



PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CHILE

# Capital Social y Cumplimiento de Cuarentenas en Pandemia: Evidencias desde Campamentos

Actividad Final de Grado presentado para optar al grado académico de  
Magister en Políticas Públicas

Alex Leyton Núñez

Profesores guías Kenzo Asahi y Diego Gil  
Escuela de Gobierno UC

17 diciembre de 2021

## **Resumen**

El capital social se ha provisto como un elemento relevante en el cumplimiento de medidas preventivas en salud, incluso en contexto de Pandemia. A partir de esta tesis, es que examino la asociación de tres medidas de capital social y el cumplimiento de cuarentenas como forma de protección frente al COVID-19, en asentamientos informales. Encuentro que la confianza en las autoridades tiene una relación positiva, sin embargo, esta relación se pierde con el tiempo. En tanto, la organización en actividades se comporta de manera negativa y contrariamente a la tendencia vista en población general. La participación en actividades de soporte comunitario adquiere significancia en su asociación con el cumplimiento de cuarentenas a medida que avanza el tiempo de pandemia.

# 1 Introducción

Durante las últimas décadas se ha visto un creciente interés investigativo por los beneficios que trae el capital social en muchas esferas de la vida. Este tema se ha vuelto uno de los más populares en investigaciones de salud pública. Y, aunque no existen teorías formales que vinculan el capital social con resultados en salud, si se han identificado algunos mecanismos a través de los cuales el capital social actúa indirectamente en los comportamientos de salud de la población (Putnam et al., 2000).

Así mismo, la literatura en estudios urbanos ha reconocido una gran fuente de capital social en comunidades que viven en asentamientos informales. Esto, dado que, mediante la organización colectiva de los miembros que componen la comunidad se posibilita el logro de objetivos comunes (Obaitor et al., 2021; Vertigans & Gibson, 2020). Por tanto, una comunidad rica en capital social se caracteriza por un gran compromiso con sus asociaciones locales. Incluso, algunos autores argumentan que las comunidades con altos niveles de cohesión social son más exitosas en el control de conductas de cuidados mutuos (Subramanian et al., 2002).

Mientras se desarrollaba la pandemia por COVID-19, la idea de cuidado mutuo cobró mayor relevancia, ya que, mediante comportamientos preventivos las personas contribuirían a disminuir las probabilidades de contagio. En esta línea, varios tipos de conductas preventivas fueron recomendadas adoptar. Sin embargo, las cuarentenas se impusieron como una mejor manera para romper con los posibles contagios. No obstante, al pasar el tiempo, la crítica a la efectividad de las cuarentenas comenzaba a surgir (Bennett, 2021).

Este trabajo da cuenta de la influencia del capital social en la adopción de cumplimientos efectivos de cuarentenas en contexto de campamentos en Chile, a partir de medidas de cohesión social. En efecto, este trabajo observó si el capital social, como característica propia de los asentamientos informales, produce que los pobladores cumplan más con la cuarentena. La contribución principal de mi trabajo es identificar en qué medida el capital social es un factor que incide en el cumplimiento de cuarentenas.

En específico analicé la relación entre el capital social y el cumplimiento de medidas preventivas. Las medidas de capital social que utilicé son la confianza en las autoridades, organización de actividades comunitarias y participación en actividades comunitarias. Para responder la inquietud observé, de manera transversal y longitudinal, la asociación e influencia del capital social sobre el cumplimiento de cuarentenas en contexto de campamentos en Chile. Usé una data con información longitudinal recolectada por la Escuela de Gobierno UC y TECHO (2020a, 2020b). La data de tres olas fue levantada durante mayo del 2020, septiembre de 2020, y junio-julio del 2021.

En general, muestro que la confianza en las autoridades se asocia positiva y significativamente en el cumplimiento de cuarentenas durante la segunda ola de medición, no así en la tercera. Para el segundo sondeo, la probabilidad de cumplimiento de cuarentena aumenta en 8,4 puntos porcentuales para quienes confían en las autoridades. No obstante, esta relación se pierde para la ola 3 del estudio.

Por otro lado, la organización de actividades se relacionó negativamente con el cumplimiento

de la medida en la segunda ola, pero no en la tercera. En específico, quienes organizan actividades comunitarias disminuyen su probabilidad de cumplir con las cuarentenas en diez puntos porcentuales. Esta relación también se pierde para el sondeo 3.

En tanto, la participación se comporta de manera diferente a las dos medidas de capital social antes mencionadas. En particular, la participación adquirió significancia en la ola 3 del estudio. Específicamente, quienes participan en actividades de soporte comunitario aumentan su probabilidad de cumplir con la cuarentena en 14 puntos porcentuales.

Desde el análisis longitudinal, muestro que la relación entre la confianza en las autoridades y la probabilidad de cumplimiento es negativa. Esta tendencia es opuesta a la que han observado otros autores en poblaciones generales (Bai et al., 2020; Barrios et al., 2021; Durante et al., 2021). Por otro lado, tanto la organización como la participación dan cuenta de influencias positivas sobre el cumplimiento de cuarentenas. Estas tendencias se condicen con lo que se manifiesta en la literatura de capital social en asentamientos informales (Obaitor et al., 2021; Vertigans & Gibson, 2020). Sin embargo, ninguna de las tres medidas de capital social presenta efectos significativos a los niveles de significancia convencionales.

El artículo se organiza de la siguiente manera. Primeramente, la sección 2 presenta los antecedentes teóricos respecto al capital social, sus mecanismos de acción, su influencia en medidas preventivas en pandemia y la relevancia en grupos socialmente vulnerables como los asentamientos informales. La sección 3, por su parte, da cuenta de la metodología que utilicé, la construcción de los indicadores de capital y la especificación empírica. En tanto, la sección 4 presenta los resultados. Por último, la sección 5 presenta las conclusiones y discusión del artículo, se presentan hipótesis alternativas que puedan relacionarse con los resultados obtenidos.

## 2 Antecedentes Teóricos

### 2.1 Cumplimiento y Factores Asociados

La literatura sobre comportamiento social ha demostrado diversas evidencias respecto de los factores que inciden sobre el cumplimiento de medidas de resguardo para la salud. De hecho, algunas investigaciones han identificado los fundamentos que se asocian en la adopción de conductas preventivas no farmacológicas contra el COVID-19. En términos generales, el cumplimiento de las medidas preventivas se ha vinculado a distintos factores. Algunos de estos fundamentos se enlazan con características contextuales, otros provenientes del ámbito de la normativa socio-jurídica, factores instrumentales, personales y sociales.

En primer lugar, Torp y Grøgaard (2009) definen los factores contextuales a partir de cómo las personas internalizan las percepciones que provienen de situaciones del entorno social en que se desenvuelven. Esto quiere decir, que una persona internaliza comportamientos debido a que percibe conductas de otros que son significativas para sí (Torp & Grøgaard, 2009). Dentro del grupo de factores contextuales se han explorado características derivadas de la percepción de legitimidad relacionadas a las autoridades y sus mandatos. Otros fundamentos contextuales que se han identificado son la comunicación de riesgo y las identificaciones gubernamentales.

En segundo lugar, se presentan los factores normativos. Murphy et al. (2020) explican que este grupo de fundamentos desarrollan la idea de que el cumplimiento es influido por razones socialmente relevantes. Los autores agregan que el grado de permisividad de una normativa legal también sería un aspecto relevante en el cumplimiento de conductas de prevención. Así mismo, se ha observado otros factores relacionados como la efectividad percibida de la regulación, la obligación por obedecer, o el efecto disuasorio de la regulación.

Como tercer punto, los modelos instrumentales de cumplimiento observan a las personas como actores racionales con interés de maximizar sus beneficios personales (Murphy et al., 2020). Por tanto, un factor instrumental sopesaría una decisión de cumplimiento de medidas en pandemia. Sí para una persona un comportamiento preventivo tiene un alto beneficio individual y/o social, entonces los individuos adoptarían con mayor facilidad conductas de cuidado. Entre este grupo se han considerado factores como la percepción de riesgo, el riesgo de salud y el riesgo económico.

En cuarto lugar, Lin et al. (2021) manifiestan que los fundamentos personales asumen que el cumplimiento se realiza por medio de la influencia de factores propios de grupos de individuos. Estos factores corresponden a características sociodemográficas que coinciden en distintos contextos sociales (T. Lin et al., 2021). Por ejemplo, se ha provisto evidencia que las mujeres tienden a cumplir más con medidas preventivas de salud que los hombres (Gouin et al., 2021; van Rooij et al., 2020). Del mismo modo, al observarse a partir de la edad, se ha visto que la adopción de conductas preventivas se comportaría parecido a una distribución en U. Es decir, los jóvenes y mayores de 60 años cumplen más con estas conductas que los adultos (Janahi et al., 2011).

Por último, Wang et al. (2021) explican que el grupo de los factores sociales desarrolla la idea de que existen influencias sociales importantes que inciden en el comportamiento de los

individuos. Es así como, se ha observado la relación entre las conductas preventivas en salud y el sentido de responsabilidad social y de protección, y el apoyo moral de la normativa social (van Rooij et al., 2020; Wang et al., 2021).

Se ha visto, además, que la autoidentificación con algunos ámbitos sociales como la identidad nacional y la identificación con la comunidad predicen la adherencia a ciertas medidas preventivas de salud (Gerber et al., 2021; Goren et al., 2021). También, se ha descubierto que la identificación con ciertos valores compartidos afecta de igual forma el cumplimiento de medidas preventivas en salud (Gerber et al., 2021)

Uno de los factores mayormente estudiados dentro de los fundamentos sociales es el capital social. Kawachi et al. (2008) explican que la idea original de capital social, es que la implicación y participación en grupos puede tener consecuencias positivas para los individuos y las comunidades. En general, este tipo de capital se ha estudiado como un concepto fundamental en estudios de sociología y economía. Sin embargo, su alcance se ha visto en otros entornos investigativos. El capital social se vuelve relevante ante ciertas poblaciones específicas debido a que refuerza la idea de relaciones comunitarias compartidas. Por otro lado, este factor desarrolla formas de conductas sociales y de valores comunes que posibilitan la adopción de pautas que son socialmente aceptables (Pitas & Ehmer, 2020).

## 2.2 Capital Social

La investigación teórica y empírica ha estimulado un debate crítico sobre la definición del capital social. Portes (1998) observa que las primeras definiciones que sientan las bases de la tesis contemporánea de capital social provienen de Bourdieu, Loury y Coleman. Si bien, el trabajo de los tres difiere en el sujeto acreedor de capital social, los tres autores se basan en la idea de lazos sociales entre personas y comunidades. Portes (1998) atribuye que la definición de Coleman es la que establece los alcances del concepto sociológico en otros ámbitos sociales. Esta definición entiende al capital social como un concepto complejo, multidimensional y recursivo.

En efecto, el capital social se comprende como aquellas características de las estructuras sociales que facilitan la acción colectiva de individuos y sus comunidades (Coleman, 1990; Lindström, 2008; Portes, 1998; Putnam, 1993). Esta definición incluye mecanismos que generan capital social como la reciprocidad, la aplicación de normas sociales, la confianza interpersonal, o la ayuda mutua. Además, esta comprensión de capital social inserta a los individuos en espacios organizacionales que concretiza los efectos del mismo. Como, por ejemplo, en el logro de recursos materiales (N. Lin, 1999).

No obstante, esta definición de capital social en investigación de comportamiento en salud se ve disociada con el objetivo de poder utilizarla empíricamente. Kawachi et al. (2008) observan que el capital social se concibe a partir de dos paradigmas teóricos. Por un lado, el paradigma de la teoría red del capital social que comprende al mismo desde un enfoque de recursos sociales y materiales integrados. Por otro lado, el paradigma de cohesión social que entiende al capital social desde una dimensión grupal y otra individual (Hawe & Shiell, 2000; Kawachi et al., 2008). En general, este último paradigma es mayormente utilizado por

la literatura de conducta en salud como marco analítico (Lakon et al., 2008).

La dimensión grupal de la cohesión social, también conocida como capital social cognitivo o psicosocial, se puede entender a partir de los trabajos de Putnam (1993) y de Briggs (1998). El primer autor comprende al capital social mediante atributos colectivos como normas, confianza y redes interpersonales que constituyen una comunidad cívica. Por su parte, Briggs (1998) extiende el concepto considerando la solidaridad social, la capacidad de acción colectiva o cualquier otro atributo de valor en las comunidades.

Lo esencial de esta definición es que el capital social es propiedad de la comunidad organizada y no de individuos particulares. Y, por tanto, si un miembro que es parte de una comunidad no participa y/o desconfía, igualmente es beneficiado por la parte de la comunidad que si confía y se ayuda entre sí (Kawachi et al., 2008). En definitiva, el capital social refiere a un atributo de grupos. Es decir, como cohesión comunitaria que es resultado de una vida asociativa en comunidad.

Por su parte, la dimensión individual del enfoque de cohesión social, que es conocida también como capital social relacional, se puede entender mediante la idea de Portes (1998). Este autor comprende el capital social como la habilidad que tienen los actores de obtener beneficios solo por el hecho de ser miembro de un grupo. Así, en este contexto, el actor principal es el individuo y no la comunidad. Bajo este enfoque analítico, el individuo se comprende como un sujeto que está incrustado en un grupo, pero con autonomía en su actuar. Por tanto, las relaciones que se producen son propiedad de él y no de un colectivo (Portes, 1998).

En efecto, el capital social es una característica que proviene de la estructura social en que se insertan los individuos. Este tipo de capital es una potencialidad que está dispuesta a generar recursos sociales que entregan valor a un grupo. Es una característica de grupo que se desarrolla a partir de la vida asociativa. Y es, mediante este tipo de vida que se desarrollan relaciones interpersonales y de confianza, normas de reciprocidad, entre otros atributos sociales. Estos aspectos actúan como significantes en la acción de miembros de un grupo y permiten el logro de objetivos comunes (Coleman, 1990; Kawachi et al., 2008; Portes, 1998; Putnam et al., 2000).

## 2.3 Capital Social y Mecanismos de Acción

La literatura actual ha establecido algunos mecanismos por los cuales actúa el capital social. Dentro de estos mecanismos, McNeill et al. (2006) identifican que en ámbitos de salud este capital ayudaría a promover conductas de salud preventiva. El capital social en salud, además, permite hacer cumplir y reforzar normas de salud, y proveyer de apoyo tangible a miembros de una comunidad. Incluso, el capital social ayuda a proporcionar acceso a recursos y bienes materiales. Los investigadores declaran, también, que el capital social en salud ayuda a limitar el contacto con individuos portadores de enfermedades infecciosas (McNeill et al., 2006).

No obstante, también se han encontrado otros mecanismos a través de los cuales el capital social influye en la adopción de medidas preventivas de salud en pandemia. En este contexto,

Bargain y Aminjonov (2020) identifican a la confianza interpersonal como una forma en que el capital social promueve comportamientos preventivos. Otros mecanismos que son estudiados en contextos de pandemia son el sentido de protección, la cooperación y la comunicación de información significativa de la enfermedad.

Más en específico, desde la dimensión grupal del paradigma de la cohesión social, algunos autores han manifestado que la confianza interpersonal o institucional produce participación social y cooperación en la adopción de medidas preventivas contral el COVID-19 (Bargain & Aminjonov, 2020; Makridis & Wu, 2021). En esta línea, Bai et al. (2020) reconocen que la confianza facilitaría que las personas adoptasen pautas de comportamientos preventivos. Debido a que la confianza produciría un aumento en la seguridad individual respecto de la decisión de tomar medidas preventivas.

Igualmente, Wang et al. (2021) indican que, en ambientes de crisis sanitaria, los individuos comienzan a sentir una responsabilidad social de protección para con la sociedad. La adhesión a ciertos comportamientos preventivos de salud contra el COVID-19 se asocia con un mayor sentido del deber social. Este deber social es entendido como una máxima de conducta que permitiría detener la propagación del virus y ayudar con los sistemas de salud. Por tanto, quienes posean un mayor sentido de responsabilidad social, adoptarán más rápidamente conductas preventivas frente al COVID-19 (Wang et al., 2021).

Así mismo, Durante et al. (2021) y Barrios et al. (2021) reconocen dos mecanismos en que el capital social influye en la adopción de medidas preventivas no farmacológicas contra el COVID-19. Estas medidas se relacionan con el componente cívico del capital social (Putnam, 1993). En específico, los autores exploran la internalización de externalidades sociales que son producidas por las normas cívicas y las expectativas de comportamiento (Barrios et al., 2021; Durante et al., 2021). Ambos mecanismos funcionarían a partir de la cooperación entre individuos. Esto produciría que las personas confíen en que las normas sirven a la sociedad. Además, fomentan el altruismo y soslayan comportamientos egoístas.

Por otro lado, Wu (2021) explica que las comunidades con altos niveles de capital social relacional tienen vínculos interpersonales y normas fuertes de reciprocidad y de cooperación. Según la investigadora estas características facilitarían la difusión de información significativa de cuidado dentro de la comunidad. Además, permitiría que los miembros accedan a recursos materiales de cuidado (Wu, 2021). Por tanto, los mecanismos antes mencionados cobran relevancia en la medida que las comunidades acceden a información de manera diferenciada. Esto quiere decir, en la práctica, que comunidades con lazos interpersonales y normas de reciprocidad más fuertes tenderían a acceder y compartir información de cuidado más eficientemente.

Un último mecanismo del capital social es el sentido de solidaridad. Borgonovi et al. (2021) y Kawachi et al. (2008) explican que el sentido de solidaridad posibilita la acción y apoyo comunitario. Los investigadores manifiestan que el sentido de solidaridad hace que los individuos adopten recomendaciones de salud. Ya que es una forma de ayudar a su comunidad en la protección contra el COVID-19 (Borgonovi et al., 2021). Entonces, se esperaría que comunidades con sentidos de solidaridad más fuertes adopten con mayor facilidad algunos

comportamientos de cuidado. Esto último, como una forma de ayuda mutua entre los miembros de la comunidad.

## 2.4 Capital Social y Cumplimiento de Recomendaciones Preventivas en Pandemia

La investigación social en economía y en salud pública han concluido ampliamente el efecto positivo del capital social sobre las recomendaciones preventivas para detener el contagio por COVID-19 (Pitas & Ehmer, 2020). En general, estas investigaciones utilizan como medida de capital social el capital cívico identificado por Putnam (Borgonovi et al., 2021). Específicamente, se han utilizado medidas como la confianza interpersonal, donaciones e índices de salud comunitarios. A partir de ellas, se demuestra que el capital social afecta positivamente a las recomendaciones preventivas de salud durante la pandemia en distintos países (Bai et al., 2020; Barrios et al., 2021; Brodeur et al., 2021; Durante et al., 2021).

Algunos autores demuestran que ciertas medidas del capital social cognitivo, como la confianza en las autoridades, redujo la movilidad, y aumentó el distanciamiento social y el aislamiento voluntario en distintos países (Bai et al., 2020; Bargain & Aminjonov, 2020; Barrios et al., 2021; Brodeur et al., 2021; Durante et al., 2021). Por otro lado, y desde el enfoque relacional del capital social, se ha examinado que la participación también produce cumplimiento de medidas preventivas contra el COVID-19 ya que refuerza el sentimiento de compromiso con la sociedad (Barrios et al., 2021; Durante et al., 2021).

A pesar de lo anterior, emerge la crítica del uso parcial del capital social para medir su efecto sobre la adopción de medidas de cuidado. En términos generales, Borgonovi et al., (2021) manifiestan que el capital social cognitivo es la dimensión que más se utiliza en el reconocimiento de los efectos sobre recomendaciones de salud anti-COVID. Los autores observan que este enfoque no contempla la complejidad del concepto y demuestra una mirada parcial del término. En consecuencia, los investigadores relevan el uso de la participación como un indicador esencial (Borgonovi et al., 2021).

Si bien la participación es una medida que se utilizó anteriormente, esta es construida a nivel agregado. Es decir, se utilizan indicadores de participación general para observar la relación. Por ejemplo, Barrios et al. (Barrios et al., 2021) utiliza un índice que crea a partir de la participación electoral en votaciones presidenciales. Como consecuencia de lo anterior, Borgonovi et al. (2021) siguen relevando el uso particular de esta medida, ya que es una forma más directa de capturar capital relacional a nivel de individuo.

Es por lo mismo que no se ha podido concluir que la participación en organizaciones tenga un efecto positivo sobre el cumplimiento de medidas preventivas anti-COVID. La utilización de esta medida como un insumo para crear indicadores agregados no permite realizar tal aseveración. Sin embargo, la literatura de capital social sigue relevando la participación en agrupaciones como una dimensión importante. En específico, mediante la participación en grupos, la comunidad se organiza para cumplir objetivos comunes de cuidado (Lindström et al., 2004; Mohseni & Lindstrom, 2007; Ogentho et al., 2021).

Por ello mismo, es provechoso realizar un enfoque investigativo que considere la participación en grupos sociales tal como indica la literatura en capital social. Ya que, la participación es provista como un factor clave que afecta al cumplimiento de medidas preventivas frente al COVID-19. Si bien, se ha mostrado evidencia de la hipótesis anterior, estas evidencias se han observado en poblaciones generales pero no en poblaciones específicas. Por tanto, una línea investigativa que surge, es el testeo de la influencia del capital social en la adopción de conductas preventivas para poblaciones específicas. Uno de estos escenarios son los asentamientos informales, ya que el capital social se ha discutido como un elemento importante en comunidades. Esto último, debido a que este tipo de asentamientos se caracterizan por altos niveles de cohesión social.

## 2.5 Capital Social y Cumplimiento: Relevancia en Grupos Socialmente Vulnerables

Tal como se planteó anteriormente, las relaciones entre el capital social y el cumplimiento de medidas preventivas se ha visto solo en población general. No obstante, existen otros contextos donde el capital social tiene mayor relevancia. Uno de estos escenarios son los asentamientos informales. Esto, debido a que el capital social origina relaciones sociales comunitarias fuertes (Aßheuer et al., 2013). Por tanto, la pregunta por si el capital social proporciona respuestas positivas en el cumplimiento de cuarentenas, se hace más interesante asumiendo la realidad interna de los asentamientos informales.

Ahora bien, los asentamientos informales se han descrito de muchas maneras. Sin embargo, en el caso de Chile, la institucionalidad los comprende como asentamientos precarios donde grupos de personas habitan un territorio de manera irregular. Estos asentamientos se caracterizan por no tener servicios básicos como agua potable, electricidad o alcantarillado (Ministerio de Vivienda y Urbanismo, 2020).

Socialmente, Obaitor et al. (Obaitor et al., 2021) manifiestan que la realidad de los asentamientos informales comprende características de baja diferenciación social y de relaciones interpersonales significativas. Más allá de la informalidad de la ocupación de la tierra, estos asentamientos se entienden como comunidades homogéneas y cohesionadas que comparten valores y creencias (Vertigans & Gibson, 2020). Algunos autores enfatizan en la idea que la comunidad de los asentamientos informales no existiría sin el desarrollo de los vínculos interpersonales de cohesión social entre sus miembros (Obaitor et al., 2021; Vertigans & Gibson, 2020).

Es en esta línea que se ha estudiado la relevancia del capital social en poblaciones que son vulnerables socioeconómicamente como los asentamientos informales (Small, 2004; Vertigans & Gibson, 2020). Small (2004), por ejemplo, concluye que las relaciones interpersonales que se desarrollan en poblaciones que viven en guetos, producen que los residentes accedan a recursos y bienes materiales. Estas relaciones permitirían mejores respuestas comunitarias ante crisis. Estas respuestas, se logran mediante la cooperación en red, la organización y la participación en acciones comunitarias. (Alfaro et al., 2020; Morales, 2006; Vertigans & Gibson, 2020)

El capital social en comunidades vulnerables adquiere otro cariz. En particular, se comprende como un proceso recursivo, ya que el capital social produce más capital social. La característica anterior refuerza la idea que las relaciones de cohesión social crean vínculos de apoyo entre los individuos (Mitra et al., 2017). Es decir, las relaciones de confianza interpersonal, el compartir valores o las expectativas de comportamiento, establecen nuevas relaciones de apoyo que mantienen cohesionada a la comunidad (Salcedo, 2010; Vilar & Cartes, 2016).

Dichas relaciones de apoyo se concretizan mediante la participación de los individuos en la comunidad. Esta participación, a su vez, produce que los vecinos desarrollen relaciones internas de confianza, solidaridad y reciprocidad (Salcedo, 2010; Vilar & Cartes, 2016), y de control social-normativo (Matus Madrid et al., 2019). Este proceso se reproduce recursivamente, fortaleciendo y desarrollando el capital social dentro de la comunidad.

Ahora bien, durante periodos críticos, el capital social en asentamientos informales se caracteriza por facilitar la respuesta comunitaria. A partir del capital social relacional, varios autores han observado cómo este produce que los individuos logren unirse en grupos y formar redes de apoyo colectivo (Matous & Ozawa, 2010; Woolcock & Narayan, 2000). Así mismo, Obaitor et al. (2021) agregan que las situaciones críticas, promueven y facilitan la coordinación de acciones comunitarias. Además, refuerzan las relaciones entre los individuos que componen la comunidad y los hace más resilientes en tiempos de crisis (Vertigans & Gibson, 2020).

Bajo este contexto, el capital social hace que en asentamientos informales se acreciente la importancia de los lazos comunitarios y del compartir valores. Los primeros toman la forma de contribución al bienestar social de la comunidad. Mientras que el compartir valores hace que las comunidades logren articularse como apoyo social para sus miembros (Aßheuer et al., 2013). Por tanto, las relaciones sociales se vuelven más significativas ya que influyen en la adopción de comportamientos que son socialmente relevantes (Obaitor et al., 2021).

En efecto, la importancia del capital social en contexto de poblaciones socialmente vulnerables, como los asentamientos informales, se observa en la facilidad de desarrollar una capacidad de resiliencia y respuesta de soporte social ante situaciones de crisis (Buckley, 2020; Obaitor et al., 2021; Rippon et al., 2018). Este capital es entendido como una forma de capacidad colectiva que disponen las comunidades para lograr objetivos (Obaitor et al., 2021). En este caso, el cuidado de no contagiarse con el virus del COVID-19.

A partir de la discusión anterior, es que me propongo testear la influencia del capital social sobre el cumplimiento de cuarentenas en contextos de asentamientos informales como los campamentos. Para ello, me he propuesto utilizar tres medidas de capital social. En primer lugar, la confianza en las autoridades, que es un elemento clave dentro del capital social cognitivo. En segundo lugar, la organización comunitaria, y en tercer lugar la participación en actividades comunitarias. Ambas medidas, son identificadas como elementos importantes dentro del capital social relacional.

En relación con las tendencias provistas por la literatura, debiera esperar que la confianza en las autoridades tuviese un asociación positiva con el cumplimiento de la medida preventiva. En esta misma línea, y respecto a la literatura de capital social en asentamientos informales,

esperaría que la organización y la participación comunitaria se correlacione positivamente con el cumplimiento de cuarentenas.

## 3 Datos y métodos

### 3.1 Datos

El análisis se basa en un estudio longitudinal de tres olas a jefes de hogar que viven en campamentos en Chile. El marco muestral de la encuesta de Campamentos en Pandemia nace de un estudio realizado por TECHO en agosto de 2019 a 5.622 jefes de hogar, correspondiente a casi un cuarto de la población de campamentos en ese año (TECHO, 2021). A partir de este marco muestral se realizó seguimiento a los jefes de hogar en tres periodos del tiempo.

La primera ola del seguimiento se realizó en mayo de 2020 a 983 jefes de hogar. La segunda ola se realizó en septiembre de 2020 a 703 jefes de hogar. Y, por último, la tercera ola se levantó durante junio-julio de 2021 con un logro de 642 encuestas efectivas. En este caso se utilicé las olas 2 y 3 que considera el seguimiento de 472 casos (Escuela de Gobierno UC y TECHO, 2020a, 2020b).

Este análisis se basa en dos partes. La primera que refleja análisis de corte transversal y el segundo utilizando el estudio panel de dos olas. Para llevar a cabo estos análisis, definí como variable de tratamiento aquellos individuos que cambiaron su nivel de capital social durante la pandemia (Borgonovi et al., 2021). En específico utilicé tres medidas de capital social referidas a la dimensión de cohesión social.

La variable de interés es capturada mediante la cantidad de veces que los respondentes salieron de su hogar sin el permiso de carabineros o salvoconductos mientras estaban en cuarentena obligatoria (1 = Muchas veces, 2 = Algunas veces, 3 = Nunca o casi nunca). Las respuestas fueron recodificadas en una variable dicotómica que toma valores 1 cuando el cumplimiento es alto, es decir, la cantidad de veces que rompieron la cuarentena es “Nunca o casi nunca”, y 0 cuando incumplen con la cuarentena (salen muchas o algunas veces sin permiso).

Las variables explicativas, por su parte, que capturan el capital social son la confianza en la capacidad de las autoridades para controlar la pandemia (1 = Mucha o bastante confianza, 2 = Algo de confianza, 3 = Poca o nada de confianza), la organización comunitaria (1 = Sí, hemos hecho ollas comunes, 2 = Sí, hemos hecho otras actividades, 3 = No) y la participación en actividades de soporte comunitario (1 = Sí, he sido parte de quienes las organizan, 2 = Sí, pero solamente como asistente, y 3 = No ha participado).

Estas variables las recodifiqué en variables dicotómicas. La confianza toma valor 1 cuando el individuo tiene mucha o bastante confianza en las autoridades y su capacidad de control de la pandemia. La variable de organización toma valor 1 cuando el individuo ha organizado actividades comunitarias como ollas comunes u otro tipo de actividades. En tanto, la variable de participación toma valor 1 cuando participa en estas actividades ya sea como un organizador o como un asistente.

### 3.2 Especificación Empírica

Para cuantificar la influencia del capital social sobre el cumplimiento de cuarentenas, utilicé como base el modelo lineal propuesto por Durlauf y Fafchamps (2005). A pesar de que

los autores manifiestan que el marco teórico básico trata el capital social como una variable endógena, de la misma manera discuten que el capital social podría actuar de manera exógena en las preferencias de los individuos.

Para los economistas, la endogeneidad de este capital se manifiesta en que las medidas de capital social son determinantes propias de los individuos, y muchas veces no se condice con shocks externos a su entorno social. Esto es, por ejemplo, la membresía a un grupo social es una variable de elección. Es decir, que una persona escoge participar de un grupo y por tanto los beneficios de esta participación se deberían a la endogeneidad de la elección de participar. Sin embargo, y como explica la teoría de cohesión social grupal, incluso la no participación en asociaciones también afectaría a quienes deciden no participar. En este último caso, el capital social medido como participación sería una variable exógena para quienes no participan (Durlauf & Fafchamps, 2005).

Los autores establecen un modelo lineal de capital social que considera dos características. Estas son las propiedades teóricas de ser endógeno o exógeno según sea el contexto, y la flexibilidad en la definición de este. Considerando estas dos características, Durlauf y Fafchamps (2005) proponen un modelo como el siguiente:

$$\omega_i = \gamma X_i + \pi Y_{g(i)} + JSC_{g(i)} + \varepsilon_i$$

Donde  $\omega_i$  representa la variable de interés,  $X_i$  denota un set de controles individuales e  $Y_{g(i)}$  corresponde a un set de controles grupales. Mientras tanto,  $SC_{g(i)}$  denota el capital social agrupado. La relevancia de este último está dada por el parámetro  $J$  y su significancia estadística. Así mismo, los autores denominan  $\varepsilon_i$  como el error asociado (Durlauf & Fafchamps, 2005).

En este caso  $\omega_i$  corresponde a la probabilidad de cumplimiento de cuarentenas.  $X_i$  corresponde a controles individuales a nivel de hogar y de individuos, y  $JSC_{g(i)}$  son las medidas de capital social antes mencionadas.

Ahora bien, para llevar a cabo el primer análisis establecí el modelo de a continuación. Este modelo tiene como objetivo el establecer relaciones entre el capital social y el cumplimiento de cuarentenas. Estas relaciones se disponen para la ola 2 de levantamiento, la ola 3 y para la totalidad de los casos. En específico, el modelo a testear tiene la siguiente especificación:

$$\omega_i = \gamma X_i + JSC_{g(i)} + \varepsilon_i$$

En este caso  $\omega_i$  corresponde a la probabilidad de cumplimiento de cuarentenas.  $X_i$  corresponde a una serie de controles individuales a nivel de hogar y de individuos, y  $SC_{g(i)}$  son las medidas de capital social antes mencionadas. Tal como se planteó anteriormente, la relevancia del capital social está dado por el parámetro  $J$  y su significancia estadística. En tanto el error corresponde a la expresión  $\varepsilon_i$ .

La especificación del análisis longitudinal corresponde a la ecuación de a continuación.

$$\omega_{it} = \beta_0 + \beta_1 * SC_i + \beta_2 * Post_t + \beta_3 * SC_i * Post_t + Post_t * X_{i(mayo)} + \gamma_i + \varepsilon_{it}$$

Esta especificación modela si el capital social otorga respuestas efectivas sobre el cumplimiento de cuarentenas. Para ello, utilicé un modelo de efectos fijos que permite controlar por variables observadas y no observadas para cada individuo. En este caso,  $\omega_{it}$  representa el cumplimiento de cuarentenas para el individuo  $i$  en el tiempo  $t$  ( $T=0, 1$ ).  $\beta_3$  es el coeficiente de interés que representa el cambio en el cumplimiento de cuarentenas en el tiempo. Se incluyen i) efectos fijos a nivel individual ( $\gamma_i$ ) para observar las características que no varían en el tiempo y que pueden afectar los resultados, y ii) variables pretratamiento de mayo 2020 que interactúan con los periodos de observación ( $X_{i(mayo)}$ ). Examiné la robustez del modelo especificando efecto fijo por campamento (Gil et al., 2021).  $\varepsilon_{it}$  es el término error asociado al cumplimiento de cuarentenas para el individuo  $i$  en el tiempo  $t$ .

### 3.3 Análisis descriptivos

La Tabla 1 da cuenta de la distribución de la muestra panel para las olas 2 y 3 de quienes cumplen y no cumplen con cuarentenas, considerando las medidas de capital social. Estas medidas corresponden a la confianza en las autoridades y su capacidad de control de la pandemia, la organización de actividades internas en la comunidad de los campamentos, y la consecuente participación en estas actividades. En específico, explora posibles diferencias en las medidas de capital social entre la segunda y tercera ola.

Table 1: Estadísticos descriptivos de cumplimiento de cuarentenas (Porcentajes)

	Ola 2		Ola 3	
	Cumple cuarentenas	No cumplen cuarentenas	Cumple cuarentenas	No cumplen cuarentenas
<b>Capital Social</b>				
Mucha confianza en las autoridades	30.8	20.4	30.4	31.8
Organiza actividades comunitarias	67.4	80.7	68.6	71.4
Participa en actividades comunitarias	59.6	59.1	67.1	56.8

*Fuente:* Elaboración propia a partir de Encuesta COVID-19 en Campamentos.

Los resultados de la Tabla 1 muestran que existen diferencias descriptivas entre los grupos quienes cumplen y quienes no cumplen con las cuarentenas, respecto de las distintas medidas de capital social. En específico, encuentro que para la ola 2, la confianza tendría una correlación con el cumplimiento de cuarentenas. Esto se observa ya que el grupo que cumple con esta medida es mucho mayor que quienes no cumplen.

Sin embargo, para la medición de la ola 3, la diferencia entre ambos grupos disminuye. Para el sondeo de junio-julio de 2021 se observa una homogeneización de la confianza según el cumplimiento de cuarentenas. En efecto, considerando la segunda y la tercera medición, disminuye la diferencia entre el nivel de confianza en las autoridades a un poco más de un punto porcentual en el último sondeo.

Estos resultados mostrarían, preliminarmente, que la confianza en las autoridades se ve nivelada en el tiempo. A mediados de la pandemia, es decir en septiembre de 2020 (ola 2), la confianza tenía una relación positiva en el cumplimiento de medidas preventivas. Luego de este tiempo, la percepción de certidumbre que evocaban las autoridades y su capacidad de control comenzó a homogeneizarse entre los grupos.

Por su parte, la organización de actividades comunitarias tiene un efecto distinto al visto con la confianza en las autoridades. En particular, se nota que la organización de actividades comunitarias es mayormente realizada por quienes no cumplen con las cuarentenas. Si bien, esta relación se replica en ambas mediciones, para la segunda medición, la diferencia entre ambos grupos es mayor que para el sondeo de junio-julio de 2021.

Ahora bien, que la organización tenga un efecto negativo respecto del cumplimiento puede implicar dos nociones. La primera es que podemos estar frente a un escenario de causalidad

inversa. Es decir, que el incumplimiento de las cuarentenas induzca que los miembros de los campamentos se organicen más. Por otro lado, también surge la idea que la organización en estos contextos requiriese de esfuerzos presenciales en la asistencia de los pobladores de campamentos. En otras palabras, el acudir a instancias de organización obligaba a los individuos a romper las cuarentenas. Y, por tanto, se hace patente que quienes cumplían menos con este comportamiento preventivo, también se organizaban más.

Por último, respecto a la medida de participación en actividades comunitarias en la ola 2, se ve que no existen grandes diferencias entre quienes cumplen con las cuarentenas y quienes no. Sin embargo, para el sondeo de junio-julio de 2021 se muestra una distinción entre ambos grupos. En efecto, para la ola 3 se hace notorio una mayor diferencia entre estos grupos de casi diez puntos porcentuales, dejando la proporción de quienes cumplen muy por sobre la proporción de quienes no cumplen.

Esta tendencia podría deberse a que la existencia de shocks que afectan el cumplimiento y la participación en actividades. Uno de estos shocks puede ser la existencia de medidas complementarias de cuidado como el proceso de vacunación. Para la fecha de levantamiento de la ola 3, el proceso de vacunación era bien avanzado en Chile (Departamento de Estadísticas e Información de Salud, 2021). Este proceso puede haber aumentado la seguridad psicológica del contacto o cercanía física entre las personas. Por lo mismo, es que las personas de campamentos se atreverían a participar más, pero cumpliendo con las cuarentenas.

## 4 Resultados

Para testear las hipótesis se realizaron 18 modelos de probabilidad lineal que observan la correlación entre influencia del capital social en el cumplimiento de medidas preventivas de cuidado como es la cuarentena. La mitad de los modelos incluyen variables de control asociadas a potenciales confounders (Harpham, 2008), los que incluyen el género del individuo, su nacionalidad, su estatus socioeconómico (nivel de ingreso) y su educación.

La Tabla 2 muestra los resultados de la correlación entre las distintas medidas de capital social y el cumplimiento de cuarentenas para ambos sondeos. En términos generales, tanto la confianza en las autoridades como la participación en actividades de soporte comunitario se relacionan positivamente con el cumplimiento de cuarentenas. Sin embargo, ninguno de los modelos es significativo a los niveles de significancia convencionales para las variables de interés.

No obstante, la organización interna tiene una relación negativa con el cumplimiento. El modelo controlado (5) da cuenta de que el organizar actividades de apoyo comunitario disminuye la probabilidad de cumplir con las cuarentenas en casi ocho puntos porcentuales. Lo que es significativo a un 90% nivel de confianza. Estos resultados se condicen con la tendencia demostrada en la Tabla 1.

Como mencioné en la sección 3.3, descriptivamente existen algunas relaciones particulares para cada uno de los sondeos. En específico, la Tabla 1 da cuenta de tendencias de cumplimiento para la ola 2, pero no para la ola 3. Estas tendencias se observan para la confianza

Table 2: Cumplimiento de cuarentenas en contexto de campamento según medidas de capital social - Muestra completa

	Confianza		Organización		Participación	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Confía en las autoridades	0.023 (0.039)	0.011 (0.043)				
Organiza actividades comunitarias			-0.064 (0.040)	-0.077* (0.041)		
Participa en actividades					0.067 (0.044)	0.058 (0.048)
Controles	No	Si	No	Si	No	Si
R <sup>2</sup>	0.001	0.014	0.004	0.020	0.005	0.027
Num. obs.	871	831	864	828	607	591
N Clusters	96	96	95	95	84	84

\*\*\*  $p < 0.01$ ; \*\*  $p < 0.05$ ; \*  $p < 0.1$ . Errores estándar robusto entre paréntesis. Controles: Sexo, Ingreso del hogar, nivel educativo del hogar, inmigración. Estimadores calculados con N ponderado. El N de los modelos de participación en actividades disminuye ya que la pregunta es respondida por quienes han organizado actividades.

en las autoridades y la organización de actividades. En esta línea es que algunos autores argumentan que el cumplimiento de las medidas preventivas contra el COVID-19 comienza a perder su efectividad a medida que pasa el tiempo (Bennett, 2021). Esta tendencia, se puede deber a que las personas dejan de cumplir con las cuarentenas ya que muchas veces se ven obligados a salir de sus hogares para sustentarse económicamente (Gerber et al., 2021). Por otro lado, puede deberse a que la medida se percibe como ineficiente para detener el contagio (Marshall, 2020). Dado lo anterior, es que incluí en el análisis seis modelos que observan la correlación de las variables de interés para cada una de las olas de medición.

La Tabla 3 muestra la asociación bivariada entre el cumplimiento de cuarentenas y el capital social para la ola 2 (septiembre de 2020). En específico, los primeros dos modelos muestran que la confianza en las autoridades se correlaciona positivamente con el cumplimiento de cuarentenas. Esto quiere decir que, quienes confían en la capacidad de las autoridades por controlar la situación sanitaria tienen 8% más de probabilidades de cumplir la cuarentena, lo que es estadísticamente significativo a un 90% nivel de confianza.

En tanto, los modelos 3 y 4 muestran que la organización de actividades comunitarias se relaciona negativamente con el cumplimiento de cuarentenas. En particular, tanto en el modelo simple como en el controlado, el organizar actividades comunitarias disminuiría la probabilidad de cumplir la cuarentena en diez puntos porcentuales. Ambos estimadores son significativos a un 95% nivel de confianza.

Las tendencias que doy cuenta se condicen con la literatura antes expuesta en una de las medidas. En particular, la confianza en las autoridades demuestra que se correlaciona positivamente con la adopción efectiva de cuarentenas. Sin embargo, para la organización de actividades comunitarias, la tendencia es contraria a lo que la literatura de capital social en asentamientos informales explica.

Table 3: Cumplimiento de cuarentenas en contexto de campamento según medidas de capital social - OLA 2

	Confianza		Organización		Participación	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Confía en las autoridades	0.084*	0.084*				
	(0.045)	(0.047)				
Organiza actividades comunitarias			-0.108**	-0.104**		
			(0.044)	(0.042)		
Participa en actividades					0.003	0.002
					(0.056)	(0.063)
Controles	No	Si	No	Si	No	Si
R <sup>2</sup>	0.008	0.034	0.013	0.039	0.000	0.053
Num. obs.	452	439	450	437	318	312
N Clusters	92	91	91	90	75	75

\*\*\*  $p < 0.01$ ; \*\*  $p < 0.05$ ; \*  $p < 0.1$ . Errores estándar robusto entre paréntesis. Controles: Sexo, Ingreso del hogar, nivel educativo del hogar, inmigración. Estimadores calculados con N ponderado. El N de los modelos de participación en actividades disminuye ya que la pregunta es respondida por quienes han organizado actividades.

Ahora bien, para seguir con la evaluación del factor tiempo, muestro los resultados de las correlaciones entre las variables de interés para la ola 3 (junio-julio de 2021) en la Tabla 4. En general, para esta medición se pierde la significancia estadística de las dos variables que si lo eran en la ola 2. Es otras palabras, la confianza en las autoridades y la organización comunitaria dejan de ser aspectos que se asocian al cumplimiento de esta medida preventiva.

No obstante, la participación en actividades comunitarias se asocia positivamente con el cumplimiento de cuarentenas (modelo 5). En específico, quienes participan en actividades comunitarias tienen 14% más de probabilidades de cumplir con las cuarentenas. Estos estimadores son significativos a un 95% nivel de confianza.

Table 4: Cumplimiento de cuarentenas en contexto de campamento según medidas de capital social - OLA 3

	Confianza		Organización		Participación	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Confía en las autoridades	-0.021 (0.061)	-0.050 (0.071)				
Organiza actividades comunitarias			-0.024 (0.053)	-0.040 (0.056)		
Participa en actividades					0.142** (0.066)	0.121 (0.072)
Controles	No	Si	No	Si	No	Si
R <sup>2</sup>	0.000	0.021	0.000	0.024	0.019	0.057
Num. obs.	419	392	414	391	289	279
N Clusters	92	90	91	90	72	70

\*\*\*  $p < 0.01$ ; \*\*  $p < 0.05$ ; \*  $p < 0.1$ . Errores estándar robusto entre paréntesis. Controles: Sexo, Ingreso del hogar, nivel educativo del hogar, inmigración. Estimadores calculados con N ponderado. El N de los modelos de participación en actividades disminuye ya que la pregunta es respondida por quienes han organizado actividades.

En la ola 3 existen varios fenómenos interesantes. Por un lado, se puede observar un desgaste de la confianza en las autoridades. Lo que en comienzo de la pandemia por COVID-19 parecía ser un factor clave para que la ciudadanía cumpliera con las medidas preventivas. Luego, casi un año después, no tiene la misma relevancia para que las personas se cuiden entre sí.

Por otro lado, la organización implica resultados totalmente distintos a las tendencias que la literatura identifica. Esto podría estar explicado porque muchas veces la organización obliga que los miembros de una comunidad se articulen presencialmente. Por tanto, los individuos deben romper con las cuarentenas para poder organizarse. O, incluso, se puede estar en un escenario de causalidad inversa.

Un último fenómeno, es que en comparación a la ola 2, la participación adquiere significancia en su relación con el cumplimiento de cuarentenas. Si bien, tanto la confianza como la organización pierden su influencia significativa sobre el cumplimiento de cuarentenas. No sucede lo mismo con la participación en este último periodo. Esto, hace pensar que pueden existir algunas variables que no se están considerando. O, por otro lado, que existen algunos *shocks* externos que pueden haber afectado la participación social y su consiguiente cumplimiento de cuarentenas.

Ahora bien, para dar cuenta de si el capital social provee respuestas efectivas de cumplimiento de cuarentenas en contexto de campamento creé un modelo de análisis longitudinal de efectos fijos por individuo. Como estrategia de identificación, asigné como grupo de tratamiento aquellos individuos que tienen alto nivel de capital social. En tanto, quienes tienen un bajo nivel de capital social corresponden al grupo de control. Los resultados son mostrados en la Tabla 5.

La Tabla 5 da cuenta de 9 modelos, tres por cada medida de capital social. En términos generales, el confiar en que las autoridades controlen la pandemia tiene un efecto negativo en el cumplimiento de cuarentenas. En consecuencia, el efecto de la confianza en las autoridades

disminuye la probabilidad de cumplimiento en 16 puntos porcentuales. Sin embargo, este efecto no es significativo a los niveles de significancia convencionales.

Así mismo, el organizar actividades comunitarias tiene un efecto positivo en el cumplimiento de cuarentena. El hallazgo indica que el efecto de la organización comunitaria aumenta la probabilidad de cumplimiento entre 16 y 17 puntos porcentuales (modelos 4 y 5). Nuevamente, estos estimadores no son significativos a los niveles de confianza convencionales.

Por último, la participación en estas actividades de soporte tiene un efecto positivo en el cumplimiento de cuarentenas. En específico, la participación aumenta la probabilidad de cumplir la cuarentena entre 5 y 6 puntos porcentuales. No obstante, los estimadores tampoco son significativos.

Table 5: Modelo de diferencia en diferencias con efectos fijos por individuo

	Confianza en las Autoridades			Organización de actividades			Participación en actividades		
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Post	-0.156 (0.119)	-0.180 (0.127)	-0.114 (0.083)	0.159 (0.108)	0.169 (0.114)	0.074 (0.067)	0.056 (0.202)	0.053 (0.211)	0.125 (0.098)
Control	No	Si	No	No	Si	No	No	Si	No
Efecto fijo individuo	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si
Efecto fijo comunidad	No	No	Si	No	No	Si	No	No	Si
R <sup>2</sup>	0.621	0.620	0.190	0.628	0.628	0.183	0.696	0.693	0.187
Num. obs.	871	811	871	864	806	864	607	567	607
N Clusters	96	94	96	95	94	95	84	83	84

\*\*\*  $p < 0.01$ ; \*\*  $p < 0.05$ ; \*  $p < 0.1$ . Errores estándar robusto entre paréntesis. Estimadores calculados con N ponderado. Controles: Nivel de ingreso del hogar pre-tratamiento. El N de los modelos de participación en actividades disminuye ya que la pregunta es respondida por quienes han organizado actividades.

Independiente de la significancia estadística, los resultados anteriores demuestran una tendencia totalmente distinta a los que se observan en población general (Barrios et al., 2021; Durante et al., 2021). El efecto positivo de la confianza no se replica en este contexto de estudio. Una de las razones de esta tendencia es explicada por Bargain y Aminjonov (2020). Los autores indican que las políticas de cuarentenas suelen ser muy restrictivas. Por los mismo, es que necesitan del apoyo de la población para garantizar su cumplimiento efectivo. Este cumplimiento está relacionado, ciertamente, con la confianza que tiene la ciudadanía en las autoridades que dictan la medida. Los autores agregan que contar con este apoyo es difícil debido a la naturaleza de la política y la realidad de las poblaciones (Bargain & Aminjonov, 2020).

A pesar de lo anterior, los resultados sobre capital social relacional van en la línea con las tendencias que identifican Obaitor et al. (2021). Mis resultados dan cuenta que, aunque no tiene significancia estadística, el capital social relacional se vincula positivamente con el cumplimiento de la medida. Esto se condice con cómo se está capturando esta dimensión. En particular, tanto la organización como la participación implican relaciones de cooperación con un fin común. Este es, el apoyo comunitario como una forma de cuidado. Y, esto es lo que, exactamente, lo que aprehende el cuestionario del estudio. Es decir, involucramiento comunitario para resolver dificultades producto de la pandemia.

## 5 Discusión y conclusiones

La pandemia por COVID-19 ha obligado a tomar medidas preventivas drásticas como las cuarentenas. Los gobiernos se han vistos forzados a constreñir las libertades de desplazamiento y movilidad individual con el fin de evitar la propagación de los contagios. En esta línea es que se ha visto que el capital social de los individuos es un determinante importante como una manera de catalizar el cumplimiento de la medida.

Nace, así, la inquietud respecto de cómo se puede explicar que el capital social afecte el cumplimiento de cuarentenas. Esta inquietud se hace más relevante al entender que el capital social se genera, preferentemente, en base a relaciones de copresencialidad entre los individuos. Y es, en contextos de cuarentenas, que el cumplimiento se puede ver menos relacionado con el capital social debido a que se dificulta la presencialidad de sus pobladores.

Cabe recordar, entonces, que el capital social no emerge como recurso primogénito durante pandemia. Las relaciones interpersonales que desarrollan vínculos cristalizan el capital social se reproducen desde antes de la Pandemia. Por tanto, se puede decir que existe un capital social de reserva que permite la adopción de comportamientos de cuidado. Y, dado que este tipo de capital es un proceso que recursivo, el proceso de creación de nuevo capital social proviene de la idea de comunidad cívica.

El capital social que está promoviendo los primeros comportamientos de cuidado es el capital social relacional. Este último se desarrolló antes de pandemia, y logró crear los lazos interpersonales lo suficientemente fuertes para crear un sentido de comunidad. Este sentido de comunidad es el que viene a fortalecer la idea de cuidado mutuo. A la vez, este sentido, se refuerza a partir de las relaciones de confianza y reciprocidad del presente. Y son estas relaciones las que posibilitarían que los pobladores de campamentos en Chile cumplan con sus cuarentenas, al menos en un primer momento de la pandemia.

Este artículo estudió la relación entre el capital social como cohesión social grupal e individual y el cumplimiento de cuarentenas en contexto de asentamientos informales en Chile. Se utilizaron tres medidas de capital social. Estas son la confianza en las autoridades, la organización de actividades comunitarias y la participación en estas.

A diferencia de la tendencia internacional, que dispone una relación causal positiva y significativa de la confianza en las autoridades sobre el cumplimiento de medidas preventivas contra el COVID-19 en población general (Bargain & Aminjonov, 2020; Barrios et al., 2021), no se replica en comunidades de alto nivel de vulnerabilidad social en Chile. La relación original implica que la confianza facilitaría la acción entre individuos y grupos (Coleman, 1998). Y, por tanto, la adopción de comportamiento preventivos depende de la confianza política en las autoridades (Bargain & Aminjonov, 2020; Olsen & Hjorth, 2020).

Esta idea se opone a la realidad chilena de la confianza institucional y de las autoridades. Por tanto, una posible explicación es que Chile ha estado viviendo un proceso de baja confianza en las instituciones y decrecimiento de la legitimidad de las autoridades. Esta tendencia se ha acentuado con el llamado estallido social vivido en 2019 (Centro de Estudios Públicos, 2021; Gerber et al., 2021; Pontificia Universidad Católica de Chile, 2019).

Dentro de los determinantes de la confianza se considera la influencia de la modernización económica (Delhey et al., 2011). En este sentido, una de las características más particulares de los asentamientos informales es la marginación de estos procesos de modernización que desarrollan la confianza. Específicamente, estos procesos producen una gran masa marginal que vive en ausencia de integración económica, política, social y cultural (Delfino, 2012; Rasse, 2015). Esta masa marginal son poblaciones que viven socialmente excluidas e imposibilitadas de participar o acceder a oportunidades. Por tanto, debido a la naturaleza de marginalidad y exclusión social de los asentamientos informales es que se entiende los bajos niveles de confianza.

La desconfianza también se explicaría por la situación de ilegalidad de asentamientos informales en términos de derechos de propiedad. En específico, dado que en la ilegalidad de posesión de la tierra no hay certezas de derecho de propiedad, la certidumbre de la ocupación se regula mediante expectativas de comportamiento. Estas expectativas de comportamiento permiten dar un sentido de estabilidad a la ocupación de la tierra. Sin embargo, dado que los pobladores no saben cómo se comportarán otros agentes, como el Estado, es que surge incertidumbre. Esta última es la que provoca que se promuevan conductas de desconfianza ante las autoridades y de su acción. En efecto, es una situación de doble contingencia, donde la irregularidad hace desconfiar porque su situación está fuera de la norma, y ante esta postura los pobladores no saben cuál será el comportamiento de las autoridades para introducirlos a la normativa.

Por otro lado, la hipótesis del capital social relacional es diferente para una de las medidas. En particular, la organización comunitaria comprende influencias de manera opuesta a la que observaron Vilar y Cartes (Vilar & Cartes, 2016) y Obaitor et al. (Obaitor et al., 2021). Sin embargo, la participación en actividades si influye positivamente en el cumplimiento de medidas preventivas, aunque no de manera causal. Ambas gestiones comprenden formas de capital social que permiten desarrollar apoyos instrumentales dentro de los campamentos. Estas actividades, fueron creadas como manera de hacer llegar ayudas sociales a las familias que tuvieron mayores dificultades económicas para soportar la crisis.

En esta línea, una de las ideas que surge es que a medida que pasaba la pandemia, las ayudas estatales y no estatales comenzaron a llegar a las familias. Donde se incluyen, también, a las familias que viven en campamentos (Escuela de Gobierno UC y TECHO, 2020b). Estas ayudas probablemente disminuyeron las necesidades de crear actividades de soporte comunitario. Y, por tanto, la organización y la participación en actividades comunitarias, entendidas como insumos para crear apoyos materiales, fue reemplazado por ayudas externas a los campamentos. En este escenario, por tanto, el cumplimiento se comprende en la noción que los pobladores no tienen que salir de sus casas para sustentarse.

Si bien esta idea no es testada en este trabajo. Buckley (Buckley, 2020) manifiesta que una de las razones principales para aplanar la curva de contagios COVID en contexto de asentamientos informales es la ayuda económica. Estas ayudas económicas inducirían que las personas cumplan con las cuarentenas domiciliarias. Ciertamente, las cuarentenas son cumplidas cuando la población tiene las herramientas para poder adoptarlas (Tampe, 2020).

Por otro lado, es interesante notar que la participación tiene una tendencia muy particular. Esta cobra relevancia para la tercera medición. El involucramiento efectivo de los miembros en las actividades comunitarias puede estar mediada por una política complementaria. Cabe recordar que el tiempo en que se levantó la información para la tercera ola es entre junio y julio del 2021. Si bien, el modelo de efectos fijos plantea un control por individuo respecto de características observadas y no observadas que no cambiaron entre las mediciones. Este no contempla shocks exógenos que sucedieron entre las mediciones. Uno de estos shocks, puede ser la vacunación masiva de la población. Ya que, por ejemplo, al terminar el tercer levantamiento se contabilizaban casi 11 millones de personas vacunas con dos dosis, y casi 13 millones de personas con la primera dosis en Chile (Departamento de Estadísticas e Información de Salud, 2021).

A pesar de que la vacuna no evita que las personas se contagien con el virus (Ministerio de Salud, 2021). Si puede aumentar la seguridad en el relacionamiento social (Konstantinou et al., 2021). El principal objetivo de la cuarentena es la disminución del contacto, y su consecuente, probabilidad de contagio. Esta disminución del contacto pudo haber afectado en cómo las personas se desenvuelven frente a otros. En este sentido, las cuarentenas provocaron consecuencias en los comportamientos relacionales de las personas como el aumentó de estrés y ansiedad. Estas sensaciones, se traducen relacionalmente en la forma de vinculación física y de cercanía de las personas (Brooks et al., 2020).

Esta idea no es superflua ya que el proceso de vacunación puede haber aumentado la seguridad en sus receptores. Esta seguridad se concretizaría en participación en actividades, preferentemente, donde exista algún tipo de cercanía física. A pesar de lo anterior, se mantiene la idea de que las medidas de protección son complementarias. Por tanto, se cumpliría tanto con la vacunación como con las cuarentenas.

En contextos de asentamientos informales, el capital social es un fundamento que influye en las respuestas preventivas. No obstante, no se comprende como una relación efectiva. Probablemente, porque en la relación de cumplimiento de cuarentenas existen más factores que influyen en que los pobladores se queden en sus casas (Olsen & Hjorth, 2020). O debido a que el capital social puede ser afectado por otros factores que diluyen ciertos comportamientos en salud preventiva, como por ejemplo el sexo, la calidad y cantidad de la información del virus y la pandemia, o la comunicación de riesgo (Hawe & Shiell, 2000; Wu, 2021).

En definitiva, considerando las limitaciones metodológicas, el factor tiempo y la heterogeneidad de las tendencias entre los análisis no puedo corroborar que el capital social tenga una relación positiva frente al cumplimiento de cuarentenas en contexto de campamentos. En general, las tendencias de corte transversal demuestran una correlación positiva para ciertas medidas, sin embargo, esto no permite concluir sustantivamente la hipótesis planteada.

Ahora bien, desde el análisis longitudinal, el cual se acerca mejor a la realidad del cumplimiento de cuarentenas debido al dinamismo de la medida, es que se puede atribuir mayor credibilidad en los resultados. La confianza, aunque no se replican con la tendencia en población general, si tiene lógica teórica-práctica en el contexto de campamentos. En esta línea, y a pesar de que, la organización y participación se asocian positivamente en relación

al cumplimiento, son claves los shocks exógenos que permiten fortalecer este tipo de capital social.

A modo de resumen, el modelo longitudinal tiene tendencias que se acercan más a la realidad del cumplimiento. Estas tendencias hacen más sentido cuando se entiende cómo es la realidad y naturaleza de los campamentos. Sin embargo, no puedo corroborar que el capital social afecte positivamente el cumplimiento de cuarentenas en contexto de campamentos. Esto último, no quiere decir, tampoco, que el capital social no es un factor importante dentro de este tipo de comunidades. Al contrario, es una fuente que permite esclarecer en qué escenarios el capital social si puede afectar.

## 6 Implicancias de Política Pública

Al pensar en implicancias de política pública, el capital ciertamente no afecta en el cumplimiento de cuarentenas. Por tanto, no recomendaría gastar recursos en incentivar el desarrollo del capital social para que pobladores de asentamientos informales cumplan con sus cuarentenas. La realidad de estos contextos es muy compleja y se vuelve aún más ante la situación de crisis sanitaria. Es por ello, que el gasto en la promoción del capital puede no ser relevante en que las personas adopten actitudes de cuidado prosociales.

Por lo mismo es que, los incentivos que tengan como objetivo el acrecentar la confianza en las autoridades, puede que sigan no teniendo efectos sobre el cumplimiento. Esto último, ya que la confianza es mucho más compleja que gastar recursos en campañas comunicacionales con la finalidad de aumentarla. Se necesitaría crear otro tipo de lazos interpersonales entre el Estado y los campamentos, que muchas veces están fuera del alcance de ambos actores.

Así mismo, incentivar el capital social relacional ciertamente, no tienen un efecto en el cumplimiento. Sin duda este tipo de medidas pueden crear dicotomías importantes entre el cuidado en comunidad a partir de la no presencialidad y el evitar el contagio. Mientras que, por otro lado, el fortalecimiento de redes de apoyo que implican cercanía. En este mismo, sentido es que el incentivo de organización y participación puede traer consecuencias inesperadas como son los brotes de contagio dentro de los campamentos. Ante la duda, es mejor abstenerse.

Por último, que el capital social no tenga un efecto sobre el cumplimiento no quiere decir que sea un factor desechable en contextos de asentamientos informales. Por el contrario, se han visto muchos casos que la organización y la participación en grupos comunitarios hace que las mismas comunidades puedan salir de la ilegalidad de la ocupación de la tierra. En efecto, sin la organización comunitaria los pobladores tendrían menores oportunidades para salir de la irregularidad. Por tanto, y si bien este no es el objetivo de este trabajo, el incentivo de la organización comunitaria puede ser una buena oportunidad para que los pobladores logren regularizar su situación habitacional.

## 7 Limitaciones

Una de las primeras limitaciones a la que se enfrenta este documento es la deseabilidad social. En tiempos de pandemia, donde las normas sociales se hacen más fuertes, la deseabilidad del cumplimiento de cuarentenas es mayor aún. De esta manera, se podría esperar que en las respuestas de cumplimiento de cuarentena sea sesgado al pensar lo que es socialmente deseable. Esto es cumplir medidas preventivas.

Una segunda limitación corresponde a que hasta el momento no se ha observado un shock exógeno que haya cambiado el nivel de capital social en los individuos. Este enfoque permite identificar de mejor manera los grupos de tratamiento y control, y así poder testear los supuestos de identificación del modelo causal.

## Referencias Bibliográficas

- Alfaro, L., Faia, E., Lamersdorf, N., & Saidi, F. (2020). *Social interactions in pandemics: Fear, altruism, and reciprocity* (tech. rep.). National Bureau of Economic Research.
- Aßheuer, T., Thiele-Eich, I., & Braun, B. (2013). Coping with the impacts of severe flood events in dhaka's slums: The role of social capital. *Erdkunde*, 21–35.
- Bai, J. J., Du, S., Jin, W., & Wan, C. (2020). The impact of social capital on individual responses to covid-19 pandemic: Evidence from social distancing. *Shuili and Jin, Wang and Wan, Chi, The Impact of Social Capital on Individual Responses to COVID-19 Pandemic: Evidence from Social Distancing (June 14, 2020)*.
- Bargain, O., & Aminjonov, U. (2020). Trust and compliance to public health policies in times of covid-19. *Journal of Public Economics*, 192, 104316.
- Barrios, J. M., Benmelech, E., Hochberg, Y. V., Sapienza, P., & Zingales, L. (2021). Civic capital and social distancing during the covid-19 pandemic's. *Journal of Public Economics*, 193, 104310.
- Bennett, M. (2021). All things equal? heterogeneity in policy effectiveness against covid-19 spread in chile. *World development*, 137, 105208.
- Borgonovi, F., Andrieu, E., & Subramanian, S. (2021). The evolution of the association between community level social capital and covid-19 deaths and hospitalizations in the united states. *Social Science & Medicine*, 278, 113948.
- Brodeur, A., Grigoryeva, I., & Kattan, L. (2021). Stay-at-home orders, social distancing, and trust. *Journal of Population Economics*, 1–34.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912–920.
- Buckley, R. M. (2020). Targeting the world's slums as fat tails in the distribution of covid-19 cases. *Journal of Urban Health*, 97, 358–364.
- Centro de Estudios Públicos. (2021). Estudio Nacional de Opinión Pública: Encuesta CEP 85. [https://www.cepchile.cl/cep/site/docs/20210915/20210915081102/encuestacep\\_sep2021.pdf](https://www.cepchile.cl/cep/site/docs/20210915/20210915081102/encuestacep_sep2021.pdf)
- Coleman, J. (1990). Foundations of social theory harvard univ. *Press, Cambridge*.
- Delfino, A. (2012). La noción de marginalidad en la teoría social latinoamericana: Surgimiento y actualidad. *Universitas humanística*, (74), 17–34.
- Delhey, J., Newton, K., & Welzel, C. (2011). How general is trust in “most people”? solving the radius of trust problem. *American Sociological Review*, 76(5), 786–807.
- Departamento de Estadísticas e Información de Salud. (2021). Avance vacunación campaña sars-cov-2 por día y dosis. [https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F9037e283-1278-422c-84c4-16e42a7026c8&sectionIndex=0&ssso\\_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false](https://informesdeis.minsal.cl/SASVisualAnalytics/?reportUri=%2Freports%2Freports%2F9037e283-1278-422c-84c4-16e42a7026c8&sectionIndex=0&ssso_guest=true&reportViewOnly=true&reportContextBar=false&sas-welcome=false)
- de Souza Briggs, X. (1998). Brown kids in white suburbs: Housing mobility and the many faces of social capital. *Housing policy debate*, 9(1), 177–221.
- Durante, R., Guiso, L., & Gulino, G. (2021). Asocial capital: Civic culture and social distancing during covid-19. *Journal of Public Economics*, 194, 104342.

- Durlauf, S. N., & Fafchamps, M. (2005). Social capital, chapter in handbook of economic growth.
- Escuela de Gobierno UC y TECHO. (2020a). ENCUESTA: Efectos Socioeconómicos y percepción de riesgo del COVID-19 en campamentos y población vulnerable en Chile, Mayo 2020. [https://gobierno.uc.cl/images/documents/Informe\\_COVID\\_1ola.pdf](https://gobierno.uc.cl/images/documents/Informe_COVID_1ola.pdf)
- Escuela de Gobierno UC y TECHO. (2020b). ENCUESTA: Efectos Socioeconómicos y percepción de riesgo del COVID-19 en campamentos y población vulnerable en Chile. Segunda ola, Septiembre 2020. [https://gobierno.uc.cl/images/documents/informe\\_reporte2\\_EG\\_Techo.pdf](https://gobierno.uc.cl/images/documents/informe_reporte2_EG_Techo.pdf)
- Gerber, M. M., Cuadrado, C., Figueiredo, A., Crispi, F., Jiménez-Moya, G., & Andrade, V. (2021). Taking care of each other: How can we increase compliance with personal protective measures during the covid-19 pandemic in chile? *Political psychology*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/pops.12770>
- Gil, D., Domínguez, P., Undurraga, E. A., & Valenzuela, E. (2021). Employment loss in informal settlements during the covid-19 pandemic: Evidence from chile. *Journal of Urban Health*, 1–13.
- Goren, T., Vashdi, D. R., & Beerli, I. (2021). Apples and oranges: Examining different social groups' compliance with government health instructions during the covid-19 pandemic. *International Journal of Health Policy and Management*.
- Gouin, J.-P., MacNeil, S., Switzer, A., Carrese-Chacra, E., Durif, F., & Knäuper, B. (2021). Socio-demographic, social, cognitive, and emotional correlates of adherence to physical distancing during the covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Canadian Journal of Public Health*, 112(1), 17–28.
- Harpham, T. (2008). The measurement of community social capital through surveys. In *Social capital and health* (pp. 51–61). Springer.
- Hawe, P., & Shiell, A. (2000). Social capital and health promotion: A review. *Social science & medicine*, 51(6), 871–885.
- Janahi, E., Awadh, M., & Awadh, S. (2011). Public knowledge, risk perception, attitudes and practices in relation to the swine flu pandemic: A cross sectional questionnaire-based survey in bahrain. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 3(6), 0–0.
- Kawachi, I., Subramanian, S. V., & Kim, D. (2008). Social capital and health. In *Social capital and health* (pp. 1–26). Springer.
- Konstantinou, P., Georgiou, K., Kumar, N., Kyprianidou, M., Nicolaidis, C., Karekla, M., & Kassianos, A. (2021). Transmission of vaccination attitudes and uptake based on social contagion theory: A scoping review. *Vaccines*, 9(6), 607.
- Lakon, C. M., Godette, D. C., & Hipp, J. R. (2008). Network-based approaches for measuring social capital. In *Social capital and health* (pp. 63–81). Springer.
- Lin, N. (1999). Building a network theory of social capital. *Connections*, 28–51.
- Lin, T., Harris, E. A., Heemskerk, A., Van Bavel, J. J., & Ebner, N. C. (2021). A multi-national test on self-reported compliance with covid-19 public health measures: The role of individual age and gender demographics and countries' developmental status. *Social Science & Medicine*, 286, 114335.

- Lindström, M. (2008). Social capital and health-related behaviors. In *Social capital and health* (pp. 215–238). Springer.
- Lindström, M., Moghaddassi, M., & Merlo, J. (2004). Individual self-reported health, social participation and neighbourhood: A multilevel analysis in malmö, sweden. *Preventive medicine, 39*(1), 135–141.
- Makridis, C., & Wu, C. (2021). How social capital helps communities weather the covid-19 pandemic. *PloS one, 16*(1), e0245135.
- Marshall, P. (2020). Impacto de la cuarentena en los contagios de covid-19.
- Matous, P., & Ozawa, K. (2010). Measuring social capital in a philippine slum. *Field methods, 22*(2), 133–153.
- Matus Madrid, C. P., Ramoneda, Á., & Valenzuela, F. (2019). La integración social como desafío: Análisis del programa de campamentos en chile (2011-2018). *REvista Invi, 34*(97), 49–78.
- McNeill, L. H., Kreuter, M. W., & Subramanian, S. (2006). Social environment and physical activity: A review of concepts and evidence. *Social science & medicine, 63*(4), 1011–1022.
- Ministerio de Salud. (2021). Efectividad del programa de vacunación contra sars-cov-2. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/08/EFECTIVIDAD-PROGRAMA-VACUNACION-SARS-COV-2-3.08.2021.pdf>
- Ministerio de Vivienda y Urbanismo. (2020). Catastro de campamentos. <https://www.minvu.gob.cl/catastro-de-campamentos/>
- Mitra, S., Mulligan, J., Schilling, J., Harper, J., Vivekananda, J., & Krause, L. (2017). Developing risk or resilience? effects of slum upgrading on the social contract and social cohesion in kibera, nairobi. *Environment and Urbanization, 29*(1), 103–122.
- Mohseni, M., & Lindstrom, M. (2007). Social capital, trust in the health-care system and self-rated health: The role of access to health care in a population-based study. *Social science & medicine, 64*(7), 1373–1383.
- Morales, M. C. (2006). Villa victoria: The transformation of social capital in a boston barrio. *Contemporary Sociology, 35*(3), 283–285. <https://doi.org/10.1177/009430610603500339>
- Murphy, K., Williamson, H., Sargeant, E., & McCarthy, M. (2020). Why people comply with covid-19 social distancing restrictions: Self-interest or duty? *Australian & New Zealand Journal of Criminology, 53*(4), 477–496.
- Obaitor, O. S., Lawanson, T. O., Stellmes, M., & Lakes, T. (2021). Social capital: Higher resilience in slums in the lagos metropolis. *Sustainability, 13*(7), 3879.
- Ogentho, M. P., Kamukama, N., Munene, J. C., Ntayi, J. M., & Mafabi, S. (2021). Citizens' behaviour and compliance in sub saharan africa local governments: The role of social capital. *Public Organization Review, 1*–20.
- Olsen, A. L., & Hjorth, F. (2020). Willingness to distance in the covid-19 pandemic. *OSF, 633*.
- Pitas, N., & Ehmer, C. (2020). Social capital in the response to covid-19. *American Journal of Health Promotion, 34*(8), 942–944.
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (2019). Encuesta Nacional Bicentenario. <https://encuestabicentenario.uc.cl/resultados/>

- Portes, A. (1998). Social capital: Its origins and applications in modern sociology. *Annual review of sociology*, 24(1), 1–24.
- Putnam, R. (1993). *Making democracy work: Civic traditions in modern italy* princeton: Princeton univ.
- Putnam, R., et al. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of american community*. Simon; schuster.
- Rasse, A. (2015). Juntos pero no revueltos: Procesos de integración social en fronteras residenciales entre hogares de distinto nivel socioeconómico. *EURE (Santiago)*, 41(122), 125–143.
- Rippon, S., Beattie, T. K., Lungu, K., Kumwenda, S., & Morse, T. (2018). Social capital insights from healthy settings needs assessment in malawi. *PloS one*, 13(10), e0206156.
- Salcedo, R. (2010). The last slum: Moving from illegal settlements to subsidized home ownership in chile. *Urban Affairs Review*, 46(1), 90–118.
- Small, M. L. (2004). *Villa victoria*. University of Chicago Press.
- Subramanian, S. V., Kim, D. J., & Kawachi, I. (2002). Social trust and self-rated health in us communities: A multilevel analysis. *Journal of Urban Health*, 79(1), S21–S34.
- Tampe, T. (2020). Potential impacts of covid-19 in urban slums: Addressing challenges to protect the world’s most vulnerable. *Cities & Health*, 1–4.
- TECHO. (2021). Catastro nacional de campamentos 2020-2021. informe ejecutivo. [https://ceschile.org/wp-content/uploads/2020/11/Informe%20Ejecutivo\\_Catastro%20Campamentos%202020-2021.pdf](https://ceschile.org/wp-content/uploads/2020/11/Informe%20Ejecutivo_Catastro%20Campamentos%202020-2021.pdf)
- Torp, S., & Grøgaard, J. B. (2009). The influence of individual and contextual work factors on workers: Compliance with health and safety routines. *Applied ergonomics*, 40(2), 185–193.
- van Rooij, B., de Bruijn, A. L., Reinders Folmer, C., Kooistra, E. B., Kuiper, M. E., Brownlee, M., Olthuis, E., & Fine, A. (2020). Compliance with covid-19 mitigation measures in the united states. <https://doi.org/10.31234/osf.io/qymu3>
- Vertigans, S., & Gibson, N. (2020). Resilience and social cohesion through the lens of residents in a kenyan informal settlement. *Community Development Journal*, 55(4), 624–644.
- Vilar, K., & Cartes, I. (2016). Urban design and social capital in slums. case study: Moravia’s neighborhood, medellin, 2004-2014. *Procedia, social and behavioral sciences*, 216, 56–67.
- Wang, D., Marmo-Roman, S., Krase, K., & Phanord, L. (2021). Compliance with preventative measures during the covid-19 pandemic in the usa and canada: Results from an online survey. *60(3)*, 240–255.
- Woolcock, M., & Narayan, D. (2000). Social capital: Implications for development theory, research, and policy. *The World Bank research observer*, 15(2), 225–249.
- Wu, C. (2021). Social capital and covid-19: A multidimensional and multilevel approach. *Chinese sociological review*, 53(1), 27–54.