedad a la población regional, lo que en programas ambulatorios es posible apreciar a través de las dificultades económicas que están viviendo en particular las jefas de hogar, cuya necesidad de salir a trabajar hace difícil cumplir con las medidas de aislamiento. También se observan procesos migratorios de retorno, entendidos como el regreso a la vida rural de personas que ya no pueden trabajar en ciudades capitales, abocadas al comercio ambulante y en el sector de la construcción. Por lo mismo, ha aumentado la población de algunas zonas rurales, lo cual supone mayores niveles de allegamiento y complicaciones en el confinamiento, observándose además un aumento de la violencia intrafamiliar. Además, ha aumentado de forma importante el precio de los alimentos, lo que junto con el aumento de consumo que implica el crecimiento de la población rural, ha generado problemas de alimentación. También ha habido problemas de escasez hídrica, en la medida que muchos sectores rurales de la región no cuentan con agua suficiente, abasteciéndose por medio de camiones aljibes, lo que es crítico para la higiene personal en contextos de pandemia. Esta escasez también ha afectado a la toma y campamentos, que también han aumentado durante los últimos meses.

En las comunas más pobres y rurales existe escasa información y poco cumplimiento de las medidas de prevención. Tampoco se aprecian estrategias locales desde las autoridades, que además presentan escasa legitimidad en la población.

Tabla 20: Indicadores comunas de la Región de La Araucanía

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Temuco	16,5%	10,4%	6,4%	1.182	390,2	77	24
Angol	21,3%	15,6%	6,5%	486	867,0	43	10
Padre las Casas	36,2%	19,6%	9,1%	224	272,8	12	5
Victoria	32,6%	22,5%	7,7%	204	575,2	17	7
Lautaro	22,1%	16,8%	7,7%	166	407,4	28	3

Vilcún	43,6%	32,0%	8,2%	146	474,5	16	2
Nueva Imperial	43,5%	19,9%	8,1%	133	393,8	3	3
Galvarino	54,4%	37,3%	9,7%	133	1.052,8	-	-
Freire	34,1%	24,0%	8,0%	124	487,3	7	1
Villarrica	27,5%	12,5%	7,7%	107	181,0	4	1
Carahue	51,4%	24,4%	7,9%	103	404,1	16	-
Pitrufquén	28,1%	10,6%	7,0%	100	383,2	3	-
Saavedra	54,2%	35,4%	8,8%	99	773,9	-	-
Pucón	27,6%	8,9%	7,5%	85	285,4	6	-
Cunco	34,2%	19,7%	6,4%	85	470,8	6	2
Loncoche	31,1%	30,2%	7,1%	83	335,5	1	1
Lonquimay	54,9%	33,5%	9,2%	71	642,6	-	2
Collipulli	36,6%	24,0%	8,5%	71	271,5	3	3
Renaico	22,2%	18,6%	8,5%	61	563,1	8	1
Traiguén	32,3%	21,3%	7,5%	57	295,1	11	-
Ercilla	47,3%	26,7%	10,9%	55	650,3	24	1
Perquenco	33,6%	21,9%	8,2%	43	595,3	-	-
Lumaco	47,2%	33,3%	8,3%	42	417,9	-	-
Purén	40,1%	17,7%	8,0%	42	344,6	2	1
Gorbea	30,2%	11,3%	6,3%	39	257,5	1	1
Cholchol	54,2%	41,6%	9,7%	38	307,9	3	-
Los Sauces	37,3%	24,1%	6,1%	37	492,2	16	-
Curacautín	26,0%	14,2%	6,0%	33	181,5	2	1
Teodoro Schmidt	35,8%	27,5%	7,0%	31	196,4	-	1
Toltén	46,4%	35,1%	6,5%	18	179,0	1	-
Melipeuco	40,6%	25,7%	5,5%	11	175,6	-	-
Curarrehue	54,1%	22,8%	10,3%	4	51,3	-	1
Comuna no identificada				2		0	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de Los Ríos

La Región de Los Ríos presenta poca cantidad de contagios en relación a las otras regiones del país, con 940 contagios acumulados, 70 casos activos y 12 personas fallecidas. Sin embargo, se observan efectos importantes en el desempleo (con una tasa del 12,3%) y en la informalidad laboral (31,2%), que constituye una condición estructural de vulnerabilidad y altas tasas de pobreza en las comunas más rurales. Desde los programas sociales se observa una significativa cantidad de personas sin trabajo, con muchos hogares sin recursos para asumir los gastos de calefacción y preparar sus viviendas para afrontar el invierno. Por otra parte, se aprecia aumento en la violencia intrafamiliar, como además niños y niñas con poco acompañamiento educacional.

Tabla 21: Indicadores comunas de la Región de Los Ríos

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Valdivia	14,1%	7,6%	5,9%	445	251,7	44	6
La Unión	24,5%	13,3%	6,6%	100	252,9	4	3
Panguipulli	32,6%	14,7%	7,2%	65	180,6	-	1
Los Lagos	29,5%	15,5%	6,9%	63	307,0	-	1
Futrono	32,9%	14,1%	7,3%	61	399,7	-	-
Paillaco	25,3%	19,1%	8,2%	38	182,7	5	1
Mariquina	24,1%	15,6%	8,9%	37	159,1	4	-
Río Bueno	30,1%	16,4%	6,6%	35	106,3	4	-
Máfil	29,8%	12,6%	6,9%	29	392,5	9	-
Lanco	25,8%	19,2%	7,0%	28	158,6	-	-
Corral	35,0%	23,1%	5,9%	26	477,3	-	-
Lago Ranco	37,7%	14,6%	6,6%	7	68,0	-	-
Comuna no identificada				6		0	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de Los Lagos

En la región de Los Lagos hay 4.043 casos acumulados, 891 casos activos y 40 fallecidos. Los mayores focos están en Puerto Montt (1.957) y Osorno (731). Si bien al principio de la pandemia no se apreciaron efectos económicos importantes, el nivel de desempleo aumentó de forma considerable en los últimos meses, transitando desde un 5,3% en la primera medición durante la pandemia, a 9,3% en la última encuesta.

Desde los programas ambulatorios es posible ver a hogares que antes de la pandemia percibían escasos ingresos pero suficientes para estar por sobre el umbral de la pobreza y hoy experimentan dificultades para satisfacer sus necesidades básicas, producto del desempleo. A este problema contribuyen las dificultades de las mujeres para trabajar al no contar con los jardines infantiles y colegios funcionando, sumado a mayores niveles de consumo problemático y violencia intrafamiliar.

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Puerto Montt	20,3%	11,4%	6,3%	1.957	726,4	570	13
Osorno	22,0%	8,5%	7,6%	731	421,5	93	13
Calbuco	41,1%	13,5%	6,5%	185	503,5	23	3
Frutillar	26,4%	10,4%	6,9%	163	806,0	17	-
Puerto Varas	21,1%	5,9%	5,3%	145	298,2	22	1
Llanquihue	21,3%	13,7%	8,0%	119	639,1	44	1
Ancud	25,0%	14,5%	4,8%	111	261,4	4	2
Purranque	29,5%	11,2%	7,6%	91	431,7	5	-
Mauñín	30,8%	16,4%	3,8%	73	490,1	20	-
Los Muermos	34,3%	10,4%	5,9%	61	342,4	17	-
Fresia	32,6%	18,0%	7,1%	55	434,6	25	2
Río Negro	27,9%	15,3%	7,2%	54	378,3	3	-
San Juan de la Costa	53,3%	32,1%	9,0%	46	602,2	3	2
Castro	23,2%	10,1%	4,9%	25	52,5	16	-
Puyehue	30,1%	12,2%	7,3%	22	186,6	1	-
Hualaihué	29,4%	17,0%	4,9%	20	210,0	3	1

Curaco De Vélez	31,6%	13,8%	5,2%	18	442,7	-	-
San Pablo	31,6%	16,6%	7,2%	17	161,1	2	1
Cochamó	34,1%	13,6%	5,8%	16	399,4	2	-
Quemchi	39,8%	20,3%	3,6%	14	159,4	-	-
Puerto Octay	27,4%	14,0%	7,7%	11	119,7	2	-
Chaitén	26,7%	12,2%	4,7%	11	219,1	-	-
Quellón	36,3%	13,1%	6,7%	7	23,9	1	-
Dalcahue	25,3%	11,6%	5,1%	7	46,5	-	1
Quinchao	43,4%	27,0%	4,3%	2	24,1	-	-
Chonchi	34,5%	12,8%	5,4%	1	6,2	-	-
Futaleufú	28,7%	10,7%	4,7%	1	35,6	-	-
Queilén	41,3%	19,8%	6,1%	-	-	-	-
Puqueldón	38,6%	13,8%	4,0%	-	-	-	-
Palena	23,9%	10,0%	3,9%	-	-	-	-
Comuna no identificada				80		18	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de Aysén

En la región de Aysén ha habido pocos casos de contagio, con 78 casos acumulados y 10 actuales, sin personas fallecidas aun. Sólo tres comunas han presentado contagios, Aysén (44), Coyhaique (32) y Chile Chico (1). Sin embargo ya se logra apreciar los efectos económicos de la pandemia que está afectando a todo el país, con una tasa de desocupación que alcanzó el 9,3%.

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Aysén	19,4%	6,8%	7,9%	44	176,0	8	-
Coyhaique	18,1%	2,8%	7,6%	32	52,3	2	-

Chile Chico	20,1%	5,3%	6,2%	1	19,5	-	-
Tortel	27,3%	14,5%	8,0%	-	-	-	-
Río Ibáñez	26,9%	6,5%	7,1%	-	-	-	-
Cochrane	21,8%	5,9%	6,5%	-	-	-	-
Cisnes	17,7%	6,5%	6,1%	-	-	-	-
Guaitecas	23,8%	12,2%	5,5%	-	-	-	-
Lago Verde	25,0%	12,0%	5,5%	-	-	-	-
O'Higgins	24,9%	8,2%	4,8%	-	-	-	-
Comuna no identificada				1		0	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

Región de Magallanes

En la región de Magallanes hay 1.793 casos acumulados, 130 contagios activos y 28 personas fallecidas. Los casos están concentrados en su gran mayoría en la ciudad de Punta Arenas (1.633). Se observa un aumento del desempleo con una tasa de desocupación del 8,6%, sin embargo mantiene aún niveles inferiores en relación a las otras regiones del país. Existe preocupación por las condiciones del clima, que hace complicado el desabastecimiento o la situación de las personas en situación de calle. Por otra parte, han aparecido ollas comunes en los territorios como otras iniciativas de ayuda desde la sociedad civil.

Nombre comuna	Pobreza multidimensional	Pobreza por ingresos	Viviendas con hacinamiento	Casos acumulados	Tasa de incidencia	Casos actuales	Casos fallecidos
Punta Arenas	10,3%	2,1%	5,2%	1.633	1.150,1	127	28
Natales	14,1%	2,3%	5,9%	54	227,1	2	-
Cabo de Hornos	14,6%	2,9%	5,2%	22	1.109,4	-	-
Porvenir	8,3%	2,1%	7,4%	10	136,6	-	-
San Gregorio	5,8%	1,3%	3,4%	2	293,7	-	-
Primavera	8,2%	2,3%	5,3%	1	144,1	-	-
Río Verde	9,0%	0,7%	15,2%	-	-	-	-

Timaukel	0,6%	0,4%	8,0%	-	-	-	-
Laguna Blanca	2,7%	2,9%	2,9%	-	-	-	-
Torres del Paine	1,8%	0,3%	2,4%	-	-	-	-
Comuna no identificada				71		1	

Fuente: Elaboración propia con Base de Datos COVID-19 actualizado al 31 de julio, Censo 2017 y CASEN 2017.

A modo de síntesis, el avance del COVID-19 y sus efectos difiere según la zona, región y comuna. Dentro de las diferencias destaca lo que ha sucedido en el Gran Santiago, donde la evolución de los contagios es reflejo claro de su segregación socio-espacial, lo que en términos concretos se observa en que las comunas con menores ingresos, mayor densidad poblacional y hacinamiento, presentan mayores tasas de contagio. En las otras regiones se observa una gran diferencia entre lo que sucede en las ciudades más grandes y en asentamientos más pequeños, especialmente las más rurales; las cifras de contagio se concentran principalmente en las capitales regionales. Sin embargo, existen varias comunas pequeñas que si bien tienen pocos casos en términos absolutos, presentan altas tasas de incidencia en relación al total de su población, lo cual amerita un seguimiento atento.

En la zona norte los contagios se concentran principalmente en Antofagasta, Calama, Iquique y Arica. Pese a la gran cantidad de contagio y antes de la implementación de las cuarentenas en esas ciudades ha habido mucho movimiento y poco cumplimiento de las medidas de aislamiento, fenómeno que se explica en parte por la gran importancia de casi toda la zona del comercio ambulante como actividad económica, sobre todo de los sectores más vulnerables. En la misma línea, se aprecia un impacto importante en el desempleo, lo que afecta al sector minero, comercio y los servicios, principalmente a las regiones de Antofagasta, Tarapacá y Coquimbo. Esta última en particular muestra el mayor nivel de desempleo del país.

Dentro de los problemas sociales más notorios se encuentra la precaria situación de los migrantes, lo que incluye a quienes no han podido regresar a sus países y se quedan varados en el país con gran desinformación y a la intemperie. También se ha observado un aumento de las familias que están viviendo en situación de allegamiento, tomas de terreno y campamento, en especial en Antofagasta, Calama, Alto Hospicio y Coquimbo. Se aprecia también un aumento de personas pernoctando en la calle y la aparición de ollas comunes y comedores para los hogares que no están logrando satisfacer necesidades básicas. Junto con el aumento de familias que están viviendo en campamento, en todos estos lugares se ve un empeoramiento significativo de la calidad de vida de sus habitantes, condiciones de riesgo sanitario, por la falta de acceso al agua y la falta de alcantarillados, y grandes dificultades para permanecer en cuarentena.

En Región Metropolitana y en la Región de Valparaíso se aprecia un empobrecimiento de la población y complicaciones propias de la pobreza y segregación urbana, con un incremento de la conflictividad y escasa presencia del Estado en los barrios más pobres. De igual modo, estas son las

ciudades que concentran la mayor cantidad de contagios, observándose el colapso de los sistemas de salud y la consiguiente ampliación de la brecha en el acceso a una atención de salud para las personas más pobres y vulnerables.

Una población especialmente vulnerable son los migrantes, en particular quienes llevan poco tiempo en Chile y/o se encuentran en situación migratoria irregular. La falta de trabajo y las dificultades para desarrollar actividades para generar ingresos han hecho que muchas familias no puedan seguir pagando los altos arriendos que les cobran, teniendo que irse a vivir a otras viviendas como allegados o a vivir a campamentos. Estos últimos representan espacios muy vulnerables al contagio, donde las malas condiciones de habitabilidad y acceso a servicios se vuelven más críticas con el aumento de su cantidad de habitantes.

En las regiones de O'Higgins y La Araucanía ha habido altos niveles de contagio, además de un gran deterioro económico. Si bien los impactos inmediatos acontecen con mayor intensidad en las ciudades, las comunas rurales también se han visto afectadas, ya que muchos de los puestos de trabajo que se han perdido o las actividades económicas que se han limitado están relacionadas con estas comunas, como el comercio ambulante, la venta de productos agrícolas o los trabajos de temporeros(a). Esto se suma al aislamiento y falta de servicios sociales locales de quienes viven en muchas comunas, es especial los adultos mayores. Desde los programas sociales se han reportado dificultades familiares, considerando el contexto de precariedad e incertidumbre, lo que ha aumentado el estrés y la violencia intrafamiliar.

Por último, en la Región de Los Ríos y en la Región de Magallanes se ven en menor medida los efectos sociales y económicos por la menor cantidad de contagios y sectores económicos afectados, aunque ha habido brotes importantes en Osorno, Punta Arenas y en las últimas semanas en Puerto Montt, donde sí se han visto mayores necesidades sociales y la aparición de ollas comunes.

En cuanto a los rasgos comunes de los efectos de la pandemia que afectan a la población más pobre y excluida, más allá de las diferencias en los impactos macroeconómicos y en el desempleo que ya es posible advertir, se aprecia en todas las regiones un proceso de empobrecimiento, el cual se advierte en la mayoría de los programas sociales. Esta realidad expresa de forma clara el concepto de vulnerabilidad social, con muchas familias que si bien no viven bajo la línea de la pobreza, reciben ingresos muy bajos, por lo que si uno de los miembros del hogar se enferma o pierde el empleo, el hogar completo se ve en dificultades para satisfacer sus necesidades básicas, cayendo incluso en situación de pobreza. Junto con esto aparece el problema del hambre y la falta de servicios básicos, que ha obligado a las mismas comunidades y a la sociedad civil a organizarse en ollas comunes, ayudas fraternas y comedores. Esta situación es común a todas las regiones.

Otra situación que se ha visto de forma generalizada en los reportes de los programas sociales, son las dificultades que las familias tienen al intentar acceder a los beneficios del Estado, donde prima la desinformación a nivel local. Muchas familias señalan que no están siendo calificados desde el Registro Social de Hogares para ser beneficiarios, indicando que los datos de este sistema no corresponden con su situación real, desde su última

actualización. Esto genera una enorme incertidumbre en las familias, aumentando aún más la angustia de no poder contar con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas.

Otro fenómeno evidente es la mayor cantidad de personas que pernoctan en la vía pública, así como la proliferación de rucos y carpas. Aún no hay datos que puedan poner números a este aumento, pero preocupa el hecho de que las medidas de confinamiento que se están desarrollando en las hospederías no hayan sido aceptadas por todos los participantes, por lo cual se sabe menos sobre las personas que han decidido pernoctar en la calle y sus posibilidades de apoyo y cuidado. Es notorio que muchas de las personas que están pernoctando en la calle corresponden a migrantes que se han quedado varados en el país por el cierre de fronteras en una situación de extrema vulnerabilidad. Sin embargo, los reportes de los programas sociales coinciden respecto del potencial aumento de las personas en situación de calle a futuro, como consecuencia del empobrecimiento de la población y la consiguiente pérdida de viviendas o incapacidad para pagar arriendos. En relación con esto, se vislumbra un aumento de los campamentos y la cantidad de familias que viven en cada uno de ellos.

Otra preocupación manifiesta en todos los territorios es la situación de los adultos mayores dependientes que viven en sus domicilios y la situación de las personas con discapacidad mental, ya que los apoyos sociales y sanitarios con los cuales cuentan están funcionando parcialmente o han dejado de funcionar. De igual modo, la situación se vuelve muy compleja cuando el cuidador ha enfermado o perdido su empleo, lo que hace necesario contar con sistemas de seguimiento.

Por último, es importante destacar la forma en que las comunidades han afrontado la crisis. En todos los territorios se observan mayores niveles de organización comunitaria, lo que se traduce en redes de apoyo más robustas y en el despliegue de actividades que proveen bienes y servicios básicos. Entre las acciones comunitarias que más se repiten están las ollas comunes, las “lecherías” o “chocolatadas” comunitarias para complementar la alimentación de niños y adultos mayores; colectas para juntar ingresos y/o bienes para los vecinos que presenten mayores necesidades; y la incorporación del sistema de “trueques”. Estas iniciativas se han generado desde las propias comunidades y organizaciones de base, además de la participación de organizaciones de la sociedad civil y de personas de otros barrios de mayores ingresos que se acercan de manera individual u organizada. Sin embargo, al mismo tiempo también han aumentado los niveles de conflictividad y violencia, sobre todo en los barrios urbanos segregados y con presencia de actividades ligadas al narcotráfico. Junto con un aumento de las disputas entre bandas criminales, éstas han emprendido acciones de asistencia en los barrios donde están insertos para aumentar su legitimidad e influencia territorial. La mayor cantidad y diversidad de acciones comunitarias es señal del lento –y descoordinado– actuar por parte del Estado en muchos territorios, con beneficios sociales que están llegando tarde o no alcanzan a llegar a todas las personas.

POBREZA Y PANDEMIA:

DIAGNÓSTICO Y PROPUESTAS
PARA UN CHILE MÁS DIGNO Y JUSTO

inf • cap uah/

Centro de Ética y Reflexión
Social Fernando Vives S.J.
Universidad Alberto Hurtado



Servicio
Jesuita a
Migrantes



FUNDACIÓN LIGAN



ESPACIO MANDÉLA



HOGAR
DE CRISTO

TECHO



FONDO ESPERANZA