

# Desarrollo económico y social en el Perú en el contexto de la crisis sanitaria del COVID-19 y en el marco del bicentenario de la República

Economic and social development in Peru in the context of the COVID-19 health crisis and in the framework of the bicentennial of the Republic

Alison Serruto Castillo<sup>1</sup>  , Víctor Alfonso Rivera Flores<sup>2</sup>  ,  
Fiorela Luz Sana Chalco<sup>3</sup>  , Luis Carlo Zanabria Cabrera<sup>4</sup>  

## Cómo citar

Serruto Castillo, A., Rivera Flores, V. A., Sana Chalco, F. L. y Zanabria Cabrera, L. C. (2022). Desarrollo económico y social en el Perú en el contexto de la crisis sanitaria del COVID-19 y en el marco del bicentenario de la República. *Socialium*, 6(1), e1054. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1054>

## RESUMEN

El Perú se ubica entre los países que peor ha manejado la pandemia a nivel mundial, demostrando su alta vulnerabilidad, así como las profundas contradicciones socioeconómicas acentuadas por el modelo económico neoliberal aplicado desde los años noventa hasta la actualidad. En tanto, para el presente artículo se tiene como objetivo analizar el desarrollo económico y social en el Perú en el contexto de la crisis sanitaria del COVID-19 y en el marco del bicentenario de la República. Para lo cual se utilizó como metodología la revisión documental de artículos científicos y revisión estadística de las principales plataformas públicas virtuales: INEI, ENAHO, MEF, MINEDU, MINSA y otros. Entre los resultados se tiene que el Perú ha tenido un crecimiento económico positivo ininterrumpido desde 2005 al 2015, la pobreza fue disminuyendo un -1.8% en promedio desde el 2009 al 2016, el 2017 aumento un 1%, los siguientes años antes de la pandemia solo disminuyo en -0.8%, aumentado en 9.9 % el año 2020. En cuanto al empleo se destaca que el 67.7% es informal, y en educación el -4.4% de estudiantes entre 3 a 16 años no pudieron acceder a las clases escolares, este mismo año solo se ejecutó el 69.1% del presupuesto destinado a salud. Se concluye que el crecimiento económico no tuvo resultados sostenibles en los indicadores sociales y económicos del presente estudio, puesto que en todos se observa debilidades y son más notorios en esta crisis sanitaria.

**Palabras clave:** *modelo económico neoliberal; desarrollo socioeconómico; bicentenario.*

## ABSTRACT

Peru is among the countries that have handled the pandemic the worst worldwide, demonstrating its high vulnerability, as well as the deep socioeconomic contradictions accentuated by the neoliberal economic model applied from the 1990s to the present. Meanwhile, this article aims to analyze the economic and social development in Peru in the context of the COVID-19 health crisis and in the framework of the bicentennial of the Republic. For which the documentary review of scientific articles and statistical review of the main virtual public platforms were used as methodology: INEI, ENAHO, MEF, MINEDU, MINSA and others. Among the results, Peru has had uninterrupted positive economic growth from 2005 to 2015, poverty decreased by -1.8% on average from 2009 to 2016, in 2017 it increased by 1%, the following years before the pandemic it only decreased by -0.8%, increased by 9.9% in 2020. Regarding employment, it stands out that 67.7% is informal, and in education -4.4% of students between 3 and 16 years old could not access school classes, this same year only 69.1% of the budget allocated to health was executed. It is concluded that economic growth did not have sustainable results in the social and economic indicators of this study, since weaknesses are observed in all of them and they are more noticeable in this health crisis.

**Keywords:** *neoliberal economic model; socioeconomic development; bicentennial.*

<sup>1</sup> Doctora en Ciencias Sociales, Socióloga, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. [aserruto@ucsm.edu.pe](mailto:aserruto@ucsm.edu.pe)

<sup>2</sup> Doctor en Ciencias Sociales, Doctor en Derecho, Magister en Ciencias: Educación Superior, Licenciado en Educación, Abogado, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú. [vriveraf@ucsm.edu.pe](mailto:vriveraf@ucsm.edu.pe)

<sup>3</sup> Licenciada en Sociología, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú. [fsanac@unsa.edu.pe](mailto:fsanac@unsa.edu.pe)

<sup>4</sup> Magister en Ciencias: Con Mención en Gerencia Social y de Recursos Humanos, Antropólogo, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú. [lzanabriaca@unsa.edu.pe](mailto:lzanabriaca@unsa.edu.pe)

Arbitrado por pares ciegos

Recibido: 30/05/2021

Aceptado: 19/12/2021



## Introducción

El primer trimestre del año 2020 es una fecha clave para entender el panorama peruano de cara a enfrentar la pandemia por coronavirus que lentamente se expandía por todo el planeta, si bien la crisis de salud pública a nivel mundial había tomado peligrosos matices en diciembre del 2019 convirtiendo a Wuhan en el primer epicentro de uno de los momentos más críticos de la actualidad, el Perú para aquel momento continuaba aun recuperándose de una extendida lucha surgida entre los poderes ejecutivo y legislativo que se había transformado en una verdadera crisis de la política institucional y que se proyectaba como el final del gran periodo de estabilidad que desde el año 2000 se había gestado en los procesos democráticos del estado.

Los indicadores económicos en el Perú dejaron de mostrar las proyecciones positivas que hasta antes de la crisis sanitaria todavía estaban presentes. Para entender mejor, ubiquémonos en el contexto de las reformas estructurales, iniciadas en la década de los noventa, las cuales con el pasar de los años se reflejaron en la estabilización de los indicadores macroeconómicos, como por ejemplo el incremento del PBI de 5.9% entre los años 2005-2015; así como el registro de una tasa de inflación de 2,9% una de las más bajas de América Latina (Barrutia *et al.*, 2021).

El Perú que por varios años demostró un crecimiento sostenido aparente, con la actual crisis sanitaria ha revelado sus profundas desigualdades sociales, dado que el modelo económico no tuvo resultados homogéneos, situación que se refleja en ser uno de los países que más está sufriendo los estragos de la pandemia (país con más muertes por millón de habitantes), se estima que a la fecha son más de 190 000 muertos a raíz del virus, cifra que revelaría la peor crisis de la historia de la república.

Al respecto, se puede aseverar que el país gozó por varios años de una estabilidad económica, incluso admirada en el escenario internacional, hasta en algún momento fue llamado el milagro peruano, no obstante, tal situación no se ha reflejado en lo que respecta al desarrollo económico- social, situación que en el contexto de la crisis sanitaria se complejizo, reflejándose en los indicadores de educación, salud, pobreza y empleo principalmente (Ganoza y Stiglich, 2015).

Hasta el 28 de julio del 2016, cuatro gobiernos sucesivos habían continuado progresivamente con los logros que se traducían en el crecimiento económico peruano y que auguraban un futuro prometedor (Chirinos, 2008), sin embargo el país enfrentaba problemas más profundos dentro de sus estructuras sociales, un claro ejemplo de ello se hizo presente precisamente en el primer trimestre del 2020, tiempo en el cual aún no se declaraba el estado de emergencia y donde aún no se vislumbraba el escenario de una cuarentena nacional que pronto alcanzaría el país, en aquel momento el INEI presentaba un cuadro bastante sombrío de la situación, 357 mil 900 personas habían perdido sus

empleos, lo que les llevaba a afrontar una crisis sin el respaldo necesario, a esto se le agrega que el 69.4% apenas lograba equilibrar sus ingresos y gastos, solo el 12.9% logró ahorrar dinero, el 9.7% se vio obligado a endeudarse y el 8.0 % tuvo que gastar sus ahorros (INEI, 2020). Esto significa, que estábamos ingresando a una crisis sin precedentes en un escenario de catástrofe en términos de salubridad mundial agravando las deficiencias no cubiertas por las políticas públicas desde el estado.

La situación antes de la pandemia mostró que, al margen de hablarse de crecimiento económico, existen profundos vacíos en el modelo neoliberal donde juega su rol el mercado. En el Perú la constitución de 1993 alineada a la tendencia neoliberal si bien ha permitido que el país incursione de forma exitosa en el mercado internacional siendo atractivo para los inversionistas extranjeros no ha logrado que la repartición de la riqueza sea equitativa, como consecuencia se han gestado muchos conflictos mostrando el descontento popular a lo largo de todo el territorio peruano (Gonzales, 2007).

A partir del segundo trimestre del 2020, en plena cuarentena, la población ocupada ascendía a 10 millones 272 mil personas de un total de 11 millones 266 mil personas, consideradas como la Población Económicamente Activa (PEA). Además, se debe considerar que del total de ocupados solo 1 millón 866 mil personas tenían un empleo adecuado y 8 millones 405 mil personas estaban subempleadas (INEI, 2020).

Una de las explicaciones para entender con mayor claridad la economía peruana es identificar su alta informalidad que alcanza a un 75% aproximadamente; así como la pobreza que no ha sido disminuida sustancialmente en los últimos años, la cual ha ascendido de manera drástica con la actual crisis sanitaria, llegando al 30.1%, es decir, se incrementó en 9.9 % entre los años 2019 y 2020, lo que equivale a 3 millones 330 mil personas pobres. Cifras que seguirán creciendo el presente año por las condiciones sociales, económicas y políticas que atraviesa nuestro país (INEI, 2021).

A raíz de todas las fragilidades que ha desnudado la pandemia, el Perú tiene muchos retos que superar y al mismo tiempo aspectos negativos institucionalizados que cambiar, el más amplio y grande es la corrupción que ha calado severamente el aparato del estado, así como la capacidad de gasto del presupuesto nacional, que casi todos los años se queda sin una ejecución al 100%.

Por lo presentado, podemos concluir que a pesar de un buen crecimiento económico el desarrollo social y económico sostenido en el Perú es muy débil, casi inexistente y sensible a los cambios externos; no se tienen bases sólidas en el sistema productivo, y las coyunturas políticas debilitan más el desarrollo, dicho de otra forma si bien ya no somos tan dependientes de los mercados internacionales, aún tenemos como estado mucho que aprender tanto en la administración y

redistribución de los recursos como en el manejo de las políticas públicas. Se reafirma lo anterior con lo dicho por Hunt (2011):

El crecimiento de larga duración requiere de un modelo de desarrollo consistente. La consistencia necesita de un estado fuerte que asegure la continuidad y, por tanto, la credibilidad. Tal como está actualmente constituido, el Estado peruano es demasiado débil para asegurar que podrá mantener su línea política o cualquier otra. Por lo tanto, el Perú todavía no ha encontrado un modelo viable de desarrollo que dé perspectivas de un crecimiento sostenido (p. 411).

## Método

**Tipo de estudio.** El presente artículo utiliza como metodología la revisión documental de artículos científicos a través de una ficha de recolección de datos y una revisión estadística de base de datos e informes consignados en plataformas virtuales de instituciones públicas: INEI, ENAHO, MEF, MINEDU, MINSA y otras instituciones oficiales del gobierno peruano - latinoamericano.

**Población y muestra.** En primer lugar, se realizó una búsqueda bibliográfica de las investigaciones relacionadas con la temática en la plataforma sciencedirect, por ser una de las más importantes y prestigiosas en la publicación de revistas electrónicas, para la búsqueda se utilizó la opción búsquedas avanzadas. Criterios de Inclusión: Fueron tomados los artículos publicados en el año 2021 y que pertenecen a estudios realizados en el Perú. Se tomó en cuenta las palabras clave: pobreza, empleo, salud y educación en el Perú durante la pandemia. Criterios de exclusión: No se tomaron en cuenta los artículos publicados en el año 2020 y sus anteriores publicaciones, y además que pertenecen a otros países latinoamericanos que no sean el Perú. No se tomaron en cuenta los artículos que no tenían las siguientes palabras claves: pobreza, empleo, salud y educación en el Perú durante la pandemia.

En esta investigación, se consideraron 15 artículos de la plataforma sciencedirect, los cuales fueron revisados en su totalidad, con mayor énfasis en sus resultados y conclusiones que sirvieron para argumentar y explicar los datos estadísticos. Estos últimos fueron recopilados de plataformas virtuales como INEI, ENAHO, MEF, MINEDU, MINSA y otras fuentes de instituciones oficiales del gobierno peruano, la elección de estas plataformas fue por la confiabilidad en el recojo y procesamiento de sus datos.

**Procedimientos de la recolección de datos.** Para la recolección de datos y/o información se creó una bitácora en una hoja de Excel que estaba organizada de la siguiente manera: objetivo, nombre, enlace, resultados y conclusiones. Y para los informes estadísticos básicamente se tomaron datos oficiales por sectores: educación, salud, empleo y pobreza.

**Aspectos éticos.** La presente investigación no requirió autorización ética dado que el trabajo es de creación inédita, basándose en los debidos procesos de revisión documental virtual de la plataforma sciencedirect de acceso a las cuentas institucionales con las que contamos, guiándonos de las normas y el respeto a los derechos de autor.

## Resultado

Actualmente el desarrollo económico y social del sistema peruano se ha agravado producto de la pandemia mundial por covid-19, esto hace necesario interpretar los datos para concientizar a la sociedad civil y autoridades para establecer un balance sobre el destino tanto del sistema neoliberal imperante en el Perú como de las posibles consecuencias que de este modelo deriven en los próximos años.

**Tabla 1**

*Progreso del Perú en Desarrollo Humano*

Año	Índice de Desarrollo Humano	Esperanza de vida al nacer	Años esperados de escolaridad	Años promedio de escolaridad	PNB per cápita (US\$ 2011, PPA)
1990	0.613	66.2	11.9	6.6	4,963
2018	0.759	76.5	13.8	9.2	12,323

**Nota.** Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo 2018 (Diario El Peruano, 2018)

Hablar en términos de desarrollo económico no es lo mismo que hablar de desarrollo humano, ambos conceptos si bien parecen apuntar a un mismo objetivo (El bienestar social masivo y sostenible de la ciudadanía) son diferentes por los indicadores que utilizan (MEF, 2020). Si pretendemos hablar de desarrollo humano se debe considerar la esperanza de vida promedio, esto es tomado como un indicador claro de la situación del sector salud en el país, esta se encuentra resumida básicamente en el esfuerzo administrativo del sector público que a través del ministerio de Salud se ocupa de la Salud del 60% de la población peruana, organizaciones también del sector público, como las fuerzas armadas, la policía nacional y ESSALUD representan un 30% de la atención que se presta en el país y

solamente el 10% de la atención brindada se da por parte del sector privado (Alliance, 2020). Este primer indicador nos habla de una gran concentración del sector público en el sistema de salud peruano, a esto se le suma los espacios geográficos, quienes ayudan a aumentar las desigualdades en la cantidad y calidad de servicios, a pesar del paso de los años estas deficiencias no han podido ser suplidas de forma adecuada.

Otro de los indicadores es la alfabetización de la población que de la mano con la educación busca identificar cuáles son los progresos que los gobiernos han tenido alrededor del tema, en este campo hasta el 2017, el Perú contaba con cerca de 1 millón 375 mil 521 personas en estado de analfabetismo (MINEDU , 2017) esta creciente y constante disminución contrasta en realidad con la lucha por la calidad educativa del país, solo en 2016, se aprobó la Ley 30220 que buscaba promover una mejora continua en el proceso de enseñanza aprendizaje, tras muchos años con el sector educación en crisis se había propuesto una serie de reformas para potenciar la educación superior en el país, sin embargo este panorama está sujeto completamente a la voluntad política, por tanto los procesos dentro del sistema educativo bajo las actuales reglas de juego se encuentran a la constante deriva de la voluntad de los gobernantes y de las decisiones del poder legislativo.

El ultimo indicador señala el nivel de vida medido a través del PBI, hasta la actualidad la desigualdad reinante entre ricos y pobres ha continuado ampliándose y generando que las brechas entre las distintas clases sociales vuelvan al país sumamente disperso y diverso en cuanto a las distintas realidades que la mayoría de la población enfrenta en su cotidianidad (Cotler, 2011).

### **Desarrollo Económico: Pobreza y Empleo**

A partir del segundo trimestre del 2020, en los inicios de la cuarentena nacional, la población ocupada ascendía a 10 millones 272 mil personas de un total de 11 millones 266 mil personas, consideradas como la Población Económicamente Activa (PEA). Además, se debe considerar que del total de ocupados solo 1 millón 866 mil personas tenían un empleo adecuado y 8 millones 405 mil personas estaban subempleadas (INEI, 2020). Si comparamos esta situación con el primer trimestre del año 2021, podemos notar un aumento en la PEA de 6 millones 322 mil personas (17 588), de las cuales estaban ocupadas 16 millones 264 mil personas, entre ellas con un empleo adecuado 7 millones 600 mil personas y como subempleados 8 millones 663 mil personas. A partir de los datos anteriores se da cuenta de la mejora entre la población ocupada, sin embargo, las condiciones negativas se mantienen entre los desocupados, quienes ascienden a 1 millón 324 personas, dentro de ellos el número de aspirantes a algún empleo se ha incrementado de 36 mil en 2020 a 231 mil personas en 2021 (INEI, 2021).

Tal como lo señalan Jimenez y Iguíñez (2010) el empleo precario en el Perú es resultado de la estructura productiva, la cual está basada principalmente en las exportaciones que en mayoría provienen del sector minero (70%) y su mercado interno no compite internacionalmente debido a su baja productividad y al poco desarrollo tecnológico de sus manufacturas.

Con respecto al empleo informal en el Perú, para el 2020 este ascendía al 67.7%, esto afectó a alrededor de 11 millones 226 mil 806 personas, lo que significa que peruanos y peruanas trabajaron en una unidad productiva no registrada en la administración tributaria (SUNAT), en un puesto asalariado sin seguro social o como Trabajador Familiar No Remunerado, a esto se le suma los bajos ingresos que se siguen percibiendo dentro de este sector, un trabajador informal recibe en promedio 815 soles mensuales, mientras que un trabajador formal recibe 2 366 soles mensuales (MTPE, 2021).

Al segundo trimestre del 2020, la tasa de empleo informal fue mayor en las mujeres (71.4%) que en los hombres (64.7%), afecto más a la población joven menor de 25 años (83.4%), el 90.9% tuvo educación primaria o menor nivel, se concentraron más en las empresas entre 1 a 10 trabajadores (7 millones 35 mil 900 personas) y el 87.0% de los trabajadores no tenían seguridad social. Si se analiza por ramas de actividad, el 86.8% de los empleos en la Agricultura, Pesca y Minería fueron informales, seguido de Construcción con 78.2%, Comercio con 72.7%, Manufactura con 62.2% y Servicios con 59.3% (INEI, 2021).

En base a los datos mostrados se resalta que la alta incidencia de la informalidad y la debilidad institucional del Estado (Diaz-Casso, Deza, & Moreno, 2020) son las fuentes que generan situaciones económicas críticas entre los peruanos y peruanas. La pandemia obligo a reducir el personal en las empresas formales y a trasladar los empleos presenciales a un contexto virtual, donde ser freelance o independiente se intensifico, antes de la pandemia los jóvenes buscaban trabajo de manera presencial y en el contexto actual paso a ser 100% digital (Aymar, 2021).

Respecto a la pobreza, el Perú utiliza el enfoque monetario para medirla, por ello, considera como pobres a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, etc.) y como pobres extremos a aquellas personas que integran hogares cuyos gastos per cápita están por debajo del costo de la canasta básica de alimentos (MEF, s.f.).

La pobreza monetaria fue disminuyendo un -1.8% en promedio desde el 2009 al 2016, el 2017 aumento un 1%, los siguientes años antes de la pandemia solo disminuyo en - 0.8% aumentado en 9.9 % el año 2020, el 2019 la tasa de pobreza monetaria del país se ubicó en 20.2%. Para el año 2020 el 30.1% de la población del país, que equivale en cifras absolutas a 9 millones 820 mil personas, se

encontraban en situación de pobreza y el 5.1% estaba en extrema pobreza (1 millón 664 mil personas), esta población tendría un nivel de gasto per cápita inferior al costo de la canasta básica de alimentos que se ubicaba en 191 soles. Al comparar estos resultados con el nivel obtenido en el año 2019, se observa que los niveles de pobreza han sufrido un fuerte incremento de 9.9 puntos porcentuales, que equivale a 3 millones 330 mil personas pobres, más que en el año 2019. Además, la pobreza tuvo su mayor incremento en el área urbana con 11.4 puntos porcentuales, mientras que en el área rural creció en 4.9 puntos porcentuales. Asimismo, el 92.4% de la población pobre de 14 años y de más edad, trabajaba de manera informal (de cada 100 personas pobres 92 pertenecían al sector informal), solo el 8 % tenía un trabajo formal, el 70 % tenía seguro SIS y solo el 6.3% trabajaba en grandes empresas (de 51 a más trabajadores) tomado de (INEI, 2021).

### **Desarrollo social en el Perú: Salud y Educación**

#### **Salud.**

Delgado (2020) argumenta que el sistema de salud peruano es uno de los más débiles y desiguales de la región. Si bien la tasa de personas cubiertas es alta, el sistema público es extremadamente precario y en sus manos está el manejo de la mayoría de los pacientes. El gasto público en salud en Perú es del 5.0% del PBI, mientras que en países vecinos como Chile es del 8.9%, y en Uruguay del 9.3% (Banco Mundial, Junio 2020). Si comparamos el gasto en salud por habitante, en Perú se invierten 681 dólares per cápita al año, mientras que en Uruguay 2 102 dólares, y en Chile de 2 229 dólares per cápita. Como consecuencia de la falta de inversión, la cobertura de servicios es deficiente, y el personal sanitario trabaja en malas condiciones laborales y de bioseguridad. A esto se aúna una crónica burocracia disfuncional del sector (Gutierrez, 2020).

Según el MINSa (2020) para el año 2016, el gasto público en salud fue del 2.1% del PBI, con un gasto del 10% del presupuesto público y 70% en ejecución de funciones, con ello puede apreciarse de forma clara que los respectivos gobiernos no habían tomado plena consciencia de la importancia de invertir en un sistema de salud eficiente que pudiera dar un mayor soporte en situaciones extremas como las vividas hoy por el Covid-19, si bien los países que más invertían su gasto en el sector Salud con relación al PBI en el año 2016 eran Estados Unidos (17.2%) y Suiza (12.4%), el Perú aún se encontraba atrás de otros países de la región que si mostraban un mayor interés en la inversión del sector salud como son Colombia (7.2%) y Chile (8.5%). Al año 2020, la situación no varía mucho, solo se destinó el 3.2% del PBI (2.4% sin gasto covid-19), con un gasto del 12% del presupuesto (11% sin gasto covid-19) y un 66% de ejecución de inversiones (63% sin gasto covid-19).

Los cambios en el gobierno peruano del año 2016 mostraron que la administración Kuczynski aparentemente no había tenido el tiempo suficiente para hacer una propuesta profunda de reformas tanto presupuestales como de compras en dicho sector; siendo su heredero el gobierno de Martín Vizcarra para el 2018, el país no se encontraba en mejor situación en el escenario que se gestaba antes de la pandemia por COVID-19. En 2021 el país apenas había invertido 51 dólares por habitante para enfrentar la pandemia, esto se traduce en 13.6 médicos por cada diez mil habitantes, 0.4 camas de cuidados intensivos (UCI) por cada cien mil habitantes, las deficiencias y escasez del sistema hacían que para los momentos que enfrentó la pandemia apenas se contara con 5 ventiladores mecánicos para cien mil habitantes (Bejar y Castro, 2021), la falta de logística y la burocracia habían ralentizado el sistema de compras y entregas en toda la estructura del ministerio de salud.

La cuarentena estricta y focalizada en todo el país dada el 16 de marzo y extendida hasta el 1 de Julio, si bien se buscaba minimizar la exposición innecesaria al virus y reducir los focos de contagio, agravo de manera excesiva la situación de salud de muchos peruanos en todo el país, pues gran parte de las personas de la tercera edad dependían de controles periódicos, aprovisionamiento de medicinas y exámenes que gratuitamente el sector público debía proveerles, y con las normas de bioseguridad y distanciamiento social además de un constante miedo sobre exagerado al virus por parte de los funcionarios públicos de edad avanzada, dificultaría las acciones y/o operaciones necesarias para poder cubrir las necesidades sanitarias de cientos de miles de afiliados en todo el país, una situación que agravo de manera sustancial las víctimas que esta pandemia le representa al país. Las lecciones dejadas por la pandemia no solamente se han traducido a críticas hacia el sistema político peruano en términos económicos y sociales, en este caso han costado hasta mayo del 2021 la cifra aproximada de 70 mil fallecidos por COVID-19, que en la actualidad muestran a un sistema de Salud duramente golpeado por la pandemia y que requiere una reorganización estructural tanto en recursos como en organización administrativa (CSP, 2020).

Las sociedades con mayor esperanza de vida y donde prevalecen personas con mayores tasas de obesidad y enfermedades pulmonares crónicas tuvieron un riesgo de mortalidad significativamente mayor al inicio de la pandemia con respecto a países donde predominan las enfermedades transmisibles, esto muestra que a pesar de que un país cuente con abundantes recursos económicos, existen elementos que inevitablemente conllevan a desenlaces fatales (Ferrándiz & Cieza, 2021).

En el Perú, tomando como base el año 2007 vemos que el presupuesto en soles por habitantes se aproximaba a los 400 millones, diez años más tarde de la mano con el crecimiento económico la inversión en el sector salud en el país casi se había duplicado, pues para el 2017 el gasto público estaba cerca de 900 millones de soles por habitante, sin embargo estas inversiones se han traducido

básicamente en el aumento de recursos de ciertas zonas y recursos preferentemente ubicados en las zonas urbanas y muchas veces ligadas a las capitales más importantes del Perú, sin considerar que en las zonas rurales y de difícil acceso aún se tiene gran desigualdad. A las diferentes realidades de salud que vive el país se suma la lucha constante de los especialistas del sector para obtener mejores sueldos y beneficios (médicos, enfermeras, nutricionistas, etc.).

El tema de ejecución de los presupuestos públicos es otro de los problemas que insatisface a los usuarios de los sistemas estatales dentro del estado peruano y en este caso el sector Salud no es la excepción para el año 2020 en medio de la pandemia entre los meses de marzo y octubre solo se ejecutó el 69.1% del total asignado para enfrentar la grave crisis sanitaria en el país y el año 2021 se ejecutó solo el 42.9% del presupuesto, a inicios de este año, el PIA destinado a la función Salud fue S/ 20,991 millones, un 11.5% del total del presupuesto público y un 13.5% más que en 2020. Hacia fines del segundo trimestre, el presupuesto modificado fue de S/ 24 633 millones, En la primera mitad del año, la inversión pública en salud fue de S/ 1,160 millones, un 223% más que en similar periodo de 2020 y 62% más que de 2019. Esto es debido a la adquisición de camas UCI y demás equipos para diagnóstico de la COVID-19 así como en las mejoras de los servicios de salud (ComexPerú, 2021).

Si profundizamos en el personal de primera línea en el sector salud, podremos notar que la preocupación por la covid-19, la sobrecarga de trabajo, el estigma social debido al temor público de que sean fuentes de infección (Ramos, 2021) son factores que determina un malestar psicológico en el personal sanitario (Carranza et al., 2021). Ante ello, investigadores crearon una escala EPPC-Cov19 para el personal de salud, donde se encontró que las mujeres y los que convivían con alguna comorbilidad eran más propensos a ideas fatalistas como morirse, contagiarse o deprimirse.

Un estudio realizado en establecimientos de salud de Piura por (Espinoza y Gonzales, 2021) muestra que la prevalencia global de depresión en personal de salud que atendió a personas con covid-19 y otros pacientes fue del 8.8% y resalta que el Perú ocupó el tercer lugar en médicos fallecidos por COVID-19, con un total de 544 al 18 de octubre de 2021. La pandemia, la limitación en recursos y los dilemas éticos que surgen para salvar vidas pusieron a prueba el trabajo del personal de salud en el Perú y en el mundo (Rosario y Medina, 2021), que en algunos casos se tradujeron en mejoras organizativas, tales como la vigilancia epidemiológica a fin de detectar casos futuros de covid-19 (Ypanaqué, Gamboa y Moyano, 2021).

Asimismo, otros principales afectados por problemas como el miedo y la depresión fueron los adultos mayores, en la ciudad de Lima se encontró que el 13,5% de ellos presentaban coronafobia (Caicho, 2021), y los niños con diagnóstico de enfermedad psiquiátrica (Salas y Pérez, 2021). Esto muestra que

la muerte y la constante información negativa sobre la enfermedad genera diversos tipos de actitudes y emociones, donde el miedo y la ansiedad son los hallazgos más comunes (Ramos, 2021).

Por otro lado, (Accinelli y León, 2021) argumenta que las mujeres tuvieron una frecuencia de covid-19 menor a los varones, junto a una letalidad del 54.6% menor, además afirmo que tanto la tasa de casos como la de fallecidos por regiones iba disminuyendo a medida que aumentaba la altura por encima de los 2.869 m sobre el nivel del mar. Finalmente, ante todo lo descrito anteriormente, lo fundamental es que los gobiernos puedan garantizar el apoyo adecuado y brindar protección a todos los ciudadanos, pero con mayor prioridad a los afectados por la covid-19 (Regalado y Medina, 2021).

### **Educación.**

A inicios del 2020, las universidades, institutos y escuelas de todo el mundo suspendieron la enseñanza presencial para iniciar un proceso gradual de adaptación rápida a la modalidad virtual, donde se tuvo que capacitar al personal docente, gestionar plataformas virtuales entre otros. Muchos estudiantes tanto de educación básica regular como educación superior abandonaron sus estudios por las dificultades económicas (Rosario y Medina, 2021). Otro de los efectos de esta pandemia en la educación fue la sobrecarga laboral o académica en docentes y estudiantes, además del miedo al contagio y las restricciones de la cuarentena, esto hizo que se tenga presente dolencias como la depresión, la ansiedad y el estrés. En la universidad peruana de Ayacucho se encontró que la mayor frecuencia de ansiedad estaba asociada con los primeros años de estudio, el catolicismo y las enfermedades crónicas, mientras que la mayor frecuencia de estrés estaba asociada con una edad menor (Sandoval et al., 2021). Otro de los problemas fue el síndrome visual informático, un estudio comprobó que 3 de 5 estudiantes de postgrado lo padecen (Fernández-Villacorta & et al., 2021). Otro de los efectos de la covid-19 fue que 110 000 estudiantes se trasladaron de escuelas privadas a públicas (ComexPerú, 2021) y la variación porcentual entre el último trimestre del año 2019 con el 2020 sobre la tasa de asistencia escolar en niños de 3 a 16 años fue de -4.4% , esto por las limitaciones en el acceso a internet, pues para el año 2020 solo el 40% de los hogares peruanos tenía acceso a internet, mientras que en las zonas rurales este porcentaje fue de 5.9%, la cobertura en dichos lugares aún continúa siendo bastante limitada y este factor es uno de los obstáculos que la virtualización de la enseñanza debe enfrentar para poder eliminar las desigualdades del modelo económico peruano dentro del sistema educativo (INEI, 2020)

Por su parte (Romero y Pacherres, 2021) dieron alternativas para adaptarse en la educación a distancia como aprendiendo a aprender, haciendo uso de diferentes plataformas didácticas,

capacitación académica continua, aprender a tomar decisiones basadas en la evidencia, ser productivo y tener salud mental.

Antes de la pandemia, el informe sobre gasto público en educación en el Perú entre los años 2007 y 2017 muestra que se pasó de invertir cerca de 6 mil millones de dólares entre los sectores público y privado a invertirse más de 140 mil millones de dólares en diez años, pero al igual que en el sector salud el problema del presupuesto se traduce en su ejecución, pues el sector educativo es también considerado uno de los que menos ejecuta su presupuesto para las mejoras que requiere su sistema, en el periodo de marzo a octubre 2020 el sector educativo tuvo una ejecución del 56.1% y para el año 2021 tuvo una ejecución del 35.7%.

Este mismo año el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA) destinado a la función Educación ascendió a S/ 33,132 millones, un 18.1% del total del presupuesto público y un 5.8% más que en 2020, asimismo, la inversión pública en proyectos de educación durante el primer semestre fue de S/ 2 416 millones, un valor 209% más que lo invertido durante similar periodo de 2020 y 75% más que en 2019, al cierre del segundo trimestre, el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) fue S/ 34,341 millones. Este resultado se debe a la adquisición de equipos para la continuidad de la enseñanza, así como en el mejoramiento de servicios educativos (ComexPerú, 2021).

La pandemia ha puesto en el límite de sus capacidades a todo el sector educación pues no solo es necesario llevar tecnología a los estudiantes y maestros para que continúe el proceso de enseñanza-aprendizaje a todos los niveles educativos, sino que también es importante mejoras sustanciales en todo este sector tanto para capacitar a los maestros como para mejorar sus condiciones laborales y remunerativas a fin de que los índices educativos de todo el país puedan mejorar en beneficio de todos los usuarios de este sistema.

## Discusión

Nuestro estudio durante la pandemia de Covid-19 reporta que el Perú no se encontraba preparado para enfrentar una crisis de tal magnitud, mostrando grandes debilidades en el sector educativo, de salud, empleo y pobreza. Los resultados indican que durante el primer trimestre del 2021 se tenía un total de 1 millón 324 personas desocupadas, dentro de ellos el número de aspirantes a algún empleo se incrementó de 36 mil en 2020 a 231 mil personas en 2021. Estos datos se complementan con lo presentado por el Instituto Peruano de Economía (2020) quien menciona la pérdida de 6 millones de empleos, la reducción en 30.6% de la población ocupada, la reducción en 30.2% del Producto Bruto

Interno (PBI) y el paso de cifras positivas de entre 2% y 3% a inicios del año a una contracción de niveles cercanos al 14% en cuanto a las expectativas de crecimiento (IPE, 2020).

En el Perú pareciera que la informalidad y la pobreza se encuentran relacionadas, considerando que el 67.7% de los empleos son informales y de cada 100 personas pobres 92 pertenecen al sector informal, de este grupo vulnerable solo el 8 % tiene un trabajo formal, en cuanto a salud el 70 % tiene acceso al seguro SIS y solo el 6.3% trabaja en grandes empresas (de 51 a más trabajadores). Por su parte (Huamani, 2020) argumenta que las acciones del gobierno referidas a la protección de los trabajadores informales no fue una prioridad sino el producto de una reflexión tardía por la vulnerabilidad de este grupo social.

Los resultados del estudio en cuanto a salud arrojan que el Perú es uno de los países con las tasas de inversión más bajas en este sector, en 2021 el país apenas había invertido 51 dólares por habitante para enfrentar la pandemia; lo que significaba tener 13.6 médicos por cada diez mil habitantes, 0.4 camas de cuidados intensivos (UCI) por cada cien mil habitantes, las deficiencias y escasez del sistema hacían que para los momentos que enfrentó la pandemia apenas se contara con 5 ventiladores mecánicos para cien mil habitantes. A esto se le agrega la incapacidad de gasto dentro del sector, pues para el año 2021 se ejecutó el 42.9% del presupuesto, esto equivale a S/ 24 633 millones. Lo mencionado anteriormente se reafirma con un estudio realizado por (Córdova y Rossani, 2020) donde se menciona que el principal problema sanitario del Perú es la deficiente infraestructura y escasez de recursos humanos capacitados.

Para el año 2021 el sector educativo ejecutó el 35.7% de su presupuesto, esto equivale a S/ 33 132 millones, además la tasa de asistencia escolar en niños de 3 a 16 años fue de -4.4%, (Gómez y Escobar, 2021) aluden que durante la emergencia sanitaria las desigualdades se han incrementado, provocando que muchos estudiantes tengan que abandonar el sistema, reduciéndose la cobertura educativa y, más aún, su calidad. Según nuestro estudio una de las razones para la deserción académica fue las limitaciones en el acceso a internet, pues para el año 2020 solo el 40% de los hogares peruanos tenía acceso a internet, mientras que en las zonas rurales este porcentaje fue de 5.9%. En la misma línea (Omar et al., 2021) argumentan el rol protagónico que asumieron las redes sociales en la educación durante la emergencia sanitaria y para lograr la sostenibilidad sugieren que es necesario superar las brechas y desigualdades de conectividad a Internet existente entre las poblaciones rurales y urbanas. Finalmente (Astete, 2014) en su estudio explica que el Estado peruano no ha logrado normar, aplicar y gestionar adecuadamente, políticas educativas pertinentes con las necesidades de una sociedad compleja, diversa y con un bajo nivel de desarrollo científico tecnológico.

## Conclusión

El desarrollo económico y social peruano a estado dominado durante los últimos treinta años por políticas estatales de liberalización del mercado, producto de esta estructuración del sistema, el país ha logrado mostrar un saludable crecimiento económico hasta el año 2015, sin embargo, dicho crecimiento no ha significado una línea firme para resolver las enormes desigualdades socioeconómicas que atraviesa el país, pues el acceso al tema de derechos en cuanto a salud, empleo y/o educación era todavía un gran pendiente antes de la crisis sanitaria mundial producto de la pandemia; desde el 2017 se ha tenido un estancamiento en la reducción de la pobreza y para el 2020 el 67,7 % de los empleos provenían del sector informal, situación que no ha variado hasta la actualidad, y que indican que la insuficiencia del sistema político-administrativo desde el estado no se ha consolidado como un aparato de efectivo control y organización, por ello es dable afirmar que tras treinta años de liberalización económica del país, los grandes problemas sociales continúan desarrollándose y agudizándose debido a los problemas y dificultades inherentes de esta pandemia. Doscientos años de una República peruana que exige reformas administrativas eficaces para enfrentar tanto las desigualdades como la informalidad del sistema, un problema que actualmente no vislumbra un claro final.

Para el comienzo de marzo del 2018, el país aparentemente se encontró en un estancamiento en lo que respecta a nuevas propuestas de desarrollo dentro de las políticas públicas, había estallado una grave crisis institucional que producto de los destapes de la corrupción señaló a importantes miembros de la política, este escenario marco el inicio de la caída del presidente Pedro Pablo Kuczynski que renunciaría el 21 de marzo, más allá de la caída personal de Kuczynski era el fin de cuatro periodos democráticos consecutivos en el Perú (algo que no había tenido lugar en la historia política del Perú pero, que sin embargo, tuvo una corta duración), con ello aunque aparentemente debía llegar a su fin la lucha entre los poderes del estado (ejecutivo y legislativo); muy por el contrario la situación se agudizó al extremo que un año más tarde el presidente Martín Vizcarra disolvería el congreso el 30 de septiembre de 2019 y en el 2020 el mismo presidente sería vacado, durante todo este tiempo, muchos proyectos de inversión pública, la inversión de capitales extranjeros y el desarrollo de las políticas públicas para frenar la desigualdad del sistema fueron dejados de lado y el protagonismo lo tomó la escena política, con ello la llegada de la pandemia tomó al país en peores circunstancias de las que un gobierno normalmente constituido en el Perú hubiera podido afrontar, la crisis ha llegado a tal extremo que la desconexión de la ciudadanía con sus líderes genera escenarios inciertos para la política peruana tras doscientos años de independencia.

En lo que respecta a los avances en salud y educación, los datos demuestran la baja calidad de ambos, si bien durante el 2020 y 2021 hubo mejoras notorias en el sector salud, llegando a destinarse mayores presupuestos que años anteriores, esto no soluciona las brechas existentes en el acceso de la población pobre y no pobre, a diciembre del 2020 solo el 76.9 % tenía algún seguro de salud, es decir el 23.1% no puede acceder en caso de enfermedad a una atención inmediata, a menos que disponga de los recursos económicos que se requieren, lo mismo sucede en el sector educativo, donde la crisis sanitaria con impactos económicos directos en la población hizo que haya traslados masivos del sector privado al sector público, pero la principal motivación fue la no disponibilidad del dinero más que la calidad de la enseñanza, además se tuvo una variación del -4.4% de la asistencia escolar, es decir que miles de estudiantes no pudieron llevar sus estudios con normalidad, esto debido a las deficiencias en el abastecimiento de Internet y cobertura telefónica, pues solo el 40.1% de hogares disponían de este servicio.

## Referencias

- Astete, C. (2014, 7 de julio). Políticas educativas y el neoliberalismo en el Perú. *Horizonte de la Ciencia*, 4(6), 83-86. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5420462>
- Alianza Mundial en Pro del Personal Sanitario. (2020, 9 de mayo). *El Perú*. <https://www.who.int/workforcealliance/countries/per/es/>
- Aymar, J. G. (2021). *Desempleo Laboral y la propuesta de la comunicación online para posicionar a una plataforma de empleo digital dirigida a comunicadores egresados de las universidades de Lima durante la pandemia del Covid-19*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio de la Universidad Tecnológica del Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12867/4304>
- Accinelli, R. y León-Abarca, J. A. (2021) Menor frecuencia y letalidad en mujeres y en la altura por COVID-19: dos caras de una misma moneda. *Revista Archivos de Bronconeumología* 57 (2), 70-72. <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2021.02.010>
- Barrutia, I., Sánchez, R. M., y Silva, H. A. (2021). Consecuencias económicas y sociales de la inamovilidad humana bajo COVID – 19 caso de estudio Perú. *Lectura de Economía*, (94),185-303. <https://doi.org/10.17533/udea.le.n94a344397>
- Banco Mundial. (2020, 16 de junio). *Los países de Latinoamérica y el Caribe necesitan gastar más y mejor en salud para poder enfrentar una emergencia de salud pública como el COVID-19*

*de manera efectiva*. <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/16/latin-america-caribbean-health-emergency-covid-19>

- Bejar, E. M., y Castro, Y. G. (2021). Los dilemas médicos que se suscitan ante la insuficiencia de camas de UCI por el coronavirus desde una perspectiva biojurídica. *Revista Oficial del Poder Judicial* 13 (15), 357-380. <https://doi.org/10.35292/ropj.v13i15.400>
- Colegio de Sociólogos del Perú. (2020). *El coronavirus y su impacto en la sociedad actual y futura*. Colegio de sociólogos del Perú. <https://colegiodesociologosperu.org.pe/wp-content/uploads/El-Coronavirus-y-su-impacto-en-la-sociedad-actual-y-futura-mayo-2020.pdf>
- Caycho-Rodríguez, T. (2021) Evaluación de la coronafobia en población adulta mayor durante de la pandemia del nuevo coronavirus-19. *Revista española de Geriátrica y Gerontología* 56 (4), 247-248. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.02.006>
- Carranza, R., Mamani-Benito, O., Quinteros-Zúñiga y Farfán-Solís, R. (2021a) Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. *Revista Colombiana de psiquiatría* 50 (4), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.005>
- Carranza, R., Mamani-Benito, O., Rodríguez-Alarcon, F.J., Corrales-Reyes I. E. y Farfán-Solís, R. (2021b) Escala de preocupación por el contagio de la COVID-19 en personal de la salud peruano. *Revista Colombiana de psiquiatría* 50(4), 1-7 <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.03.006>
- ComexPerú (2021, 16 de abril). *El 77% de los Estudiantes de la Educación Básica Regular Pertenecieron al Sector Público en 2020*. <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-77-de-los-estudiantes-de-educacion-basica-regular-pertenecieron-al-sector-publico-en-2020>
- Córdova, A., y Rossani, G. (2020). Covid-19: Revisión de la Literatura y Su Impacto en la Realidad Sanitaria Peruana. *Revista de Facultad de Medicina Humana* 20(3), 471-477. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.2984>
- Cotler, J. y Cuenca, R. (Eds.). (2011). *Las desigualdades en el Perú: balances y críticas (1ra Edición)*. Lima. Instituto de Estudios Peruanos. <http://repositorio.iep.org.pe/handle/IEP/597>
- El peruano. (2019, 11 de diciembre). Perú mejora la calidad de vida de la población. *El peruano*. <https://elperuano.pe/noticia/87474-peru-mejora-la-calidad-de-vida-de-la-poblacion>

- Delgado, D. (2020). La covid-19 en el Perú: una pequeña tecnocracia enfrentándose a las consecuencias de la desigualdad. *Fundación Carolina*, 2-3.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7439288.pdf>
- Diaz-Casso, J., Deza, M., y Moreno, K. (2020). *Perú: Desafíos del Desarrollo en el Post Covid-19. s.n.: Banco Interamericano de Desarrollo-BID* (Documento para la discusión IDB-DP00790). Banco Interamericano de Desarrollo.  
<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Peru-Desafios-del-desarrollo-en-el-post-COVID-19.pdf>
- Espinoza-Ascurra, G.; Gonzales-Graus, I., Meléndez-Marón, M y Cabrera, R. (2021) Prevalencia y Factores Asociados con Depresión en Personal de Salud durante la Pandemia de SARS-CoV-2 en el Departamento de Piura. *Revista Colombiana de psiquiatría* 50(4),1-10.  
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.11.005>
- Fernández-Villacorta, D.; Soriano-Moreno, A. N.; Galvez-Olorteguí, T.; Agui-Santivañez, N.; Soriano-Moreno, D. R. y Benítez-Zapata, V. A. (2021) Síndrome visual informático en estudiantes universitarios de posgrado de una universidad privada de Lima, Perú. *Revista Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología* 96 (10), 515-520.  
<https://doi.org/10.1016/j.oftal.2020.12.003>
- Ferrándiz, R. y Cieza, J. (2021). Relación de los indicadores económicos, sociodemográficos, de salud y de desarrollo social con el curso de la mortalidad por COVID-19 en los primeros 120 días de pandemia. *Revista Médica Herediana* 32(1), 20-32. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i1.3944>
- Ganoza, C., y Stiglich, A. (2015). *El Perú esta calato*. Planeta.
- Gonzales, E. (2007, 16 de abril). *La economía Política Peruana de la era Neoliberal 1990- 2006*. Blog PUCP. <http://blog.pucp.edu.pe/blog/economiaperuana/2007/04/16/economia-politica-de-la-era-neoliberal-peruana-1990-2006/>
- Gutiérrez, M. (2020, 8 de abril). El coronavirus pone a prueba al sistema de salud de millones de peruanos. *Convoca*. <https://convoca.pe/agenda-propia/el-coronavirus-pone-prueba-al-sistema-de-salud-de-millones-de-peruanos>
- Huamani, M. A. (2020). *Las medidas para asegurar los ingresos económicos durante la pandemia sanitaria del COVID-19: Un análisis de su eficacia a partir de la situación de los trabajadores no formalizados de Gamarra* [Tesis de Segunda Especialidad , Pontificia

Universidad Católica del Perú]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Perú.  
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/19173>

Hunt, S. J. (2020). Perú: La Actual Situación Económica en una perspectiva de largo plazo (1ra Edición). Banco Central de Reserva, Instituto de Estudios Peruanos.  
<https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/libros/2020/la-formacion-de-la-economia-peruana.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020a). *Perú: Comportamiento de los indicadores de mercado laboral a nivel nacional* (Informe Técnico N°03-agosto 2020).  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03\\_empleo-nacional-abr-may-jun-2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_empleo-nacional-abr-may-jun-2020.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021a). *Perú: Comportamiento de los indicadores de mercado laboral a nivel nacional* (Informe Técnico N°03-agosto 2021).  
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-empleo-nacional-abr-may-jun-2021.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021b). *Perú: Comportamiento de los indicadores de mercado laboral a nivel nacional* (Informe Técnico N°02-junio 2021).  
<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-empleo-nacional-ene-feb-mar-2021.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020b). *Perú: Percepción Ciudadana sobre Gobernabilidad, Democracia y Confianza en las Instituciones* (Informe Técnico N°02-mayo 2020).  
[http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe\\_de\\_gobernabilidad\\_may2020.pdf](http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe_de_gobernabilidad_may2020.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021c). *Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2009-2020. Instituto Nacional de Estadística e Informática.*  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/pobreza2020/Pobreza2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/pobreza2020/Pobreza2020.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020c). *Situación del Mercado Laboral en Lima Metropolitana* (Informe Técnico N° 05-mayo 2020).  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/05-informe-tecnico-n05\\_mercado-laboral-feb-mar-abr.2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/05-informe-tecnico-n05_mercado-laboral-feb-mar-abr.2020.pdf)

- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2021d). *Estadísticas de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares*. (Informe Técnico N°02-junio 2021). <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-tic-i-trimestre-2021.pdf>
- Instituto Peruano de Economía. (8 de febrero del 2021) Inversión de Pandemia. *El comercio*. <https://www.ipe.org.pe/portal/inversion-de-pandemia-salud/>
- Instituto Peruano de Economía. (2020, octubre). *Covid-19 ¿Cuál es la situación del Mercado Laboral Peruano en Tiempos de Pandemia?*. <https://www.ipe.org.pe/portal/covid-19-cual-es-la-situacion-del-mercado-laboral-peruano-en-tiempos-de-pandemia/>
- Jiménez, F. (2010). *La economía peruana del último medio siglo: ensayos de Interpretación*. Pontificia Universidad Católica del Perú. <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/131465>
- Ministerio de Educación. (2017, 8 de septiembre). *Minedu impulsa estrategias descentralizadas para reducir analfabetismo*. <http://www.minedu.gob.pe/n/noticia.php?id=44264>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2020, 9 de mayo). *¿Qué es el Índice de Desarrollo Humano - IDH y qué mide?*. [https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=750&id=4858&lang=es-ES](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=es-ES&Itemid=100694&view=article&catid=750&id=4858&lang=es-ES)
- Ministerio de Economía y Finanzas. (s.f.). *¿Qué se entiende por pobreza monetaria?*. [https://www.mef.gob.pe/es/?option=com\\_content&language=esES&Itemid=100694&view=article&catid=750&id=4855&lang=es-ES](https://www.mef.gob.pe/es/?option=com_content&language=esES&Itemid=100694&view=article&catid=750&id=4855&lang=es-ES)
- Ministerio de Salud. (2019) *Análisis de Situación del Perú 2019*. [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis\\_peru19.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf)
- Ministerio de Salud. (2020). *La Salud en el Bicentenario*. <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/MINSA-Salud-en-el-Bicentenario.pdf>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2021). *Informe Anual del Empleo en el Perú*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2212427/IAE%20.pdf>
- Omar, W. M., Vargas, A., Requejo, Z. R., Milla, M.E. y Hidalgo, N. (2021). Redes sociales en el marco de la sustentabilidad educativa en tiempos de pandemia. *Revista de Investigación de Agro producción Sustentable* 5 (2), 67-76. <http://dx.doi.org/10.25127/aps.20212.771>

- Romero-Robles, M. y Pacherras-López, A. (2021) Oportunidades para el desarrollo académico y personal de los estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19. *Revista de Educación Médica* 22(1), 537-538. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.10.002>
- Ramos-Vera, C. (2021a) Relaciones de red del complejo estigma-discriminación y el miedo a la COVID-19 durante la segunda ola pandémica en adultos peruanos. *Revista colombiana de psiquiatría* 50 (4). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.05.010>
- Ramos-Vera, C. (2021b) Las relaciones dinámicas de red de la obsesión y la ansiedad ante la muerte por COVID-19 durante la segunda cuarentena en universitarios peruanos. *Revista colombiana de psiquiatría* 50 (3),160-163. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.03.004>
- Regalado, M. y Medina, A. (2021) COVID-19: ética y derechos humanos en la práctica clínica. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación* 68 (10),612-613. <https://doi.org/10.1016/j.redar.2021.03.002>
- Rosario Pacahuala, E.; Medina-Gamero, A. y Sánchez-Pimentel, J. (2021a) Telemedicina en el currículo médico para la atención a pacientes geriátricos tras la COVID-19. *Revista española de Geriatria y Gerontología* 56 (2),122-123. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.01.004>
- Rosario Pacahuala, E.; Medina-Gamero, A. (2021b) ¿El maquiavelismo en la atención médica durante la COVID-19?. *Revista Atención Primaria Práctica* 3 (3). <https://doi.org/10.1016/j.appr.2021.100092>
- Salas-Sánchez, K. y Peña-Rojas (2021) El verdadero impacto de la pandemia por COVID-19 en la población más joven con trastornos psiquiátricos preexistentes. *Revista Colombiana de psiquiatría* 50(3), 154-155. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.12.009>
- Sandoval, K.; Morote-Jayacc, P.; Moreno-Molina, M. y Taype-Rondán, A. (2021) Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de psiquiatría* 50(4). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.10.005>
- Ypanaqué-Acajima, J.; Gamboa, R. y Moyano (2021) Modelo de vigilancia comunitaria para la pesquisa de casos de COVID-19 en la Región Norte del Perú. *Revista Atención Primaria Práctica* 3 (2). <https://doi.org/10.1016/j.appr.2021.100088>

**Contribución de los autores**

**ASC:** Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, supervisión, validación, visualización, escritura - preparación del borrador original, y escritura - revisión y edición.

**VARF:** Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, escritura - preparación del borrador original.

**FLSCH:** Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos y escritura - preparación del borrador original.

**LZLC:** Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos y escritura - preparación del borrador original.

**Fuentes de financiamiento**

Los recursos para viabilizar la presente investigación fueron proporcionados en su integridad por los investigadores responsables de la presente publicación.

**Conflictos de interés**

Para la elaboración del trabajo no se presentaron conflictos de interés en ninguno de los autores.