

Claves socioeconómicas, comportamentales y comunicacionales para enfrentar una nueva etapa de la epidemia

Unidad de Métodos y Acceso a Datos
Facultad de Ciencias Sociales

Fernando Filgueira^{1, 2}, Fabricio Carneiro^{1, 2, 3}, Nicolás Schmidt^{1, 2}, Gustavo Méndez¹,
Jimena Pandolfi¹

¹Unidad de Métodos y Acceso a Datos, FCS-Udelar

²Departamento de Ciencia Política, FCS-Udelar

³Facultad de Derecho, Udelar

Diciembre 2020

Resumen

1. Uruguay ha ingresado en una nueva etapa de la pandemia con transmisión comunitaria y pérdida del vínculo epidemiológico. En esta etapa la estrategia de control por trazabilidad y contención de brotes aislados es insuficiente, así como lo es apelar a las medidas blandas de uso de mascarillas, higiene y distanciamiento físico (que hay que mantener, pero son insuficientes).
2. Las estrategias intermedias de cierre marginal de actividades, control horario y teletrabajo en el ámbito público no han modificado los niveles de movilidad agregados previos.

*Los análisis realizados para la producción de este documento fueron entregados al GACH como insumos para las recomendaciones al gobierno nacional, en el marco del trabajo del Observatorio Socioeconómico y Comportamental (OSEC). En diciembre, desde el GACH se impulsó la creación del OSEC como grupo específico con el propósito de producir y difundir conocimiento sobre la dinámica comportamental, los impactos socioeconómicos y los efectos en la salud mental de la población uruguaya frente al COVID-19. El OSEC está integrado por investigadores de distintas disciplinas de las ciencias sociales, mayormente vinculados a la Universidad de la República. Es coordinado por el Prof. Dr. Fernando Filgueira (UMAD, Facultad de Ciencias Sociales), la Prof. Dra. Alejandra López (Instituto Psicología de la Salud, Facultad de Psicología) y el Dr. Ricardo Bernardi (Academia Nacional de Medicina). A su vez, estas instituciones forman parte de la Red de investigación en Ciencias Sociales para enfrentar las secuelas de la pandemia (RISEP), convocada por la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas, CONICYT y la Academia Nacional de Ciencias. Este documento, con elaboraciones adicionales, se presenta para el intercambio más amplio con el resto de la comunidad académica nacional, así como con los distintos grupos que se encuentran trabajando en el análisis de la situación del COVID-19 en el Uruguay (GUIAD, Academia Nacional de Ciencias, entre otros).

3. El gobierno deberá moverse hacia formatos más restrictivos con los costos sociales y económicos que ello implica.
4. Las condiciones que estuvieron presentes en el primer momento de la epidemia y que favorecieron una fuerte adherencia a las directivas y exhortaciones del gobierno no están presentes en una serie de dimensiones claves como lo son la percepción de riesgo y el stock de resiliencia social.
5. Las dimensiones de confianza institucional y cohesión social que también favorecieron la adherencia pueden ingresar en zona de riesgo dependiendo de las acciones inmediatas.
6. La comunicación de las nuevas acciones debe integrar al menos tres elementos: claridad en acciones, normas y plazos o duración, comunicación concomitante a la de nuevas restricciones de apoyos sociales y económicos claros y de los mecanismos de acceso a los mismos, elevación de la percepción de riesgo con claridad didáctica acerca de las proyecciones de casos, internaciones, capacidad hospitalaria y muertes en un escenario Business as Usual (BAU).

1. La nueva etapa de la epidemia

El último informe de situación del GACH sobre la evolución de la epidemia concluye: De la evolución reciente de la epidemia en casos por día y casos activos y del deterioro sistemático de los índices de evolución (número de reproducción R , porcentaje de tests positivos en tres días (PP3), número de casos sin nexo, número de casos en investigación, número de brotes), se extraen dos conclusiones:

1. Nos encontramos en la situación de crecimiento exponencial de la epidemia, es decir, que los días de duplicación de casos nuevos diarios se mantienen aproximadamente constantes.
2. Nos encontramos en situación de circulación comunitaria del virus, con un epicentro en la capital del país y la zona metropolitana. Esto significa que el trazado de contactos no es suficiente para el control de la diseminación de la enfermedad.

Ante esta situación y dadas las proyecciones manejadas en ese mismo informe resulta que de continuar el comportamiento exponencial esperable se estaría ante un promedio cercano a los 1200 casos diarios como promedio semanal de la última semana del año llevando la ocupación de camas de CTI a entre 110 y 150 derivadas de este incremento de casos.

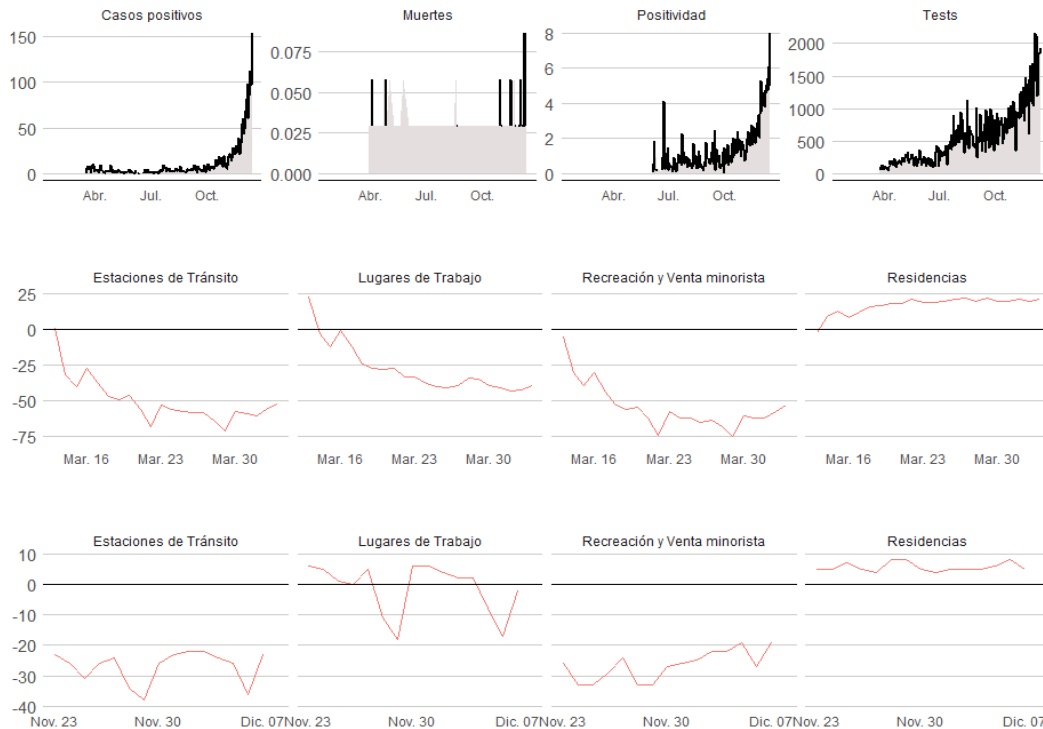
Un contexto de alta sociabilidad y movilidad como el que caracteriza a las fiestas y la movilidad interdepartamental que es propia de la primera quincena del nuevo año compromete las capacidades clínicas más allá del epicentro que hoy se ubica en Montevideo y el área metropolitana.

La evidencia estilizada muestra algunos elementos a destacar. En primer lugar, confirma lo señalado en los informes recientes del GACH. Tanto el número de casos diarios como la positividad de los tests asume una forma exponencial marcada. Este aumento en la positividad está acompañada de un muy marcado aumento de los tests lo cual indica un esfuerzo del gobierno en materia de identificación y trazabilidad. Sin embargo, tal esfuerzo

va siempre detrás del aumento de casos y de positividad de tests. En otras palabras, el universo casos identificados se amplía pero lo hace por debajo de lo que sería necesario para disminuir la positividad de los tests. Los casos lideran, los tests persiguen.

En segundo lugar, si bien las muertes muestran un claro avance, están lejos aún de manifestarse en marcado crecimiento diario. Una mirada un poco más detenida indica que la forma exponencial ya está empezando a manifestarse pero ello porque partíamos de niveles casi nulos de mortalidad, la percepción ciudadana es acerca del aumento de los contagios, no tanto del aumento de las muertes. Las proyecciones con las tasas de letalidad actuales sugieren que estaremos ante un número importantes de fallecimientos dando inicio en algún momento de las próximas semanas. La segunda y tercera fila del panel de gráficos de la Figura 1 muestra la importante adhesión que la población presentó ante la primera exhortación del gobierno. La caída de la movilidad en todos sus indicadores y el aumento de la permanencia en la residencia es clara y marcada (de hecho una de las más marcadas de América Latina). Pero como también se puede observar en la última fila del panel, Uruguay retorna a niveles de movilidad altos y en las últimas tres semanas, a pesar de la evidencia del aumento de contagios y de las últimas medidas del gobierno la movilidad permanece incambiada, e incluso presenta en algunos casos una leve tendencia al aumento.

Figura 1: Casos positivos por millón de habitantes, muertes por 100.000, positividad de tests, número de tests por millón de habitantes y movilidad medida por google



Fuente: Datos integrados de GUIAD y Google mobiity index

Todos estos elementos indican que muy probablemente el gobierno estará anunciando a la brevedad medidas restrictivas adicionales y que lo hará en un contexto en donde la movilidad ha demostrado ser inelástica a las tendencias recientes. Esta nota procura

ofrecer alguna pistas sobre los desafíos y las posibles estrategias para lograr adherencia a las medidas que se determinen por parte del gobierno.

2. Razones del éxito de las primeras medidas y exhortación de marzo del 2020

Resulta bastante claro que el país evidenció una fuerte adherencia a la exhortación y a las medidas de distanciamiento, restricción de la actividad económica y de la movilidad ante el inicio de la epidemia COVID19 en Uruguay. Existen algunas claves que ayudan a entender tal desempeño. Entre ellas cabe destacar la percepción de riesgo, el stock de resiliencia social presente en el país, la claridad del mensaje y la adecuación de la estrategia comunicacional, la confianza institucional y la cohesión social. Este reporte se centra en las dos primeras dimensiones y lo que estas nos sugieren respecto a los desafíos para esta nueva etapa de la epidemia con apuntes laterales respecto a las otras dimensiones.

2.1. La percepción de riesgo

Los primeros casos de COVID19 en Uruguay se producen poco después y aún durante una de las peores olas de contagios y de letalidad en buena parte de Europa, especialmente Italia y España. El público uruguayo se encontraba al tanto de dicha situación, tanto por la noticias en la prensa como por contactos directos –de naturaleza histórica- con diversas comunidad migrantes y familiares en dichas regiones. Ello, combinado con un importante grado de incertidumbre –a nivel poblacional y que la propia comunidad científica reconocía- sobre las posibles variaciones en la letalidad del virus incrementó notoriamente la percepción de riesgo de la población. El efecto que tuvo el caso o brote inicial del virus en Uruguay –al menos en los primeros casos identificados- presentó la forma de “super-spreader”- incrementando así la sensación de riesgo de la población. La ausencia de tratamientos y vacunas viables contribuyó en el mismo sentido. No existe un relevamiento sistemático sobre la percepción de riesgo en la población en dicho momento, pero estas hipótesis resultan plausibles y se ajustan a lo que la literatura internacional ha planteado¹.

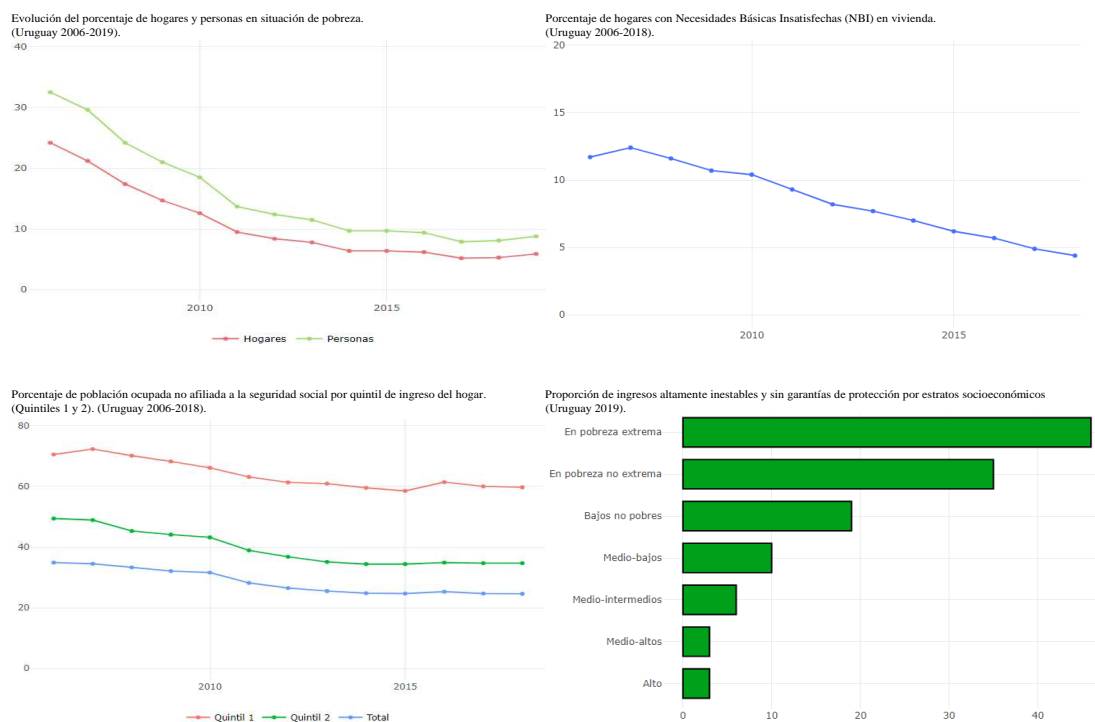
2.2. El stock de resiliencia social

La capacidad de las personas de enfrentar shocks exógenos agudos a su bienestar no se distribuye en forma igualitaria ni es constante a través del tiempo. Las dimensiones que operan definiendo dicho stock se pueden sintetizar en los niveles de flujo monetario con que cuentan los hogares y las posibilidades de ahorro que estos generan respecto a las necesidades básicas de consumo y los sistemas de aseguramiento público frente a dichos shocks en los ingresos y empleo de las personas. En el caso de COVID-19 el shock exógeno no fue la epidemia misma –al menos no al inicio en Uruguay- sino las medidas de confinamiento, cierre de actividades y disminución de la movilidad que se le solicitaba a la

¹(Dryhurst *et al.*, 2020) en abril del 2020 en una comparación sobre percepciones de riesgo indicaban en base a un estudio en 10 países que la misma aumentaba asociada a la información proveniente de redes cercanas de amigos y familias, la confianza en la ciencia y sus incertidumbres al inicio de la pandemia, orientaciones societalistas con fuertes componentes de cohesión social y cercanía en comunidades interconectadas, confianza en el gobierno. Fuente: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2020.1758193>

población. En este caso, además de las dos dimensiones mencionadas, adquieren particular importancia los aspectos de infraestructura habitacional y la capacidad de los hogares de mantener los servicios esenciales para un hogar (electricidad, agua, conectividad). Si la percepción de riesgo es uno de los factores que afecta la adhesión, estos otros factores duros juegan también un rol determinante. En este sentido, tanto en términos comparados con la región², como en la comparación del país en el tiempo, Uruguay enfrenta el primer impacto de la epidemia con una fuerte acumulación en su stock de resiliencia social. Se presentan a continuación breves datos estilizados que muestran dicha realidad.

Figura 2: Evolución de algunos indicadores socioeconómicos



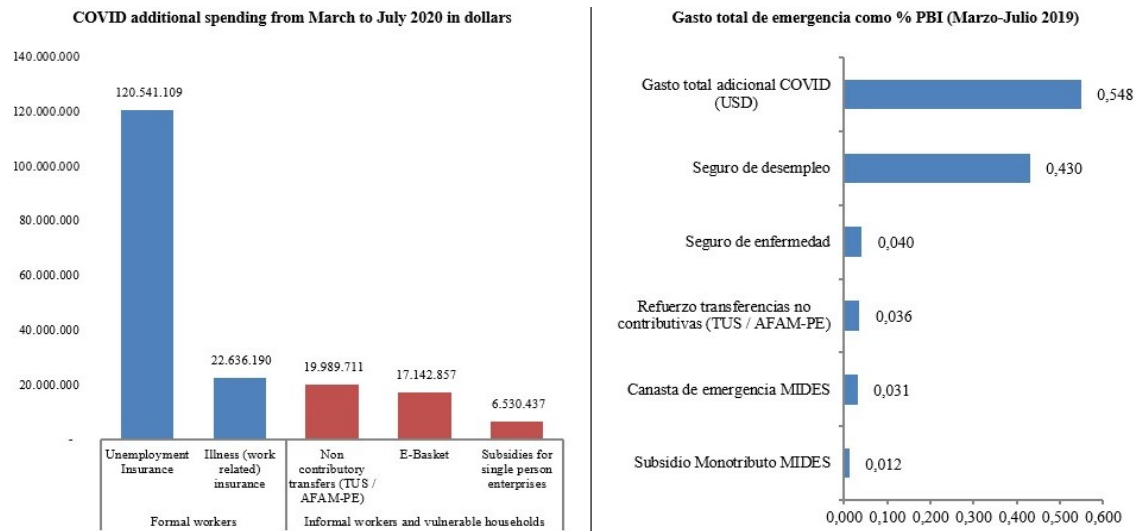
Fuente: Elaboración en base a UMAD/COVID Social.

La evidencia muestra que el país había acumulado un importante stock de resiliencia social como lo muestra la caída de la pobreza y de las necesidades básicas insatisfechas, así como la disminución de la población sin cobertura de la seguridad social, lo que se traduce en Uruguay en una alta proporción de la población con acceso al seguro de desempleo. Sin embargo, también la evidencia indica que a pesar de las mejoras un importante porcentaje de la población vulnerable presentaba fuentes de ingresos altamente inestables y sin garantías de protección social (Figura 2). El país presentaba un importante stock de resiliencia, pero no dejaba de ser vulnerable ante shocks agudos. La primera respuesta de la población responde a este stock, la vulnerabilidad de dicho stock indica que el mismo es susceptible de deterioro, especialmente ante shocks agudos y prolongados.

²Ver apéndice. Los datos comparados en su totalidad pueden verse en las publicaciones de Filgueira et all (2020) y Blofield et all (2020) en la CEPAL. Fuente: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46484-america-latina-la-crisis-covid-19-vulnerabilidad-socioeconomica-respuesta-social> <https://www.cepal.org/fr/node/52253>

Las acciones del gobierno se orientaron a brindar apoyo social y económico con los instrumentos disponibles y con innovaciones para enfrentar la nueva situación. La Figura 3 sintetiza los esfuerzos realizados por el gobierno. La evidencia muestra un importante esfuerzo fiscal, aunque el mismo se centra más en la población con vínculos formales al mercado de trabajo que con la población en situación de alta vulnerabilidad social y económica (para más detalles ver adjunto Excel).

Figura 3: Montos de las acciones de gobierno: Uruguay (Marzo-Julio 2020)



Fuente: Elaboración en base a UMAD/COVID Social.

3. Los desafíos ante una nueva etapa y sus condiciones

3.1. La percepción de riesgo

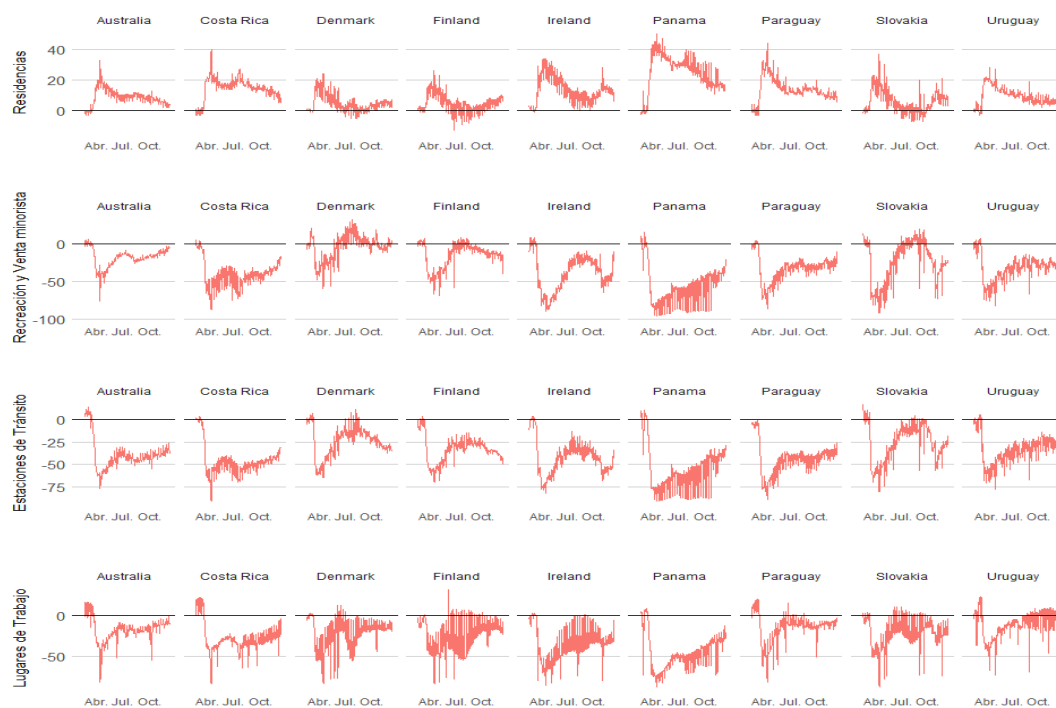
Desde el inicio de la pandemia hasta la fecha existe un conjunto de indicadores que de alguna manera aproximan desde los comportamientos concretos la percepción de riesgo de la población. Los índices de movilidad de google, si bien no identifican directamente la percepción de riesgo, indican en sus agregados los comportamientos en movilidad real de la población. Como la movilidad de la población responde en esta etapa tanto a las acciones vinculantes de los gobiernos como al comportamiento voluntario de la población, el índice de movilidad de google u otros sistemas de registro de movilidad no capturan exactamente la percepción de riesgo. Sin embargo, como en Uruguay no existió un modelo coercitivo de limitación de la movilidad, los índices de movilidad real comportamental reflejan en mayor medida que en otros países la percepción de riesgo de la población. Los datos evidencian luego de una clara y aguda caída en la movilidad un incremento sostenido de la misma el cual deriva de las aperturas del gobierno y de la disminución de la percepción de riesgo de la población y su impacto sobre los aspectos comportamentales. Si lo anterior es cierto resulta claro que en la actualidad la percepción de riesgo y la movilidad concomitante se acerca a las pautas de comportamiento normales pre-pandemia.

El siguiente panel de series temporales de la Figura 4 de países seleccionados³ muestra

³La selección de casos si bien cuenta con un componente arbitrario no es completamente antojadiza.

que Uruguay presenta una pauta continua con tendencia clara hacia la recuperación de niveles normales de movilidad. La pauta en U invertida que en los últimos meses puede verse en la movilidad en Dinamarca, Finlandia e Irlanda con claridad (Eslovaquia también, aunque luego retorna a mayores niveles de movilidad) y que se refleja en una forma asimilable a una U en la permanencia en residencia en estos países no se percibe en nuestro país, ni tampoco algunos frenos al incremento de la movilidad como se identifica en el transporte en países como Costa Rica o en menor medida Australia. De hecho, Uruguay presenta de todos los países seleccionados el caso con un retorno a la normalidad laboral más alto.

Figura 4: Series de movilidad del índice de Google



Fuente: Google mobility index.

Existen factores contingentes y otros estructurales e inerciales que explican esta caída en la percepción de riesgo: las bajas tasas de contagio y muertes hasta hace tan sólo dos meses, el efecto demostración de una población crecientemente móvil conjuntamente a una epidemia controlada, el aumento en el stress de bienestar y en la fatiga que una parte importante de la población atraviesa debido a la epidemia y las limitaciones en materia de actividad y sumado a un año económicamente complejo para amplios sectores de actividad y trabajadores. Adicionalmente, los anuncios sobre una vacuna abren la falsa expectativa de un retorno a la normalidad sin riesgos. Finalmente, existe una dinámica que se ha repetido en varios países. En segundas olas –en nuestro caso es en rigor la primera, lo que

Todos estos países habían presentado logros importantes en la primera etapa de contención, sus tamaños en población son de un rango dentro del cual Uruguay no es un caso desviado y todos ellos presentan una ola importante tardía (aún no controlada en la mayor parte de los casos) y con logro de control en los casos de Australia e Irlanda.

refuerza el problema- los contagios preceden en mucho a las muertes. Y son las muertes, más que los contagios, los que marcan un incremento fuerte de la percepción de riesgo. Es por ello que el delay entre aumento de casos y aumento de muertes genera un delay paralelo entre aumento de casos y aumento de percepción de riesgo.

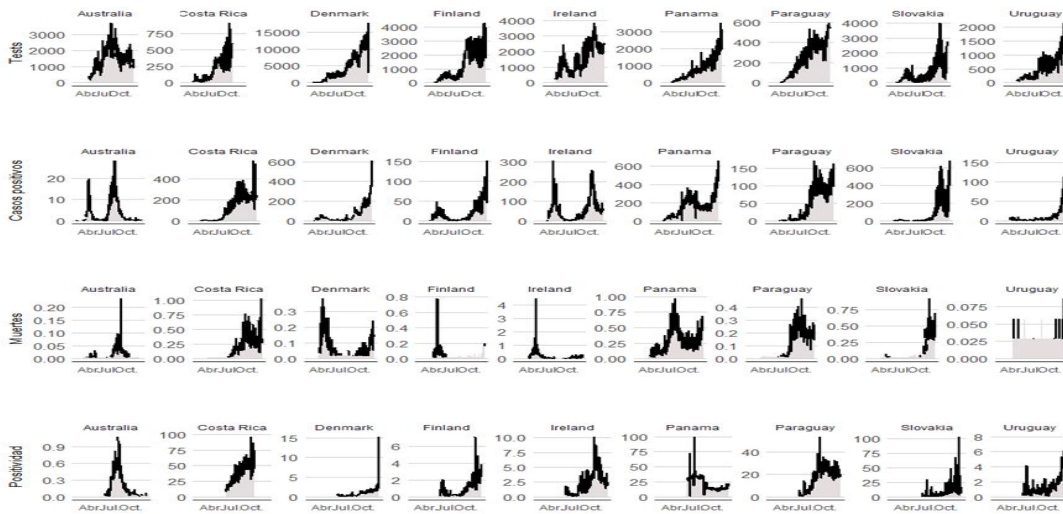
3.2. El stock de resiliencia social

Si los stocks no se renuevan o se protegen son utilizados y gastados para hacer frente a los shocks negativos exógenos. Algo de esto era esperable y sucedió en Uruguay. El incremento de las tasas de desempleo –con mejoras recientes-, la proliferación de las ollas populares –las cuales en la actualidad se encuentran con situación de sobredemanda-, la fatiga familiar ante un ciclo anual escolar semipresencial y con interrupciones diversas. En especial en lo que refiere a la población más vulnerable, los esfuerzos de cobertura no alcanzaron a moderar la pérdida de ingresos. La caída de los ingresos medios per cápita durante este año para los hogares ha sido en términos reales de casi el 10 % y la misma se concentra desproporcionadamente en los sectores más vulnerables. El comportamiento de la población responde a una economía abierta que requiere de movilidad y actividad cotidiana similar a las etapas pre-pandemia. Se puede discutir si un mayor uso de máscaras y otras acciones de cuidado hubieran moderado la evolución de la pandemia, pero ello, creemos, solo operaría en el margen.

Con la sola excepción de algunos países asiáticos y excluyendo al África subsahariana, no existen casos con plena movilidad que no hayan asistido a un aumento exponencial de los casos. La pregunta nunca es si ello iba a suceder sino cuándo ello iba a suceder. Asimismo, la otra sugerencia que genera la evidencia es que para frenar primeras o segundas olas fue necesario una disminución de la movilidad importante generada por acciones restrictivas por parte de los gobiernos: los ejemplos de Irlanda y de Australia⁴ son claros en este sentido.

⁴En el caso de Australia dado el nivel bajo de crecimiento logra con un leve ajuste disminuir nuevamente los casos.

Figura 5: Test, casos positivos por millón de habitantes, muertes por 100.000 y positividad de tests.

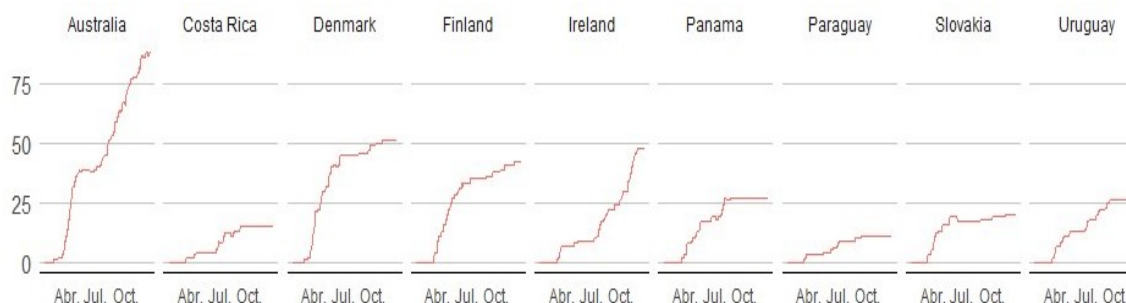


Fuente: Elaboración en base a John Hopkins y datos GUIAD para Uruguay

Si bien se requiere un test más formalizado de la asociación entre movilidad, medidas restrictivas y evolución del número de casos mediante un modelo de análisis de paneles de series de tiempo agrupadas, las formas estilizadas que esos paneles presentan indican precisamente que a plena movilidad corresponde, con diferentes lapsos de tiempo, a un crecimiento exponencial de casos. Sugiere también el panel de la Figura 5 que las formas blandas de cambio comportamental no son suficientes luego de que se alcanza un cierto nivel de exposición comunitaria.

La Figura 6 presenta información que se apoya en los datos comparables sobre los esfuerzos socioeconómicos que en diferentes países acompañan a las medidas de contención epidemiológica no farmacológicas. Más que el nivel, que es de dudosa comparabilidad, las formas de las curvas indican que para enfrentar situaciones de aumento de casos y lograr adherencia a medidas de restricción de movilidad parcial o total un grupo de países (nuevamente Australia e Irlanda) incrementan los esfuerzos. Eslovaquia, que no realiza tal esfuerzo, logra abatir por un tiempo corto el crecimiento exponencial de casos luego de tener controlada la epidemia en una pauta similar a Uruguay, pero luego con una reapertura temprana y sin mayores apoyos sociales retoma el crecimiento exponencial. Uruguay, luego de los primeros esfuerzos, genera una meseta. En parte, ello es consistente con una estrategia que con la epidemia bajo control apostó a la reapertura de la economía. Una nueva inflexión positiva en esta curva se haría necesaria para esta nueva etapa de la epidemia.

Figura 6: Stringency Index



Fuente: Elaboración sobre la base de datos de Oxford Covid-19 Government Response Tracker (ver apéndice).

4. A modo de cierre

1. La actual situación de propagación comunitaria implica que tanto el comportamiento micro-social como las formas blandas de restricción a la movilidad posean un efecto marginal sobre el comportamiento de la misma.
2. Ello no implica que estas medidas y mensajes claros en esta materia no sean necesarios, pero no se identifica país occidental en donde con los niveles de movilidad presentes se haya controlado la epidemia por períodos prolongados. De hecho, Uruguay es el que más lo logra entre una decena de países que lo hacen.
3. La responsabilidad individual sigue siendo fundamental pero sin un cambio en las restricciones y en los apoyos sociales para enfrentar las mismas es complejo avizorar una ralentización epidémica y un cambio comportamental de mayor impacto sobre la movilidad y los contactos.
4. Los umbrales de tiempo y los tipos de medidas que son necesarios para volver a tener la epidemia bajo control no forman parte de este reporte, pero sí que los mismos debieran ser comunicados en forma clara, masiva y concomitante (restricciones y apoyos)
5. Mantener la confianza institucional en este contexto debe ser una prioridad de todos los actores involucrados. Para ello es importante:
 - a) Presentar en forma clara y didáctica los pronósticos mostrando que a pesar de los logros del país no es posible escapar a una pauta mundial. Aumentar en forma moderada la percepción de riesgo indicando nuevamente la experiencia comparada internacional y los valores que en un escenario similar al actual se espera en materia de casos, internaciones y muertes.
 - b) Evitar centrar el mensaje solamente en la responsabilidad individual. Ello ante el incremento de casos que sabemos continuará y con ello el incremento de muertes puede llevar a “blame displacement” en donde la población gira la culpa hacia las instituciones.
 - c) Transmitir conjuntamente restricciones, exhortaciones y apoyos sociales y económicos.

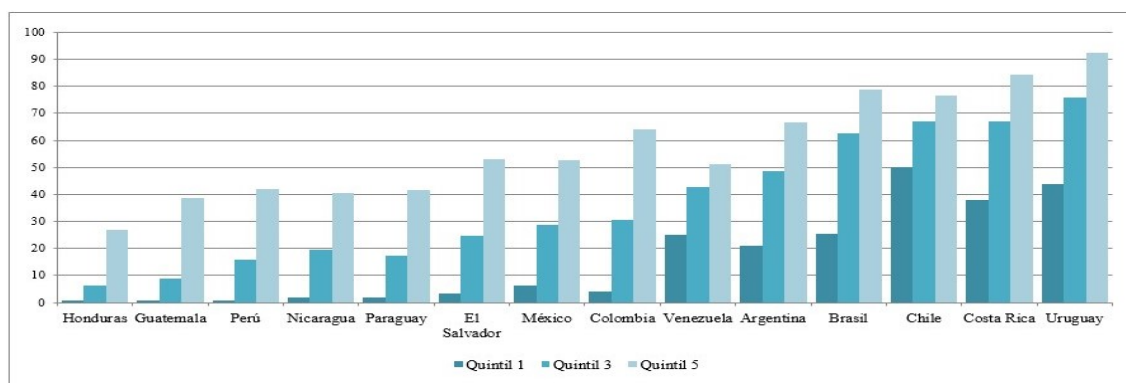
Apéndice

Figura 7: Dimensiones incluidas en el índice de medidas socio-económicas: Stringency Index

ID	Name	Description	Coding
E1	E1_Income support (for households)	Record if the government is providing direct cash payments to people who lose their jobs or cannot work. Note: only includes payments to firms if explicitly linked to payroll/salaries	0 - no income support 1 - government is replacing less than 50% of lost salary (or if a flat sum, it is less than 50% median salary) 2 - government is replacing 50% or more of lost salary (or if a flat sum, it is greater than 50% median salary) Blank - no data
	E1_Flag		0 - formal sector workers only 1 - transfers to informal sector workers too Blank - no data
E2	E2_Debt/contract relief (for households)	Record if the government is freezing financial obligations for households (eg stopping loan repayments, preventing services like water from stopping, or banning evictions)	0 - no debt/contract relief 1 - narrow relief, specific to one kind of contract 2 - broad debt/contract relief
E3	E3_Fiscal measures	Announced economic stimulus spending. Note: only record amount additional to previously announced spending	Record monetary value in USD of fiscal stimuli, includes any spending or tax cuts NOT included in E4, H4, or H5 0 - no new spending that day Blank - no data
E4	E4_International support	Announced offers of Covid-19 related aid spending to other countries. Note: only record amount additional to previously announced spending	Record monetary value in USD 0 - no new spending that day Blank - no data

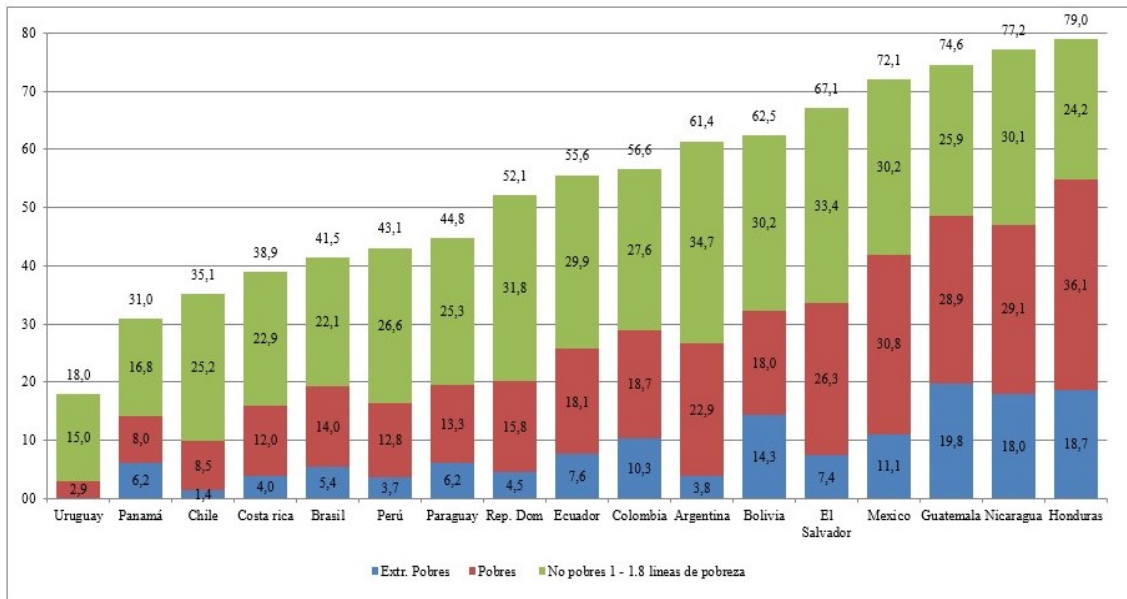
Fuente: Elaboración sobre la base de datos de Oxford Covid-19 Government Response Tracker

Figura 8: América Latina (14 países): ocupados que aportan a la seguridad social según quintil de ingresos, último año disponible (En porcentajes)



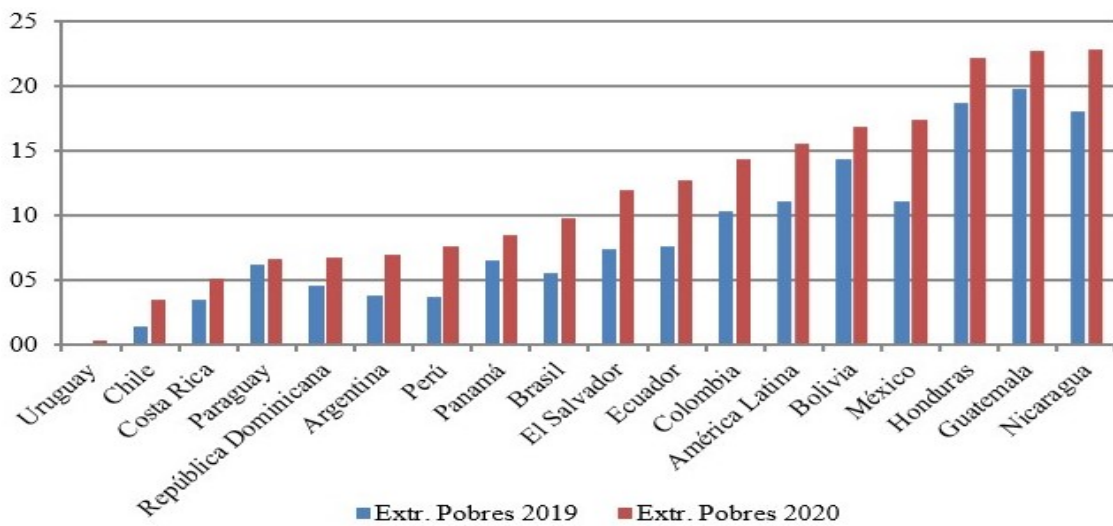
Nota: Los datos para el caso de la Argentina refieren únicamente a áreas urbanas. Los datos corresponden al año 2018, con la excepción de Chile (2017) y Honduras, Nicaragua y la República Bolivariana de Venezuela (2014)

Figura 9: América Latina (17 países): población en estratos bajos de ingreso per-cápita del hogar estimaciones para 2019 (En porcentajes)



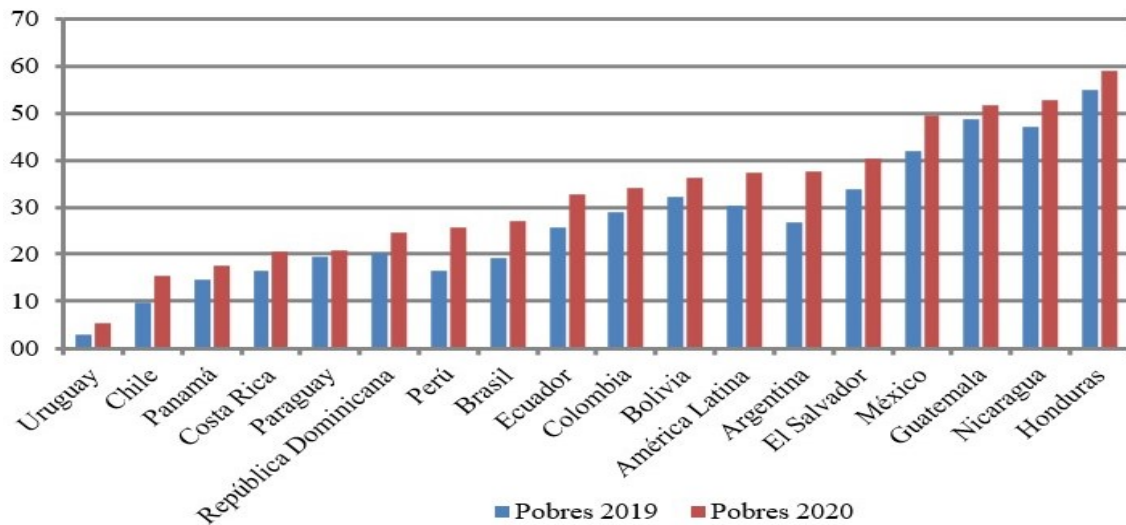
Fuente: CEPAL sobre la base de tabulaciones especiales de las ECH.

Figura 10: América Latina (17 países): estimaciones y proyecciones de pobreza extrema para 2019-2020 (En porcentajes)



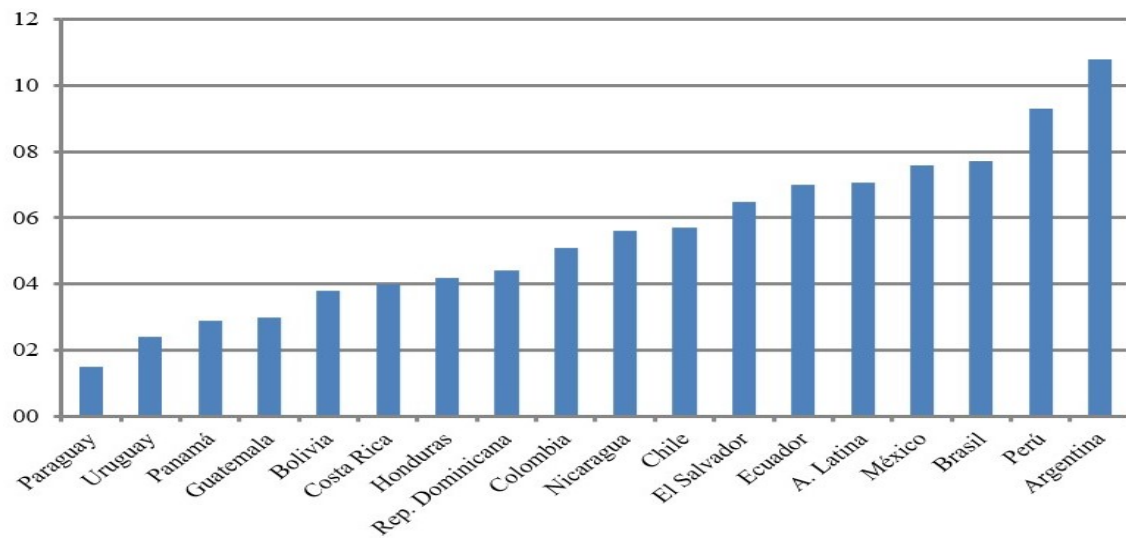
Fuente: CEPAL sobre la base de tabulaciones especiales de las ECH.

Figura 11: América Latina (17 países): estimaciones y proyecciones de pobreza para 2019-2020 (En porcentajes)



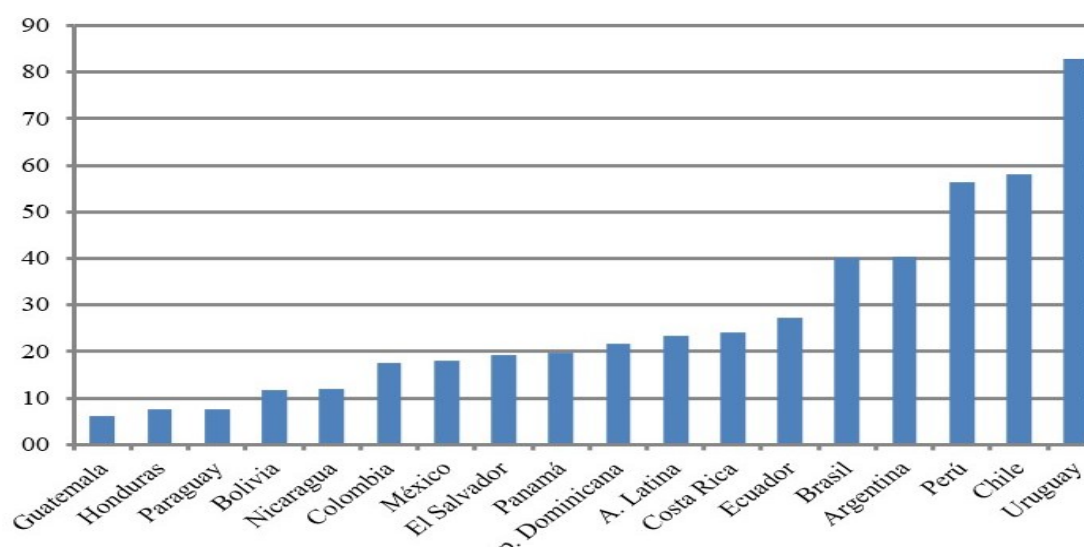
Fuente: CEPAL sobre la base de tabulaciones especiales de las ECH.

Figura 12: América Latina (17 países): aumento de la pobreza (En puntos porcentuales)



Fuente: CEPAL sobre la base de tabulaciones especiales de las ECH.

Figura 13: América Latina (17 países) aumento relativo de la pobreza (En porcentaje de la pobreza 2019)



Fuente: CEPAL sobre la base de tabulaciones especiales de las ECH.

Referencias

- BLOFIELD, M. Y FILGUEIRA, F. (2020). Covid-19 and latin america: Social impact, policies and a fiscal case for an emergency social protection floor. *Buenos Aires. Cippec* URL https://www.researchgate.net/publication/340397505_COVID19_and_Latin_America_Social_Impact_Policies_and_a_Fiscal_Case_for_an_Emergency_Social_Protection_Floor.
- BRUM, M. Y DE ROSA, M. (2020). Estimación del efecto de corto plazo de la covid-19 en la pobreza en uruguay. *Aportes y análisis en tiempos de coronavirus*; URL <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/24649>.
- CEPAL, N. (2020a). América latina y el caribe ante la pandemia del covid-19: efectos económicos y sociales URL <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45337>.
- CEPAL, N. (2020b). The covid-19 pandemic is exacerbating the care crisis in latin america and the caribbean URL <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45352>.
- DE ROSA, M., VIGORITO, A. Y VILÁ, J. (2020). El proyecto de impuesto emergencia sanitaria covid-19 y la distribución del ingreso: elementos para el debate. *Aportes y análisis en tiempos de coronavirus*; URL <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/24009>.
- DRYHURST, S., SCHNEIDER, C. R., KERR, J., FREEMAN, A. L., RECCHIA, G., VAN DER BLES, A. M., SPIEGELHALTER, D. Y VAN DER LINDEN, S. (2020). Risk perceptions of covid-19 around the world. *Journal of Risk Research* **23**(7-8), 994–1006. URL <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13669877.2020.1758193>.
- FORTES, P. D., SCHRAMM, F. R., REGO, S., BRITO, L., NARCISO, L. *et al.* (2020). O direito à renda básica no brasil em tempos de covid-19 URL <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40786>.
- GOLLIER, C. Y GOSSNER, O. (2020). Group testing against covid-19. Tech. rep., EconPol Policy Brief. URL <https://www.econstor.eu/handle/10419/221811>.
- HEVIA, C. Y NEUMEYER, A. (2020). A conceptual framework for analyzing the economic impact of covid-19 and its policy implications. *UNDP LAC COVID-19 Policy Documents Series* **1**, 29. URL https://drive.google.com/file/d/1GrqI_MwTvnKaMxv4mo6am6L5PS_1skiD/view.
- MÉNDEZ-ERRICO, L. Y SÁNCHEZ-LAGUARDIA, G. (2020). Covid y disparidades de género en cuidados en la primera infancia. *Aportes y análisis en tiempos de coronavirus*; .
- SUMNER, A., HOY, C., ORTIZ-JUAREZ, E. *et al.* (2020). *Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty*. United Nations University World Institute for Development Economics Research. URL <https://www.wider.unu.edu/sites/default/files/Publications/Working-paper/PDF/wp2020-43.pdf>.