

# CIÊNCIAS SOCIALMENTE APLICÁVEIS:

INTEGRANDO SABERES E  
ABRINDO CAMINHOS

JORGE JOSÉ MARTINS RODRIGUES  
MARIA AMÉLIA MARQUES

(Organizadores)

VOL VII



EDITORA  
ARTEMIS

2022

# CIÊNCIAS SOCIALMENTE APLICÁVEIS:

INTEGRANDO SABERES E  
ABRINDO CAMINHOS

JORGE JOSÉ MARTINS RODRIGUES  
MARIA AMÉLIA MARQUES

(Organizadores)

VOL VII



EDITORA  
ARTEMIS

2022



O conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons Atribuição-Não-Comercial NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0). Direitos para esta edição cedidos à Editora Artemis pelos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento, desde que sejam atribuídos créditos aos autores, e sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos e seus dados, em sua forma, correção e confiabilidade é exclusiva dos autores. A Editora Artemis, em seu compromisso de manter e aperfeiçoar a qualidade e confiabilidade dos trabalhos que publica, conduz a avaliação cega pelos pares de todos manuscritos publicados, com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

<b>Editora Chefe</b>	Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira
<b>Editora Executiva</b>	M. <sup>a</sup> Viviane Carvalho Mocellin
<b>Direção de Arte</b>	M. <sup>a</sup> Bruna Bejarano
<b>Diagramação</b>	Elisângela Abreu
<b>Organizadores</b>	Prof. Dr. Jorge José Martins Rodrigues Prof. <sup>a</sup> Dr. <sup>a</sup> Maria Amélia Marques
<b>Imagem da Capa</b>	ciempies
<b>Bibliotecário</b>	Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

#### Conselho Editorial

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ada Esther Portero Ricol, *Universidad Tecnológica de La Habana “José Antonio Echeverría”*, Cuba  
Prof. Dr. Adalberto de Paula Paranhos, Universidade Federal de Uberlândia  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Amanda Ramalho de Freitas Brito, Universidade Federal da Paraíba  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Clara Monteverde, *Universidad de Buenos Aires*, Argentina  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Júlia Viamonte, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
Prof. Dr. Ángel Mujica Sánchez, *Universidad Nacional del Altiplano*, Peru  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Angela Ester Mallmann Centenaro, Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Begoña Blandón González, *Universidad de Sevilla*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Carmen Pimentel, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Catarina Castro, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cirila Cervera Delgado, *Universidad de Guanajuato*, México  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Padovesi Fonseca, Universidade de Brasília-DF  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cláudia Neves, Universidade Aberta de Portugal  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos, Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. David García-Martul, *Universidad Rey Juan Carlos de Madrid*, Espanha  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Deuzimar Costa Serra, Universidade Estadual do Maranhão  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Dina Maria Martins Ferreira, Universidade Estadual do Ceará  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Eduarda Maria Rocha Teles de Castro Coelho, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal  
Prof. Dr. Eduardo Eugênio Spers, Universidade de São Paulo  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima, Brasil  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elvira Laura Hernández Carballido, *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, México



Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Emilas Darlene Carmen Lebus, *Universidad Nacional del Nordeste/ Universidad Tecnológica Nacional, Argentina*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Erla Mariela Morales Morgado, *Universidad de Salamanca, Espanha*  
Prof. Dr. Ernesto Cristina, *Universidad de la República, Uruguay*  
Prof. Dr. Ernesto Ramírez-Briones, *Universidad de Guadalajara, México*  
Prof. Dr. Gabriel Díaz Cobos, *Universitat de Barcelona, Espanha*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Gabriela Gonçalves, Instituto Superior de Engenharia do Porto (ISEP), Portugal  
Prof. Dr. Geoffroy Roger Pointer Malpass, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Gladys Esther Leoz, *Universidad Nacional de San Luis, Argentina*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Glória Beatriz Álvarez, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof. Dr. Gonçalo Poeta Fernandes, Instituto Politécnico da Guarda, Portugal  
Prof. Dr. Gustavo Adolfo Juarez, *Universidad Nacional de Catamarca, Argentina*  
Prof. Dr. Håkan Karlsson, *University of Gothenburg, Suécia*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo Dias, Universidade São Francisco, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Isabel del Rosario Chiyon Carrasco, *Universidad de Piura, Peru*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Isabel Yohena, *Universidad de Buenos Aires, Argentina*  
Prof. Dr. Ivan Amaro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof. Dr. Iván Ramon Sánchez Soto, *Universidad del Bío-Bío, Chile*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Ivânia Maria Carneiro Vieira, Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
Prof. Me. Javier Antonio Alborno, *University of Miami and Miami Dade College, Estados Unidos*  
Prof. Dr. Jesús Montero Martínez, *Universidad de Castilla - La Mancha, Espanha*  
Prof. Dr. João Manuel Pereira Ramalho Serrano, Universidade de Évora, Portugal  
Prof. Dr. Joaquim Júlio Almeida Júnior, UniFIMES - Centro Universitário de Mineiros, Brasil  
Prof. Dr. Jorge Ernesto Bartolucci, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*  
Prof. Dr. José Cortez Godinez, Universidad Autónoma de Baja California, México  
Prof. Dr. Juan Carlos Cancino Diaz, Instituto Politécnico Nacional, México  
Prof. Dr. Juan Carlos Mosquera Feijoo, *Universidad Politécnica de Madrid, Espanha*  
Prof. Dr. Juan Diego Parra Valencia, *Instituto Tecnológico Metropolitano de Medellín, Colômbia*  
Prof. Dr. Juan Manuel Sánchez-Yáñez, *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México*  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil  
Prof. Dr. Leinig Antonio Perazolli, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Livia do Carmo, Universidade Federal de Goiás, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Luciane Spanhol Bordignon, Universidade de Passo Fundo, Brasil  
Prof. Dr. Luis Fernando González Beltrán, *Universidad Nacional Autónoma de México, México*  
Prof. Dr. Luis Vicente Amador Muñoz, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Macarena Esteban Ibáñez, *Universidad Pablo de Olavide, Espanha*  
Prof. Dr. Manuel Ramiro Rodríguez, *Universidad Santiago de Compostela, Espanha*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Márcia de Souza Luz Freitas, Universidade Federal de Itajubá, Brasil  
Prof. Dr. Marcos Augusto de Lima Nobre, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Brasil  
Prof. Dr. Marcos Vinicius Meiado, Universidade Federal de Sergipe, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Mar Garrido Román, *Universidad de Granada, Espanha*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Margarida Márcia Fernandes Lima, Universidade Federal de Ouro Preto, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria Aparecida José de Oliveira, Universidade Federal da Bahia, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria Carmen Pastor, *Universitat Jaume I, Espanha*  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria do Céu Caetano, Universidade Nova de Lisboa, Portugal  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria do Socorro Saraiva Pinheiro, Universidade Federal do Maranhão, Brasil  
Prof.<sup>ª</sup> Dr.<sup>ª</sup> Maria Lúcia Pato, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal



Prof.ª Dr.ª Maritza González Moreno, *Universidad Tecnológica de La Habana*, Cuba  
Prof.ª Dr.ª Mauriceia Silva de Paula Vieira, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Odara Horta Boscolo, Universidade Federal Fluminense, Brasil  
Prof. Dr. Osbaldo Turpo-Gebera, *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*, Peru  
Prof.ª Dr.ª Patrícia Vasconcelos Almeida, Universidade Federal de Lavras, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Paula Arcoverde Cavalcanti, Universidade do Estado da Bahia, Brasil  
Prof. Dr. Rodrigo Marques de Almeida Guerra, Universidade Federal do Pará, Brasil  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
Prof. Dr. Sergio Bitencourt Araújo Barros, Universidade Federal do Piauí, Brasil  
Prof. Dr. Sérgio Luiz do Amaral Moretti, Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Silvia Inés del Valle Navarro, *Universidad Nacional de Catamarca*, Argentina  
Prof.ª Dr.ª Solange Kazumi Sakata, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares. Universidade de São Paulo (USP), Brasil  
Prof.ª Dr.ª Teresa Cardoso, Universidade Aberta de Portugal  
Prof.ª Dr.ª Teresa Monteiro Seixas, Universidade do Porto, Portugal  
Prof. Dr. Valter Machado da Fonseca, Universidade Federal de Viçosa, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Vanessa Bordin Viera, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil  
Prof.ª Dr.ª Vera Lúcia Vasilévski dos Santos Araújo, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Brasil  
Prof. Dr. Wilson Noé Garcés Aguilar, *Corporación Universitaria Autónoma del Cauca*, Colômbia

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências socialmente aplicáveis [livro eletrônico] : integrando saberes e abrindo caminhos: vol. VII / Organizadores Jorge José Martins Rodrigues, Maria Amélia Marques. – Curitiba, PR: Artemis, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

Edição bilíngue

ISBN 978-65-87396-72-9

DOI 10.37572/EdArt\_171222729

1. Ciências sociais aplicadas – Pesquisa – Brasil. 2. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. I. Rodrigues, Jorge José Martins. II. Marques, Maria Amélia.

CDD 307

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**



## APRESENTAÇÃO

O sétimo volume desta coleção continua a tradição de ser um livro de temáticas emergentes interdisciplinares e transdisciplinares no campo das ciências sociais aplicadas. Interdisciplinares porque cruzam várias disciplinas do saber e transdisciplinares pela diversidade de campos do conhecimento abrangidos.

À semelhança dos anteriores volumes, a metodologia seguida na organização deste volume, podendo ser discutível, privilegiou a relevância e atualidade dos artigos, o recurso a diferentes metodologias e técnicas de investigação em ciências sociais aplicadas; o estudo de casos internacionais e nacionais, bem como a multidisciplinaridade dos estudos.

Nesse quadro, o presente volume tem como tema Saúde, Cultura e Consumo e encontra-se em torno de quatro eixos: Saúde, Cultura, Finanças e Distribuição. Na construção da estrutura de cada eixo procurou-se seguir uma lógica em que cada artigo possa contribuir para uma melhor compreensão do artigo seguinte, gerando-se um fluxo de conhecimento acumulado que se pretende fluido e em espiral crescente.

Assim, a Saúde agrupa um conjunto de cinco artigos que se preocupam com o tema. A saúde é um bem comum transversal às sociedades, o que permite movimentos transnacionais dos pacientes, seja por motivos de esperança média de vida, tratamentos específicos geograficamente localizados ou experiências forçadas devido a pandemias.

A Cultura junta sete artigos relacionados. A cultura é um património imaterial das sociedades, que permite compreender os povos, sendo o resultado de paz e ações passadas e repensadas por aqueles, com implicações nas relações internacionais, culturais, patrimoniais, etnográficas e de trabalho, com impacto na economia dos países.

As Finanças juntam um conjunto de cinco artigos. Os projectos de investimento, na óptica puramente financeira deverão ser rentáveis. Esta avaliação privilegia os esforços efectuados em investigação, inovação e *design*, na geração de fluxos de tesouraria, sob pena de as organizações criadas entrarem em falência antes do termo do mesmo.

A Distribuição junta um conjunto de quatro artigos que exploram o estímulo ao consumo. Este estímulo passa pela publicidade e pelo uso de novas tecnologias, o que gera novas soluções para os canais de distribuição com impacto na economia.

Com a disponibilização deste livro e seus artigos esperamos que os mesmos gerem inquietude intelectual e curiosidade científica, procurando a satisfação de novas necessidades e descobertas, motor de todas as fontes de inovação.

Jorge Rodrigues, ISCAL/IPL, Portugal  
Maria Amélia Marques, ESCE/IPS, Portugal

## SUMÁRIO

### SAÚDE, CULTURA E CONSUMO: DESAFIOS PARA A SUSTENTABILIDADE

#### SAÚDE

#### **CAPÍTULO 1..... 1**

EXPERIENCIAS DEL CONFINAMIENTO ENTRE JÓVENES UNIVERSITARIOS:  
LOS EFECTOS EMOCIONALES Y SOCIALES DE UN AÑO DE ENCIERRO POR LA  
PANDEMIA DE COVID-19

José Guadalupe Rivera González

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227291](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227291)

#### **CAPÍTULO 2..... 29**

LÍTIO – UMA HISTÓRIA DESDE A GOTA À PSIQUIATRIA

Joaquim José Oliveira de Sá Couto

Joana Filipa Cavaco Rodrigues

Bruno Afonso da Luz

Tiago Ventura Gil Pereira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227292](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227292)

#### **CAPÍTULO 3..... 35**

DESASTRE DEMOGRÁFICO EN PERÚ OCASIONADO POR EL COVID-19

Luis Alberto Meza Santa Cruz

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227293](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227293)

#### **CAPÍTULO 4..... 50**

CENTRO INTEGRAL DE AYUDA PARA LA MUJER MALTRATADA EN TEPIC, NAYARIT,  
MEXICO

Bertha Alicia Arvizu López

Rosalva Enciso Arámbula

Gabriel Zepeda Martínez

Juana Evangelina Duarte Reynoso

Nicolás Daniel Lora Ledón

Mayra Elena Fonseca Avalos

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227294](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227294)

**CAPÍTULO 5..... 69**

ESTUDOS DE CASO COM APLICAÇÃO DO MODELO DINÂMICO DE AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO FAMILIAR

Dora Margarida Ribeiro Machado

Maria Cristina Pinto Mendes

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227295](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227295)

**CULTURA**

**CAPÍTULO 6..... 83**

DISCURSOS DE PAZ DEL NOBEL JUAN MANUEL SANTOS

Liliana Gómez

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227296](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227296)

**CAPÍTULO 7 ..... 100**

PENSAMENTO, CRIAÇÃO ARTÍSTICA E CRIAÇÃO HUMANA

António Manuel Rodrigues Oliveira

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227297](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227297)

**CAPÍTULO 8.....107**

ECONOMÍA Y GEOPOLÍTICA: LA RELACIÓN ENTRE CHINA Y ASIA CENTRAL

Javier Fernando Luchetti

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227298](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227298)

**CAPÍTULO 9..... 120**

TOWARDS REGENERATIVE CULTURES AND METANARRATIVES IN GIRONA: A TRANSITION NARRATIVE-DESIGN CASE STUDY

Jan Ferrer i Picó

Bas van den Berg

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_1712227299](https://doi.org/10.37572/EdArt_1712227299)

**CAPÍTULO 10.....139**

IMAGEN DE VALPARAÍSO, PATRIMONIO DE INMIGRANTES DEL SIGLO XIX Y PRINCIPIOS DEL XX

Hernán Alejandro Elgueta Strange

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272910](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272910)



**CAPÍTULO 11.....147**

INDIGENAS EN LA CARCEL: LA ARAÑA TEJIENDO SU RED

Enrique Hugo García Valencia

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272911](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272911)

**CAPÍTULO 12 ..... 166**

TRABAJO DOMÉSTICO Y SU IMPACTO EN LA ECONOMÍA MEXICANA

Noemi Alejandra Armenta Sevilla

Gabriel Tapia Tovar

Melissa R. Melgarejo Valdéz

Ramiro González Asta

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272912](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272912)

**FINANÇAS**

**CAPÍTULO 13.....175**

EL FLUJO DE CAJA COMO HERRAMIENTA PARA LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN

Pablo Edison Ávila Ramírez

Alexandra Auxiliadora Mendoza Vera

Martha Margarita Minaya Macías

Rubén Hernán Andrade Álvarez

Angélica María Indacochea Vásquez

Gina Gabriela Loor Moreira

Janeth Virginia Intriago Vera

Tito Alexander Cedeño Loor

Jhonny Antonio Ávila Ramírez

Henry Marcelino Pinargote Pinargote

Luis Andrey Aguilar Tapia

Milton Geovanny Zambrano Rivera

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272913](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272913)

**CAPÍTULO 14..... 189**

GENERADOR BINARIO PSEUDOALEATORIO, FORMADO POR LA COMBINACIÓN DE REGISTROS DE DESPLAZAMIENTO CON RETROALIMENTACIÓN NO LINEAL

Andrés Francisco Farías

Germán Antonio Montejano

Ana Gabriela Garis

Pablo Marcelo García  
Andrés Alejandro Farías

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272914](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272914)

**CAPÍTULO 15.....204**

PROJETO DE MICROTURBINAS EÓLICAS: OPORTUNIDADES E DESAFIOS

Silvana dos Santos Ramos  
Luis Henrique Alves Candido

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272915](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272915)

**CAPÍTULO 16.....217**

VALORES CRÍTICOS DE POLINOMIOS HOMOGÊNEOS DE GRADO TRES SOBRE LA  
ESFERA UNIDAD

Julio Cesar Barros  
Victoria Navarro

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272916](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272916)

**CAPÍTULO 17 .....229**

FALÊNCIA EMPRESARIAL, ANÁLISE DISCRIMINANTE E SCORING - UMA VISÃO  
GERAL

Cândido Jorge Peres Moreira  
Mário Alexandre Guerreiro Antão  
Domingos Custódio Cristóvão  
Hélio Miguel Gomes Marques  
Pedro Miguel Baptista Pinheiro  
João Manuel Afonso Geraldès  
Catarina Carvalho Terrinca

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272917](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272917)

**DISTRIBUIÇÃO**

**CAPÍTULO 18.....247**

ESTÍMULO AO CONSUMO: UMA INCITAÇÃO PUBLICITÁRIA COM TRAÇOS  
INVEJOSOS NO COMPORTAMENTO HUMANO

Karen Muzany  
Janaina Vieira de Paula Jordão

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272918](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272918)

**CAPÍTULO 19 .....258**

THE ROLE OF MOBILE BANKING IN THE NEW DIGITAL FINANCIAL FRAMEWORK: A LITERATURE REVIEW

Maria Cristina Quirici

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272919](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272919)

**CAPÍTULO 20 ..... 276**

EXPLORING PHYSICAL STORES IN OMNICHANNEL RETAIL STRATEGY. HOW INTERACTION DESIGN IS CHANGING IN-STORE BEHAVIOR

Francesca Fontana

Manuel Scortichini

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272920](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272920)

**CAPÍTULO 21 .....288**

THE IMPACT OF ECONOMIC POLICY UNCERTAINTY ON UNEMPLOYMENT IN THE UNITED STATES

Dejan Romih

Amir Fekrazad

 [https://doi.org/10.37572/EdArt\\_17122272921](https://doi.org/10.37572/EdArt_17122272921)

**SOBRE OS ORGANIZADORES .....303**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 304**

# CAPÍTULO 3

## DESASTRE DEMOGRÁFICO EN PERÚ OCASIONADO POR EL COVID-19<sup>1</sup>

Data de submissão: 25/11/2022

Data de aceite: 06/12/2022

**Luis Alberto Meza Santa Cruz**

Asociación Peruana de  
Demografía y Población  
Lima, Perú  
CV  
lamezasc@gmail.com

**RESUMEN:** Por todos es sabido que la Pandemia Covid-19 ha ocasionado un sin número de bajas en la población de cada país, sobre todo en el Perú, donde se tuvieron las tasas de mortalidad más altas por cada 100 mil habitantes. En un trabajo realizado anteriormente, donde las metodologías tradicionales para completar el número de defunciones todavía funcionaban, se obtuvo que la Esperanza de Vida al Nacer (EVN) al 30 de junio del 2020 habría caído en hombres de 73,9 a 70,5 años de vida, y en el caso de las mujeres de 79,4 a 76,9 años de vida. O sea, por efecto del Covid-19 a esa fecha la EVN habría disminuido en 3,4 años en los hombres, y en 2,5 años en las mujeres, retrocediendo al valor de la EVN a los estimados para el 2005 en hombres y 2010 en el caso de las mujeres. En el presente trabajo, se va analizar

<sup>1</sup>Presentado en el II Seminario de la Red Andino Amazónica de Estudios de Población (Bolivia, Ecuador y Perú), el 17 de noviembre 2022, Lima, Perú.

las estadísticas oficiales publicadas en la página web del MINSA y correspondientes al SINADEF, que es un sistema de defunciones que se viene implementando desde 2016, y que con motivo de la Pandemia ha tenido logros significativos en la cobertura de las muertes, pero aún ello, se sospecha de un 10 a 15 por ciento de omisión en el registro de defunciones. La hipótesis es qué a pesar de la falta de cobertura total, estas estadísticas correspondientes al 2019, 2020 y 2021, pueden dar luces en alguna medida de la magnitud de la mortalidad en Perú ocasionado por la Pandemia en los años 2020 y 2021. Se va construir las correspondientes tablas de mortalidad para los años 2019, 2020 y 2021, y se va comparar con las tablas Pre-Pandemia elaboradas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), para sino tener la magnitud exacta de este desastre, por lo menos ver las tendencias de las muertes. Además, se podrá analizar los cambios en las tasas de mortalidad por edades, según la pandemia y los procesos de vacunación fueron avanzando.

**PALABRAS CLAVE:** Nivel de Mortalidad. Esperanza de Vida al Nacer. Covid-19. Caída del Nivel de Mortalidad. SINADEF.

### 1 INTRODUCCIÓN

La Esperanza de Vida al Nacer (EVN), es un indicador general de la calidad de vida

de las poblaciones, para obtenerlo es necesario construir una tabla de mortalidad por sexo y edad. A nivel mundial la EVN ha ido incrementándose, con más velocidad en las últimas décadas. Nadie esperaba la pandemia del Covid-19, que ha traído abajo las expectativas de vida al nacimiento, sobre todo en los países en vías de desarrollo, y con cierta incertidumbre de retorno a los valores pre-pandémicos.

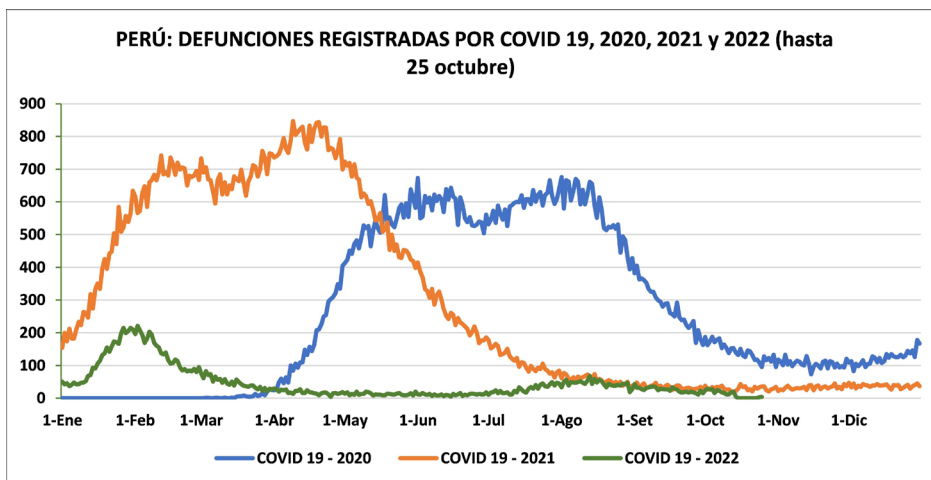
Por todos es sabido que la pandemia Covid-19 ha ocasionado un sinnúmero de bajas en la población de cada país, sobre todo en el Perú, donde se tuvieron las tasas de mortalidad más altas del mundo por cada 100 mil habitantes (al 4 de junio 2021 era 658,2 muertes), y esto debido a la poca infraestructura en salud y déficit de personal de salud calificado, que el país viene adoleciendo desde hace décadas.

En el presente trabajo, se analizan las estadísticas oficiales de defunciones publicadas en la página web del Ministerio de Salud (MINSA) y correspondientes al Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF), que es un sistema que se viene implementando paulatinamente desde 2016, y que con motivo de la pandemia ha tenido logros significativos en la cobertura de las muertes, actualmente de fuentes del propio MINSA calculan entre un 10 a 15 por ciento la omisión en el registro de defunciones; no obstante es factible su utilización para los años 2019, 2020 y 2021, ya que pueden dar luces sobre la magnitud de la mortalidad en el Perú ocasionada por la pandemia del Covid-19.

Según avanzaba el año 2020, el número de defunciones en el Perú se fueron incrementando (pese a que el Gobierno declaró cuarentena general), pero no solo en Perú, pues en todos los países del mundo ocurrió lo mismo, la diferencia está que en Perú se adolecía desde hace décadas de una buena infraestructura hospitalaria, así como déficit de personal médico y paramédico, además la economía había crecido, teniendo altos valores macroeconómicos (3,2% de PBI promedio anual en el periodo 2015-2019)<sup>2</sup> que comparado con otros países de la región y del mundo era mayor que en la gran mayoría de ellos; pero a nivel microeconómico, las familias tenían bajos ingresos, y casi un 80% de los peruanos en edad de trabajar lo hacían de manera informal.

Los picos de las olas fueron impresionantes sobre todo en la segunda ola donde entre febrero y mediados de mayo 2021 se llegaron a producir entre 500 y más de 800 decesos por Covid-19 al día. En el caso de la primera ola los picos más altos fueron entre mediados de mayo y mediados de agosto 2020, donde se produjeron entre 500 y casi 700 muertes por día. La tercera ola se produjo entre mediados de enero y mediados de febrero 2022 donde las muertes oscilaban entre 150 a 200 por día.

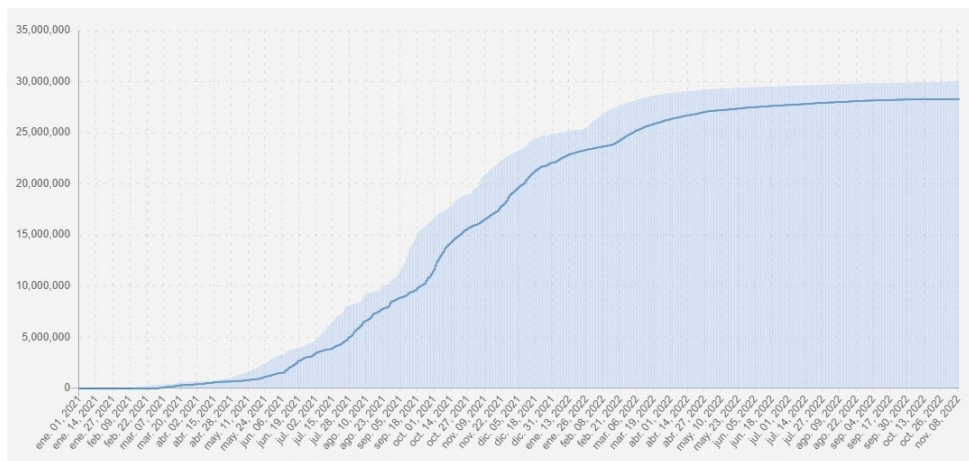
<sup>2</sup> INEI. (2020). Nota de Prensa N° 061 | 11 mayo 2020.



A mediados de abril 2021 las defunciones por Covid-19 comenzaron a descender, pues el proceso de vacunación se había iniciado en el mes de marzo de dicho año, primero a todo el personal médico y paramédico, del ejército y la policía, así como los bomberos; llegado un momento el Gobierno decide ampliar la vacunación a toda la población, empezando por la población más afectada que eran los adultos mayores de 60 años: primero con las personas mayores de 80 años, luego personas mayores de 70 años, seguidamente a mayores de 60 años, continuando con los menores de 60 años, y así sucesivamente, la cobertura sobre todo a los adultos mayores ocurrió en el periodo de gobierno de Sagasti quién gobernó hasta el 28 de julio de 2021, cuando las muertes por Covid-19 habían disminuido a alrededor de 100 por día. La ventaja fue, que cada semana se llegó a recibir hasta alrededor de un millón de vacunas, sobre todo las vacunas de Pfizer, además de Sinopharm y Moderna, al 26 de junio de 2021 el MINSa informa al país que ya había recibido 9 millones 600 mil dosis de vacunas, asimismo informó que más de 7 millones de dosis contra la Covid-19 ya se habían aplicado, y exhortaba a la población llamada a vacunarse (programada previamente por el MINSa) para acudir a los centros de vacunación para completar su segunda dosis. Los mayores de 60 años y más, sumaban 4 millones 299 mil 517 personas<sup>3</sup>, que fueron inmunizados con dichas vacunas llegadas a Perú.

<sup>3</sup> INEI. (2019). Perú: *estimaciones y proyecciones de la población nacional, por año calendario y edad simple, 1950-2050*. Boletín Especial N° 24. Lima: INEI.

PERÚ: EVOLUCIÓN DEL PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19, DE MARZO 2021 AL 8 DE NOVIEMBRE 2022.



Tomado de [https://rodillo.org/estadisticas-coronavirus/peru/?gclid=Cj0KCQjwwfiaBhC7ARIsAGvcPe7jVjabhvi7Pf\\_V5vK-ugNeb3eH69U3Ub1g0VZ30yc68F0xxkfT088MaAnPHEALw\\_wcB](https://rodillo.org/estadisticas-coronavirus/peru/?gclid=Cj0KCQjwwfiaBhC7ARIsAGvcPe7jVjabhvi7Pf_V5vK-ugNeb3eH69U3Ub1g0VZ30yc68F0xxkfT088MaAnPHEALw_wcB)

Con las defunciones publicadas por el SINADEF que incluyen las muertes por Covid-19, se ha construido las correspondientes tablas de mortalidad por sexo y edad para los años 2019, 2020 y 2021, y se compara con las tablas pre-pandemia elaboradas por el INEI y publicadas en mayo de 2019 en el Boletín de Análisis Demográfico N° 38 (BAD 38), para tener una magnitud aproximada de este desastre.

Además, se analiza los cambios en las tasas de mortalidad por sexo y edad, según como ha ido evolucionando la pandemia, y, como se modificó el número de muertes con los procesos de vacunación que empezaron por los adultos mayores de 80 años y que se iniciaron en el mes de marzo 2021.

## 2 ANTECEDENTES TEÓRICOS Y/O EMPÍRICOS

Jhon Graunt un próspero comerciante de tejidos que vivía en Londres, no era exactamente un investigador formal, más bien estaba dedicado a actividades sociales; su independencia de los círculos científicos de su época le abrieron camino a nuevas especulaciones científicas, y es así que se interesa en los Bills of Mortality, que eran boletines que se publicaban semanalmente todos los martes en Londres desde noviembre de 1536 (siglo XVI), y que presentaban la relación de las defunciones (a veces de los nacimientos) registradas en diferentes parroquias de Londres. Desde 1629 se indicaban también las causas de muerte definidas e interpretadas de acuerdo a la época, donde más prevalecía la buena voluntad de organizarse para prever pestes y epidemias muy

comunes en esas épocas. Jhon Graunt, el 25 de enero de 1662 publica: “Natural and political observations mentioned in a following index, and made upon the bills of mortality, with reference to the government, religion, trade, growth, air, diseases and the several changes of the said city”, este libro podría ser el origen de la Demografía como ciencia.

A Jhon Graunt se le atribuye la creación de la primera tabla de mortalidad llamada también tabla de vida, que mostraba las probabilidades de supervivencia para grupos de edad definidos por él. Posteriormente en 1693 otro inglés Edmund Halley construyó su propia tabla de mortalidad. El matemático francés Deparcieux en 1746 publicó “Essai sur les probabilités de la durée de la vie humaine”, que contiene tablas de mortalidad que fueron utilizadas por largo tiempo para operaciones de préstamos, de rentas vitalicias, de seguros, etc.; casi al mismo tiempo (mediados del siglo XVIII) el holandés Kerseboom en 1742 y el sueco Wargentín en 1749, también publican sus tablas de mortalidad. Posteriormente en el siglo XIX en 1825 Gompertz, ya en el siglo XX V.G. Valaroas, Ledermann y Breas, Coale y Demeny, y Brass y colegas, construyen tablas de mortalidad “modernas” semejantes a las actuales, haciendo uso de las herramientas matemático-estadísticas.

En un trabajo realizado en 2020 y presentado en el IX Congreso Latinoamericano de Población, utilizando información al 30 de junio de dicho año, se obtuvo que la EVN al 30 de junio del 2020 habría caído en hombres de 73,9 a 70,5 años de vida, y en el caso de las mujeres de 79,4 a 76,9 años de vida. O sea, por efecto del Covid-19 a esa fecha la EVN habría disminuido 3,4 años en hombres, y 2,5 años en mujeres, con respecto a los valores de la EVN proyectadas en 2019 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

El Covid-19, es una extraña enfermedad respiratoria que apareció en los alrededores del mercado mayorista de mariscos de Wuhan, China, en diciembre de 2019. La OMS la declara pandemia en enero 2020; y el 6 de marzo de 2020 se confirmó en Perú el primer caso de Covid-19, declarándose una cuarentena temporal con cierre de todas las actividades económicas, y suspensión de los vuelos internacionales hacia y desde Perú, y del transporte interprovincial, al igual que los vuelos internos del país.

Lossio y Cruz (2022) dicen: “... los grupos menos acomodados fueron los que se vieron más afectados; como, por ejemplo, los habitantes de las zonas más pobres de las [grandes] ciudades, las poblaciones originarias de la Amazonía [que radicaban en las grandes ciudades principalmente en Lima], y los migrantes venezolanos, entre otros.”

“¿Por qué fuimos uno de los países con más muertes por.. [100 mil].. habitantes? Por supuesto, son muchos los factores que explican esta tragedia en el caso peruano. En



primer lugar, problemas estructurales en salud, vivienda, empleo. En segundo lugar, las malas decisiones tomadas por parte de los gobiernos de turno en un marco de continua inestabilidad política (en dos años de pandemia contamos con cuatro presidentes de la República y ocho ministros de salud). Finalmente, la población peruana no siempre acató las recomendaciones de los funcionarios de la salud y las normas estatales establecidas para combatir la pandemia, ya fuera por imposibilidad económica de cumplirlas, por indisciplina o por desconfianza en la ciencia y el Estado en general.”

“Como producto de este descreimiento, las autoridades realizaron miles de intervenciones en fiestas y reuniones clandestinas.”

La cuarentena que fue decretada hasta fines de marzo 2020, se fue extendiendo paulatinamente a lo largo de los años 2020 y 2021, y “repentinamente los hogares se convirtieron en lugares de trabajo, estudio y vivienda al mismo tiempo.”

Con respecto a la atención en salubridad, “El Estado identificó una serie de puntos débiles, tales como la falta de infraestructura hospitalaria, el limitado número de camas en unidades de cuidados intensivos [UCI] y el hacinamiento en el que vivían amplios sectores sociales.”

### 3 MATERIAL Y MÉTODO

La base para elaborar una tabla de mortalidad es contar con una estructura de muertes por sexo y edad, y obtenidas de las tasas de mortalidad por sexo y edad. En Perú, desde el año 2001 se elaboran tablas de mortalidad propias, con estadísticas vitales de defunciones registradas por el MINSA a través de las oficinas de registro civil, y en los últimos años también validadas por el RENIEC.

Para el presente estudio, con respecto a las muertes de los años 2020 y 2021, se ha utilizado la data obtenida del Sistema Nacional de Defunciones (SINADEF) del MINSA, y con respecto a su correspondiente población, se ha tomado la estructura por sexo y edad de la población registrada en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), también de los años 2020 y 2021.

Conocido también es que la cobertura de los hechos vitales, especialmente el de las defunciones, adolecía de un alto porcentaje de omisión, que solamente con la implementación del SINADEF en el año 2016, ha sido posible mejorar la cobertura, y por ende reducir la omisión de los registros de defunciones.

Es necesario aclarar que la hipótesis que se ha manejado siempre con respecto a la elaboración de las estructuras de mortalidad obtenidas de las defunciones registradas en el Perú, es de que a pesar de la omisión que adolecen las defunciones, dichas

estructuras no se modificarían significativamente si se tuviera el 100% de cobertura en los registros.

Para el presente estudio se ha considerado una omisión del registro de defunciones de 15% para el año 2020 y 10% para el año 2021. No se pretende ser exactos sino solamente aproximativos a los valores reales de la Esperanza de Vida al Nacer (EVN) devenidos de los efectos del Covid-19, pero lo que afirmamos es que este estudio puede dar los valores mínimos de la caída de la EVN en los años 2020 y 2021 a consecuencia de la pandemia del Covid-19. Lamentablemente no se espera que la EVN pueda tener valores más optimistas para los mencionados años pandémicos del Covid-19, más bien se sospecha que estos indicadores puedan ser mayores y fluctuar entre los 5 a 6 años de caída de la Esperanza de Vida al Nacer para ambos sexos.

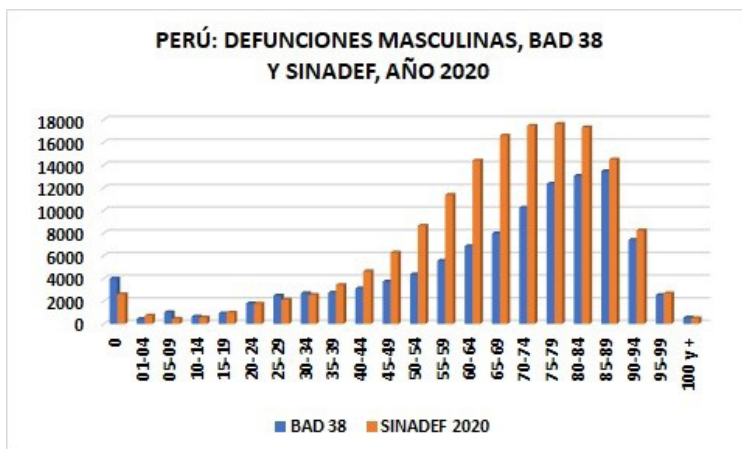
Se ha utilizado las diversas metodologías matemático-demográficas vigentes, al igual que los ajustes necesarios, basándose siempre en la teoría demográfica.

Para obtener las tablas de mortalidad se ha usado el módulo LIFTB del Software MORTPAK de Naciones Unidas, que son de libre acceso.

#### 4 PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

Como se ha manifestado anteriormente, en el caso de muertes por Covid-19, se puede apreciar comparando las defunciones pre-pandemia, proyectadas por el INEI, con las defunciones registradas por el SINADEF, ambas para los años 2020 y 2021, y se observa en las siguientes gráficas lo que se puede llamar el “exceso de defunciones”, las cuales corresponderían a las muertes por Covid-19, ahora es preciso que se tenga en cuenta que una cantidad no precisa de ellas pueda ser consecuencia de la falta de atención médica al resto de pacientes, o sea de forma indirecta pueden ser muertes adelantadas ocasionadas por efectos del Covid-19, entre ellas se tienen las enfermedades oncológicas, cardíacas, renales, incluso podrían ser muertes infantiles y muertes maternas, etc. ya que los servicios de salud estuvieron dedicados exclusivamente a “salvar vidas” con Covid-19.

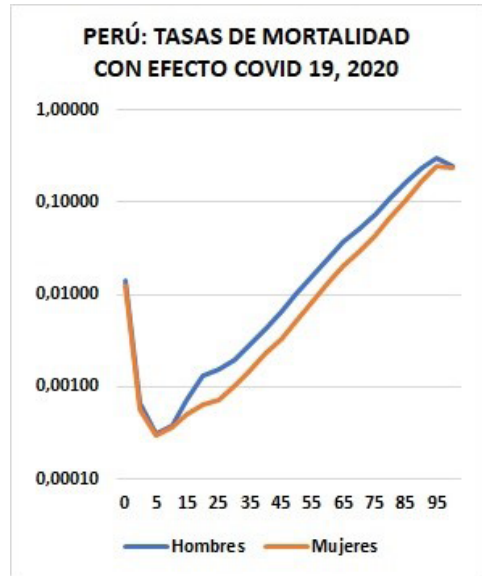
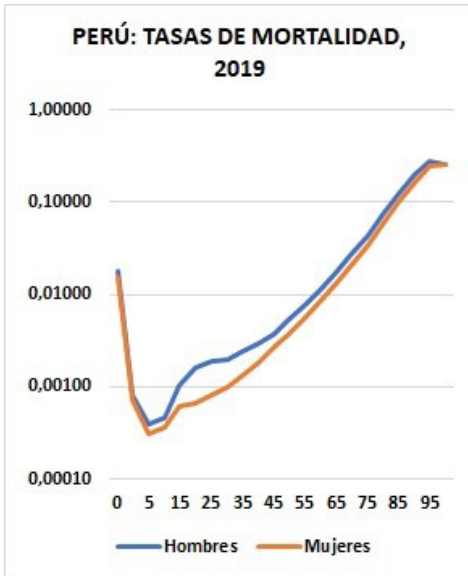
Con respecto a lo ocurrido en la pandemia año 2020, en la siguiente gráfica se puede apreciar el efecto del Covid-19, en el caso de varones a partir de los 35 años hasta incluso los 99 años, observándose el grueso del “exceso de muertes” entre las edades 50 a 84 años de edad.



En el caso de las mujeres el volumen de muertes fue menor, por lo menos para el año 2020, se aprecia un incremento de las defunciones a partir de los 35 años hasta los 84 años, estando comprendidos el grueso del “exceso de muertes” entre las edades 60 a 79 años.



Si se analiza a través de gráficas de las tasas de mortalidad por sexo y edad de los años 2019 y 2020 de Perú, se observa la estructura de la mortalidad “normal” (año 2019) y la variación sufrida por efecto del Covid-19 en el año 2020; donde la brecha entre hombres y mujeres se incrementa, lo que se verifica con el porcentaje de muertes masculinas que está en algo más de 60% y el de muertes femeninas en algo menos del 40%.



Para el 2021 hay cambios, se observa que la diferencia por sexo del “exceso de muertes” se acorta, además los efectos del Covid-19 se comienzan a observar también en los jóvenes a partir de los 15 años.

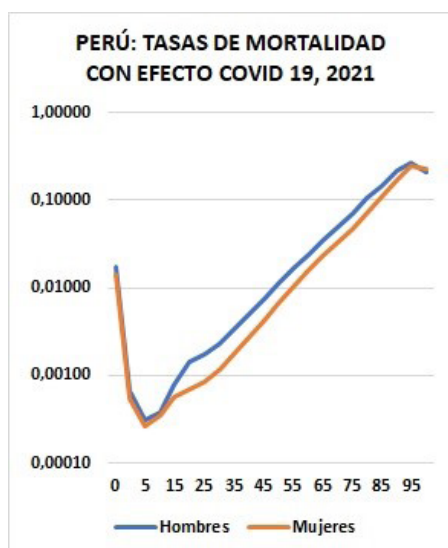
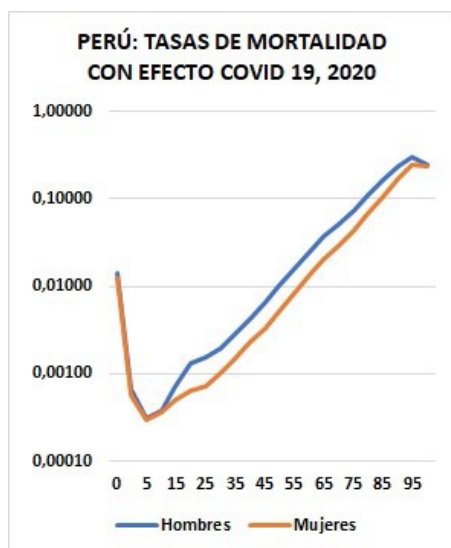
En el caso de los hombres el “exceso de muertes” se inicia a partir de los 15 hasta los 84 años, concentrándose el grueso de muertes entre los 50 y 79 años de edad.



En las mujeres, también el “exceso de muertes” se inicia a partir de los 15 años llegando hasta los 84 años de edad, el grueso de las muertes se concentra entre las edades 50 a 79 años.



Con respecto a las gráficas de las tasas de mortalidad por sexo y edad, se observa que la brecha entre sexos para el 2021 se acorta con respecto al 2020.



El nivel de la mortalidad en cualquier país desarrollado o en vías de desarrollo, es la esperanza de vida al nacer (EVN), que indica la situación de la morbilidad, y por ende la salud de su población.

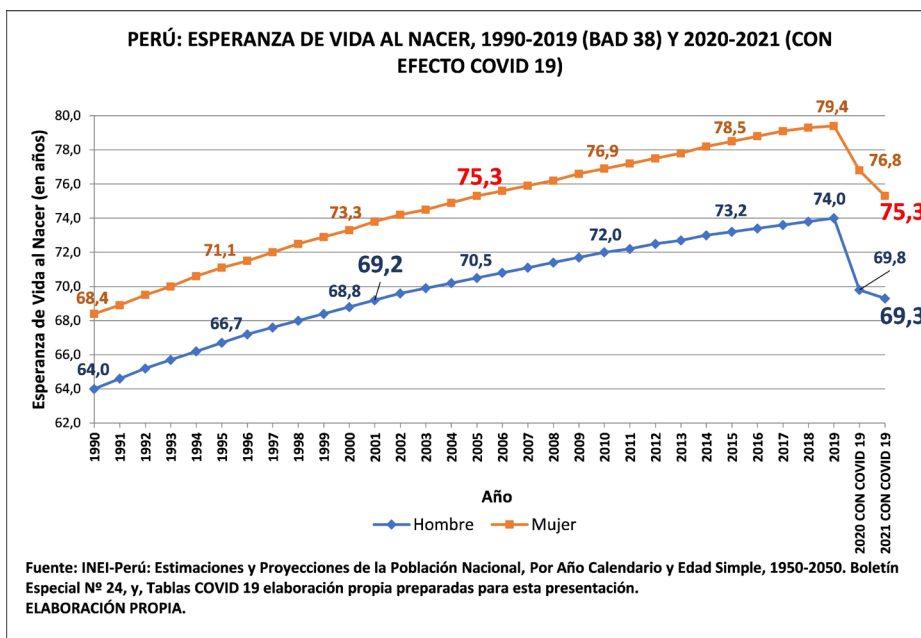
En Perú como consecuencia de la pandemia del Covid-19 la EVN para el año 2020, comparado con lo proyectado por el INEI para el año 2019, habría caído 3,5 años de vida, en el caso de hombres sería un descenso de 4,3 años y en el caso de las mujeres el descenso fue 2,7 años.

PERÚ: ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR SEXO, SEGÚN PROYECCIONES VIGENTES Y CON EFECTO COVID 19, AÑO 2020			
FUENTES	ESPERANZA DE VIDA AL NACER		
	HOMBRES	MUJERES	AMBOS SEXOS
EVN VIGENTE (BAD 38) PARA 2020	74,1	79,5	76,7
EVN CON EFECTO COVID 19 PARA 2020	69,8	76,8	73,2
CAÍDA DE EVN COMO EFECTO DEL COVID 19 PARA AÑO 2020	-4,3	-2,7	-3,5
ELABORACIÓN PROPIA.			

Para el año 2021, la EVN habría caído 4,7 años, lo cual se corrobora con el gran incremento de las muertes por covid-19 en dicho año. La caída de la EVN masculina habría sido 5,0 años y la EVN de las mujeres habría caído 4,3 años. En este año vemos que la caída de la EVN si bien en el año 2020, fue diferencial por sexo, en el año 2021 son más cercanos.

PERÚ: ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR SEXO, SEGÚN PROYECCIONES VIGENTES Y CON EFECTO COVID 19, AÑO 2021			
FUENTES	ESPERANZA DE VIDA AL NACER		
	HOMBRES	MUJERES	AMBOS SEXOS
EVN VIGENTE (BAD 38) PARA 2021	74,3	79,6	76,9
EVN CON EFECTO COVID 19 PARA 2021	69,3	75,3	72,2
CAÍDA DE EVN COMO EFECTO DEL COVID 19 PARA AÑO 2021	-5,0	-4,3	-4,7
ELABORACIÓN PROPIA.			

Analizando la evolución de la EVN tanto masculina como femenina a lo largo del periodo 1990-2021, se observa una fuerte caída en los años 2020 y 2021 producto de la pandemia del Covid-19. En el caso de los varones de tener una EVN de 74,0 años en el 2019, esta cae a 69,8 años en el 2020, y a 69,3 años en el año 2021, retrocediendo a la EVN masculina estimada por el INEI para el año 2001, y en caso de las mujeres de tener una EVN de 79,4 años en el 2019, baja a 76,8 en el 2020 y a 75,3 en el 2021, retrocediendo al valor de la EVN estimada para el año 2005.



A mediados del 2020 algunos grupos de investigadores de diversos países comenzaron a hacer evaluaciones de los volúmenes de muertes por Covid-19 existentes, y a modelar su proyección a futuro.

Algunos grupos se dedicaron a calcular la EVN, entre ellos el caso de Perú ya mencionado, y se muestra un cuadro con los resultados de los análisis de este indicador hecho en algunos países del mundo casi al inicio de la pandemia, donde Perú lleva las mayores caídas de la EVN.

DISMINUCIÓN EN AÑOS DE LA EVN POR EFECTO DEL COVID 19, POR SEXO, SEGÚN VARIOS ESTUDIOS REALIZADOS EN 2020				
PAÍSES O CIUDADES	DISMINUCIÓN EN AÑOS DE LA EVN			MES Y AÑO DEL ESTUDIO
	HOMBRES	MUJERES	AMBOS SEXOS	
PERÚ	-3,4	-2,5	-3,0	AGOSTO 2020
INGLATERRA Y GALES	-1,9	-1,7	-1,8	JULIO 2020
MADRID (ESPAÑA)	-1,9	-1,6	-1,8	JUNIO 2020
SIMULACIÓN PARA EE. UU.	-	-	-3,0	ABRIL 2020

FUENTE: Meza, L. (2020). El nivel de la mortalidad en el Perú hasta el Covid-19. Virtual: IX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP 2020.

Es por ello que optamos por titular este estudio como “desastre demográfico”, de hecho el indicador de la mortalidad no sería el único, pero en esta oportunidad es la principal causa del trastoque de la dinámica demográfica de Perú. Con respecto a

la fecundidad todavía no tenemos luces, pero pareciera que hubo un incremento de abortos y que los nacimientos “reales” podrían no haber bajado sino más bien subido, motivado por esta pandemia, ya que no se prestaron durante la pandemia los servicios de salud sexual y reproductiva, que además de la información brindada a las parejas por los agentes de salud, se les proporcionaba los diversos métodos anticonceptivos disponibles en el MINSA. Igualmente, la migración interna fue desastrosa para alrededor de 200 mil compatriotas que decidieron retornar, sino definitivamente, por lo menos temporalmente a sus distritos de origen, de donde migraron a las grandes ciudades, una de las características principales de estos migrantes retornantes fue que o bien estaban empleados mayormente en pequeñas o medianas empresas, también muchos de ellos se dedicaban al trabajo informal, donde ellos obtenían su sustento diario a través de diferentes actividades de subempleo o el trabajo “ambulante”. Casi el 80% de la población económicamente activa pertenece al sector informal.

Para que la esperanza de vida al nacer en Perú recupere sus valores prepandémicos se espera que pasen por lo menos unos 4 a 5 años, ello trastoca las proyecciones de población por sexo y edad elaboradas por el INEI, siendo que la población habría disminuido en aproximadamente 70 mil personas en el año 2020 y algo más de 150 mil en el año 2021, lo que podría llevar a un ligero rejuvenecimiento de la población del país, cuya característica de los últimos lustros es el envejecimiento de la población, como ya ocurre en la gran mayoría de los países desarrollados.

## 5 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

1. Como se ha podido constatar una de las políticas públicas a implementar urgentemente por el Gobierno, debe ser la ampliación de la infraestructura hospitalaria, así como de los implementos necesarios para la hospitalización tales como camas hospitalarias, camas UCI, y los generadores de oxígeno, que tanta falta hicieron en el 2020 y 2021. Asimismo, la formación del personal médico y paramédico necesarios para hacer frente a epidemias o pandemias.
2. Los Gobiernos Regionales (la gran mayoría de ellos reciben sobre todo el canon minero que les corresponde) deben implementar sus correspondientes políticas públicas, porque la razón de ser elegidos a esos puestos de gobierno son el servicio para mejorar la calidad y condiciones de vida de sus conciudadanos, entre los principales puntos a tomar en cuenta están la necesidad urgente de implementar y/o potenciar la infraestructura hospitalaria



- acorde a los volúmenes de su población, y así evitar muchas muertes que ocurrieron en las diferentes regiones del país.
3. Las causas de muerte, registradas en los informes de defunciones, son un dato muy importante, lamentablemente ello no es tomado en cuenta por cierta cantidad de médicos. Su descuido sea por no registrarlos, informar incorrectamente, o delegar a otro personal el llenado del Acta de Defunción, producen errores en dichos registros y perjudican la aplicación de políticas públicas adecuadas y precisas en cada ámbito del Estado.
  4. Igualmente, es necesaria la colaboración de los registradores civiles y de la población en general, para poder cubrir el 100% de los hechos vitales principalmente los nacimientos y defunciones. Son décadas que se viene luchando para ello, pero hasta la fecha lamentablemente no se ha logrado el objetivo.
  5. Llama la atención que las autoridades que tienen a su cargo los diferentes niveles de gobierno tanto nacional, regional o local, desconozcan o no den la importancia ni el interés debido, al conocimiento y/o estudio científico de sus correspondientes poblaciones.
  6. La caída de la EVN por sexo en el Perú se debe reflejar en la nueva revisión de las proyecciones de población del país, que el INEI deberá realizar lo más pronto posible.
  7. Luego de finalizar el año, se espera tener pronto la disponibilidad de las estadísticas de defunciones por sexo y edad, correspondientes al año 2022, y así poder continuar en el estudio sobre la evolución de la esperanza de vida al nacer, según va menguando el efecto de la pandemia del Covid-19.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aburto, J.M., Kashyap, R., Schöley, J., Angus, C., Ermisch, J., Mills, M.C., Beam Dowd, J. (2020). *Estimating the burden of COVID-19 on mortality, life expectancy and lifespan inequality in England and Wales: A population-level analysis*. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2020.07.16.20155077>.

Chackiel, J. (1981). *El modelo de mortalidad de Brass*. Costa Rica: Artes Gráficas de Centroamérica S.A.

Coale, A., Demeny, P., with Vaughan, B. (1983). *Regional Model Life Tables and Stable Populations*. New York: Academic Press, Inc.

Goldstein, J.R., Lee, R.D. (2020). *Demographic perspectives on mortality of COVID-19 and other epidemic*. Working Paper 27043 <http://www.nber.org/papers/w27043>. National Bureau of Economic Research. Cambridge, MA. USA.

INEI. (2020). En las últimas 7 décadas economía peruana creció a un promedio anual de 3,8%. Lima: Nota de Prensa N° 061 | 11 mayo 2020.

INEI-CELADE/CEPAL-UNFPA. (2019). *Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950-2070*. Boletín de Análisis Demográfico N° 38. Lima: INEI.

INEI-CELADE/CEPAL-UNFPA. (2019). *Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, Por Año Calendario y Edad Simple, 1950-2050*. Boletín Especial N° 24. Lima: INEI.

Lossio, J., Cruz, M. (2022). *¿Qué hicimos mal? Sociedad y Estado frente al Covid-19*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos e Instituto Riva Agüero.

Meza, L. (2020). El nivel de la mortalidad en el Perú hasta el Covid-19. Virtual: IX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, ALAP.

Ortega, A. (1987). *Tablas de mortalidad*. San José, Costa Rica: Centro Latinoamericano de Demografía.

Trias-Llimós, S., Bilal, U. (2020). *Impact of the COVID-19 pandemic on life expectancy in Madrid (Spain)*. *Journal of Public Health*, Volume 42, Issue 3, September 2020, Pages 635–636, <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa087>.

UU.NN. (2013). *Mortpak for Windows (Versión 4.3)*. New York.

<https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2021/setiembre/ri-setiembre-2021-recuadro-5.pdf>

<https://rpp.pe/peru/actualidad/pongo-el-hombro-minsa-peru-supera-los-7-millones-de-dosis-contra-la-covid-19-aplicadas-noticia-1344319>

## SOBRE OS ORGANIZADORES

**Jorge Rodrigues** é economista. Licenciado, mestre e doutor em Gestão (ISCTE-IUL), com Agregação (UEuropeia). Mestre e pós-doutorado em Sociologia – ramo sociologia económica das organizações (FCSH NOVA). Professor coordenador com agregação no ISCAL – *Lisbon Accounting and Business School* / Instituto Politécnico de Lisboa, Portugal. Exerceu funções de direção em gestão (planeamento, marketing, comercial, finanças) no setor privado, público e cooperativo. É investigador integrado no Instituto Jurídico Portucalense. Ensina e publica nas áreas de empresa familiar e família empresária, estratégia e finanças empresariais, gestão global, governabilidade organizacional, marketing, planeamento e controlo de gestão, responsabilidade social e ética das organizações.

**Maria Amélia Marques**, Doutora em Sociologia Económica das Organizações (ISEG/ULisboa), Mestre em Sistemas sócio-organizacionais da atividade económica - Sociologia da Empresa (ISEG/ULisboa), Licenciada (FPCE/UCoimbra), Professora Coordenadora no Departamento de Comportamento Organizacional e Gestão de Recursos Humanos (DCOGRH) da Escola Superior de Ciências Empresariais, do Instituto Politécnico de Setúbal (ESCE/IPS), Portugal. Membro efetivo do CICE/IPS – Centro Interdisciplinar em Ciências Empresariais da ESCE/IPS. Membro e Chairman (desde 2019 da ISO-TC260 HRM Portugal. Tem várias publicações sobre a problemática da gestão de recursos humanos, a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional, os novos modelos de organização do trabalho, as motivações e expectativas dos estudantes Erasmus e a configuração e dinâmica das empresas familiares. Pertence a vários grupos de trabalho nas suas áreas de interesses.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Análise Discriminante 229, 230, 231, 234, 235, 236, 241, 243

Arte 86, 100, 101, 147

Asia Central 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

### B

Brecha de género 166, 173

### C

Caída del Nivel de Mortalidad 35

Case studies 69, 120, 277, 280, 284, 285

China 9, 10, 39, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 151, 165, 246, 264, 280, 281, 283, 287

Clave 1, 25, 26, 35, 52, 87, 107, 111, 147, 166, 189, 190, 198, 199, 217, 289

Comunicação 73, 77, 79, 80, 81, 212, 247, 248, 256, 257

Confinamiento 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 19, 21, 23, 26, 28

Consumo 23, 101, 114, 116, 170, 171, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 256, 257

Continuidade 230, 239, 241, 244, 246, 253

COVID-19 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 67, 127, 137, 258, 263, 264, 265, 271, 272, 273, 274, 277, 289, 293, 294, 298, 299, 300

Covid-19 crisis 258, 264, 273

Criação 100, 101, 102, 103, 104, 231, 237

### D

Decisiones de inversión 176

Democracia 83, 85, 87, 88, 91, 92, 98

Desarrollo 8, 36, 44, 53, 57, 63, 67, 85, 90, 93, 111, 112, 114, 117, 118, 139, 140, 141, 142, 148, 150, 151, 152, 154, 164, 166, 167, 169, 171, 172, 173, 177, 180, 183, 202

Design 120, 121, 122, 123, 124, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 215, 216, 276, 279, 280, 284

Design de país 204, 205

Digitalization 258, 259, 263, 264, 265, 266, 271, 272, 275, 283, 285

Discursos 83, 84, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 96, 97, 116

## E

Economía 5, 6, 36, 49, 50, 90, 96, 107, 109, 112, 114, 116, 117, 142, 148, 166, 168, 171, 172, 173, 174, 188, 229, 258

Economic policy 288, 289, 290, 291, 292, 293, 298, 299, 300, 301, 302

Energia eólica 204, 205, 210, 214, 215

Enfermagem 69, 70, 71, 80, 81, 82

Enfermagem Familiar 69

Espacio público 10, 139, 140

Esperanza de Vida al Nacer 35, 41, 44, 47, 48

Estudo de caso 69, 71

Etnografía 4, 5, 27, 28, 147, 150, 155, 164

European Cultures 120

Excitação psicótica 29

Experiential Retail 276

## F

Falência 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 241, 243, 244, 245, 246

Feminismo 68, 166, 167

FinTech 258, 259, 263, 264, 265, 266, 269, 271, 272, 273, 274

Flujos de caja 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 187

## G

Geopolítica 107, 110, 113, 114, 118, 119

Global change 120, 124

Gota 29, 30, 31

## H

Horizonte de evaluación 176, 178, 179, 186

Humano 100, 101, 102, 105, 106, 116, 247, 248, 250, 256

## I

Imagen urbana 139, 140

Inmigrante 139, 140, 142, 146

Interaction design 276, 279, 280

Inveja 247, 248, 249, 250, 251, 252, 254, 256, 257

## J

Juventudes 1, 3, 7, 9, 18, 26, 28

## L

Lítio 29, 30, 31, 32, 33, 34

## M

Mania 29, 30, 31, 32, 33

Microturbinas 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 214

Mobile Banking 258, 259, 260, 261, 262, 263, 265, 266, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275

Mobile Payments 258, 263, 265, 266, 268, 270, 272, 273, 274

Modelos de assistência à saúde 69

Mujeres 2, 35, 39, 42, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174

## N

Natureza 100, 101, 235, 238, 248

Nivel de mortalidad 35

NLFSR 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 202

## O

Omnichannel 276, 278, 286

## P

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 18, 20, 21, 24, 26, 27, 28, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 67, 74, 81

Parâmetros de projeto 204, 208

Patrimonio 52, 139, 140, 146, 184

Paz 56, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 109, 251, 253

Pensamento 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 249

Período 2, 3, 4, 8, 11, 12, 21, 25, 26, 33, 36, 37, 45, 84, 88, 115, 141, 144, 145, 167, 172, 177, 178, 179, 180, 183, 189, 190, 193, 202, 239

Poder 10, 13, 17, 18, 19, 20, 23, 24, 26, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 74, 78, 83, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 107, 118, 147, 150, 151, 154, 159, 161, 162, 163, 164, 166, 168, 170, 233, 238, 248

Polinomio homogéneo 217

Polinomio primitivo 189, 190

Política 9, 27, 40, 83, 85, 87, 88, 90, 96, 97, 98, 99, 101, 107, 108, 109, 113, 116, 117, 118, 148, 160, 168, 178, 288, 289  
Precarização 166  
Previsão 230, 231, 233, 234, 235, 236, 238, 241, 242, 244, 245, 246  
Proyectos de inversión 175, 176, 187  
Pruebas de aleatoriedad 189, 190, 202  
Publicidade 247, 248, 252, 256

## R

Retail Design 276, 279  
Retórica 147, 150, 160, 161, 162

## S

Scoring 229, 230, 241, 242, 243, 245, 246  
Sección normal 217  
Secuencia binaria 189  
Shopping experience 276, 278, 279, 280, 283, 284, 285  
SINADEF 35, 36, 38, 40, 41  
Sistema carcelario 147, 148, 151  
Sistema jurídico 147, 148, 154, 161

## T

Tortura 147, 149, 153, 154, 157, 159, 162  
Trabajo doméstico 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174  
Transitions design 120

## U

Uncertainty 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302  
Unemployment 288, 289, 290, 291, 292, 295, 296, 297, 298, 300, 302  
United States 107, 108, 165, 288, 289, 290, 292, 293, 294, 298, 300

## V

Valores críticos 217, 218, 219, 220, 222, 225, 228  
Vector autoregressive model 288  
Victimas 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 64, 65, 66, 67, 68, 83, 90, 92, 95, 96, 149, 150, 155, 162  
Violencia intrafamiliar 50, 51, 53, 54, 55, 56, 61, 65, 66