



# ASPECTOS ECONÓMICOS Y DE SALUD EN TIEMPOS DE CUARENTENA POR COVID-19 EN POBLACIÓN PERUANA, AÑO 2020

ECONOMIC AND HEALTH ASPECTS IN QUARANTINE TIMES PER COVID 19 IN THE PERUVIAN POPULATION, YEAR 2020

Cintia Rosmeri Cuenca-Jaque<sup>1,a</sup>, Milagros Lucila Osorio-Tarrillo<sup>1,d</sup>, José Leonardo Pastor-Ramos<sup>2,c</sup>, Gloria del Pilar Peña-Pasapera<sup>1,a</sup>, Lissette Estefany Torres-Vásquez<sup>1,c</sup>

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los aspectos económicos y de salud en tiempos de cuarentena por COVID-19 en la población peruana en el año 2020. **Métodos:** Enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental; con una muestra de 1064 peruanos de todas las regiones del Perú encuestados en el mes de marzo a abril del año 2020. Se empleó la distribución de frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** En cuanto a la situación económica, se tiene que el 57,3% refiere que ha presentado muchos o algunos problemas económicos para comprar productos de primera necesidad, el 69,8% manifiesta que tiene alimentos en la actualidad para menos de siete días; el 56,8% tiene dinero suficiente para menos de dos semanas. Asimismo, el 79,5% refiere no que han sido beneficiado con algún bono o subsidio del estado y el 65,8% declara que los bonos o subsidios son poco para poder adquirir lo básico. En cuanto a los aspectos de salud, el 10,5% de los encuestados manifestó que alguno de los integrantes de su hogar tenía síntomas; y el 1,1% refiere que en su familia hay algún portador confirmado del COVID-19. El 88,3% tiene alterada la sensación generada por el aislamiento social y un 56,4% ha sentido estrés debido al aislamiento social. **Conclusión:** Existen problemas económicos para comprar alimentos y medicinas, que los alimentos son suficientes solo para 7 días, el dinero solo es suficiente para dos semanas, los bonos son pocos para adquirir lo básico y la mayor parte de la familia no ha sido beneficiada por ningún bono. Y, en cuanto a la salud, la mayor parte tiene una sensación alterada por el aislamiento social y presenta estrés por la cuarentena.

**Palabras clave:** Coronavirus; Cuarentena; Aspectos económicos; Aspectos de salud (fuente: DeCS BIREME).

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the economic and health aspects in times of quarantine COVID 19 Peruvian population in 2020. **Methods:** The study had a quantitative approach, descriptive level and non-experimental design, with a sample of 1,064 Peruvians from all regions of Peru surveyed in the month of March to April of the year 2020. For the statistical analysis, the distribution of absolute and relative frequencies was used. **Results:** Regarding the economic situation, 57.3% refer that they have presented many or some economic problems to buy basic necessities, 69.8% say they have food today for less than seven days; 56.8% have enough money for less than two weeks. In addition, 79.5% reported have not been benefited with some bonus or subsidy status and 65.8% say that bonds are little or subsidies to acquire the basics. Regarding health aspects, 10.5% of those surveyed stated that some of the members of their household had symptoms; and 1.1% report that there is a confirmed carrier of COVID -19 in their family. 88.3% have altered the feeling generated by social isolation, and 56.4% have felt stress due to social isolation. **Conclusion:** In the end it is concluded that there are economic problems to buy food and medicine, that food is sufficient only for 7 days, money is only enough for two weeks, the bonds are few to acquire the basic and most of the family it has not been benefited by any bonus. And as regards health, most of them have a feeling altered by social isolation and they present stress from quarantine.

**Key words:** Coronavirus; Quarantine; Economic aspects; Health aspects (source: MeSH NLM).

<sup>1</sup> Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.

<sup>2</sup> Asiste Consultoría, Jesús María-Perú.

<sup>a</sup> Licenciada en Obstetricia.

<sup>b</sup> Docente.

<sup>c</sup> Egresada de Maestría en Docencia e Investigación.

<sup>d</sup> Egresada de Maestría en Gerencia de Salud.

**Citar como:** Cintia Rosmeri Cuenca-Jaque, Milagros Lucila Osorio-Tarrillo, José Leonardo Pastor-Ramos, Gloria del Pilar Peña-Pasapera, Lissette Estefany Torres-Vásquez. Aspectos económicos y de salud en tiempos de cuarentena por COVID-19 en población peruana, año 2020. Rev. Fac. Med. Hum. Octubre 2020; 20(4):630-639. DOI 10.25176/RFMH.v20i4.3067

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con [revista.medicina@urp.pe](mailto:revista.medicina@urp.pe)





## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), tras los elevados casos de contagio del nuevo coronavirus (COVID-19), ha pasado a calificar de pandemia el brote originado en China; esto para aumentar el compromiso político de algunos países<sup>(1)</sup>. Es trascendental mencionar, que el nuevo coronavirus es una cepa particular que no había sido identificada previamente en humanos; por lo que en la actualidad existe limitada información sobre la transmisión e impacto clínico, así como del mejor tratamiento<sup>(2)</sup>.

A nivel global, el nuevo coronavirus ha infectado a más de 2,8 millones de personas en todo el mundo; teniendo una cifra de decesos que alcanza los 204,891 y de recuperados, los 812,548, encontrándose en la fase de repunte, una tendencia al alza en los contagios y en el número de fallecimientos. Países como Estados Unidos, España, Italia, Francia, Alemania y Reino Unido (orden exacto) son los más afectados por la pandemia en cuanto al número de contagios confirmados y son los únicos donde se ha superado la barrera de los 100.000 casos; estos países han adelantado a China (epicentro original de la pandemia) en cuanto a los casos de contagio y decesos<sup>(3)</sup>.

En este sentido, Lai C et al. (2020) mediante su investigación mencionó que se han identificado más de 43 000 casos confirmados de COVID-19 en 28 países/regiones<sup>(4)</sup>. Asimismo, Palacios M., et al. (2020) a través de su trabajo señaló que el índice de mortalidad para COVID-2019 no es tan elevada (cerca de 2-3%), pero su rápida propagación ha ocasionado la activación de protocolos para su detención<sup>(5)</sup>.

A nivel de América Latina, hace tres semanas se concentraba el 0,1% de los casos globales, subiendo al 2,4%, liderando esta lista Brasil con 54043 casos y 3704 decesos, seguido de Perú con 25331 casos y 700 muertes y Ecuador con 22719 casos y con 576 decesos confirmados, aunque se reportan más muertes<sup>(6)</sup>.

Estas situaciones de casos e incremento de decesos, ha motivado diversos análisis o estudios sobre el COVID-19 en distintos países; por ejemplo, Zakaria H et al. (2020) en Arabia Saudita, quien a través de su estudio, demostró que el perfil demográfico de los participantes era de 20 a 39 años (61,5%), sexo femenino (52,9%) y nivel educativo universitario (63,8%), aunque desempleada (56,3%), con ingresos familiares mayores a 8000 SAR/mes, habitando en región urbana (95,8%), cerca de un tercio con posesión de granjas (34,9%) y pocos tenían camellos (9,6%). La mayoría mostró un conocimiento moderado sobre el coronavirus (85,5%). La edad, la educación y la ocupación constituyeron predictores significativos de baja sapiencia ( $p < 0,05$ ).

La fuente esencial de información fue el Ministerio de Salud, luego las redes sociales y la comunicación comunitaria<sup>(7)</sup>.

Esta situación ha generado crisis económicas, sociales y de salud; este distanciamiento social, ha obligado la disminución de la fuerza laboral en la gran mayoría de los sectores económicos, causando la pérdida de muchos empleos; ocasionando problemas no solo monetarios, sino también de salud no solo física sino psicológica<sup>(8)</sup>.

En la India, Roy D et al. (2020) publicó un trabajo donde encontró que hay un nivel de conocimiento moderado sobre la infección por COVID-19 en la población y un conocimiento adecuado sobre sus aspectos preventivos. La actitud hacia el COVID-19 mostró la voluntad de los individuos de seguir las pautas gubernamentales sobre la cuarentena y el distanciamiento social. Los niveles de ansiedad identificados fueron altos. Asimismo, más del 80% de las personas estaba preocupada con pensamientos asociados al COVID-19 y el 72% informó la necesidad de usar guantes y desinfectantes. Asimismo, se registraron dificultades para dormir (12,5%), paranoia sobre la adquisición de la infección por COVID-19 (37,8%) y angustia relacionada con las redes sociales (36,4%)<sup>(9)</sup>.

En Turquía, Açıkgöz Ö y Günay A (2020) a través de su estudio de revisión revelaron que esta pandemia de COVID-19 tiene graves efectos adversos en los empleados, clientes, cadenas de suministro y mercados financieros<sup>(10)</sup>.

Así también, Qiu W, Chu C, Mao A y Wu J (2018) en su trabajo encontraron que el síndrome respiratorio agudo grave ha tenido un impacto en China, causando efectos negativos significativos en la salud, la economía e incluso la seguridad nacional e internacional<sup>(11)</sup>.

En Corea del Sur, Lee A y Cho J (2016) mediante su investigación demostraron que los trabajadores mayores afrontaron una mayor probabilidad de desempleo después del brote del Síndrome Respiratorio de Medio Oriente. En particular, experimentaron un mayor desempleo involuntario y un estado de subempleo, así como una reducción de las horas de trabajo. Se confirmó que la vulnerabilidad relativa del mercado laboral para los trabajadores de más edad fue mayor que para los otros grupos de edad después del brote epidémico debido al doble golpe de vulnerabilidad en el mercado médico y laboral<sup>(12)</sup>.

Definiendo al coronavirus, este viene a ser un virus RNA con envoltura que causa enfermedades



respiratorias de diversa gravedad, desde el resfriado común hasta la neumonía mortal. Únicamente se conocen 7 coronavirus causantes de enfermedad en los seres humanos, de los cuales, 3 originan infecciones respiratorias, siendo el más actual el SARS-CoV2 es un nuevo coronavirus identificado como la causa de la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) que comenzó en Wuhan, China, a fines de 2019 y se ha diseminado por todo el mundo<sup>(13)</sup>.

El 31 de diciembre de 2019 las autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia China de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19<sup>(14)</sup>.

Actualmente se conocen casos en algunas zonas de Tailandia, Japón, Corea del Sur, Italia, España, Irak, Francia, Estados Unidos, México, Brasil, Ecuador, Chile, Perú, entre otros países. Es importante mencionar, que este virus se transmite de persona a persona a través de gotitas que expulsa un enfermo al hablar, toser o estornudar; estas pueden ser inhaladas por las personas que están cerca al enfermo y también quedarse en cualquier tipo de superficie (pasamanos, mesas, lapiceros, entre otros) y ser tocadas con las manos.

El virus ingresa al cuando se toca los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar<sup>(15)</sup>. Asimismo, una persona puede contraer el virus al tocar superficies contaminadas y luego tocarse la cara (por ejemplo, los ojos, la nariz o la boca). Se ha observado que el virus COVID-19 puede sobrevivir en una superficie varias horas, pero puede eliminarse con desinfectantes sencillos<sup>(16)</sup>.

Las personas con COVID-19 pueden tener pocos síntomas o ninguno, aunque algunas enferman gravemente y mueren. Los síntomas pueden consistir en fiebre, tos y disnea. Los pacientes con enfermedad más grave pueden presentar linfopenia y hallazgos en las imágenes de tórax compatibles con neumonía. No se sabe con certeza cuál es el tiempo exacto de incubación; sin embargo, según algunas estimaciones, están van de 1 a 14 días<sup>(13)</sup>.

Singhal T (2020) reportó que el padecimiento es leve; pero en algunos (generalmente los ancianos y las personas con comorbilidades), puede llegar a neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) y disfunción multiorgánica, además, muchas

personas son asintomáticas<sup>(17)</sup>.

El diagnóstico se efectúa mediante pruebas moleculares especiales, donde se demuestra el virus en las secreciones respiratorias. Los hallazgos comunes de laboratorio incluyen recuentos normales/bajos de glóbulos blancos con proteína C reactiva (PCR) elevada y la tomografía computarizada de tórax suele ser anormal, incluso en aquellos sin síntomas o enfermedad leve<sup>(17)</sup>.

Diversas medidas preventivas destacan como el lavado de manos con agua y jabón al menos 20 segundos, sobre todo después de haber estado en un lugar público o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. En caso no se disponga de agua y jabón, usar un desinfectante de manos que contenga al menos un 60% de alcohol. El evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos y el prevenir el contacto directo; el cubrirse la boca y la nariz con una cubierta de tela al estar rodeados de personas y el taparse la boca al toser y al estornudar, ya sea con la parte interna del codo o con pañuelos desechables, son medidas requeridas. Además de limpiar o desinfectar diariamente las superficies que se tocan con frecuencia o que están sucias<sup>(18)</sup>.

En la revisión de Adhikari S et al. se identificó como principales medidas preventivas: las mascarillas, las prácticas de higiene de manos, evitar el contacto público, la detección de casos, el rastreo de contactos y las cuarentenas<sup>(19)</sup>.

A nivel nacional, la cantidad total de peruanos, para el año 2020, está conformada por 32 625 658 millones, de los cuales, la población económicamente activa, (de 18 años a más) conformada aproximadamente por 23 052 170 millones, está afectada de forma directa por esta situación del coronavirus ya sea a nivel económico, laboral y en el aspecto de salud<sup>(20)</sup>. La realidad situacional, de esta población, respecto al COVID-19, se ha visto afectada de manera preocupante, dado que la población tiene diversas opiniones sobre esta pandemia. Según una encuesta realizada por Datum a 410 personas de distintas regiones del país a finales del mes de marzo, se tiene que el 49% cree que las medidas establecidas por el gobierno peruano controlará parcialmente el contagio del COVID-19; asimismo, el 70% de peruanos no ha podido trabajar desde su casa y solo el 18% se encuentra haciéndolo, el 41% tiene problemas de abastecimiento de comida y problemas de dinero, el 64% de la población se encuentra preocupada por esta situación económica y de salud; y el 32% aburrido. Lo positivo de las medidas del aislamiento social fue el disfrutar más a sus amigos y familiares (53%)<sup>(21)</sup>. Cabe resaltar que esta situación,



a la fecha, ha cambiado considerablemente, pues el aumento de número de casos y muertes para finales de abril del 2020, ha transformado las opiniones sobre las medidas tomadas por el gobierno; causando un gran impacto en el aspecto económico; debido a la ausencia laboral lo que ha venido ocasionando deficiencias monetarias, afectando a la par la salud mental y física de la población peruana. En el presente análisis, se busca conocer, de forma detallada, la situación económica y ciertos aspectos de salud, según el punto de vista que tienen personas de diferentes distritos y/o regiones del país sobre la en base al nuevo coronavirus, enfermedad que está causando un impacto importante en la sociedad peruana, esto con la finalidad de poder mostrar la situación que está pasando el Perú desde diversos puntos de vista.

El objetivo de este artículo es identificar los aspectos económicos y de salud en tiempos de cuarentena por COVID-19 en población peruana en el año 2020.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 1064 peruanos de todas las regiones del Perú encuestados en el mes de marzo a abril del año 2020. Para la selección de la muestra se aplicó la fórmula de muestra finita, teniendo en cuenta una población total de 23 052 170 millones, un error de 3% y una prevalencia de 0,5%. Se cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

### Criterios de inclusión:

- Persona mayor de 18 años y menor 75 años
- Persona de ambos sexos
- Persona que desee participar de la encuesta virtual

### Criterios de exclusión:

- Persona que no sepa leer ni escribir

La técnica utilizada fue la encuesta personalizada vía virtual y el instrumento fue un cuestionario estructurado de preguntas cerradas que evaluó los aspectos económicos y la situación de salud de los peruanos que accedieron a participar del estudio. Este instrumento tiene por título: "Análisis situacional de los aspectos económicos y de salud en la población peruana en tiempos de COVID-19, 2020", el cual se divide en tres partes: la primera que describe la edad y sexo de la población peruana, conformada por 2 preguntas, el segundo que corresponde a la dimensión aspectos económicos, conformado por 9 preguntas, y la tercera dimensión aspectos de salud conformada por 4 preguntas.

Este instrumento fue validado mediante juicio de expertos a través del índice de apreciación de expertos, obteniendo concordancia entre sus apreciaciones ( $p < 0,05$ ). Asimismo, las preguntas del instrumento fueron confiabilizadas mediante una prueba piloto aplicada a 30 personas, obteniendo un coeficiente de alfa de Cronbach de 0,80 para las preguntas tipo Likert, y una confiabilidad por Kuder Richardson de 0,82 para las preguntas dicotómicas, demostrando estos resultados muy alta confiabilidad para ambos casos, y aptos para su aplicación.

El análisis estadístico, se realizó mediante el programa SPSS v.25, utilizándose para las variables cualitativas la distribución de frecuencias absolutas y relativas, siendo presentados también en gráficos realizados con el programa de Microsoft Excel.

## RESULTADOS

De un total de 1064 encuestados en diferentes regiones del Perú, la mayor parte se encuentra entre edades de 30 a 59 años (64,6%), además en cuanto al sexo, el 66,3% es varón y el 33,7% mujer. (Figura 1 y 2).

Respecto a la situación económica, el 84,1% está de acuerdo que en este periodo de cuarentena ha manejado de modo más ordenado los gastos; asimismo, el 47,5% está de acuerdo respecto a contar con los recursos económicos suficientes para afrontar la cuarentena. El 42,7% refiere que ha presentado pocos problemas económicos para comprar productos de primera necesidad, el 69,8% manifiesta que el alimento en la actualidad es suficiente para menos de siete días; también, el 56,8% tiene dinero suficiente para menos de dos semanas; El 79,5% refiere que en la familia no han sido beneficiados con algún bono o subsidio del estado, el 65,8% declara que los bonos o subsidios del estado son poco para poder adquirir lo básico para subsistir con la familia durante la cuarentena. El 64,1% refiere que no ha recurrido a préstamos, transferencias o remesas de familiares o amigos y el 39% refiere que algún familiar o amigo ha tenido muchos inconvenientes por dinero. (Ver Tabla 1).

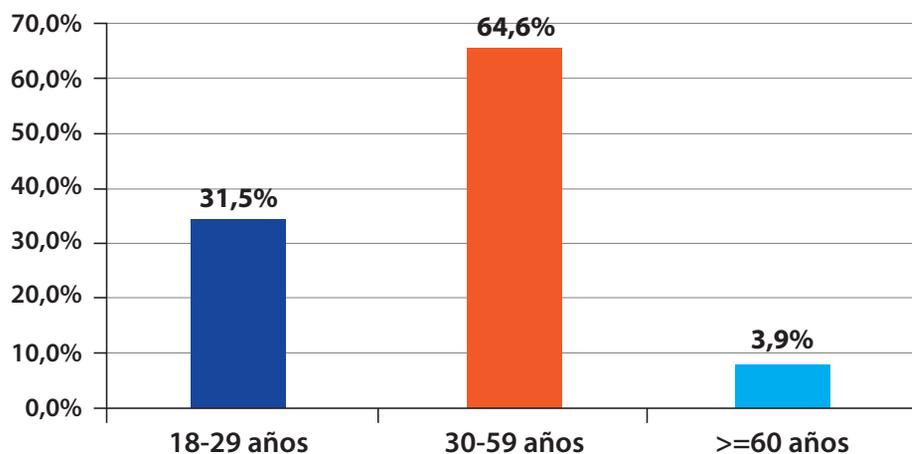
En cuanto a los aspectos de salud, el 10,5% de los encuestados manifestó que alguno de los integrantes de su hogar tenía síntomas como: tos seca, fiebre, dolor de garganta, malestar general, no percepción de los olores, ni sabores en ellos o en algún familiar; y 1,1% refiere que en su familia hay algún portador confirmado del COVID-19. El 88,3% tiene alterada la sensación generada por el aislamiento social, y un 56,4% ha sentido estrés debido al aislamiento social. (Ver Tablas 2).

En la Tabla 3 se presentan los aspectos económicos y la presencia de síntomas clínicos relacionados al COVID-19, en donde: de los encuestados que manifiestan que el alimento en la actualidad es suficiente para menos de siete días, un 74,1% tiene en el hogar alguien con síntomas clínicos relacionado al COVID-19, y mientras que un 69,3% no lo tiene. Por otro lado, de quienes refieren tener dinero suficiente para menos de dos semanas, un 55,4% tiene en el hogar alguien con síntomas clínicos relacionado al COVID-19, y un 56,9% no lo tiene.

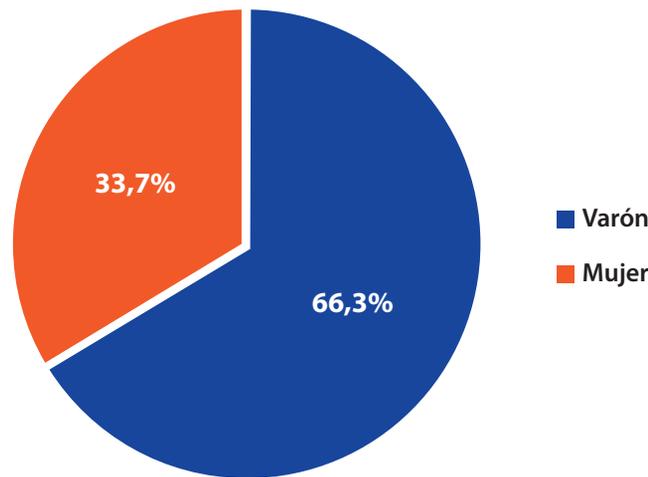
En la Tabla 4 se presentan los aspectos económicos y la sensación generada por el aislamiento social, en donde: de los encuestados que manifiestan que el alimento en la actualidad es suficiente para menos de siete días, un 69,3% presenta alteración de la sensación generada por el aislamiento social, mientras que 74,2% sin alteración. Asimismo, de quienes refieren tener dinero suficiente para menos de dos semanas, un 57,1% presenta alteración de la sensación generada por el aislamiento social, mientras que 54% sin alteración. Respecto quienes están de acuerdo que en esta cuarentena han manejado de modo más ordenado los gastos, el 83,8% presenta alteración de la sensación generada por el aislamiento social, mientras que 86,3% sin alteración. En cuanto a quienes han presentado pocos

problemas económicos para comprar productos de primera necesidad, el 42,3% presenta alteración de la sensación generada por el aislamiento social, mientras que 45,2% sin alteración. Y aquellas personas que ningún integrante de su familia fueron beneficiados con algún subsidio o bono del estado, el 78,4% presenta alteración de la sensación generada por el aislamiento social, mientras que 87,9% sin alteración.

En la Tabla 5 se presentan los aspectos económicos y el estrés, donde: de los encuestados que manifiestan que el alimento en la actualidad es suficiente para menos de siete días, un 73,2% presenta estrés, mientras que 65,5% no lo presenta. Asimismo, quienes refieren tener dinero suficiente para menos de dos semanas, un 65% presenta estrés, mientras que 46,1% no lo presenta. Respecto quienes están de acuerdo que en esta cuarentena han manejado de modo más ordenado los gastos, el 83,3% presenta estrés, mientras que 85,1 % no lo presenta. En cuanto a quienes han presentado pocos problemas económicos para comprar productos de primera necesidad, el 33,5% presenta estrés, mientras que 54,5% no lo presenta. Y aquellas personas que ningún integrante de su familia fueron beneficiados con algún subsidio o bono del estado, el 76,2% presenta estrés, mientras que 83,8% no lo presenta.



**Figura 1.** Edad de participantes, año 2020.



**Figura 2.** Sexo de participantes, año 2020.

**Tabla 1.** Aspectos económicos en tiempos de cuarentena por COVID-19 en población peruana, año 2020.

Aspectos económicos		N	%
Manejo de modo más ordenado de los gastos durante la cuarentena.	De acuerdo	895	84,1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	110	10,3%
	En desacuerdo	45	4,2%
Se cuenta con recursos económicos para afrontar este periodo de cuarentena.	De acuerdo	505	47,5%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	248	23,3%
	En desacuerdo	214	20,1%
Problemas económicos para comprar productos de primera necesidad (alimentos y medicinas).	Muchos	216	20,3%
	Algunos	394	37,0%
	Pocos	454	42,7%
Alimentos en la actualidad es suficiente para mantener a su familia.	< 7 días	743	69,8%
	≥ 7 días	321	30,2%
Dinero en la actualidad es suficiente para mantener a su familia.	< 2 semanas	604	56,8%
	3 semanas a 1 mes	239	22,5%
	> 1 mes	221	20,8%
Los bonos o subsidios del Estado son suficientes para poder adquirir lo básico (alimentos y medicinas) durante la cuarentena.	Es demasiado	25	2,3%
	Es suficiente	339	31,9%
	Es poco	700	65,8%
Se recurrió a préstamos, transferencias o remesas de amigos o familiares.	Sí	382	35,9%
	No	682	64,1%
Familiar o amigo ha tenido inconvenientes por dinero.	Muchos	419	39,4%
	Algunos	394	37,0%
	Pocos	251	23,6%
Familia beneficiada por algún bono o subsidio del Estado.	No	846	79,5%
	Sí	218	20,5%

**Tabla 2.** Aspectos de salud en tiempos de cuarentena por COVID-19 en población peruana, año 2020.

Aspectos de salud		N	%
Presencia de síntomas clínicos relacionados al COVID-19 (tos seca, fiebre, dolor de garganta, malestar general, no percibe bien los olores ni siente sabor a los alimentos y/o tiene dificultad respiratoria)	Si	112	10,5%
	No	952	89,5%
Algún integrante de la familia con quien vive o frecuenta es portador confirmado del COVID-19	Si	12	1,1%
	No	1052	98,9%
Sensación generada por el aislamiento social	Alterada	940	88,3%
	No alterada	124	11,7%
Estrés	Si	600	56,4%
	No	464	43,6%

**Tabla 3.** Aspectos económicos y presencia de síntomas clínicos relacionados al covid-19 en tiempos de cuarentena por covid-19 en población peruana, año 2020.

Aspectos económicos		Presencia de síntomas clínicos relacionados al COVID-19			
		Si		No	
		N	%	N	%
Alimentos en la actualidad es suficiente para mantener a su familia	< 7 días	83	74,1%	660	69,3%
	≥ 7 días	29	25,9%	292	30,7%
Dinero en la actualidad es suficiente para mantener a su familia	< 2 semanas	62	55,4%	542	56,9%
	3 semanas a 1 mes	31	27,7%	208	21,8%
	> 1 mes	19	17,0%	202	21,2%

**Tabla 4.** Aspectos económicos y sensación generada por el aislamiento social en tiempos de cuarentena por COVID-19 en población peruana, año 2020.

Aspectos económicos		Sensación generada por el aislamiento social			
		Alterada		No alterada	
		N	%	N	%
Alimentos en la actualidad es suficiente para mantener a su familia	< 7 días	651	69,3%	92	74,2%
	≥ 7 días	289	30,7%	32	25,8%
Dinero en la actualidad es suficiente para mantener a su familia	< 2 semanas	537	57,1%	67	54,0%
	3 semanas a 1 mes	209	22,2%	30	24,2%
	> 1 mes	194	20,6%	27	21,8%
Manejo de modo más ordenado de los gastos durante la cuarentena	De acuerdo	788	83,8%	107	86,3%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	99	10,5%	11	8,9%
Problemas económicos para comprar productos de primera necesidad (alimentos y medicinas)	En desacuerdo	53	5,6%	6	4,8%
	Muchos	190	20,2%	26	21,0%
	Algunos	352	37,4%	42	33,9%
Familia beneficiada por algún bono o subsidio del Estado	Pocos	398	42,3%	56	45,2%
	No	737	78,4%	109	87,9%
	Si	203	21,6%	15	12,1%

**Tabla 5.** Aspectos económicos y estrés en tiempos de cuarentena por COVID-19 en población peruana, año 2020.

Aspectos económicos		Estrés			
		Si		No	
		N	%	N	%
Alimentos en la actualidad es suficiente para mantener a su familia	< 7 días	439	73,2%	304	65,5%
	≥ 7 días	161	26,8%	160	34,5%
Dinero en la actualidad es suficiente para mantener a su familia	< 2 semanas	390	65,0%	214	46,1%
	3 semanas a 1 mes	103	17,2%	136	29,3%
	> 1 mes	107	17,8%	114	24,6%
Manejo de Gastos	De acuerdo	500	83,3%	395	85,1%
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	57	9,5%	53	11,4%
	En desacuerdo	43	7,2%	16	3,4%
Problemas económicos para comprar productos de primera necesidad	Muchos	153	25,5%	63	13,6%
	Algunos	246	41,0%	148	31,9%
	Pocos	201	33,5%	253	54,5%
Familia beneficiada por algún bono o subsidio del Estado	No	457	76,2%	389	83,8%
	Si	143	23,8%	75	16,2%

## DISCUSIÓN

Los coronavirus son agentes infecciosos comunes en muchas especies de animales como camellos, vacas, gatos y murciélagos. En raras ocasiones pueden infectar a las personas y luego propagarse entre ellas. Sin embargo, el COVID-19 es un nuevo virus que causa una enfermedad respiratoria potencialmente grave en los seres humanos y se descubrió por primera vez en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. A partir de aquí, se han detectado miles de casos y en un número creciente en otros países. En las primeras etapas, la epidemia duplicó su tamaño cada 7,4 días. A finales de enero la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote como emergencia de salud pública de importancia internacional.

El virus se está propagando de persona a persona por contacto directo con gotas respiratorias de personas infectadas transmitidas directamente o mediante manos o fómites en contacto con las mucosas del receptor<sup>(22)</sup>.

Teniendo en cuenta lo mencionado, hoy en día se está afrontando una situación de cuarentena en el Perú ante la pandemia que ha ocasionado el COVID-19, por lo que es necesario saber el estado económico y de salud de la población para sobrellevar esta etapa.

Acerca de la esfera económica, los encuestados indican que están de acuerdo en haber manejado de modo más ordenado sus gastos (84,1%) y de contar con recursos para afrontar la cuarentena (47,5%); sin embargo, un 20,1% estuvo en desacuerdo sobre los

medios económicos. Asimismo, pocos han tenido problemas económicos para tener productos de primera necesidad (42,7%), aunque un 20,3% ha tenido muchos problemas económicos. El alimento generalmente les dura menos de 7 días (69,8%) y el dinero les alcanza menos de dos semanas (56,8%). También, consideran que los bonos o programas sociales son poco suficientes para subsistir con la familia (65,8%), en la última semana no han recurrido a préstamos (64,1%), salvo un 35,9% que si lo necesitó y muchos han tenido familiares o amigos con inconvenientes por dinero (39,4%). Un alto porcentaje no ha sido beneficiado con subsidios o bonos (79,5%), pero un 20,5% obtuvo el subsidio. En cambio, el reporte del Diario Gestión muestra que el 59% de participantes no tiene problemas de abastecimiento de comida y el 53% sostiene que pasará sin problemas este aislamiento social<sup>(21)</sup>. Por su parte, Açıkgöz Ö y Günay A en su estudio observaron que esta pandemia de COVID-19 tiene graves efectos en los empleados y mercados financieros<sup>(10)</sup>. Si bien la población puede mantenerse económicamente por un tiempo de la cuarentena, el dinero quizá no les va a alcanzar si esta situación se extiende, por lo que sería esencial que el gobierno prevenga este contexto para dar alternativas de solución, ya que muchos han sido desempleados o no cuentan con bonos.

En lo concerniente a la salud personal o familiar, gran parte de los encuestados refiere que ningún familiar ha presentado síntomas relacionados al COVID-19 (89,5%) y no tiene ni ha tenido contacto con un portador confirmado del COVID-19 (98,9%), aunque

un 1,1% que si ha tenido contacto. Las sensaciones que les genera la cuarentena son generalmente alteradas (88,3%), siendo estas: preocupación, ansiedad, temor e impotencia. El estrés se ha visto manifiesto en el 56,4%. Así también, en la investigación de Roy se detectó niveles altos de ansiedad, preocupación por el COVID-19 (80%), dificultades para dormir (12,5%), paranoia sobre la adquisición de la infección por COVID-19 (37,8%) y angustia relacionada con las redes sociales (36,4%)<sup>(9)</sup>. En el Diario Gestión, los participantes indicaron sentimientos como preocupación (64%) y estrés (31%)<sup>(21)</sup>. Por ello, es trascendental que los sujetos efectúen actividades recreativas y técnicas de respiración y relajación para reducir la ansiedad y estrés.

Al ver los indicadores económicos según la salud de la población, se obtuvo que los aspectos económicos como disposición de alimento menor a 7 días, contar con dinero por menos de 2 semanas, bajo manejo de gastos y los problemas económicos para comprar productos de primera necesidad generan estrés, quizá porque al no poder trabajar y ver que los gastos aumentan, al no culminar la cuarentena, la población se estresa más, sintiéndose en una incertidumbre de cuando poder retomar las actividades que realizaba antes del aislamiento social. Aunado a ello, posiblemente muchas de las familias viven del día a día y no tienen un ahorro, lo que los afecta aún más ante la situación vivida.

**Correspondencia:** Lissette Estefany Torres Vásquez.

**Dirección:** AA. HH. Mariscal Castilla calle 9 Lote 27 Mz "J", Lima-Perú.

**Teléfono:** 997899272

**Correo:** sharmila\_khan@hotmail.com

## Limitaciones

Entre las limitaciones para la ejecución de la investigación se encuentran el hecho de no saber utilizar un aplicativo para llenar la encuesta dado que la encuesta fue llenada de forma virtual, el factor tiempo, entre otros.

## CONCLUSIÓN

De los resultados se concluye que existen problemas económicos para comprar alimentos y medicinas, que los alimentos son suficientes solo para 7 días, el dinero solo es suficiente para dos semanas, los bonos son pocos para adquirir los básico y la mayor parte de la familia no ha sido beneficiada por ningún bono. Y en cuanto salud la mayor parte tiene una sensación alterada por el aislamiento social y presentan estrés por la cuarentena.

**Contribuciones de autoría:** Los autores participaron en la génesis de la idea, diseño de proyecto, recolección e interpretación de datos, análisis de resultados y preparación del manuscrito del presente trabajo de investigación.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

**Conflicto de interés:** Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

**Recibido:** 07 de mayo 2020

**Aprobado:** 12 junio 2020



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Infosalus. La OMS califica al brote de coronavirus como una pandemia. Investigación. 2020. [Acceso el 18 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-av-oms-califica-brote-coronavirus-pandemia-20200311173107.html>.
2. Organización Mundial de la Salud. Infección por coronavirus. Ginebra: OMS. 2020. [Acceso el 18 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/topics/coronavirus\\_infections/es/](https://www.who.int/topics/coronavirus_infections/es/)
3. RTVE. Coronavirus. 2020. [Acceso el 25 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.rtve.es/noticias/20200419/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>.
4. Lai C, Shih T, Ko W, Tang H, Hsueh P. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents* [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 18, 2020]; 55(3): 105924. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32081636>
5. Palacios M, Santos E, Velázquez M, León M. COVID-19, a worldwide public health emergency. *Rev Clin Esp* [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 18, 2020]. pii: S0014-2565(20)30092-8. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32204922>
6. Wallace A. El coronavirus en América Latina: así avanza la pandemia de covid-19 en la región. *News. BBC*. 2020. [Acceso el 19 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52131238>.
7. Zakaria H, Humaidy R, Mohammed J, Hial N, Jaded A, Menwer N, et al. Public awareness of coronavirus in Al-Jouf region, Saudi Arabia. *J Public Health (Berl.)*: From Theory to Practice [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 18, 2020]. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32206545>
8. Nicola M., Alsaifi Z., Sohrabi C., Kerwan A., Al-Jabir A., Losifidis C., et al. The Socio-Economic Implications of the Coronavirus and COVID-19 Pandemic: A Review. *Int J Surg* [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 18, 2020]. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162753/>
9. Roy D, Tripathy S, Kar S, Sharma N, Verma S, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr* [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 18, 2020]; 51:102083. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139237/>
10. Açıkgöz Ö, Günay A. The early impact of the Covid-19 pandemic on the global and Turkish economy. *Turk J Med Sci* [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 20, 2020]; 50(SI-1):520-526. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32283904>
11. Qiu W, Chu C, Mao A, Wu J. The Impacts on Health, Society, and Economy of SARS and H7N9 Outbreaks in China: A Case Comparison Study. *J Environ Public Health* [Online Magazine]. 2018 [Accessed April 20, 2020]; 2018:2710185. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30050581>
12. Lee A, Cho J. The impact of epidemics on labor market: identifying victims of the Middle East Respiratory Syndrome in the Korean labor market. *Int J Equity Health* [Online Magazine]. 2016 [Accessed April 20, 2020]; 15(1): 196. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5134239/>
13. Tesini B. Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (COVID-19, MERS y SARS). EE.UU.: Merck Sharp & Dohme Corp; 2020. [Acceso el 17 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/profesional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/coronavirus-y-s%C3%ADndromes-respiratorios-agudos-covid-19-mers-y-sars>
14. Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Manejo de urgencias del COVID-19. España: Ministerio de Sanidad; 2020. [Acceso el 17 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo\\_urgencias\\_pacientes\\_con\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_urgencias_pacientes_con_COVID-19.pdf)
15. Ministerio de Salud. Conoce qué es el coronavirus COVID-19. Perú: Ministerio de Salud; 2020. [Acceso el 17 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2020. [Acceso el 17 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/media/65851/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf)
17. Singhal T. A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics* [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 20, 2020]; 87: 281-286. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090728/>
18. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Enfermedad del coronavirus 2019. USA: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2019. [Acceso el 17 de abril del 2020]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
19. Adhikari S, Meng S, Wu Y, Mao Y, Ye R, Wang Q, et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infect Dis Poverty* [Online Magazine]. 2020 [Accessed April 20, 2020]; 9(1): 29. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32183901>
20. Ministerio de Salud. Estadística Poblacional. INEI: Repositorio Único Nacional de Información en Salud. 2020. [Acceso el 19 de abril del 2020]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion\\_estimada.asp](https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp)
21. Redacción Gestión. El 49% cree que medidas del Gobierno controlarán parcialmente el Covid-19. *Gestión-Perú*. 2020. [Acceso el 19 de abril del 2020]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/encuesta-datum-coronavirus-peru-covid-19-el-49-cree-que-medidas-del-gobierno-controlaran-parcialmente-el-covid-19-noticia/?ref=gesr>.
22. González A. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). *Fisterra*; 2020. [Acceso el 17 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/covid-19/#>