



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ANÁLISIS THALERIANO DE LAS REPERCUSIONES ECONÓMICAS DE LA
PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, 2020

Línea de investigación:

Economía pública e internacional

Tesis para optar el Título Profesional de Economista

Autor

Orrego Ferreyros, Luis Alexander

Asesor

Retes Rodríguez, Roberto

ORCID: 0000-0002-5170-1443

Jurado

Coayla Coayla, Adalberta Edelina

Moreno Chinchay, Lilly Rocío

Antón de los Santos, Marco Antonio

Lima - Perú

2024



ANÁLISIS THALERIANO DE LAS REPERCUSIONES ECONÓMICAS DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	docero.tips Fuente de Internet	6%
2	www.ncbi.nlm.nih.gov Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
5	wiki2.org Fuente de Internet	1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

ANÁLISIS THALERIANO DE LAS REPERCUSIONES ECONÓMICAS DE LA
PANDEMIA DE COVID-19 EN LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, 2020

Línea de investigación:

Economía pública e internacional

Tesis para optar el Título Profesional de Economista

Autor:

Orrego Ferreyros, Luis Alexander

Asesor:

Retes Rodríguez, Roberto

ORCID: 0000-0002-5170-1443

Jurado:

Coayla Coayla, Adalberta Edelina

Moreno Chinchay, Lilly Rocío

Antón de los Santos, Marco Antonio

Lima-Perú

2024

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada a mi esposa Isabel, quien me ayudó a abrir la ventana de mis emociones, permitiéndome reconocer que estas existen en todo lo que rodea al ser humano, incluida la economía. También a mis hijos, Alexander y Micaela, por quienes aprendí el concepto de diversificación y el valor de estar para ellos.

ÍNDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1. Descripción y formulación del problema.....	9
<i>1.1.1. Problema general</i>	<i>10</i>
<i>1.1.2. Problemas específicos</i>	<i>10</i>
1.2. Antecedentes.....	11
<i>1.2.1. Antecedentes internacionales</i>	<i>11</i>
<i>1.2.2. Antecedentes nacionales</i>	<i>15</i>
1.3. Objetivos	18
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	<i>18</i>
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	<i>18</i>
1.4. Justificación.....	19
1.5. Hipótesis.....	21
<i>1.5.1. Hipótesis General.....</i>	<i>21</i>
<i>1.5.2. Hipótesis Específicas.....</i>	<i>21</i>
II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	22
<i>2.1.1. Pandemia y COVID-19</i>	<i>22</i>
<i>2.1.2. Salud mental en epidemias y repercusión biopsicosocial de la COVID-19...23</i>	<i>23</i>
2.2. La Teoría de la Economía del Comportamiento.....	25

2.2.1.	<i>Narrativas económicas</i> (Shiller, 2019)	29
2.2.2.	<i>El Análisis Thaleriano enfocado en la Economía Psicológica</i>	31
III.	MÉTODO	33
3.1.	Tipo de investigación	33
3.2.	Ámbito temporal y espacial	33
3.3.	Variables	33
3.3.1.	<i>Variable 1</i>	33
3.3.2.	<i>Variables 2,3,4</i>	33
3.3.3.	<i>Variables intervinientes</i>	33
3.3.4.	<i>Matriz de consistencia</i>	35
3.4.	Población y muestra	43
3.4.1.	<i>Población</i>	43
3.4.2.	<i>Muestra</i>	43
3.4.3.	<i>Potencia estadística</i>	43
3.4.4.	<i>Instrumentos</i>	44
3.5.	Procedimientos	45
3.6.	Análisis de datos	46
3.6.1.	<i>Estadística descriptiva</i>	46
3.6.2.	<i>Estadística inferencial</i>	46
3.7.	Consideraciones éticas	47
IV.	RESULTADOS	48

V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	68
VI.	CONCLUSIONES	72
VII.	RECOMENDACIONES	74
VIII.	REFERENCIAS	75
IX.	ANEXOS	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	48
Tabla 2	50
Tabla 3	51
Tabla 4	53
Tabla 5	54
Tabla 6	55
Tabla 7	56
Tabla 8	57
Tabla 9	59
Tabla 10	63

RESUMEN

Objetivo: El estudio se propuso determinar la relación entre el estado emocional negativo de los individuos y la inseguridad financiera y alimentaria frente a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

Métodos: Se empleó un enfoque cuantitativo correlacional para analizar una muestra representativa de 7505 adultos estadounidenses, utilizando datos de la Encuesta de Impacto COVID de NORC realizada del 30 de mayo al 6 de junio de 2020. Se trata de un análisis secundario de datos. La potencia estadística calculada fue de 80%. Se realizaron cálculos de frecuencias. Se utilizó la Prueba de Chi² y análisis de regresión logística bivariada y multivariada.

Resultados: Los análisis mostraron que los individuos que reportaron sentimientos de depresión o desesperanza presentaron una mayor prevalencia de incapacidad para manejar gastos inesperados (PR crudo: 1.38, IC 95% [1.20 – 1.59], $p < 0.001$ y PR ajustado por COVID-19, sexo, trabajo remunerado e ingresos en el hogar: 1.34, IC 95% [1.16 - 1.56], $p < 0.001$); y una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria (PR crudo de 1.80, IC 95% [1.58 - 2.06], $p < 0.001$ y PR ajustado por COVID-19, nivel educativo, trabajo remunerado, ingresos en el hogar y tamaño de la familia: 2.00, IC 95% [1.72 - 2.31], $p < 0.001$). **Conclusiones:** Los resultados del estudio muestran cómo en contexto de pandemia de COVID-19, las reacciones emocionales como la depresión y la desesperanza están significativamente relacionadas con mayores niveles de inseguridad financiera y alimentaria.

Palabras clave: COVID-19, economía del comportamiento, seguridad alimentaria, economía del hogar

ABSTRACT

Objective: The study aimed to determine the relationship between individuals' negative emotional states and financial and food insecurity in response to the economic crisis induced by the COVID-19 pandemic in the United States during the year 2020. **Methods:** A quantitative correlational approach was employed to analyze a representative sample of 7,505 American adults, using data from the NORC COVID Impact Survey conducted from May 30 to June 6, 2020. This is a secondary data analysis. The calculated statistical power was 80%. Frequency calculations were performed. Chi-square tests and bivariate and multivariate logistic regression analyses were utilized. **Results:** The analyses showed that individuals who reported feelings of depression or hopelessness had a higher prevalence of inability to manage unexpected expenses (crude PR: 1.38, 95% CI [1.20 – 1.59], $p < 0.001$ and PR adjusted for COVID-19, sex, paid work, and household income: 1.34, 95% CI [1.16 - 1.56], $p < 0.001$); and a higher prevalence of food insecurity (crude PR: 1.80, 95% CI [1.58 - 2.06], $p < 0.001$ and PR adjusted for COVID-19, education level, paid work, household income, and family size: 2.00, 95% CI [1.72 - 2.31], $p < 0.001$). **Conclusions:** The study's results show that in the context of the COVID-19 pandemic, emotional reactions such as depression and hopelessness are significantly related to higher levels of financial and food insecurity.

Keywords: COVID-19, economics, behavioral, food security, home economics

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

La pandemia de COVID-19, declarada oficialmente el 11 de marzo de 2020, trajo consigo un impacto global profundo, afectando de manera particular al continente americano, una de las últimas regiones en sentir su alcance. Esta crisis sanitaria evidenció no solo sus efectos devastadores en términos de mortalidad, sino también exacerbó problemas psicológicos como la depresión y la desesperanza, desencadenando a su vez graves repercusiones en la economía. Estas circunstancias han alterado significativamente la interacción de las personas con la economía, generando dificultades financieras, inseguridad alimentaria y desestabilización en las finanzas personales.

En este contexto, la presente investigación propone explorar el estado emocional negativo de los individuos y la inseguridad financiera y alimentaria frente a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América a través del prisma de la economía conductual, particularmente desde la perspectiva desarrollada por Richard Thaler. Thaler, un pionero en el campo de la economía conductual, ha revolucionado la comprensión de los procesos económicos al considerarlos manifestaciones del comportamiento humano. Su enfoque destaca cómo factores emocionales, psicológicos y conductuales influyen significativamente en las decisiones económicas, desviándose de las teorías económicas tradicionales que enfatizan la racionalidad y el equilibrio del mercado.

En lugar de centrarse exclusivamente en indicadores macroeconómicos como el Producto Bruto Interno o las tasas de interés, este estudio busca profundizar en la "experiencia humana" de la economía durante la pandemia. Se analiza cómo los individuos reaccionaron ante los desafíos económicos y sociales impuestos por la crisis. Este enfoque ofrece un entendimiento más humano, alejándose de la mera cuantificación económica para comprender mejor las complejidades y matices del comportamiento económico en tiempos de crisis.

Este análisis se realizó tomando como modelo a los Estados Unidos de América, considerando su relevancia como el país con la mayor población de América, su prominente sistema capitalista, su rol como uno de los mayores productores económicos globales, y su posición como el país con el mayor número de casos confirmados de COVID-19.

En el epicentro de esta investigación se encuentra el deseo de comprender cómo la pandemia de COVID-19, con sus características de incertidumbre y ansiedad generalizada, impactó profundamente en las decisiones económicas y el bienestar emocional de las personas en los Estados Unidos. Este estudio pretende explorar las complejidades de cómo los individuos han enfrentado decisiones económicas críticas en un contexto de crisis, especialmente en lo que respecta a su capacidad para manejar gastos imprevistos y mantener su seguridad alimentaria. Al adoptar un enfoque Thaleriano, que considera la economía como una extensión del comportamiento humano, la investigación se enfoca en analizar no solo las decisiones económicas tangibles, sino también los aspectos emocionales y psicológicos que subyacen a estas decisiones durante uno de los eventos más trascendentales y disruptivos de la historia reciente.

1.1.1. Problema general

¿Existe relación entre el estado emocional negativo de los individuos y la inseguridad financiera y alimentaria frente a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020?

1.1.2. Problemas específicos

A. ¿Existe relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y su capacidad para manejar gastos inesperados a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020?

B. ¿Existe relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y la disponibilidad de alimentos en sus hogares a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Restrepo et al. (2021) analizaron el impacto que el desempleo involuntario, resultado de los cierres de negocios durante la pandemia de COVID-19, tuvo en varios aspectos de la seguridad alimentaria de los hogares estadounidenses. El estudio se enfocó en cómo estos hogares manejaron sus gastos en alimentos, la recepción de alimentos sin costo y la suficiencia de alimentos disponibles, así como su confianza en la capacidad de asegurar alimentos en el futuro. Los resultados mostraron que, de abril a junio de 2020, los hogares afectados por la pérdida de empleo a raíz de la pandemia redujeron sus gastos en alimentos en un 15%, eran un 36% más propensos a recibir alimentos gratis, tenían un 10% menos de probabilidades de disponer de suficientes alimentos y mostraban un 21% menos de probabilidad de tener confianza en su capacidad para adquirir alimentos necesarios en el futuro, comparados con aquellos hogares donde los miembros seguían empleados. Este estudio proporciona un contexto importante para entender cómo la crisis económica desencadenada por la pandemia ha afectado las decisiones relacionadas con la seguridad financiera y alimentaria.

Arthi & Parman (2021) investigaron las repercusiones a largo plazo del COVID-19 en el capital humano y el bienestar general. Su estudio sugiere que la actual pandemia, que combina una crisis de salud con una recesión económica, podría tener un impacto más significativo que pandemias anteriores. Analizando la pandemia de influenza de 1918 como un paralelo histórico, el estudio destaca que las enfermedades pueden afectar la vida de las

personas de manera prolongada, impactando no solo la salud, sino también la inversión en capital humano. El análisis revela que los efectos de una pandemia se extienden más allá de los afectados directamente, alcanzando a hogares, sectores y generaciones futuras. Arthi y Parman subrayan la importancia de abordar tanto la mortalidad como la morbilidad, dado el potencial de efectos a largo plazo, especialmente en pandemias que impactan a la población en edad productiva. Concluyen que las experiencias durante pandemias pueden tener consecuencias duraderas, afectando tanto la salud inmediata como el desarrollo económico y social futuro. Este estudio proporciona una comprensión valiosa de cómo una crisis sanitaria como el COVID-19 puede influir profundamente en la sociedad y en las generaciones venideras.

Briceño & Perote (2020) analizan la evolución de la deuda pública desde una perspectiva integrada que considera factores financieros, sociales y de gobernabilidad. Mediante un modelo econométrico dinámico, se identifican los principales determinantes de la deuda pública en las últimas dos décadas, desde la introducción del Euro. Entre ellos se encuentran el crecimiento económico, la tasa de interés, la esperanza de vida, el desempleo, la eficacia del gobierno y la crisis de deuda soberana. El artículo evalúa la sostenibilidad de la deuda pública en el contexto de un aumento de la esperanza de vida y unas condiciones institucionales estables, y propone recomendaciones técnicas para mantenerla en un nivel adecuado que permita un crecimiento económico sostenible y mejores estándares de vida. El artículo también reconoce el impacto negativo de la pandemia de Covid-19 en la deuda pública de los países más afectados de la zona euro, y sugiere reformas sustanciales en los sistemas de pensiones y seguro de desempleo para garantizar su sostenibilidad.

Nicolaa et al. (2020) investigaron cómo la COVID-19 afectó a diferentes sectores de la economía global, desde la extracción de recursos hasta la producción y servicios. El estudio analizó el impacto de medidas como el distanciamiento social y restricciones de viaje en estos sectores. Se descubrió que el sector alimentario enfrentó desafíos significativos debido a la

compra masiva y el acaparamiento por parte de los consumidores. Esta situación generó preocupaciones sobre la escasez de productos básicos y resultó en un aumento de 1.000 millones de libras en compras de alimentos en el Reino Unido. El aumento de la demanda también afectó a las empresas de comida en línea, causando problemas logísticos y retrasos en las entregas. Además, se observó que los bancos de alimentos experimentaron una disminución en las donaciones debido al acaparamiento, lo que afectó negativamente a las poblaciones vulnerables que no podían almacenar alimentos. Estos hallazgos son fundamentales para entender cómo la pandemia y las reacciones emocionales y psicológicas asociadas han impactado las decisiones económicas personales, particularmente en términos de seguridad financiera y alimentaria.

Fetzer et al. (2020) investigaron la aparición de ansiedad económica al inicio de la pandemia de COVID-19, analizando cómo las percepciones sobre los riesgos de la pandemia afectan las respuestas de las personas. Utilizando datos de búsquedas en Internet y experimentos en línea en EE. UU., el estudio se enfocó en cómo las creencias subjetivas y los modelos mentales sobre la propagación de enfermedades infecciosas influyen en la percepción pública de la gravedad de la crisis y la ansiedad económica. Se encontró una gran variabilidad en las creencias sobre la mortalidad y contagiosidad del virus, y que proporcionar información sobre estas características afecta causalmente la ansiedad económica. El estudio también resaltó la importancia de cómo se presenta la información sobre el coronavirus, ya que la forma en que se comparan las estadísticas de mortalidad puede influir en las interpretaciones de las personas. Además, el estudio destacó que las personas suelen subestimar la naturaleza no lineal de la propagación de enfermedades infecciosas, un hallazgo importante para comprender las respuestas emocionales y psicológicas ante la pandemia. Esta investigación es crucial para entender cómo las creencias y percepciones sobre la pandemia influyen en las decisiones económicas personales.

Karlsson et al. (2014) llevaron a cabo un estudio en Suecia para evaluar las consecuencias económicas a corto y mediano plazo de la pandemia de influenza de 1918, un evento histórico que, a pesar de su gravedad y elevada mortalidad, ha sido poco estudiado en el contexto económico. Este estudio se centró en el impacto de la pandemia sobre la economía, considerando su efecto significativo en la disponibilidad de mano de obra. Utilizando la variación en las tasas de incidencia de la pandemia entre diferentes regiones de Suecia, que se consideró exógena, los investigadores estimaron las repercusiones de la pandemia. Los resultados del estudio indicaron que la pandemia de influenza de 1918 tuvo como consecuencia un incremento notable en la tasa de hogares en situación de pobreza. Además, se observó que la pandemia tuvo un impacto negativo en los rendimientos del capital. Sin embargo, y de forma sorprendente, no se detectó un efecto significativo en los ingresos de los trabajadores. Este análisis histórico proporciona un antecedente valioso para comprender cómo eventos pandémicos de gran escala pueden influir en las decisiones económicas personales y en la estabilidad financiera y alimentaria, aspectos que son particularmente relevantes en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Bell & Lewis (2011) realizaron una revisión exhaustiva sobre los impactos económicos de las pandemias, examinando la naturaleza y la epidemiología de enfermedades infecciosas y su influencia histórica. Se analizaron en detalle cuatro epidemias clave: la peste negra, la influenza de 1918-19, el VIH/SIDA y el SARS, y sus impactos económicos. El estudio destacó cómo el brote de SARS en 2002-03 generó miedo y afectó sectores como el turismo, mientras que la pandemia de influenza de 1918, a pesar de causar 40 millones de muertes a nivel mundial y pérdidas económicas sustanciales, tuvo un impacto macroeconómico limitado globalmente. La investigación concluye que epidemias prolongadas o enfermedades endémicas con alta prevalencia pueden limitar el crecimiento económico. Este estudio proporciona una perspectiva importante sobre cómo las pandemias pueden afectar las decisiones económicas personales y

áreas como la seguridad financiera y alimentaria, subrayando la necesidad de considerar las respuestas emocionales y psicológicas de los individuos ante tales eventos.

Garrett (2008) examinó los efectos económicos de la pandemia de influenza de 1918 en Estados Unidos, analizando diferencias en la mortalidad pandémica y su impacto en negocios e industrias. Este estudio destacó que los efectos de pandemias anteriores son fundamentales para comprender las consecuencias económicas y sociales de eventos pandémicos modernos. A pesar de la mortalidad significativa causada por la pandemia de 1918, este evento histórico ha sido mayormente olvidado. El análisis reveló que una pandemia moderna podría resultar en enormes costos financieros y una alta tasa de mortalidad. Garrett discutió diversos efectos potenciales de una pandemia contemporánea, incluyendo una mayor vulnerabilidad en áreas urbanas densamente pobladas y entre grupos de ingresos bajos. Resaltó que las decisiones gubernamentales y las respuestas de política pública son cruciales en la gestión de estas crisis. El estudio proporciona una perspectiva sobre cómo las pandemias pueden influir en la economía.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Sanguinetti (2022) realizó un análisis para determinar el impacto de la pandemia de COVID-19 en el mercado de valores en Perú. Utilizando un enfoque metodológico que incluyó un modelo Vectorial autorregresivo (VAR), el estudio evaluó la relación entre el desempeño del índice bursátil y diversas variables de COVID-19, como el número de contagios, muertes y personas vacunadas. La investigación reveló una relación inversa entre los rendimientos diarios del mercado de capitales y la evolución diaria de nuevos casos de COVID-19 en Perú, durante el período de abril de 2020 a marzo de 2021. Los resultados, obtenidos a través de la matriz de correlación, el modelo VAR, la función de impulso respuesta (IRF) y el modelo GARCH (1.1), indicaron que el aumento diario en los casos de COVID-19 afectaba negativamente las expectativas de los inversores, resultando en una disminución en el

rendimiento de las acciones peruanas. Aunque esta relación se ha atenuado desde el comienzo de la pandemia, la función de impulso respuesta mostró que la bolsa peruana reaccionó más lentamente en comparación con otros mercados, como el de Arabia Saudita.

Patnogie & Tello (2021) llevaron a cabo un análisis detallado sobre la respuesta y adaptación de los mercados globales a las distorsiones ocasionadas por la pandemia de COVID-19 en un contexto de competencia. El estudio proporciona evidencia empírica, tanto a nivel internacional como nacional, sobre los cambios en las condiciones competitivas debido a la pandemia, e incluye un examen de la emergencia de comportamientos anticompetitivos. Los autores concluyen que los efectos de la pandemia en la economía y en la competencia seguirán siendo palpables incluso después de su conclusión. Enfatizan que los hábitos de consumo de las personas cambiarán de manera irreversible y la estructura comercial de numerosas empresas se transformará significativamente. Además, destacan la importancia del papel gubernamental en la interpretación y análisis adecuado de cada mercado para determinar las medidas necesarias. Esta investigación ofrece una perspectiva crucial sobre cómo la crisis económica inducida por COVID-19 puede influir en las decisiones económicas personales, incidiendo especialmente en la seguridad financiera y alimentaria, y subraya la necesidad de adaptarse a un entorno económico y competitivo en constante cambio.

Tácunan (2021) llevó a cabo una investigación para evaluar el grado de inseguridad alimentaria y sus factores asociados entre los estudiantes que dependen de los servicios de alimentación de la UNCV durante la pandemia de COVID-19. El estudio reveló que muchos estudiantes habían vuelto a sus hogares, viviendo principalmente con sus padres y dependiendo económicamente de ellos, mientras recibían limitados subsidios mensuales para subsistir. La pandemia tuvo un impacto en las actividades agrícolas y ganaderas familiares, con una reducción moderada en la cantidad de cultivos y ganado, así como una disminución en los niveles de venta. A pesar de un aumento en la diversidad de productos y en la cantidad de

animales como respuesta a la pandemia, lo que mejoró el acceso a fuentes de proteínas, el estudio encontró que alrededor del 70% de los estudiantes enfrentaban inseguridad alimentaria. De estos, aproximadamente un tercio sufría de inseguridad alimentaria severa. Este hallazgo es importante para entender cómo la crisis económica generada por la pandemia de COVID-19 ha afectado las decisiones de economía personal y la seguridad alimentaria, particularmente entre poblaciones vulnerables como los estudiantes universitarios.

Araujo (2020) investigó el impacto de la cuarentena por COVID-19 en la vida y los negocios de personas en Perú. Los entrevistados reportaron cierres de negocios sin precedentes, enfrentando una situación inesperada sin planes de contingencia adecuados. Describieron la crisis como una de las peores en décadas, con un impacto notable en todos los sectores excepto el alimentario. Las emociones de los participantes variaron entre la tristeza, preocupación, realismo y pesimismo. Preocupados por las pérdidas económicas y la incertidumbre sobre la reapertura, expresaron dudas sobre la capacidad de recuperación de sus empresas. Las expectativas futuras divergieron: algunos se mostraron optimistas, enfatizando la superación de la crisis con esfuerzo, mientras que otros anticiparon una crisis global más grave que la de 2008. Este estudio revela cómo la crisis económica inducida por la pandemia ha afectado profundamente las decisiones económicas personales, incluyendo la seguridad financiera y alimentaria.

Huarcaya-Victoria (2020) realizó un estudio sobre los efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y los trastornos psiquiátricos. El análisis destacó que el aumento en el contagio y las muertes por el virus ha intensificado emociones y pensamientos negativos en la población, exacerbando problemas de salud mental. La experiencia con epidemias anteriores indica que pacientes y personal sanitario pueden sufrir miedo a la muerte, tristeza y soledad. Se registró un incremento en emociones negativas como ansiedad y depresión, y una disminución en emociones positivas. La incertidumbre sobre la enfermedad y la falta de

tratamientos efectivos llevan a comportamientos erráticos, mientras que la cuarentena y la reducción de interacción social aumentan los trastornos depresivos y ansiosos. El estudio encontró que la ansiedad, la depresión y el estrés afectaron especialmente a hombres, personas con baja educación, aquellos con síntomas físicos y con menos confianza en los médicos. La pérdida repentina de seres queridos a causa del COVID-19 también puede desencadenar duelos patológicos. Huarcaya-Victoria resalta la necesidad de intervenciones en salud mental para afrontar estos problemas durante la pandemia.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estado emocional negativo de los individuos y la inseguridad financiera y alimentaria frente a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

A. Describir las características sociodemográficas en la población a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

B. Describir la prevalencia de COVID-19 tanto individualmente como en el hogar y los factores relacionados en la población a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

C. Describir la prevalencia de depresión o desesperanza, inseguridad financiera e inseguridad alimentaria en la población a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

D. Determinar la relación entre la depresión o desesperanza y la experiencia individual o en el hogar de COVID-19 en la población a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

E. Determinar la relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y su capacidad para manejar gastos inesperados a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

F. Determinar la relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y la disponibilidad de alimentos en sus hogares a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

1.4. Justificación

La pandemia de COVID-19 ha traído consigo una serie de desafíos sin precedentes en todo el mundo. Además de las consecuencias sanitarias, la crisis económica resultante ha tenido un impacto significativo en la vida de las personas. La incertidumbre, el desempleo, la reducción de ingresos y la preocupación por la seguridad financiera y alimentaria se han convertido en preocupaciones cotidianas para muchas familias. En este contexto, surge la necesidad de comprender cómo las reacciones emocionales y psicológicas de los individuos influyen en sus decisiones económicas.

La justificación teórica de este estudio se basa en las teorías de la economía del comportamiento, que destacan la importancia de considerar las emociones y las reacciones psicológicas en la toma de decisiones económicas. Si bien estas teorías han sido ampliamente discutidas en la literatura académica, su aplicación específica a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 es un área de investigación que presenta un vacío significativo. Este estudio busca llenar ese vacío al examinar en profundidad cómo las emociones y el

bienestar psicológico de las personas pueden afectar sus decisiones de economía personal en este contexto particular.

Desde una perspectiva práctica, la pandemia ha generado una serie de desafíos económicos que requieren respuestas efectivas por parte de formuladores de políticas, profesionales de la salud mental y asesores financieros. Comprender cómo las reacciones emocionales influyen en las decisiones económicas es esencial para diseñar políticas de recuperación económica adecuadas y proporcionar apoyo psicológico a aquellos que lo necesitan. Los resultados de este estudio tienen implicaciones prácticas directas para estas áreas, ya que ofrecerán información valiosa sobre cómo abordar los desafíos económicos y emocionales que enfrentan las personas afectadas por la pandemia.

La justificación metodológica de esta investigación se basa en la selección de un enfoque sólido que se centrará exclusivamente en métodos cuantitativos. La recopilación de datos procede de una encuesta con representación nacional y de un análisis de datos secundarios. Este enfoque cuantitativo permitirá obtener una visión precisa de las tendencias generales y las experiencias individuales en un momento crucial de la historia económica de los Estados Unidos. La utilización de métodos robustos garantiza la confianza en las conclusiones.

Finalmente, desde una perspectiva social, este estudio aborda una cuestión de máxima relevancia. La pandemia de COVID-19 tuvo un profundo impacto en la vida de las personas, y comprender cómo estas dificultades afectaron la salud mental y las decisiones económicas es esencial para brindar un apoyo efectivo a las comunidades afectadas. Los resultados de esta investigación pueden influir en políticas sociales y económicas que impactan directamente en la calidad de vida de los ciudadanos. La justificación social de este estudio reside en su

capacidad para contribuir a la toma de decisiones informadas que aborden los desafíos que enfrenta la sociedad en un momento crítico de su historia.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Existe relación entre el estado emocional negativo de los individuos y la seguridad financiera y alimentaria frente a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

1.5.2. Hipótesis Específicas

A. Existe relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y su capacidad para manejar gastos inesperados a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

B. Existe relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y la disponibilidad de alimentos en sus hogares a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Pandemia y COVID-19*

La endemicidad se define como la presencia habitual de una enfermedad dentro de un área geográfica dada. También puede referirse a la aparición regular de una determinada enfermedad dentro de dicha zona. Una epidemia se define como la ocurrencia en una comunidad o región de un grupo de enfermedades de naturaleza similar, manifiestamente por encima de lo esperado, que surgen de una fuente común o propagada. La pandemia se refiere a una epidemia mundial. A través de la vigilancia continua, podemos determinar cuáles pueden ser los niveles habituales o esperados. (Gordis, 2014)

COVID-19 es una enfermedad respiratoria aguda causada por el SARS-CoV-2, un nuevo coronavirus estrechamente relacionado con el SARS-CoV. El virus es transmisible de persona a persona por personas sintomáticas y asintomáticas a través del contacto cercano (dentro de 1,8 metros) a través de gotitas respiratorias. La transmisión también puede ocurrir a través de aerosoles y posiblemente a través del contacto con fómites (objetos inertes), aunque no se cree que sea una vía principal. El COVID-19 se declaró pandemia el 11 de marzo de 2020. Hasta el 28 de febrero de 2021, se habían notificado más de 113 millones de casos en todo el mundo, incluidas más de 2,5 millones de muertes. Los riesgos de fallecer a causa de COVID-19 varían según la edad, la gravedad de la infección y la presencia de comorbilidades. Los lineamientos generales para la comunidad incluyeron el lavado de manos frecuente, el evitar acercamiento cercano (mantener una distancia de menos de 1.8 metros entre las personas que no son del mismo hogar), usar mascarilla cuando esté cerca de otras personas, cubrirse al toser y estornudar, sanitizar y limpiar con frecuencia superficies donde se tocan y monitorear su salud. (van Zuuren et al., 2020)

En su momento no existían medicinas o vacunas eficaces para tratar o prevenir la COVID-19. Por eso, en muchos países se tomaron medidas restrictivas de salud pública como el aislamiento, el distanciamiento social y la cuarentena para limitar la propagación del virus. El aislamiento se refiere a la separación de personas con síntomas de otras, mientras que la cuarentena es la restricción de aquellos sin síntomas pero que han estado en contacto con personas con infección confirmada o sospechosa. Las cuarentenas pueden ser aplicadas como medida voluntaria o impuesta legalmente por las autoridades a nivel individual, grupal o comunitario. (Quarantine Alone or in Combination with Other Public Health Measures to Control COVID-19: A Rapid Review, 2020)

2.1.2. Salud *mental* en epidemias y repercusión biopsicosocial de la COVID-19

Los estudios indican que la cuarentena y el aislamiento ante enfermedades infecciosas pueden tener efectos psicológicos negativos duraderos, incluyendo síntomas de estrés postraumático, trastornos por ansiedad excesiva y trastornos de conducta. Los factores asociados son la duración, los temores de contagio, la frustración, el aburrimiento, la falta de suministros, información inadecuada, pérdidas económicas y el estigma social. Estos resultados son menores cuando se adopta una actitud altruista. Los efectos psicosociales de la cuarentena y el aislamiento son numerosos. La pérdida de ingresos es una de ellas, asociada a sentimientos de ira, ansiedad, depresión y estrés postraumático. Las personas con ingresos familiares más bajos y con problemas mentales previos pueden requerir apoyo adicional. Lo que se ha discutido hasta ahora se aplica principalmente a pequeños grupos de personas en cuarentena o aislamiento, aunque los cambios psicosociales posiblemente podrían ser similares para procesos de contención más grandes (como pueblos o ciudades). (Buitrago et al., 2020)

Las implicaciones de la pandemia de la COVID-19 fueron mucho más allá de la morbimortalidad y las pérdidas económicas generadas: a nivel biológico existía incertidumbre sobre la gravedad o la levedad de la infección en cada persona, además de la proximidad de encontrar un tratamiento eficaz; a nivel psicológico, hubo una gran irrupción de emociones que pudieron evolucionar a trastorno mental en diferentes grupos; y a nivel social, hubo un reto para demostrar solidaridad y proteger a los grupos más vulnerables, especialmente a las clases trabajadoras más desfavorecidas, quienes parecían estar pagando la mayor parte de las consecuencias de la crisis.

Lo sucedido en China nos mostró que las cuarentenas, el distanciamiento social y el aislamiento de las poblaciones infectadas pueden ayudar a contener una epidemia, pero también que su impacto psicosocial es significativo y en algunos casos puede exceder la capacidad de contención y resiliencia de la población. Como decíamos, nunca antes se habían visto medidas de salud pública tan amplias y duraderas como las impuestas a causa de la pandemia del COVID-19, por lo que las consecuencias y respuestas inmediatas y a largo plazo deben estudiarse en el tiempo. Por experiencias en otras epidemias sin confinamiento poblacional, se sabe que los trastornos emocionales inmediatos más frecuentes incluyen una mezcla de síntomas ansiosos y depresivos, somatomorfos e hipocondríacos, algunos de los cuales alcanzan el nivel de trastorno de estrés postraumático. En situaciones de emergencia también se ha observado un aumento de conductas violentas, episodios ansiosos o confusos, así como un consumo excesivo de alcohol. Las consecuencias tardías incluyen duelo patológico, depresión, problemas de adaptación, trastorno de estrés postraumático, abuso de alcohol u otras sustancias adictivas y trastornos psicósomáticos. Los patrones de sufrimiento prolongado también se presentan en forma de tristeza, miedo generalizado y ansiedad expresada a través del cuerpo (somatomórfica o hipocondríaca), síntomas que muchas veces se vuelven severos y duraderos.

Los estudios de investigación realizados en China durante la pandemia de COVID-19 revelan que durante el brote inicial de la epidemia surgió una amplia gama de problemas psicológicos, como el trastorno de pánico, la ansiedad y la depresión. Más de la mitad de la población encuestada calificó el impacto psicológico como moderado a severo, y aproximadamente un tercio presentó ansiedad moderada a severa (es decir, manifestaciones emocionales que no fueron suficientemente contenidas). El setenta y cinco por ciento de los encuestados estaba preocupado de que sus familiares contrajeran la enfermedad y el setenta y cinco por ciento también estaba satisfecho con la cantidad de información recibida. El sexo femenino, la edad, ser estudiante, la presencia de síntomas físicos sugestivos de COVID-19 y la autopercepción de un mal estado de salud se asociaron significativamente con un mayor impacto psicológico del brote, así como mayores niveles de estrés, ansiedad, y depresión. La información actualizada y de calidad sobre la situación epidémica y las recomendaciones preventivas se relacionaron con un menor impacto psicológico del brote, así como con menores niveles de estrés, ansiedad y depresión.

2.2. La Teoría de la Economía del Comportamiento

Según la economía keynesiana, la economía no está gobernada únicamente por actores racionales que, “como una mano invisible”, se esfuerzan por participar en actividades comerciales mutuamente beneficiosas en busca de ganancias económicas, que era la creencia de los economistas tradicionales. Keynes se había dado cuenta de que, si bien la mayoría de las actividades económicas suelen tener motivaciones racionales, también hay muchas otras actividades que están gobernadas por espíritus animales. Estos espíritus animales son la causa principal de la fluctuación económica. (Akerlof & Shiller, 2018)

La economía del comportamiento describe cómo funciona realmente el mercado cuando las personas son realmente humanas, es decir, están influenciadas por su estado emocional. Esta es una teoría que es particularmente necesaria en el contexto de la recesión actual.

Para comprender cómo funcionan las economías y cómo podemos gestionarlas, debemos prestar atención a los patrones de pensamiento que influyen en las ideas y los sentimientos de las personas, es decir, sus espíritus animales. La economía del comportamiento explica cómo funciona realmente el mercado cuando las personas son verdaderamente humanas, lo que significa que están influenciados por sus emociones. Es una teoría que es particularmente relevante en el contexto de la recesión actual. (Akerlof & Shiller, 2018)

Para comprender cómo funcionan las economías y cómo podemos gestionarlas, debemos prestar atención a los patrones de pensamiento que influyen en las ideas y sentimientos de las personas, es decir, sus espíritus animales. En su forma latina original—*spiritus animalis*—el término animal se refería a “de la mente” o “aquello que anima” y se refería a una vitalidad y energía mental primordial. En la economía moderna, espíritus animales ha adquirido un significado diferente y ahora se refiere al componente impredecible e inconsistente de la economía. Representa nuestra relación única con la ambigüedad o la falta de certeza. Se describen cinco facetas distintas de los espíritus animales y cómo afectan las decisiones económicas: confianza, equidad, corrupción y comportamiento antisocial, ilusión monetaria y narraciones o historias. (Akerlof & Shiller, 2018)

Si buscamos la palabra "confianza" en el diccionario, significa "seguridad" o "fe absoluta". Esta palabra se deriva del latín *fido*, que significa "confío". Los economistas sólo han captado parte del significado de seguridad o fe. Su perspectiva sugiere que la confianza es racional, ya que las personas usan la información que tienen para hacer predicciones racionales

y luego toman decisiones racionales basadas en ellas. Por supuesto, las personas suelen tomar decisiones con confianza de esta manera. Pero hay algo más allá de la noción de confianza. La palabra fe implica algo más que un pensamiento racional. De hecho, las personas con fe genuina a menudo rechazan o descartan cierta información. Es posible que ni siquiera procesen la información racional disponible para ellos, e incluso si la procesan racionalmente, todavía son capaces de actuar irracionalmente. Actúan de acuerdo con lo que creen que es verdad. (Akerlof & Shiller, 2018)

Las mentes humanas están condicionadas a pensar en términos de historias o secuencias de eventos que tienen una lógica y una dinámica internas y parecen formar un todo unificado. Los recuerdos de las personas sobre eventos fundamentales se estructuran en sus mentes en forma de historias. Los hechos recordados están conectados con historias. Una historia nos ayuda a definir quiénes somos y cuál es nuestro propósito en la vida. Una "narrativa económica" es una historia contagiosa que tiene el potencial de cambiar la forma en que las personas toman decisiones económicas.

Schank y Abelson han notado que la conversación humana tiende a tomar la forma de una narración recíproca de historias. Una persona le cuenta una historia a otra, quien recuerda una historia relacionada. Esto, a su vez, desencadena recuerdos en la otra persona y así sucesivamente para formar una secuencia larga. Experimentamos un gran placer cuando le contamos una historia a otra persona y vemos su reacción. La conversación tiende a desarrollarse aparentemente al azar, saltando de un tema a otro. Pero el proceso subyacente es fundamental para la inteligencia humana, ya que no solo es útil para transmitir información para que pueda captarse de inmediato, sino que también sirve para reforzar los recuerdos vinculados a las historias. Solemos olvidar las historias que contamos a otras personas.

Algunos teóricos de la literatura sostienen que existen patrones para las historias. En su opinión, existe una cantidad de historias pequeña y reiterativa que se han contado innumerables veces desde el comienzo de la humanidad. Lo único que cambia son los nombre y los detalles.

En general, los economistas suelen considerar que es poco profesionales basar sus estudios en historias. Pero ¿qué pasa si las propias historias mueven los mercados? ¿Y si estas historias llenas de explicaciones sobreelaboradas tiene un efecto real? ¿Y si ellas mismas forman parte realmente del modo en que funciona la economía? Entonces los economistas se habrán pasado de la raya. Las historias ya no explican simplemente los hechos, sino que son los propios hechos. (Akerlof & Shiller, 2018)

La confianza dentro de una nación o un grupo más grande a menudo gira en torno a las historias. No es simplemente el estado emocional de un individuo, sino que moldea la confianza de los demás y su percepción mutua. La confianza de la economía pasada no puede entenderse completamente sin hacer referencia a los detalles contenidos en estas historias. Con el tiempo, la complejidad de las diferentes historias de la nueva era sugiere que los cambios en la confianza han tenido numerosos efectos en la economía, más allá de los meros impactos en el consumo y la inversión. La historia de la economía está llena de ciclos de confianza seguidos de recesiones. (Akerlof & Shiller, 2018)

Los epidemiólogos han desarrollado modelos matemáticos para explicar las epidemias que también se pueden aplicar a la difusión de historias y a la confianza. En estos modelos, los parámetros básicos son la tasa de infección (una medida de la capacidad de la enfermedad para propagarse entre los individuos) y la tasa de curación (una medida de la velocidad a la que las personas se vuelven inmunes a la infección). Las condiciones básicas de partida son el número de personas que han contraído la enfermedad y el número de personas susceptibles de contraerla. Dadas estas medidas, el modelo matemático de epidemias puede predecir

completamente su progreso. Pero siempre habrá incertidumbre debido a factores como las mutaciones del virus, que podrían cambiar la tasa de infección con el tiempo. Así como las enfermedades se propagan por contagio, también lo hace la confianza o la falta de ella. Las epidemias de confianza o pesimismo pueden surgir misteriosamente simplemente porque se ha producido un cambio en la tasa de contagio de ciertos tipos de pensamiento. (Akerlof & Shiller, 2018)

2.2.1. Narrativas económicas (Shiller, 2019)

Una “narrativa económica” es una historia contagiosa que tiene el potencial de cambiar la forma en que las personas toman decisiones económicas. Las narrativas económicas demuestran cómo las historias populares cambian con el tiempo e influyen en los resultados económicos, incluidas no solo recesiones y depresiones, sino también otros fenómenos económicos.

En general, la mayoría de las personas albergan temores y preocupaciones vagas impulsadas por las narraciones que han escuchado. Sin embargo, estas narrativas tienden a tener poco o ningún efecto en sus acciones. Las narrativas se convierten en narrativas económicas cuando incluyen historias directamente relacionadas con las acciones realizadas por otros en campos como la inversión. En consecuencia, las narrativas económicas que cobran fuerza son aquellas que comienzan a motivar cambios en el comportamiento de los agentes económicos (es decir, historias que nos llevan a tomar o no ciertas decisiones económicas basadas en la propia narrativa).

Investigar las narrativas económicas, o el estudio de la propagación viral de creencias e historias que influyen en el comportamiento de los agentes económicos, puede ayudarnos a anticiparnos y gestionar mejor los eventos económicos futuros. Un ensayo de 1895 de Gustave

Le Bon postuló que "las ideas, los sentimientos, las emociones y las creencias poseen un poder contagioso sobre las masas que no es demasiado para comparar con el de los microbios".

Como una teoría incipiente de la economía de las narrativas promete ayudarnos a anticipar mejor los grandes eventos económicos, los economistas deben y deberían aprender más a leer y escribir en narrativa. Cuando los economistas buscan comprender los eventos económicos más importantes de la historia, rara vez se enfocan en las historias importantes junto con esos eventos. La economía se ha quedado atrás con respecto a otras disciplinas en el reconocimiento de la importancia de las narrativas. Aunque todas las disciplinas están comenzando a prestar atención a este enfoque, la economía y las finanzas todavía tienen mucho trabajo por hacer, a pesar de los pedidos ocasionales de un enfoque económico empírico más amplio.

Se ha debatido considerablemente en las últimas décadas acerca de la conveniencia de ampliar el estudio académico de la economía con nuevas investigaciones que se enfoquen en la "dinámica social" y los "modelos populares" (Shiller, 1984); la "cultura económica" (Michel et al., 2011); la "humanidad de la economía" (McCloskey, 2016); la "narrativa" (Morson y Shapiro, 2017); las "expectativas ficticias" (Becker y Bronk, 2018); los "diagnósticos de expectativas" (Gennaioli y Schleifer, 2018); las "leyendas populares y folclóricas" (Fine y O'Neill, 2010); y las "dificultades de procesamiento de la información" relacionadas con noticias que generan "cambios en las expectativas" y las conviertan en un "conductor independiente de las fluctuaciones económicas" (Beaudry y Portier, 2014).

Los psicólogos han estudiado cómo el cerebro elige qué recuerdos perdurarán en la memoria a largo plazo, y han descubierto que el proceso es similar a la selección de imágenes que guardamos en un álbum de fotos familiares. Los recuerdos que refuercen nuestra identidad

compartida con otros tienen más probabilidad de quedar grabados en la memoria con el paso del tiempo.

Los historiadores de la economía que se esfuerzan por identificar las causas de las depresiones y recesiones a menudo enumeran eventos económicos concretos: quiebras bancarias, huelgas, decisiones políticas, descubrimientos de oro, años de malas cosechas, caídas del mercado de valores. Esta información es útil, pero el objetivo es mirar estas depresiones y recesiones en términos de historias y constelaciones narrativas que probablemente jugaron un papel en desencadenar o empeorar los eventos.

2.2.2. El Análisis Thaleriano enfocado en la Economía Psicológica

La economía del comportamiento, integrando conceptos de psicología con análisis económico, ofrece una visión detallada de cómo las emociones y los sesgos cognitivos afectan las decisiones económicas. Richard Thaler, uno de los precursores en este campo, ha sido instrumental en incorporar la psicología dentro del estudio de la economía, especialmente a través del análisis de cómo las emociones impactan en el comportamiento económico. (Thaler, 2017) A continuación, se exploran algunos conceptos clave propuestos por Thaler que demuestran la influencia de las emociones en la economía:

A. Contabilidad Mental: Thaler sugiere que las emociones pueden distorsionar la manera en que las personas organizan y categorizan sus finanzas. Por ejemplo, la tendencia a tratar el dinero de diferentes fuentes de manera distinta (dinero ‘ganado’ vs. dinero ‘regalado’) puede llevar a decisiones de consumo irracionales desde el punto de vista económico clásico, pero comprensibles al considerar las emociones y percepciones personales.

B. Efectos de Encuadre: Thaler destaca cómo la presentación de las opciones económicas y la forma en que se enmarcan pueden influir grandemente en la decisión final. Las emociones juegan un papel crucial aquí, ya que el mismo escenario económico puede

provocar respuestas emocionales completamente diferentes dependiendo de cómo se presente, lo cual a su vez afecta las decisiones económicas.

C. Aversión a la Pérdida: Uno de los hallazgos clave en la investigación de Thaler es que las personas tienden a experimentar una desproporcionada aversión a las pérdidas en comparación con la satisfacción de ganancias equivalentes. Este fenómeno, profundamente arraigado en la psicología emocional del individuo, afecta decisiones que van desde inversiones hasta el consumo y puede llevar a comportamientos conservadores que impiden la maximización de la utilidad.

D. Influencia de las Emociones en la Toma de Decisiones Económicas: Thaler ha explorado cómo las emociones pueden alterar la evaluación racional de costos y beneficios, llevando a decisiones que, aunque no óptimas en términos económicos, son comprensibles desde un punto de vista psicológico. Durante situaciones de alta presión emocional, como una crisis económica o pandemia, estos efectos se magnifican, afectando las decisiones económicas a nivel individual y colectivo.

La integración de estos conceptos en tu marco teórico no solo proporciona un entendimiento más profundo de las decisiones económicas en contextos normales y de crisis, sino que también resalta la importancia de considerar la dimensión emocional en el diseño de políticas económicas. Reconocer la influencia de las emociones puede ayudar a diseñar estrategias más efectivas y empáticas que mejoren los resultados económicos y el bienestar general durante períodos de incertidumbre y estrés. (Sunstein & Thaler, 2008)

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El enfoque de esta investigación fue cuantitativo. Este enfoque se centra en el análisis de datos cuantificables. En este enfoque, se busca obtener conclusiones objetivas y generalizables. (López & Fachelli, 2016) Se trata de una investigación de tipo básica, porque cumple el propósito de producir conocimiento y teorías. (Pérez-Tamayo, 2001) También se le considera como investigación no experimental, ya que no se manipulará las variables de estudio. Además, corresponde a un tipo de investigación correlacional, dado que medirá la relación entre dos o más variables. (Hernández et al., 2014)

3.2. Ámbito temporal y espacial

El ámbito temporal de esta investigación comprendió del 30 de mayo al 06 de junio 2020. Con relación al ámbito espacial, se delimitará a los Estados Unidos de América.

3.3. Variables

3.3.1. Variable 1

Variable X1 = Inseguridad financiera

Variable X2 = Inseguridad alimentaria

3.3.2. Variables 2,3,4

Variable Y1 = Estado emocional negativo

Variable Y2 = COVID-19

3.3.3. Variables intervinientes

Variable Z1 = Sexo

Variable Z2 = Raza

Variable Z3 = Nivel educativo

Variable Z4 = Tamaño de la familia

Variable Z5 = Situación laboral

Variable Z6 = Ingreso familiar

3.3.4. Matriz de consistencia

A. Variables Principales

Variable	Definición		Valores posibles	Criterios de medición	Tipo de variable	Fuente
	Conceptual	Operacional				
Inseguridad financiera	Condición de no tener ingresos estables u otros recursos para mantener un nivel de vida ahora y en el futuro previsible. (Ahmad & Sabri, 2014)	Definida por la respuesta negativa del sujeto de investigación a la siguiente pregunta: Suponiendo que tiene un gasto inesperado de 400 dólares americanos y basado en su actual situación financiera,	Sí No	Escala nominal	Categorica dicotómica	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.

		al sujeto encuestado le es posible pagar dicho gasto.				
Inseguridad alimentaria	La inseguridad alimentaria existe cuando todas las personas, en todo momento, no tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos seguros y nutritivos que satisfagan sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias para un vida saludable. (CEPAL, 2004)	Definida por la respuesta positiva del sujeto de investigación a la siguiente pregunta: La comida que compraron simplemente no duró y no tuvieron dinero para comprar más.	Sí No	Escala nominal	Catagórica dicotómica	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.

		familiar que viva con él.				
--	--	---------------------------	--	--	--	--

B. Variables Intervinientes

Variable	Definición		Valores posibles	Criterios de medición	Tipo de variable	Fuente
	Conceptual	Operacional				
Sexo	Conjunto de atributos biológicos en humanos y animales que están asociados con características físicas y fisiológicas que incluyen cromosomas, expresión génica, función hormonal y anatomía	Condición masculina o femenina que identifica el sujeto de investigación	Hombre Mujer	Escala nominal	Categórica dicotómica	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.

	reproductiva/sexual. (Heidari et al., 2019)					
Raza	Cada uno de los grupos étnicos en que se suele dividir la especie humana teniendo en cuenta ciertas características físicas distintivas. (Flanagin et al., 2021)	Grupo étnico con el que el sujeto de investigación se identifica	Blanco, no hispano Negro, no hispano Hispano Otro, no hispano	Escala nominal	Categórica dicotómica	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.
Nivel Educativo	Período medido en niveles que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal. (Gözübüyük Tamer, 2020)	Nivel que el sujeto de investigación ha logrado en el sistema educativo formal	Bachiller o superior	Escala nominal	Categórica dicotómica	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.

			Algún estudio no universitario (college) Secundaria (High School) Estudios primaries o secundarios incompletos (No High School Diploma)			
--	--	--	---	--	--	--

Tamaño de la familia en casa	Grupo de personas formado por individuos unidos y vinculado por relaciones de filiación o de pareja. (Thomson, 2015)	Número de personas que forman parte de la familia y que viven juntas incluyendo al sujeto de investigación	1 personas 2 personas 3 personas 4 personas 5 personas 6 personas	Continua	Numérica discreta	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.
Situación laboral	Estado en la que una persona percibe un ingreso económico a cambio de realizar una actividad. (Buttler, 2022)	En los últimos 7 días el sujeto de investigación trabajó por dinero en un trabajo o negocio	Sí No	Escala nominal	Categórica dicotómica	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.
Ingreso anual familiar	Todos aquellos ingresos económicos con los que cuenta una familia en un año. (Muffels, 2014)	Ingreso anual familiar incluyendo al sujeto de investigación	Debajo de \$50,000	Escala nominal	Categórica politómica	Encuesta de Impacto COVID en los EE. UU.

			\$50,000 hasta debajo de \$100,000 De \$100,000 a más			
--	--	--	---	--	--	--

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

La población de estudio fueron los ciudadanos a partir de los 18 años de los Estados Unidos de América (EE. UU.).

3.4.2. Muestra

Se trató de una muestra nacional representativa de la población elegida. En total se contó con 7505 unidades muestrales que corresponden a los ciudadanos a partir de los 18 años de los Estados Unidos de América.

3.4.3. Potencia estadística

Al tratarse de un análisis secundario de datos, y dado que la muestra no fue calculada pensando en el objetivo del estudio propuesto, se calculó la potencia estadística de los datos para cumplir con el objetivo del estudio.

Para el cálculo de la prevalencia de COVID-19 se consideró por un lado, el número de casos reportado por los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos (<https://www.cdc.gov/>) al 30 de mayo de 2020, y la población total estadounidense se tomó de la Oficina de Censos de Estados Unidos (<https://www.census.gov/popclock/>) para la misma fecha. El cálculo de prevalencia de COVID-19 al 30 de mayo de 2020 es el siguiente:
 $27,797 / 329,440,804 = 0.007\%$

Luego, se calculó el n-ratio considerando la proporción de COVID-19 en la población de estudio. Para el cálculo de potencia se aplicó una penalización por efecto de diseño de 1.25 al tamaño de muestra. Se esperó encontrar un *proportion ratio* de al menos 1.5 en el grupo de personas con COVID-19. El cálculo realizado nos dice que los datos de la Encuesta Impacto COVID nos brindan una potencia de 0.8 para hallar un PR de 1.5.

Prevalencia de personas con COVID-19 (%) en Estados Unidos	0.007
Cálculo de prevalencia de personas sin COVID-19 (%) en Estados Unidos	99.993
n	7505
n-ratio (n2/n1)	0.00007
Efecto del diseño	1.25
n ajustado por efecto del diseño	6004
Cálculo de potencia para hallar PR=1.5	0.8

3.4.4. Instrumentos

Se aplicó la técnica de análisis documental. El instrumento utilizado para la recolección primaria de información fue la Encuesta de Impacto COVID conducida por NORC en la Universidad de Chicago para Data Foundation (Anexo). NORC es una institución de investigación que ofrece datos confiables para guiar decisiones críticas programáticas, comerciales y de políticas. Data Foundation es un grupo de expertos sin fines de lucro con sede en Washington, DC que busca mejorar el gobierno y la sociedad mediante el uso de datos para informar la formulación de políticas públicas.

La encuesta estuvo diseñada para proporcionar estimaciones semanales de la población adulta en todo EE. UU. Se escogió la encuesta cuya recopilación de datos se llevó a cabo entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020. Las entrevistas se realizaron en inglés y español, y fueron aplicadas en línea y por teléfono. A los encuestados se les ofreció un pequeño incentivo

monetario por completar la encuesta. El cuestionario y base de datos es de acceso público y está disponible en: <https://www.covid-impact.org/>.

3.5. Procedimientos

La selección del periodo de fechas de encuesta se realizó considerando el momento que se observó, además de las tendencias epidemiológicas de casos y muertes por COVID-19 informados por los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América (U.S. Center of Diseases Control, CDC) (Anexo y Anexo), el brote de una epidemia narrativa a través de la herramienta Google Trends (Anexo), técnica propuesta por Shiller (Shiller, 2019). Para la determinación de la epidemia narrativa se consideraron los siguientes términos de búsqueda en internet a través de Google en Estados Unidos, en idioma inglés: “COVID-19”, “quarentine” (cuarentena), “conspiracy theory” (teoría de conspiración), “depressive symptoms” (síntomas depresivos), “recession” (recesión), “stock market crash” (caída de la bolsa), “unemployment” (desempleo), “stimulus money” (estímulo monetario), “loan” (préstamo), “best stock to buy” (las mejores opciones para comprar), “remote work” (trabajo remoto) y “virtual meeting” (reunión virtual).

Para el logro de los objetivos y análisis inferencial se consideraron preguntas y respuestas seleccionadas de la Encuesta de Impacto COVID. Adicionalmente, se las seleccionaron ítems de sexo, raza, nivel educativo, tamaño de la familia en casa, situación laboral e ingreso anual familiar. (Anexo)

Los datos de la Encuesta de Impacto COVID fueron traducidos (Anexo), procesados, recodificados y recategorizados con el objetivo de analizarlos de acuerdo con los objetivos del estudio y la propuesta de relación entre las variables (Anexo).

3.6. Análisis de datos

Se utilizó Microsoft Excel ® de Microsoft 365 y el programa estadístico Stata/ SE versión 18.0.

3.6.1. *Estadística descriptiva*

Se elaboraron tablas descriptivas para mostrar las características sociodemográficas, prevalencia de depresión o desesperanza, prevalencia de inseguridad financiera, prevalencia de inseguridad alimentaria, prevalencia de COVID-19 tanto individualmente como en el hogar de la población de estudio. Las variables se expresaron en frecuencias y porcentajes.

3.6.2. *Estadística inferencial*

A. Análisis bivariado. Para la contrastación de la hipótesis de independencia entre COVID-19 y comorbilidades se realizó la prueba Chi² de Pearson, habiéndose cumplido los supuestos estadísticos para tal prueba. Lo mismo se realizó para la contrastación de hipótesis de independencia entre COVID-19 y medidas preventivas y factores asociados. También se probó la relación entre depresión o desesperanza y COVID-19, en este caso se utilizó una regresión logística bivariada; se generaron dos modelos, uno simple y uno ajustado. Las variables de ajuste para depresión o desesperanza y COVID-19 fueron condición de salud mental previa, sexo, raza, nivel educativo, y trabajo remunerado en los últimos 7 días. El nivel de significancia de la prueba fue $p < 0.05$.

B. Análisis multivariado. Para la contrastación de la hipótesis de independencia entre inseguridad financiera y depresión o desesperanza, así como entre inseguridad alimentaria y depresión o desesperanza se realizaron modelos de regresión logística bivariada y multivariada, lo que además permitió calcular razones de proporciones o prevalencias, con sus correspondientes intervalos de confianza. Se crearon modelos simples, con la inclusión de interacción entre depresión o desesperanza y COVID-19 y modelos ajustados. Las variables de ajuste para depresión o desesperanza e inseguridad financiera fueron sexo, trabajo remunerado

e ingresos en el hogar. Las variables de ajuste para seguridad alimentaria y COVID-19 fueron nivel educativo, trabajo remunerado, ingreso anual familiar y tamaño de la familia en casa (incluidos niños). El nivel de significancia fue $p < 0.05$.

3.7. Consideraciones éticas

En este estudio se adhirió a los aspectos normativos de la universidad. La base de datos que utilizó este estudio ha garantizado el adecuado tratamiento de datos personales, ha existido garantías de privacidad y confidencialidad respecto a los datos personales de los sujetos participantes. La identificación del sujeto participante en la base de datos original está codificada, por lo que se respetaron las identidades de los participantes.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características sociodemográficas de la población estadounidense a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 durante el año 2020.

Características	N (%)
Sexo	
Hombre	3184 (42.4)
Mujer	4318 (57.6)
Edad (años)	
18-29	993 (13.2)
30-44	1859 (24.8)
45-59	1692 (22.6)
60+	2959 (39.4)
Raza	
Blanco, no hispano	4538 (69.1)
Negro, no hispano	712 (10.9)
Hispano	736 (11.2)
Otro, no hispano	579 (8.8)
Nivel Educativo	
Bachiller o superior	3889 (51.9)
Algún estudio no universitario (College)	2317 (30.9)
Secundaria (High School)	975 (13.0)
Estudios primarios o secundarios incompletos (No High School Diploma)	313 (4.2)
Tamaño de la familia (incluidos niños)	
1 persona	2324 (31.0)
2 personas	2526 (33.7)
3 personas	1050 (14.0)
4 personas	781 (10.4)
5 personas	396 (5.3)
6 personas	416 (5.6)
Lugar de residencia	
Rural	442 (5.9)
Suburbano	1194 (15.9)
Urbano	5869 (78.2)
Ingreso anual familiar	
Debajo de \$50,000	3012 (41.1)
\$50,000 hasta debajo de \$100,000	2369 (32.3)
De \$100,000 a más	1956 (26.7)

† Algunos valores pueden no sumar 7505 debido a data perdida.

Nota. La población de estudio estuvo conformada por personas de 18 años a más, con una proporción equilibrada entre hombres y mujeres (42.4% vs 57.6%), predominio de raza blanca (69.1%) y con nivel educativo superior de 51.9%. Un 64.7% de las familias encuestadas son de 1-2 personas. La mayoría de las personas encuestadas que residen principalmente en la zona urbana (78.2%) y tienen un ingreso familiar debajo de \$50,000 (41.1%).

Tabla 2

Prevalencia de COVID-19 en la población estadounidense entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19.

Característica	N (%)
COVID-19 individual	
No	7384 (99.2)
Sí	62 (0.8)
COVID-19 incluida la presencia de algún familiar con COVID-19 en la misma casa	
No	7338 (98.54)
Sí	109 (1.46)
† Algunos valores pueden no sumar 7505 debido a data perdida.	

Nota. La encuesta permite conocer si en casa además de la persona encuestada viven otros familiares y si a alguno de ellos se le diagnosticó COVID-19. Es por ello por lo que en la Tabla 5 se observa dos reportes sobre COVID-19 que resumen dicha diferenciación. Cuando se pregunta a la persona encuestada si ha sido diagnosticada con COVID19 y si además algún familiar en la misma casa lo tuvo, la cifra incrementa un 82.5%, cerca al doble.

Tabla 3

Análisis bivariado de las comorbilidades reportadas y COVID-19 en la población estadounidense, entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19.

Comorbilidad	COVID-19 individual		valor p
	No (n=7384) n (%)	Sí (n=62) n (%)	
Enfermedades respiratorias ^{a/}			0.024*
No	5520 (76.7)	40 (64.5)	
Sí	1676 (23.3)	22 (35.5)	
Enfermedades cardiometabólicas ^{b/} o sobrepeso u obesidad			0.753
No	3367 (46.3)	27 (44.3)	
Sí	3908 (53.7)	34 (55.7)	
Alergias			0.784
No	3989 (55.6)	35 (57.4)	
Sí	3182 (44.4)	26 (42.6)	
Cáncer o compromiso del sistema inmune			0.274
No	6558 (90.6)	51 (86.4)	
Sí	679 (9.4)	8 (13.6)	
Enfermedad hepática o enfermedad hepática en estado terminal			0.001*
No	7164 (98.7)	57 (93.4)	
Sí	98 (1.4)	4 (6.6)	
Condición de salud mental			0.774
No	5953 (83.3)	50 (82.0)	
Sí	1190 (16.7)	11 (18.0)	

a/ Incluye asma, enfermedad pulmonar crónica o EPOC, bronquitis o enfisema, fibrosis cística

b/ Incluye diabetes, presión arterial alta o hipertensión, enfermedad cardíaca, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular

Para probar la independencia de las variables se utilizó la Prueba Chi² de Pearson

* valor p estadísticamente significativo

† Algunos valores pueden no sumar 7505 debido a data perdida.

Nota. Dentro de las comorbilidades que, según el análisis bivariado, resultan relacionadas estadísticamente a los casos COVID-19 en la población de estudio son las enfermedades respiratorias ($p=0.024$) y la enfermedad hepática ($p=0.001$).

Tabla 4.

Análisis bivariado de las medidas preventivas y factores asociados a COVID-19 en la población estadounidense, entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19.

Variables	COVID-19 ^{a/}		valor p
	No (n=7338) n (%)	Sí (n=109) n (%)	
Usar mascarilla			0.442
No	592 (8.1)	11 (10.1)	
Sí	6746 (91.9)	98 (88.9)	
Lavado o desinfección de manos			0.038*
No	453 (6.2)	12 (11.0)	
Sí	6885 (93.8)	97 (89.0)	
Mantener una distancia de 1.8 metros con los que están fuera de mi casa			0.015*
No	858 (11.7)	21 (19.3)	
Sí	6480 (88.3)	88 (80.7)	
Cumplir con los requisitos de cuarentena o las órdenes de quedarse en casa			0.004*
No	5016 (69.9)	59 (56.7)	
Sí	2164 (30.1)	45 (43.3)	
Tamaño de la familia en casa (incluidos niños)			0.001*
1-2 personas	4768 (65.1)	53 (48.6)	
3-5 personas	1014 (13.9)	24 (22.0)	
6+ personas	1546 (21.1)	32 (29.4)	

a/ Incluye la presencia de algún familiar con COVID-19 en la misma casa

† Algunos valores pueden no sumar 7505 debido a data perdida.

Nota. Las medidas preventivas relacionadas a COVID-19 en la población de estudio son lavado o desinfección de manos, mantener una distancia de 1.8 metros con los que están fuera de casa, cumplir con los requisitos de cuarentena o las órdenes de quedarse en casa. Adicionalmente, se observa que el tamaño de la familia en casa también es un factor relacionado.

Tabla 5

Prevalencia de depresión o desesperanza sobre el futuro de la población estadounidense, entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19.

Característica	N (%)
Sentimiento de depresión o desesperanza	
No	3682 (49.2)
Sí	3800 (50.8)

Nota. El estado emocional negativo se obtuvo de la respuesta a la pregunta: ¿En los últimos 7 días se sintió deprimido o sin esperanza?

† No suma 7505 debido a data perdida.

Nota. La

Tabla 5 presenta la proporción de la población estadounidense que experimentó sentimientos de depresión o desesperanza sobre el futuro entre el 30 de mayo y el 8 de junio de 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19. Los datos, obtenidos de una encuesta representativa, revelan que el 50.8% de los encuestados (n = 3800) reportaron haber sentido depresión o desesperanza en los últimos siete días, mientras que el 49.2% (n = 3682) no experimentaron estos sentimientos negativos.

Tabla 6

Prevalencia de inseguridad financiera en la población estadounidense, entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19.

Característica	N (%)
Inseguridad financiera	
No	6537 (87.1)
Sí	968 (12.9)

Nota. La inseguridad financiera se obtuvo de la respuesta a la pregunta: Suponiendo que tiene un gasto inesperado de 400 dólares americanos y basado en su actual situación financiera, ¿le es posible pagar dicho gasto?

Tabla 7

Prevalencia de inseguridad alimentaria en la población estadounidense, entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19.

Característica	N (%)
Inseguridad alimentaria	
No	6336 (84.9)
Sí	1129 (15.1)

Nota. La inseguridad alimentaria se obtuvo de la respuesta a la pregunta: La comida que compraron simplemente no duró y no tuvieron dinero para comprar más.

† No suma 7505 debido a data perdida.

Tabla 8

Análisis de regresión logística bivariada y multivariada para la depresión o desesperanza en la población estadounidense, entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19: Magnitud de la proporción de depresión o desesperanza en aquellos a quien un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que él o alguien que vive con él tiene COVID-19.

Variables	Regresión bivariada, Modelo A simple: Sentimiento de depresión o desesperanza			Regresión multivariada, Modelo A ajustado ^{a/} : Sentimiento de depresión o desesperanza		
	PR	IC 95%	p	PR	IC 95%	p
¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro proveedor de atención médica que usted o alguien con quien vive tiene COVID-19?						
No	Ref.			Ref.		
Sí	1.50	1.02 - 2.21	0.040	1.87	1.20 - 2.90	0.005
Condición de salud mental previa						
No				Ref.		
Sí				4.91	4.17 - 5.77	<0.001
Sexo						
Hombre				Ref.		
Mujer				1.45	1.39 - 1.72	<0.001
Raza						
Blanco, no hispano				Ref.		
Negro, no hispano				0.71	0.60 - 0.85	<0.001
Hispano				1.25	1.05 - 1.48	0.011
Otro, no hispano				0.97	0.80 - 1.18	0.745
Nivel educativo						
Bachiller o superior				Ref.		
Algún estudio no universitario				0.92	0.82 - 1.04	0.201
Secundaria				0.86	0.63 - 1.01	0.071
Estudios primarios o secundarios incompletos				0.84	0.50 - 1.10	0.206
En los últimos 7 días, ¿hizo algún trabajo remunerado en un trabajo o negocio?						
Sí				Ref.		
No				0.75	0.68 - 0.84	<0.001

a/ Ajustado por condición de salud mental previa, sexo, raza, nivel educativo, trabajo remunerado en los últimos 7 días

Nota. El estado emocional negativo se obtuvo de la respuesta a la pregunta: ¿En los últimos 7 días se sintió deprimido o sin esperanza?

Nota. En el modelo bivariado de regresión para sentimiento de depresión o desesperanza y COVID-19 se observa que, a tres meses de declarada la pandemia, en la población estadounidense, la prevalencia de depresión o desesperanza en personas que tuvieron COVID-19 fue 1.50 veces la prevalencia de depresión o desesperanza en personas que no tuvieron COVID-19, vale decir, un 50% más; con un intervalo de confianza de 95% de 1.02 a 2.21. Este resultado es estadísticamente significativo ($p=0.040$). Esto indica que la experiencia de tener COVID-19 por sí misma estuvo asociada con un aumento significativo en los sentimientos negativos. La significancia estadística implica que es poco probable que este resultado se deba al azar. En el modelo de regresión multivariado de sentimiento de depresión o desesperanza y COVID-19, ajustado por condición de salud mental previa, sexo, raza, educación, trabajo remunerado, seguridad alimentaria, se observa que, a tres meses de declarada la pandemia, en la población estadounidense, la prevalencia de depresión o desesperanza en personas que tuvieron COVID-19 fue 1.83 veces la prevalencia de depresión o desesperanza en personas que no tuvieron COVID-19, casi el doble; con un intervalo de confianza de 95% de 1.10 a 2.57. Este resultado es estadísticamente significativo ($p=0.007$). Esto indica que al ajustar por estas variables, la relación se fortalece y el nivel de significancia estadística aumenta. Esto sugiere que, incluso después de considerar estos factores que podrían influir en el estado emocional, la experiencia de COVID-19 sigue teniendo un impacto considerable y más significativo estadísticamente en la prevalencia de la depresión o desesperanza. Estos hallazgos son críticos dado que brindan una base empírica sólida para explorar las conexiones entre el estado emocional y decisiones económicas en tiempos de crisis.

Tabla 9

Análisis de regresión logística multivariada para la capacidad de manejar gastos inesperados en la población estadounidense, entre el 30 de mayo y 08 de junio del 2020, a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19: Magnitud de la proporción de incapacidad de manejar gastos inesperados (inseguridad financiera) en aquellos que reportaron sentimiento de depresión o desesperanza y un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que él o alguien que vive con él tiene COVID-19.

Variables	Regresión multivariada, Modelo B parsimonioso ^{a/} : Inseguridad financiera			Regresión multivariada, Modelo B con variable de interacción: Inseguridad financiera			Regresión multivariada, Modelo B ajustado ^{b/} : Inseguridad financiera		
	PR	IC 95%	p	PR	IC 95%	p	PR	IC 95%	p
Sentimiento de depresión o desesperanza (s)									
No	Ref.			Ref.			Ref.		
Sí	1.38	1.20 - 1.59	<0.001	1.38	1.20 - 1.59	<0.001	1.34	1.16 - 1.56	<0.001
¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro proveedor de atención médica que usted o alguien con quien vive tiene COVID-19? (c)									
No	Ref.			Ref.			Ref.		
Sí	1.68	1.04 - 2.70	0.032	1.73	1.15 - 3.01	0.065	1.84	1.09 - 3.12	0.023
Interacción (s)*(c)									
Grupo 1: Personas que no se sintieron deprimidas o sin esperanza y no recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.				Ref.					

Grupo 2: Personas que no se sintieron deprimidas o sin esperanza pero sí recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.	0.91	0.33 - 2.49	0.859		
Grupo 3: Personas que sí se sintieron deprimidas o sin esperanza y no recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.	1	-	-		
Grupo 4: Personas que sí se sintieron deprimidas o sin esperanza y también recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.	1	-	-		
Sexo					
Hombre				Ref.	
Mujer				1.60	1.36 - 1.87 <0.001
En los últimos 7 días, ¿hizo algún trabajo remunerado en un trabajo o negocio?					
Sí				Ref.	
No				1.57	1.35 - 1.83 <0.001
Ingreso anual familiar					
\$50,000 hasta debajo de \$100,000				Ref.	<0.001
Debajo de \$50,000				5.11	4.22 - 6.19
De \$100,000 a más				0.21	0.13 - 0.32

a/ Ajustado por COVID-19

b/ Ajustado por COVID-19, sexo, trabajo remunerado, ingresos en el hogar

Nota. El análisis se centra en cómo los sentimientos de depresión o desesperanza, junto con el diagnóstico de COVID-19 en el hogar, impactaron la capacidad de manejar gastos inesperados. La metodología utilizada fue la regresión logística multivariada, que permitió identificar la influencia de varias variables al mismo tiempo. Los resultados mostraron que los individuos que reportaron sentimientos de depresión o desesperanza tenían una mayor prevalencia de incapacidad para manejar gastos inesperados en comparación con aquellos que no experimentaron estos sentimientos. Específicamente, en el modelo parsimonioso, la razón de prevalencia (PR) para este grupo fue de 1.38 (intervalo de confianza del 95% entre 1.20 y 1.59, con una significancia estadística $p < 0.001$). Esta prevalencia se mantuvo elevada incluso en el modelo ajustado, con una PR de 1.34 (IC 95%: 1.16 - 1.56, $p < 0.001$). De manera similar, aquellos que informaron que un médico les había diagnosticado COVID-19 a ellos o a alguien en su hogar también presentaron una mayor prevalencia de incapacidad para manejar gastos inesperados. En el modelo parsimonioso, la PR fue de 1.68 (IC 95%: 1.04 - 2.70, $p = 0.032$), y en el modelo ajustado, esta prevalencia aumentó a 1.84 (IC 95%: 1.09 - 3.12, $p = 0.023$). La interacción entre los sentimientos de depresión o desesperanza y el diagnóstico de COVID-19 fue examinada para entender mejor si estos factores combinados afectaron la capacidad de manejar gastos inesperados. La presencia de valores de PR iguales a 1 en los Grupos 3 y 4 es indicativa de multicolinealidad, una situación en la cual las variables independientes en el modelo están altamente correlacionadas entre sí. La multicolinealidad infla las varianzas de los coeficientes estimados. En este caso, el hecho de que los valores sean exactamente 1 sugiere que la variable de interacción no está proporcionando información adicional más allá de las variables individuales de depresión/desesperanza y diagnóstico de COVID-19. La inclusión de la variable de interacción en el modelo revela que la combinación de depresión/desesperanza y el diagnóstico de COVID-19 no tiene un impacto adicional significativo sobre la inseguridad financiera en comparación con los efectos individuales de estas variables. La falta de

significancia en el Grupo 2 y la indicación de multicolinealidad en los Grupos 3 y 4 sugieren que las interacciones entre estas variables no contribuyen de manera sustancial a explicar la variabilidad en la capacidad de manejar gastos inesperados. El modelo con la variable de interacción no proporciona evidencia clara de una interacción significativa entre el sentimiento de depresión/desesperanza y el diagnóstico de COVID-19 en relación con la inseguridad financiera. La presencia de multicolinealidad y la falta de significancia en los resultados de interacción indican que estos factores probablemente actúan de manera independiente, sin un efecto combinado que amplifique la inseguridad financiera más allá de sus impactos individuales. Esto resalta la importancia de considerar estos factores por separado en lugar de en combinación al abordar la inseguridad financiera en el contexto de la pandemia de COVID-19. Es por ello que se preparó un tercer modelo sin interacción pero que incorpore otras variables importantes. Las mujeres presentaron una mayor prevalencia de incapacidad para manejar gastos inesperados en comparación con los hombres, con una PR de 1.60 (IC 95%: 1.36 - 1.87, $p < 0.001$). Además, no haber realizado trabajo remunerado en los últimos siete días incrementó significativamente esta prevalencia (PR: 1.57, IC 95%: 1.35 - 1.83, $p < 0.001$). En términos de ingresos, las familias con ingresos anuales menores a \$50,000 mostraron una mayor prevalencia de incapacidad para manejar gastos inesperados, con una PR de 5.11 (IC 95%: 4.22 - 6.19, $p < 0.001$). En contraste, aquellos con ingresos superiores a \$100,000 tuvieron una prevalencia significativamente menor (PR: 0.21, IC 95%: 0.13 - 0.32, $p < 0.001$). En conclusión, este análisis demuestra que tanto los sentimientos de depresión o desesperanza como el diagnóstico de COVID-19 en el hogar fueron factores que incrementaron significativamente la prevalencia de la incapacidad de las personas para manejar gastos inesperados. Además, factores sociodemográficos como el sexo, el empleo reciente y el ingreso anual familiar también desempeñaron un papel crucial en esta dinámica.

Grupo 1: Personas que no se sintieron deprimidas o sin esperanza y no recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.

Ref.

Grupo 2: Personas que no se sintieron deprimidas o sin esperanza pero sí recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.

1.02 0.41 - 2.54 0.960

Grupo 3: Personas que sí se sintieron deprimidas o sin esperanza y no recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.

1 - -

Grupo 4: Personas que sí se sintieron deprimidas o sin esperanza y también recibieron un diagnóstico de salud relevante de un profesional.

1 - -

Nivel educativo				
Bachiller o superior	Ref.			
Algún estudio no universitario	2.23	1.85 - 2.69	<0.001	
Secundaria	3.24	2.61 - 4.03	<0.001	
Estudios primarios o secundarios incompletos	5.59	4.16 - 7.50	<0.001	
En los últimos 7 días, ¿hizo algún trabajo remunerado en un trabajo o negocio?				
Sí	Ref.			
No	1.19	1.03 - 1.39	0.022	
Ingreso anual familiar				
\$50,000 hasta debajo de \$100,000	Ref.			
Debajo de \$50,000	3.97	3.30 - 4.78	<0.001	
De \$100,000 a más	0.29	0.20 - 0.41	<0.001	
Tamaño de la familia en casa (incluidos niños)	1.24	1.19 - 1.30	<0.001	

a/ Ajustado por COVID-19, nivel educativo, trabajo remunerado, ingreso anual familiar, tamaño de la familia en casa (incluidos niños)

Nota. El análisis se centró en cómo los sentimientos de depresión o desesperanza, junto con el diagnóstico de COVID-19 en el hogar, impactaron la disponibilidad de alimentos. La metodología empleada fue la regresión logística bivariada y multivariada, permitiendo identificar la influencia de diversas variables simultáneamente. Los resultados mostraron que los individuos que reportaron sentimientos de depresión o desesperanza tenían una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria en comparación con aquellos que no experimentaron estos sentimientos. Específicamente, en el modelo bivariado, la razón de prevalencia (PR) para este grupo fue de 1.8 (intervalo de confianza del 95% entre 1.58 y 2.05, con una significancia estadística $p < 0.001$). En el modelo multivariado ajustado, la PR aumentó a 2.00 (IC 95%: 1.72 - 2.31, $p < 0.001$). De manera similar, aquellos que informaron que un médico les había diagnosticado COVID-19 a ellos o a alguien en su hogar también presentaron una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria. En el análisis bivariado, la PR fue de 2.08 (IC 95%: 1.36 - 3.19, $p = 0.001$). En el modelo multivariado ajustado, esta prevalencia fue de 1.70 (IC 95%: 1.02 - 2.85, $p = 0.043$). La interacción entre los sentimientos de depresión o desesperanza y el diagnóstico de COVID-19 fue examinada para entender mejor si estos factores combinados afectaron la inseguridad alimentaria. La presencia de valores de PR iguales a 1 en los Grupos 3 y 4 es indicativa de multicolinealidad, una situación en la cual las variables independientes en el modelo están altamente correlacionadas entre sí. La multicolinealidad infla las varianzas de los coeficientes estimados. En este caso, el hecho de que los valores sean exactamente 1 sugiere que la variable de interacción no está proporcionando información adicional más allá de las variables individuales de depresión/desperanza y diagnóstico de COVID-19. La inclusión de la variable de interacción en el modelo revela que la combinación de depresión/desperanza y el diagnóstico de COVID-19 no tiene un impacto adicional significativo sobre la inseguridad alimentaria en comparación con los efectos individuales de estas variables. La falta de significancia en el Grupo 2 y la indicación de multicolinealidad en

los Grupos 3 y 4 sugieren que las interacciones entre estas variables no contribuyen de manera sustancial a explicar la variabilidad en la inseguridad alimentaria. El modelo con la variable de interacción no proporciona evidencia clara de una interacción significativa entre el sentimiento de depresión/desesperanza y el diagnóstico de COVID-19 en relación con la inseguridad alimentaria. La presencia de multicolinealidad y la falta de significancia en los resultados de interacción indican que estos factores probablemente actúan de manera independiente, sin un efecto combinado que amplifique la inseguridad alimentaria más allá de sus impactos individuales. Esto resalta la importancia de considerar estos factores por separado en lugar de en combinación al abordar la inseguridad alimentaria en el contexto de la pandemia de COVID-19. Es por ello que se preparó un tercer modelo sin interacción pero que incorpore otras variables importantes. El análisis consideró ajustar por otras variables importantes. Las personas con estudios primarios o secundarios incompletos mostraron una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria (PR: 5.59, IC 95%: 4.16 - 7.50, $p < 0.001$). Aquellos con estudios secundarios completos o algunos estudios no universitarios también presentaron mayor riesgo en comparación con bachilleres o superiores, con una PR de 3.24 (IC 95%: 2.61 - 4.03, $p < 0.001$) y de 2.23 (IC 95%: 1.85 - 2.69, $p < 0.001$), respectivamente. Además, no haber realizado trabajo remunerado en los últimos siete días aumentó la prevalencia de inseguridad alimentaria (PR: 1.19, IC 95%: 1.03 - 1.39, $p = 0.022$). En términos de ingresos, las familias con ingresos anuales menores a \$50,000 mostraron una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria (PR: 3.97, IC 95%: 3.30 - 4.78, $p < 0.001$), mientras que aquellas con ingresos superiores a \$100,000 tuvieron una prevalencia significativamente menor (PR: 0.29, IC 95%: 0.20 - 0.41, $p < 0.001$). Finalmente, un mayor tamaño familiar se asoció con una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria (PR: 1.24, IC 95%: 1.19 - 1.30, $p < 0.001$).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El resultado central de este estudio demuestra que los individuos que reportaron sentimientos de depresión o desesperanza presentaron una prevalencia significativamente mayor de inseguridad alimentaria y una menor capacidad para manejar gastos inesperados en comparación con aquellos que no experimentaron estos sentimientos. Este hallazgo resalta la profunda interconexión entre el estado emocional negativo y la seguridad financiera y alimentaria, especialmente en el contexto de una crisis sanitaria global como la pandemia de COVID-19.

Este estudio incorpora los principios esenciales de la economía conductual, fundamentados ampliamente por Richard Thaler, un pionero en el campo que ha subrayado la trascendental influencia de los factores psicológicos y conductuales en las decisiones económicas. (Thaler, 2017) Thaler desafía la noción tradicional de racionalidad completa en economía, proponiendo en cambio que las decisiones económicas están considerablemente moldeadas por elementos irracionales como las emociones, los sesgos cognitivos y las percepciones subjetivas. Estas ideas son particularmente pertinentes durante periodos de crisis global como una pandemia, donde el miedo, la ansiedad y la incertidumbre no solo son prevalentes sino que también juegan un papel crucial en la forma en que los individuos y los mercados funcionan.

Según Thaler, los actores económicos están frecuentemente influenciados por “empujones” sutiles y el marco contextual en el que se toman las decisiones, conocido como “arquitectura de elección”.(Sunstein & Thaler, 2008) Durante la pandemia de COVID-19, estas influencias se magnificaron, afectando decisiones desde el ahorro y el gasto hasta el consumo y la inversión. Las reacciones emocionales intensificadas por la crisis sanitaria global pueden haber alterado las preferencias y prioridades económicas de manera significativa, lo puede haber llevado a mostrar comportamientos que pueden desviarse notablemente de lo que los modelos económicos tradicionales podrían prever.

En el contexto de nuestro estudio, la aplicación de la teoría de Thaler nos permite explorar cómo la pandemia pudo haber distorsionado los procesos de toma de decisiones económicas mediante el aumento de la incertidumbre y la prevalencia de emociones negativas. Esto se observa en la manera en que las personas han gestionado sus finanzas personales en respuesta a la pandemia, mostrando a menudo una preferencia por estrategias de supervivencia a corto plazo sobre la planificación financiera a largo plazo. Además, este enfoque nos ayuda a entender mejor las variaciones en la seguridad financiera y alimentaria observadas en nuestra muestra, mostrando la necesidad de considerar no solo factores económicos tangibles sino también estado emocional.

Nuestros resultados subrayan la relación significativa entre las reacciones emocionales negativas, como la depresión o la desesperanza, y un aumento en la inseguridad financiera y alimentaria, un tema que también se refleja en otros trabajos. Restrepo et al. destacaron cómo el desempleo durante la pandemia afectó varios aspectos de la seguridad alimentaria, similar a cómo nosotros identificamos la influencia de la COVID-19 en la capacidad económica general y la estabilidad alimentaria de los individuos. Mientras que Restrepo examinó específicamente el impacto del desempleo, nosotros extendimos estos hallazgos al conectar la experiencia de la enfermedad y su impacto emocional directo con la inseguridad financiera y alimentaria. (Restrepo et al., 2021) Por otro lado, una idea que también resonó con nuestros resultados sobre los efectos de la pandemia en la salud mental y la economía personal, es el estudio propuesto por Arthi & Parman, quienes brindan una perspectiva valiosa al sugerir que las pandemias tienen repercusiones a largo plazo en el bienestar general y el capital humano. Nuestro estudio y el de Arthi & Parman subrayan la profundidad de las crisis de salud pública y su capacidad para alterar vidas más allá del evento inmediato. (Arthi & Parman, 2021) En la investigación de Nicolaa et al., se analizan los impactos de la pandemia en el sector alimentario, destacando desafíos significativos que también observamos en nuestra propia investigación. Ambos

estudios reconocen cómo la pandemia modificó radicalmente el acceso a los recursos alimentarios y exacerbó la inseguridad alimentaria, aunque Nicolaa et al. se centran más en el comportamiento de acaparamiento y los efectos en la cadena de suministro. (Nicolaa et al. investigaron cómo las percepciones sobre la pandemia influyen en la ansiedad económica, lo que complementa nuestra observación de que las respuestas emocionales a la pandemia están intrínsecamente ligadas a la seguridad financiera y alimentaria. Mientras Fetzer et al. abordan las creencias subjetivas y su influencia en las decisiones económicas de manera más amplia, nosotros proporcionamos un análisis detallado de cómo estos estados emocionales específicos afectan la estabilidad económica de manera directa. (Fetzer et al., 2021) Al considerar la profundidad y amplitud de estos estudios, reconocemos que, juntos, delinean un panorama complejo de cómo las pandemias afectan a las sociedades no solo a corto plazo sino también en el futuro previsible. La convergencia de nuestros hallazgos con estos estudios refuerza la necesidad de abordajes integrales en la formulación de políticas, que no solo atiendan las consecuencias inmediatas de las crisis de salud pública sino también sus efectos prolongados en la salud mental, la economía y el bienestar social.

Sin embargo, es crucial reconocer también algunas limitaciones en nuestro estudio. La dependencia de datos autoinformados puede introducir un sesgo de desviación, y el diseño transversal limita nuestras capacidades para inferir causalidad. No obstante, es crucial enfatizar que, dada la naturaleza única y global de la pandemia, llevar a cabo experimentos controlados que manipulen directamente las variables esenciales resulta imposible. Por esta razón, el hacer inferencias a partir de estudios trasversales, análisis correlacional y modelamiento estadístico es totalmente válido. Asimismo, el tamaño de la muestra, su representatividad nacional, la robustez de las pruebas elegidas y la selección de variables apoyadas en un marco teórico sólido le brinda a nuestro estudio fortaleza. Finalmente, la integración de los conceptos de economía conductual en nuestro análisis proporciona una comprensión más profunda de las

complejidades subyacentes en las respuestas económicas durante la pandemia. Esto enriquece nuestra interpretación de los datos.

En conclusión, el resultado central de nuestra investigación —la significativa repercusión de COVID-19 en el estado emocional y esto a su vez en la inseguridad financiera y alimentaria— no solo reflejó una crisis inmediata, sino que también anticipó desafíos prolongados. Posiblemente, la pandemia exacerbó de manera significativa las inseguridades financiera y alimentaria, afectando profundamente la calidad de vida y el bienestar de muchos. Subrayamos la importancia de fortalecer los sistemas de apoyo económico y los servicios de salud mental como medidas prioritarias. Estos hallazgos nos llevan a recomendar la implementación de políticas integradas que aborden no solo las consecuencias directas de la pandemia sino también sus efectos a largo plazo.

VI. CONCLUSIONES

6.1. La población de estudio estuvo conformada por personas de 18 años a más, con una proporción equilibrada entre hombres y mujeres (42.4% vs 57.6%), predominio de raza blanca (69.1%) y con un nivel educativo superior en el 51.9% de los casos. Un 64.7% de las familias encuestadas constaban de 1-2 personas, y la mayoría residía en zonas urbanas (78.2%). El ingreso familiar estaba predominantemente por debajo de \$50,000 (41.1%).

6.2. La prevalencia de COVID-19 individual fue baja, con un 0.8% de los encuestados reportando haber sido diagnosticados. Sin embargo, cuando se incluyó la presencia de algún familiar con COVID-19 en la misma casa, la prevalencia aumentó al 1.46%. Factores relacionados a experiencia de COVID-19 incluyeron tener antecedentes de enfermedades respiratorias ($p=0.024$) y enfermedad hepática ($p=0.001$). Además, se relacionaron también lavado o desinfección de manos ($p=0.038$), mantener una distancia de 1.8 metros ($p=0.015$), cumplir con requisitos de cuarentena ($p=0.004$) y tamaño de la familia en casa ($p=0.001$).

6.3. La prevalencia de depresión o desesperanza fue del 50.8%, de inseguridad financiera de 12.9% y de inseguridad alimentaria de 15.1%.

6.4. La experiencia de tener COVID-19 está relacionada significativamente con un aumento en los sentimientos de depresión o desesperanza, con un PR de 1.50 (IC 95%: 1.02 - 2.21, $p = 0.040$) y un PR ajustado por condición de salud mental previa, sexo, raza, nivel educativo, trabajo remunerado en los últimos 7 días de 1.87 (IC 95%: 1.20 - 2.90, $p = 0.005$).

6.5. Los individuos que reportaron sentimientos de depresión o desesperanza presentaron una mayor prevalencia de incapacidad para manejar gastos inesperados con un PR ajustado por experiencia individual o en el hogar de COVID-19 de 1.38 (IC 95%: 1.20 - 1.59, $p < 0.001$) y un PR ajustado por experiencia individual o en el hogar de COVID-19, sexo, trabajo remunerado e ingresos en el hogar de 1.34 (IC 95%: 1.16 - 1.56, $p < 0.001$).

6.6. Los individuos que reportaron sentimientos de depresión o desesperanza tenían una mayor prevalencia de inseguridad alimentaria PR de 1.80 (IC 95%: 1.58 - 2.06, $p < 0.001$) y un PR ajustado por experiencia individual o en el hogar de COVID-19, nivel educativo, trabajo remunerado, ingresos en el hogar y tamaño de la familia de 2.00 (IC 95%: 1.72 - 2.31, $p < 0.001$).

VII. RECOMENDACIONES

7.1. Se recomienda la implementación y fortalecimiento de programas de asistencia económica que puedan activarse rápidamente en respuesta a futuras crisis sanitarias. Estos programas deberían incluir ayudas directas para cubrir gastos inesperados, subsidios de desempleo mejorados y ayudas específicas para los sectores más afectados económicamente por la pandemia. Asegurar que estas medidas sean accesibles y equitativas puede ayudar a mitigar los efectos adversos sobre la seguridad financiera de los más vulnerables.

7.2. Se recomienda la expansión de programas de asistencia alimentaria y la creación de sistemas que faciliten el acceso rápido a alimentos nutritivos para las poblaciones en riesgo durante emergencias de salud pública. Esto podría incluir el aumento de fondos para bancos de alimentos, programas de vales para alimentos y la cooperación con organizaciones locales para distribuir recursos alimentarios a quienes más lo necesitan.

7.3. Se recomienda promover y expandir el acceso a servicios de salud mental. Esto incluye la integración de servicios de apoyo psicológico en programas de ayuda durante crisis, así como campañas de concienciación sobre la importancia de la salud mental y el estigma que a menudo la rodea.

7.4. Se recomienda a los formuladores de políticas la consideración de los principios de la economía conductual para diseñar intervenciones más efectivas durante crisis sanitarias. Implementar estrategias que tengan en cuenta estos elementos puede mejorar la efectividad de las medidas de asistencia económica y alimentaria, abordando tanto las necesidades tangibles como las emocionales de la población.

VIII. REFERENCIAS

- Ahmad, S. & Sabri, M. (2014). Understanding financial security from consumer's perspective: a review of literature. *International Journal of Humanities and Social Sciences*, 4(12), 110–117. https://www.ijhssnet.com/journals/Vol_4_No_12_October_2014/13.pdf
- Akerlof, G., & Shiller, R. (2018). *Animal Spirits. Cómo influye la psicología humana en la Economía* (5th ed.). Grupo Planeta.
- Araujo, N. (2020). Repercusión económica mundial de la pandemia del COVID-19. Análisis de sectores más afectados. *Quipukamayoc*, 28(57), 85–93. <https://doi.org/x.doi.org/10.15381/quipu.v28i57.17903>
- Arthi, V. & Parman, J. (2021). *Disease, downturns, and wellbeing: Economic history and the long-run impacts of COVID-19.* 1–20. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7606070/pdf/main.pdf>
- Bell, C. & Lewis, M. (2005). Economic Implications of Epidemics Old and New. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.997387>
- Briceño, H., & Perote, J. (2020). Determinants of the Public Debt in the Eurozone and Its Sustainability Amid the Covid-19 Pandemic. *Sustainability*, 12(16), 6456. <https://doi.org/10.3390/su12166456>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M. del C. & Tizón, J. (2020). Mental health in epidemics: A perspective from the Spanish Primary Health Care. *Atencion Primaria*, 52(S2), 93–113. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.09.004>
- Buttler, D. (2022). Employment Status and Well-Being Among Young Individuals. Why Do We Observe Cross-Country Differences? *Social Indicators Research*, 164(1), 409–437. <https://doi.org/10.1007/S11205-022-02953-2/TABLES/11>

CEPAL. (2004). Seguridad alimentaria y agricultura familiar. *Revista de La CEPAL*, 83, 71–84.

http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37490/RVE83_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fetzer, T., Hensel, L., Hermle, J. & Roth, C. (2021). Coronavirus Perceptions and Economic Anxiety. *The Review of Economics and Statistics*, 103(5), 968–978.
https://doi.org/10.1162/rest_a_00946

Flanagin, A., Frey, T. & Christiansen, S. (2021). Updated Guidance on the Reporting of Race and Ethnicity in Medical and Science Journals. *JAMA*, 326(7), 621–627.
<https://doi.org/10.1001/JAMA.2021.13304>

Garrett, T. (2008, March). *Pandemic Economics: The 1918 Influenza and Its Modern-Day Implications*. 75–93.
<https://files.stlouisfed.org/files/htdocs/publications/review/08/03/Garrett.pdf>

Gordis, L. (2014). *Epidemiology* (Fifth Edit). Elsevier Saunders.

Gözübüyük, M. (2020). Intergenerational differences and education needs: the baby boomers, X, and Y generation. In *Sociological perspective on educating children in contemporary society* (p. 31). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-1847-2.ch001>

Heidari, S., Babor, T., De Castro, P., Tort, S., & Curno, M. (2019). Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. *Gaceta Sanitaria*, 33(2), 203–210. <https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2018.04.003>

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill / Interamericana Editores.

Huarcaya-Victoria, J. (2020). Mental health considerations about the COVID-19 pandemic.

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 37(2), 327–334.

<https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.372.5419>

Karlsson, M., Nilsson, T. & Pichler, S. (2014). The impact of the 1918 Spanish flu epidemic on economic performance in Sweden. An investigation into the consequences of an extraordinary mortality shock. *Journal of Health Economics*, 36(1), 1–19.
<https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2014.03.005>

López, P. & Fachelli, S. (2016). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona.
https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf

Muffels, R. (2014). *Family Income and Wealth*. Springer Nature. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_1002

Nicolaa, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C. & Agha, M. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*, 78, 185–193.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.04.018>

Nicolaa, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., Agha, M., Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., Agha, M. & Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*, 78, 185–193.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijssu.2020.04.018>

Pallares, M. (2010). *Emociones y sentimientos. Dónde se forman y cómo*. ICG Marge.
<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=vP5qbPFWp88C&oi=fnd&pg=PA11&dq=emociones&ots=iLnGSErffb&sig=jQduEHZ-Sikx80mE7ZMxCXvLSNA#v=onepage&q=emociones&f=false>

- Patrnogic, M. & Tello, V. (2021). *Efectos del COVID-19 sobre las condiciones de competencia en los mercados* [Universidad del Pacífico]. https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/3132/PatrnogicMiluska_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez-Tamayo, R. (2001). Ciencia básica y ciencia aplicada. *Salud Pública de México*, 43(4), 368–372. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000400013
- Quarantine Alone or in Combination with Other Public Health Measures to Control COVID-19: A Rapid Review, 2020 Cochrane Database of Systematic Reviews 1 (2020). <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>
- Restrepo, B., Rabbit, M. & Gregory, C. (2021). The Effect of Unemployment on Food Spending and Adequacy: Evidence from Coronavirus-Induced Firm Closures. *Applied Economic Perspectives and Policy*. <https://doi.org/10.1002/aepp.13143>
- Sanguinetti, L. (2022). *Impacto de la COVID-19 sobre la volatilidad del mercado de valores peruano* [Universidad de Piura]. https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/5655/TSP_ECO-L_037.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Shiller, R. (2019). *Narrativas Económicas* (University Press (ed.); Primera). Editorial Planeta.
- Sunstein, C. & Thaler, R. (2008). *Un pequeño empujón. El impulso que necesitas para tomar mejores decisiones sobre salud, dinero y felicidad* (Taurus (ed.)).
- Tácanan, L. (2021). *Inseguridad alimentaria de los estudiantes comensales de la UNCP en contexto de pandemia COVID-19* [Universidad Nacional del Centro del Perú]. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6886/T010_42435821_M

.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Thaler, R. (2017). *Todo lo que he aprendido con la Economía Psicológica* (Deusto (ed.); 7th ed.).

Thomson, E. (2015). Family Size Preferences. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences: Second Edition*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.31064-9>

US Center for Disease Control and Prevention. (2020). *COVID-19 Treatment Guidelines. Therapeutic Options Under Investigation*. <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapeutic-options-under-investigation/>

van Zuuren, E., Vito, EJ, van Zuuren, E. & Iacoviello, V. (2020). COVID-19 (Novel Coronavirus). In *DynaMed*. <https://www.dynamed.com/condition/covid-19-novel-coronavirus#GUID-C851C3C1-5E99-495E-A831-3BF27FC59059>

IX. ANEXOS

Anexo A

Encuesta de Impacto COVID conducida por NORC en la Universidad de Chicago para Data Foundation

DATA
FOUNDATION

COVID IMPACT SURVEY

DATA FOUNDATION

the David & Lucile Packard FOUNDATION

FEDERAL RESERVE BANK OF MINNEAPOLIS

ALFRED P. SLOAN FOUNDATION

NORC at the UNIVERSITY of CHICAGO

AP

povid-impact.org

@COVIDImpact

Data Collection Metrics for May 30-June 8, 2020

AmeriSpeak Sample Performance Summary

Sampled/Invited Panelists	No. Screening Interviews Completed	Screener Completion Rate	No. Panelists Eligible for Interview	Incidence / Eligibility Rate	No. Survey Interviews Completed	No. Completed Online	No. Completed by Phone	Interview Completion Rate	AAPOR RR3
10,373	N/A	N/A	N/A	100%	2,047	1,907	140	19.7%	3.9%

ABS Sample Performance Summary

Sampled/Invited Households	No. Screening Interviews Completed	Base-Weighted Screener Completion Rate	No. Panelists Eligible for Interview	Incidence / Eligibility Rate	No. Survey Interviews Completed	No. Completed Online	No. Completed by Phone	Interview Completion Rate	Base Weighted Yield
288,000	5,928	2.0%	5,928	100%	5,458	5,119	339	92.5%	1.8%

Margins of Sampling Error

	No. Completed Interviews Sourced from ABS	No. Completed Interviews Sourced from AmeriSpeak	Design Effect	Margin of Sampling Error (incl. design effect) +/- percentage points
National	0	2,047	1.93	3.0
CA	288	252	2.00	6.0
CO	299	48	1.96	7.4
FL	294	152	2.16	6.8
LA	305	0	1.67	7.2
MN	268	36	1.77	7.5
MO	315	51	1.71	6.7
MT	257	0	1.89	8.4
NY	294	101	1.70	6.4
OR	393	0	1.88	6.8
TX	285	137	2.10	6.9
Atlanta	308	0	1.60	7.1
Baltimore	354	0	1.94	7.2
Birmingham	325	0	1.85	7.4
Chicago	337	48	1.73	6.6
Cleveland	232	0	2.26	9.7
Columbus	295	0	2.00	8.1
Phoenix	286	0	1.94	8.1
Pittsburgh	323	0	1.54	6.8

Research publications that use microdata from the COVID Impact Survey should cite as:

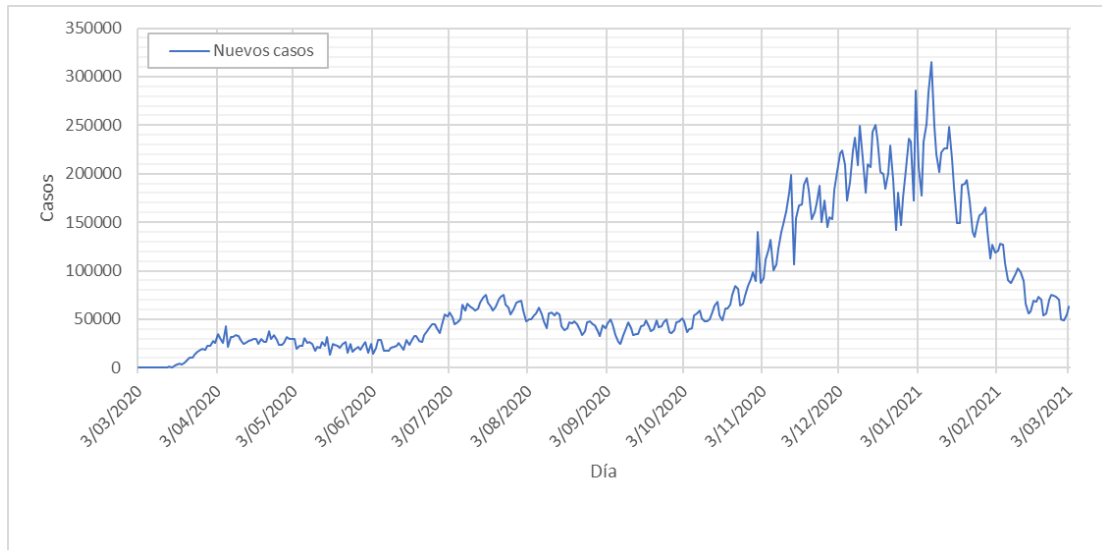
Abigail Wozniak, Joe Willey, Jennifer Benz, and Nick Hart. COVID Impact Survey: Version 3 [dataset]. Chicago, IL: National Opinion Research Center, 2020.

Media articles and other publications should attribute as:

[COVID Impact Survey](#), conducted by NORC at the University of Chicago for the Data Foundation.

Anexo B

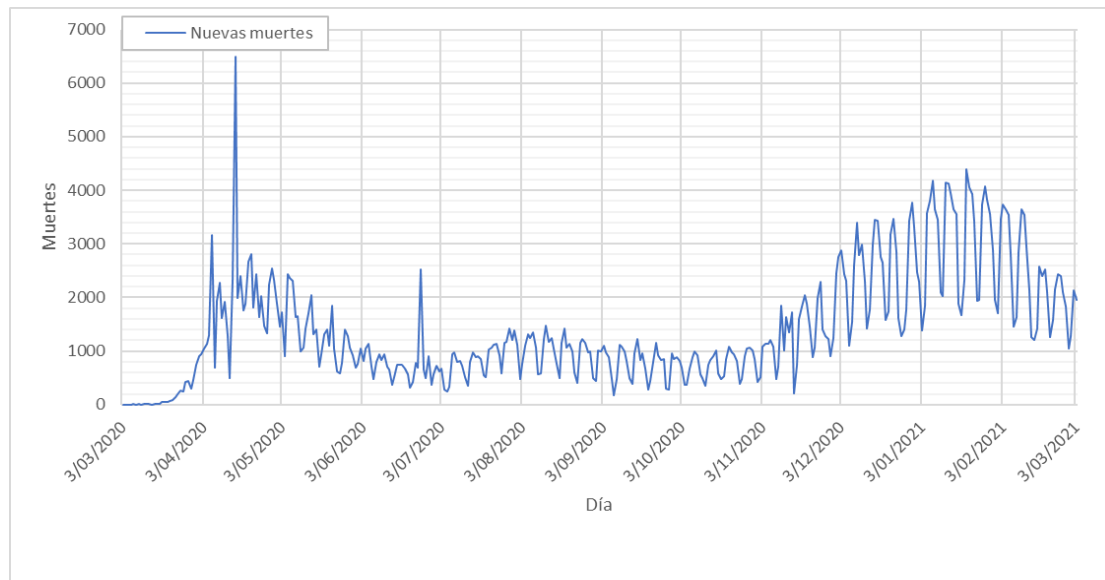
Tendencias diarias en el número de casos de COVID-19 en los Estados Unidos notificados a los CDC del 03-03-2020 al 03-03-2021.



Nota. La Prueba de homogeneidad de Pettitt indica que hay una fecha en la que hay un cambio en los datos ($p < 0.00001$). La Prueba de tendencia de Mann-Kendall indica que hay una tendencia en la serie ($p < 0.00001$). En las tendencias diarias sobre el número de casos de COVID-19 en los Estados Unidos de América, notificados a los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) entre el periodo 03-03-2020 y 03-03-2021, se observa que el primer incremento de casos se dio a mediados de marzo del 2020 (inicio de la pandemia). El segundo incremento de casos se observó a partir de la primera semana de junio de 2020 y el tercero, luego de la primera semana de octubre del mismo año.

Anexo C

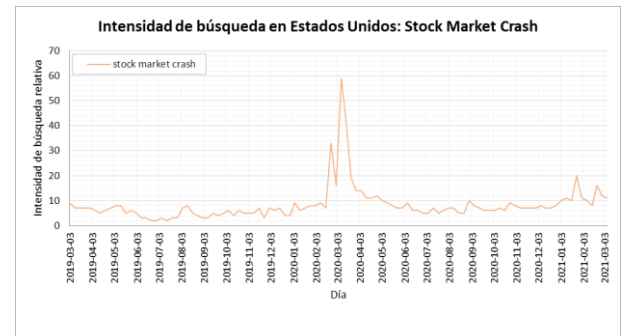
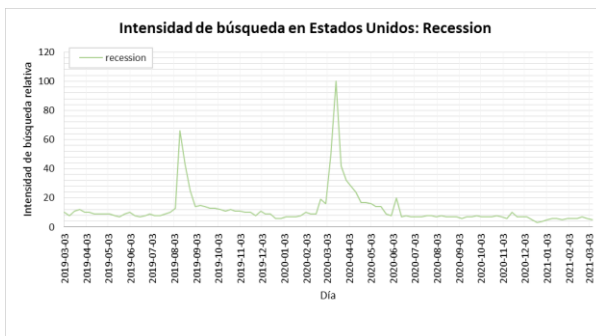
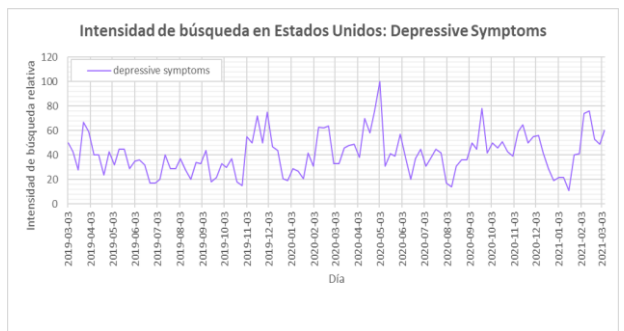
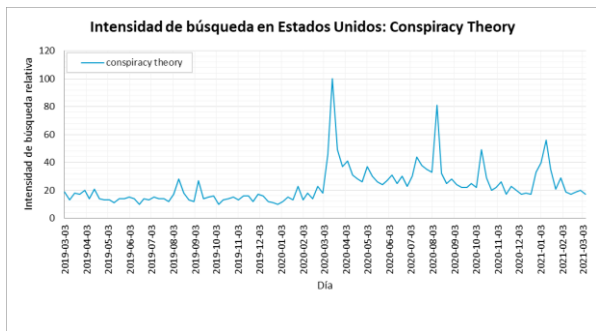
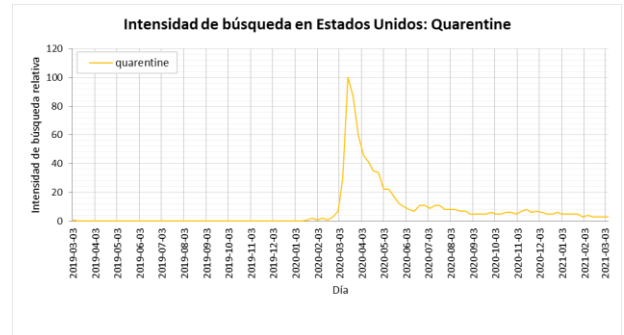
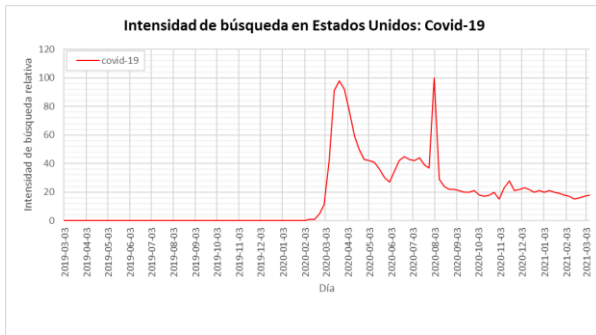
Tendencias diarias en el número de muertes por COVID-19 en los Estados Unidos informadas a los CDC.

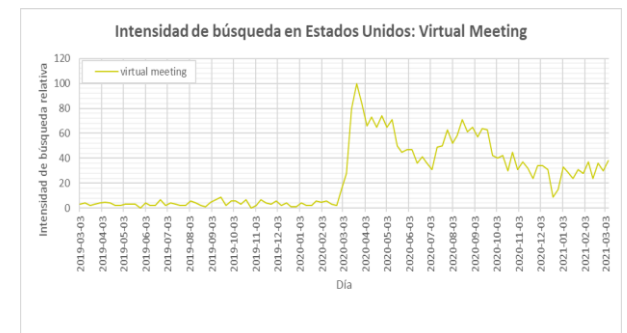
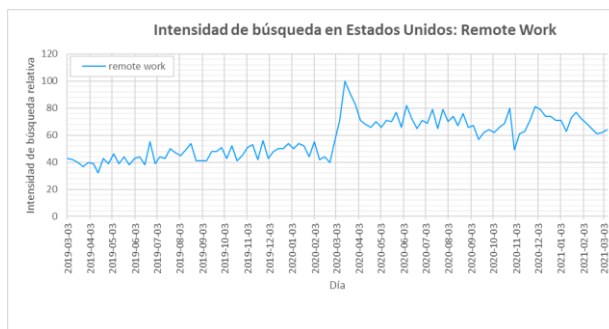
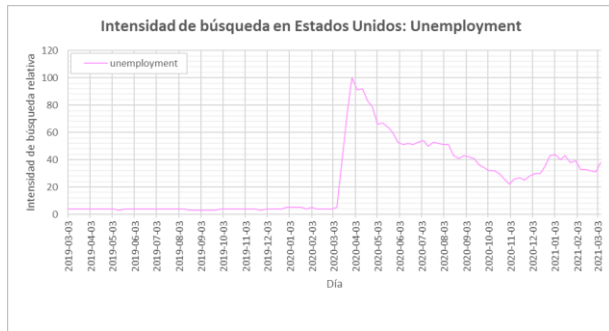


Nota. La Prueba de homogeneidad de Pettitt indica que hay una fecha en la que hay un cambio en los datos ($p < 0.00001$). La Prueba de tendencia de Mann-Kendall indica que hay una tendencia en la serie ($p < 0.00001$). En las tendencias diarias sobre el número de muertes por COVID-19 en los Estados Unidos de América, notificados a los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) entre el periodo 03-03-2020 y 03-03-2021, se observa que un incremento considerable de muertes a mediados de abril de 2020. Este número de muertes, si bien disminuye en los dos siguientes meses, se mantiene por encima de las reportadas antes de marzo del mismo año, al inicio de la pandemia.

Anexo D

Brote de una epidemia narrativa capturado a través de la herramienta Google Trends:
 Intensidad de búsqueda en Google para los Estados Unidos de América del 03-03-2020 al 03-03-2021





Nota. De acuerdo a lo informado por Google, un valor de 100 es el pico de popularidad de un término. Un valor de 50 significa que el término tuvo la mitad de popularidad. Del mismo modo, una puntuación de 0 significa que el término tuvo menos del 1% de la popularidad que el pico. Los números del gráfico no representan cifras absolutas de volumen de búsqueda porque los datos están normalizados y se presentan en una escala de 0 a 100, en la que cada punto del gráfico se divide por el punto más alto, es decir, 100. Una línea con tendencia a la baja significa que la popularidad relativa de un término de búsqueda está disminuyendo, no necesariamente que el número total de búsquedas de ese término esté disminuyendo, sino que su popularidad en comparación con otras búsquedas está

disminuyendo. El término “COVID-19” en Google Trends inicia su aparición como término de búsqueda a mediados de marzo de 2020 con un segundo pico de intensidad en agosto del mismo año. El término “cuarentena” (“quarantine, en inglés”) en Google Trends muestra un pico de intensidad de búsqueda a mediados de marzo de 2020 que se prolonga hasta tres meses después. El término “teoría de conspiración” (“conspiracy theory, en inglés”) en Google Trends muestra un pico de intensidad de búsqueda a mediados de marzo 2020, con un segundo pico de intensidad en agosto del mismo año. El término “síntomas depresivos” (“depressive symptoms”, en inglés) en Google Trends muestra una popularidad media a lo largo del periodo de tiempo revisada, resaltando un pico de intensidad alto a los dos meses de iniciada la pandemia. Los términos “recesión” (“recession”, en inglés) y “caída de la bolsa” en Google Trends muestran un pico de intensidad de búsqueda a mediados de marzo de 2020 que se prolonga hasta tres y cuatro meses después respectivamente. El término “desempleo” (“unemployment”, en inglés) en Google Trends muestran un pico de intensidad de búsqueda alta que se inicia en marzo de 2020, manteniéndose con una intensidad media a partir de dicha fecha. El término “estímulo monetario” (“stimulus money”, en inglés) en Google Trends muestra un doble pico de intensidad, el primero con intensidad media en marzo de 2020 y el segundo con una intensidad de búsqueda alta inmediatamente después, en abril del mismo año. El término “préstamo” (“loan”, en inglés) en Google Trends, si bien históricamente muestra una intensidad de búsqueda media, a partir de marzo de 2020 muestra un doble pico de intensidad alta, iniciado en marzo, con un máximo en abril, y el segundo que inicia a mediados de mayo con un máximo en julio que se extiende hasta agosto del mismo año. El término “las mejores opciones para comprar” (“best stock to buy”, en inglés) en el contexto de pandemia por COVID-19 en Google Trends muestra un pico de intensidad alta a mediados de marzo de 2020 que va disminuyendo conforme trascurren los meses en el 2020. El término “trabajo remoto” (“remote work”) en

Google Trends muestran un pico de intensidad de búsqueda alta que se inicia en marzo de 2020, manteniéndose con una intensidad media-alta a partir de dicha fecha. El término de búsqueda “virtual meeting” en Google Trends muestra un pico de intensidad de búsqueda alta que se inicia en marzo de 2020, que si bien disminuye en mayo y junio, reinicia su intensidad a partir de julio y se prolonga hacia fin de año con una intensidad media y media-baja.

Anexo E

Preguntas originales seleccionadas de la Encuesta de Impacto COVID

Variable	Variable Label	Value	Value Label
SOC5B	[Felt depressed] In the past 7 days, how often have you?	1	(1) Not at all or less than 1 day
		2	(2) 1-2 days
		3	(3) 3-4 days
		4	(4) 5-7 days
		77	(77) DON'T KNOW
		98	(98) SKIPPED ON WEB
SOC5D	[Felt hopeless about the future] In the past 7 days, how often have you?	1	(1) Not at all or less than 1 day
		2	(2) 1-2 days
		3	(3) 3-4 days
		4	(4) 5-7 days
		77	(77) DON'T KNOW
		98	(98) SKIPPED ON WEB
PHYS2_2	[Worn a face mask] Which of the following measures, if any, are you taking in response to the coronavirus?	0	(0) No
		1	(1) Yes
		1	(1) Yes
PHYS2_16	[Washed or sanitized hands] Which of the following measures, if any, are you taking in response to the coronavirus?	0	(0) No
		1	(1) Yes
PHYS2_17	[Kept six feet distance from those outside my household] Which of the following measures, if any, are you taking in response to the coronavirus?	0	(0) No
		1	(1) Yes
ECON8Q	[Quarantine requirements or stay-at-home orders] In the past 7 days, have your personal plans been changed or affected by the following types of restrictions, or not?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
ECON7_8	[I would not be able to pay for it right now] Based on your current financial situation, how would you pay for this expense? (Suppose that you have an unexpected expense that costs \$400)	0	(0) No
		1	(1) Yes
ECON1	In the past 7 days, did you do any work for pay at a job or business?	1	(1) Yes, I worked for someone else for wages, salary, piece
		2	(2) Yes, I worked as self-employed in my own business, profe
		3	(3) No, I did not work for pay last week.
		77	(77) DON'T KNOW
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
ECON2	How many hours did you work last week at all jobs?	777	(777) DON'T KNOW
		998	(998) SKIPPED ON WEB
		999	(999) REFUSED
ECON3	Prior to March 1, 2020 when COVID-19 began spreading in the United States, how many hours did you usually work each week?	777	(777) DON'T KNOW
		998	(998) SKIPPED ON WEB
		999	(999) REFUSED
ECON5A_A	[We worried our food would run out before we got money to buy more] Please indicate whether the following statements were often true, sometimes true, or never true for you or your household over the past 30 days.	1	(1) Often true
		2	(2) Sometimes true
		3	(3) Never true
		77	(77) DON'T KNOW
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
ECON5A_B	[The food that we bought just didn't last, and we didn't have money to get more] Please indicate whether the following statements were often true, sometimes true, or never true for you or your household over the past 30 days.	1	(1) Often true
		2	(2) Sometimes true
		3	(3) Never true
		77	(77) DON'T KNOW
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED

PHYS3A	[Diabetes] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3B	[High blood pressure or hypertension] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3C	[Heart disease, heart attack or stroke] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3D	[Asthma] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3E	[Chronic lung disease or COPD] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3F	[Bronchitis or emphysema] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3G	[Allergies] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3H	[A mental health condition] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3I	[Cystic fibrosis] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3J	[Liver disease or end stage liver disease] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3K	[Cancer] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS3L	[A compromised immune system] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED

PHYS3M	[Overweight or obesity] Has a doctor or other health care provider ever told you you have any of the following?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS4	Has a doctor or other health care provider ever told you that you have COVID-19?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
PHYS5	Has a doctor or other health care provider ever told someone you live with that they have COVID-19?	1	(1) Yes
		2	(2) No
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
AGE4	Age: 4 category	1	(1) 18-29
		2	(2) 30-44
		3	(3) 45-59
		4	(4) 60+
		88	(88) Removed for disclosure risk
GENDER	Are you male or female	99	(99) Under 18
		0	(0) Unknown
		1	(1) Male
		2	(2) Female
		77	(77) Not sure
RACETH	Race/ethnicity	98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
		1	(1) White, non-Hispanic
		2	(2) Black, non-Hispanic
		3	(3) Hispanic
HHINCOME	Household income	4	(4) Other, non-Hispanic
		77	(77) DON'T KNOW
		88	(88) Removed for disclosure risk
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
EDUC4	Education: 4 categories	1	Under \$10,000
		2	\$10,000 to under \$20,000
		3	\$20,000 to under \$30,000
		4	\$30,000 to under \$40,000
		5	\$40,000 to under \$50,000
		6	\$50,000 to under \$75,000
		7	\$75,000 to under \$100,000
		8	\$100,000 to under \$150,000
		9	\$150,000 or more
		77	DON'T KNOW
MARITAL	Marital status (AmeriSpeak sample only)	98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
		1	(1) No HS diploma
		2	(2) HS graduate or equivalent
		3	(3) Some college
HHSIZE1	Household size (including children)	4	(4) BA or above
		77	(77) Not sure
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
		1	(1) Married
P_DENSE	Population density - Rural, suburban, or urban	2	(2) Widowed
		3	(3) Divorced
		4	(4) Seperated
		5	(5) Never married
		6	(6) Living with partner
		1	(1) One person, I live by myself
		2	(2) Two persons
		3	(3) Three persons
		4	(4) Four persons
		5	(5) Five persons
		6	(6) Six or more persons
		77	(77) DON'T KNOW
		98	(98) SKIPPED ON WEB
		99	(99) REFUSED
		1	(1) Rural
		2	(2) Suburban
		3	(3) Urban

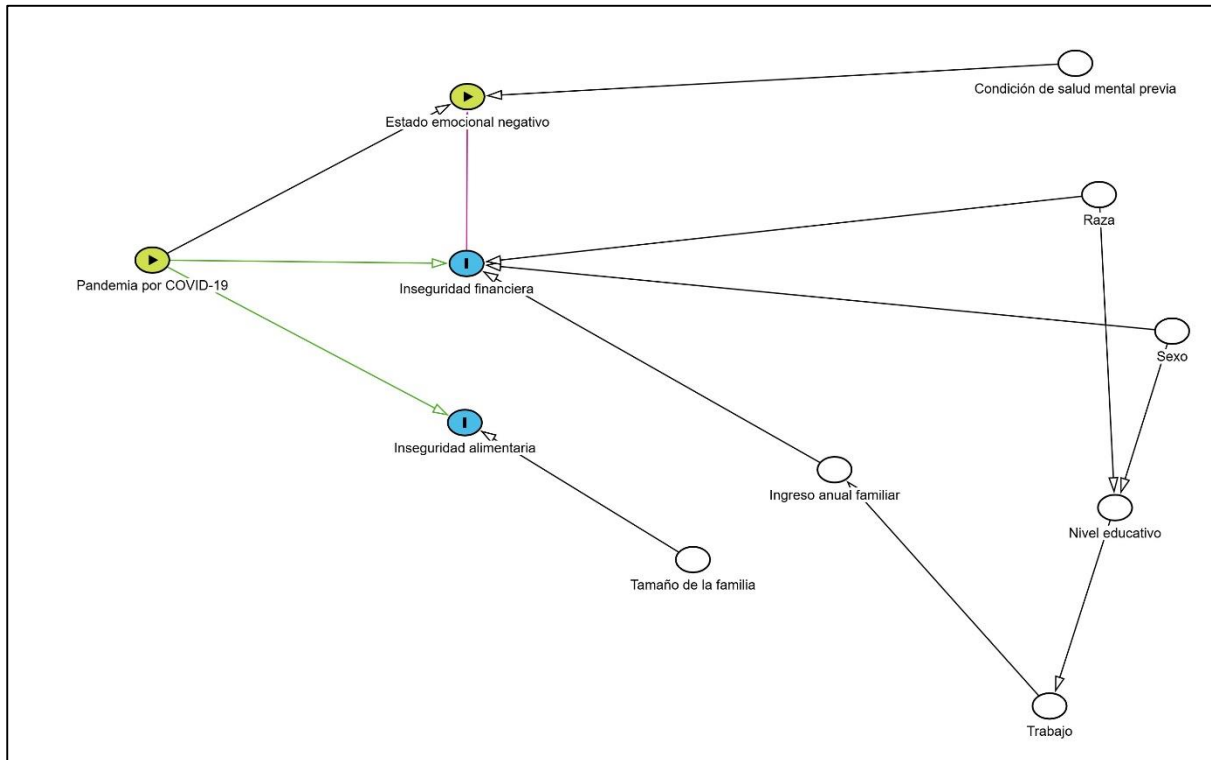
Anexo F

Traducción al español de preguntas seleccionadas de la Encuesta de Impacto COVID

Variable	Etiqueta de variable	Valor	Etiqueta de valor
SOC5B	[Se sintió deprimido] En los últimos 7 días, ¿con qué frecuencia?	1	(1) Nada o menos de 1 día
		2	(2) 1-2 días
		3	(3) 3-4 días
		4	(4) 5-7 días
		77	(77) NO SABE
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
SOC5D	[Me sentí desesperado por el futuro] En los últimos 7 días, ¿con qué frecuencia?	1	(1) Nada o menos de 1 día
		2	(2) 1-2 días
		3	(3) 3-4 días
		4	(4) 5-7 días
		77	(77) NO SABE
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
PHYS2_2	[Usó una máscara facial] ¿Cuál de las siguientes medidas, si alguna, está tomando en respuesta al coronavirus?	0	(0) No
		1	(1) Sí
PHYS2_16	[Manos lavadas o desinfectadas] ¿Cuál de las siguientes medidas, si alguna, está tomando en respuesta al coronavirus?	0	(0) No
		1	(1) Sí
PHYS2_17	[Mantuve una distancia de seis pies de las personas fuera de mi hogar] ¿Cuál de las siguientes medidas, si alguna, está tomando en respuesta al coronavirus?	0	(0) No
		1	(1) Sí
ECON8Q	[Requisitos de cuarentena u órdenes de quedarse en casa] En los últimos 7 días, ¿sus planes personales han sido modificados o afectados por los siguientes tipos de restricciones, o no?	1	(0) No
		2	(1) Sí
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
ECON7_8	"Suponga que tiene un gasto inesperado que cuesta \$ 400 [No podría pagarlo en este momento] Según su situación financiera actual, ¿cómo pagaría este gasto?"	0	(0) No
		1	(1) Sí
ECON1	En los últimos 7 días, ¿realizó algún trabajo remunerado en un trabajo o empresa?	1	(1) Sí, trabajé para otra persona por salario, salario, pieza
		2	(2) Sí, trabajé por cuenta propia en mi propio negocio, profe
		3	(3) No, no trabajé por pago la semana pasada.
		77	(77) NO SÉ
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
ECON2	¿Cuántas horas trabajó la semana pasada en todos los trabajos?	777	(777) NO SÉ
		998	(998) OMITIDO EN LA WEB
		999	(999) RECHAZADO
ECON3	Prior to March 1, 2020 when COVID-19 began spreading in the United States, how many hours did you usually work each week?	777	(777) NO SÉ
		998	(998) OMITIDO EN LA WEB
		999	(999) RECHAZADO
ECON5A_A	Antes del 1 de marzo de 2020, cuando el COVID-19 comenzó a propagarse en los Estados Unidos, ¿cuántas horas trabajaba por lo general a la semana? [Nos preocupaba que se nos acabara la comida antes de tener dinero para comprar más]	1	(1) A menudo cierto
		2	(2) A veces cierto
		3	(3) Nunca cierto
		77	(77) NO SABE
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
ECON5A_B	[La comida que compramos simplemente no duró y no teníamos dinero para comprar más] Indique si las siguientes afirmaciones fueron ciertas con frecuencia, algunas veces o nunca fueron ciertas para usted o su hogar durante los últimos 30 días. [La comida que compramos simplemente no duró y no teníamos dinero para comprar más]	1	(1) A menudo cierto
		2	(2) A veces cierto
		3	(3) Nunca cierto
		77	(77) NO SABE
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO

PHYS3A	[Diabetes] ¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro proveedor de atención médica que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3B	[Presión arterial alta o hipertensión] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3C	[Enfermedad cardíaca, ataque cardíaco o accidente cerebrovascular] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3D	[Asma] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3E	[Enfermedad pulmonar crónica o EPOC] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3F	[Bronquitis o enfisema] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3G	[Alergias] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3H	[Una condición de salud mental] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3I	[Fibrosis quística] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3J	[Enfermedad del hígado o enfermedad del hígado en etapa terminal] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3K	[Cáncer] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS3L	[Un sistema inmunitario comprometido] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO

PHYS3M	[Sobrepeso u obesidad] ¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho que tiene alguno de los siguientes?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS4	¿Alguna vez le ha dicho un médico u otro proveedor de atención médica que tiene COVID-19?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
PHYS5	¿Alguna vez un médico u otro proveedor de atención médica le ha dicho a alguien con quien vive que tiene COVID-19?	1	(1) Sí
		2	(2) No
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
AGE4	Edad: 4 categoría	1	(1) 18-29
		2	(2) 30-44
		3	(3) 45-59
		4	(4) 60+
		88	(88) Eliminado por riesgo de divulgación
		99	(99) Menores de 18 años
GENDER	Es usted hombre o mujer	0	(0) Desconocido
		1	(1) Hombre
		2	(2) Mujer
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
RACETH	Raza/etnicidad	99	(99) RECHAZADO
		1	(1) Blanco, no hispano
		2	(2) Negro, no hispano
		3	(3) hispano
		4	(4) Otro, no hispano
		77	(77) NO SÉ
HHINCOME	Ingresos del hogar	88	(88) Eliminado por riesgo de divulgación
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
		1	Menos de \$ 10,000
		2	\$10,000 a menos de \$20,000
		3	\$20,000 a menos de \$30,000
		4	\$30,000 a menos de \$40,000
		5	\$40,000 a menos de \$50,000
		6	\$50,000 a menos de \$75,000
		7	\$75,000 a menos de \$100,000
8	\$100,000 a menos de \$150,000		
9	\$150,000 o más		
EDUC4	Educación: 4 categorías	77	NO SE
		98	OMITIDO EN LA WEB
		99	RECHAZADO
		1	(1) Sin diploma de secundaria
		2	(2) Graduado de HS o equivalente
MARITAL	Estado civil (solo muestra de AmeriSpeak)	3	(3) algo de universidad
		4	(4) BA o superior
		77	(77) No estoy seguro
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
		1	(1) Casado
HHSIZE1	Tamaño del hogar (incluidos los niños)	2	(2) Viudo
		3	(3) Divorciado
		4	(4) Separado
		5	(5) Nuna casado
		6	(6) Vive con pareja
		1	(1) Una persona, vivo solo
P_DENSE	Densidad de población: rural, suburbana o urbana	2	(2) dos personas
		3	(3) Tres personas
		4	(4) Cuatro personas
		5	(5) Cinco personas
		6	(6) Seis o más personas
		77	(77) NO SÉ
		98	(98) OMITIDO EN LA WEB
		99	(99) RECHAZADO
		1	(1) Rural
		2	(2) Suburbano
		3	(3) Urbano

Anexo G**Gráfico Acíclico Dirigido (DAG)**

Anexo H

Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Variable: Estado emocional negativo				Tipo y diseño de la Investigación
		Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	
¿Existe relación entre el estado emocional negativo de los individuos y la inseguridad financiera y alimentaria frente a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020?	Determinar la relación entre el estado emocional negativo de los individuos y la inseguridad financiera y alimentaria frente a la crisis económica inducida por la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.	Sentimiento de depresión o desesperanza manifestada por el sujeto entrevistado sobre el futuro en los últimos 7 días.	-	Sí No	SOC5B SOC5D	Investigación correlacional Diseño no experimental

Problemas específicos	Objetivos Específicos	Variable: COVID-19				Investigación correlacional
a. ¿Existe relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y su capacidad para manejar gastos inesperados a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020?	1. Describir las características sociodemográficas y la prevalencia de depresión o desesperanza en la población a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.	Diagnóstico de COVID-19 informado por algún médico o proveedor de salud al sujeto entrevistado o algún familiar que viva con él.	-	Sí No	PHYS4 PHYS5	Diseño experimental no

<p>b. ¿Existe relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y la disponibilidad de alimentos en sus hogares a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020?</p>	<p>2.Describir la prevalencia de COVID-19 tanto individualmente como en el hogar y los factores relacionados en la población a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.</p>	<p>Variable: Inseguridad financiera</p>				
	<p>3.Determinar la relación entre la depresión o desesperanza y la experiencia individual o en el hogar de COVID-19 en la población a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.</p>	<p>Definida por la respuesta negativa del sujeto de investigación a la siguiente pregunta: Suponiendo que tiene un gasto inesperado de 400 dólares americanos y basado en su actual situación financiera, al sujeto encuestado le es posible pagar dicho gasto.</p>	-	Sí No	ECON7_8	Investigación correlacional Diseño no experimental

	<p>4.Determinar la relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y su capacidad para manejar gastos inesperados a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.</p>	<p>Variable: Inseguridad alimentaria</p>			<p>Investigación correlacional Diseño experimental no Investigación correlacional Diseño experimental no</p>	
	<p>5.Determinar la relación entre la depresión o desesperanza de los individuos, y la disponibilidad de alimentos en sus hogares a tres meses de declarada la pandemia de COVID-19 en los Estados Unidos de América durante el año 2020.</p>	<p>Definida por la respuesta positiva del sujeto de investigación a la siguiente pregunta: La comida que compraron simplemente no duró y no tuvieron dinero para comprar más.</p>	-	Sí No	ECON5A_A ECON5A_B	