



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 07, pp. 57219-57225, July, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.24790.07.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## EFECTOS DEL COVID-19 EN LA SALUD Y LA ECONOMÍA EN MISIONES ARGENTINA

Maria Luzia Topanotti<sup>1</sup>, Adriana Zilly<sup>2</sup>, Enrique Jorge Deschutter<sup>1</sup>, Marcos Augusto Moraes Arcoverde<sup>2</sup>, Rosane Meire Munhak Da Silva<sup>2</sup>, Denise Rissato<sup>2</sup>, Gladys Rosana Fattori<sup>3</sup>, Érica Alves Ferreira Gordillo<sup>2</sup>, Ismael Hoare<sup>4</sup> and Reinaldo Antonio Silva-Sobrinho<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Universidad Nacional de Misiones, UNaM. Maestría en Salud Pública y Enfermedades Transmisibles, Posadas, Argentina; <sup>2</sup>Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública em Região de Fronteira. Foz de Iguaçu, Brasil; <sup>3</sup>Servício Social da Municipalidad de Puerto Iguazú, Argentina; <sup>4</sup>University of South Florida. College Public Health. Master of Public Health Program. Tampa, United State of America

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 25<sup>th</sup> April, 2022  
Received in revised form  
29<sup>th</sup> May, 2022  
Accepted 24<sup>th</sup> June, 2022  
Published online 25<sup>th</sup> July, 2022

#### Key Words:

Covid-19; Percepción; Saludenla Frontera; Aislamiento social.

#### \*Corresponding author:

Reinaldo Antonio Silva-Sobrinho,

### ABSTRACT

Conocer las percepciones de la sociedad sobre la pandemia puede contribuir a la comprensión de las medidas a adoptar para enfrentarla. Esta investigación tuvo como objetivo analizar cómo el aislamiento social y el cierre de fronteras afectaron la salud y la economía en Misiones (Argentina). Se realizó un estudio descriptivo-transversal. Se utilizó el análisis estadístico descriptivo (prueba de chi-cuadrado, con un nivel de significancia del 5%). La investigación mostró que el cierre de la frontera (61,4%;  $p < 0,001$ ) y el comercio (64,9%;  $p = 0,008$ ) por causa del SARS-CoV2 afectaron más los ingresos de los habitantes del departamento Iguazú con respecto a otros departamentos de Misiones. Independientemente del departamento provincial, se acordó que el cierre de la frontera era relevante para prevenir el COVID-19. Una parte importante de los encuestados indicó cambios de humor, tristeza, ansiedad y miedo a enfermarse y no recibir atención. La interdependencia socioeconómica entre los municipios del departamento Iguazú y los municipios brasileños lindantes parece haber influido negativamente en la salud y la economía de las familias del departamento Iguazú en comparación con otros departamentos de Misiones.

Copyright © 2022, Maria Luzia Topanotti et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Maria Luzia Topanotti, Adriana Zilly, Enrique Jorge Deschutter, Marcos Augusto Moraes Arcoverde et al. "Efectos del Covid-19 en la salud y la economía en Misiones Argentina", *International Journal of Development Research*, 12, (07), 57219-57225.

## INTRODUCTION

El nuevocoronavirus (inicialmente llamado 2019-nCoV y luego SARS-CoV-2) surgió en China a fines de 2019, desencadenando un problema de salud pública que culminó en la pandemia por COVID-19, la nueva enfermedad por coronavirus (Xu *et al.*, 2020). Esta enfermedad, a pesar de tener una letalidad menor en comparación con otros coronavirus, es altamente transmisible (Mahase, 2020), lo que se corrobora con los números absolutos de los registros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (World Health Organization, 2021). La pandemia de COVID-19 ha superado cifras nunca imaginadas en la era moderna, por lo que, al 13 de septiembre de 2021, se habían reportado a la OMS un total de 224. 511. 226 casos confirmados y 4. 627. 540 muertes en el mundo. Aún así, de los casos confirmados, 86. 505. 509 corresponden al continente americano, que a pesar del posible subregistro de datos, es el territorio con más casos en el mundo, de los cuales 5.224.534 fueron reportados por Argentina, hasta agosto de 2021 (World Health Organization, 2021).

Para prevenir la propagación del SARS-CoV-2, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda: el uso de mascarillas, lavarse las manos con frecuencia, mantener el distanciamiento social, evitar compartir artículos de uso personal, usar pañuelos descartables para toser o estornudar (o usar el ángulo interno del codo para contener los aerosoles) y la vigilancia sintomática, así como pruebas diagnósticas para detectar, aislar y atender precozmente a los pacientes infectados por el nuevo coronavirus (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021). Este tipo de medidas han sido adoptadas por muchos países con el propósito de reducir la propagación de la enfermedad por el coronavirus, y también en algunas situaciones prohibir las aglomeraciones, cerrar escuelas, universidades y en ocasiones incluso el comercio (Kupferschmidt, 2020; Aquino, 2020). Argentina adoptó forma temprana al aislamiento social preventivo y obligatorio (el 20 de marzo de 2020) y las medidas de salud consistieron en cinco fases: cuarentena estricta (solo funcionaron los servicios esenciales y movilidad de la población en un 10%); aislamiento gestionado: con una movilidad de la población de hasta el 25%; segmentación geográfica: con una movilidad de hasta el 50%;

reapertura progresiva (de acuerdo con el perfil epidemiológico de la ciudad y circulación de la población en un 75% en una nueva normalidad) con nuevos permisos de funcionamiento y circulación (Argentina Presidencia, 2020). Las acciones en este formato pueden generar resultados negativos sobre la salud y la economía de un país, más aún si se considera que se desconoce la duración de las medidas sanitarias (Johnson *et al.*, 2020; Cuestas, 2020) y que estas conllevan consecuencias nocivas para la salud mental de la población y la responsabilidad social de cuidar a los demás. También debe considerarse contextos de desigualdades sociales, vulnerabilidades y de género existentes en nuestra región. Para los brasileños residentes en la zona fronteriza con Argentina, el aislamiento social y el cierre de las fronteras entre ambos países produjo impactos negativos en la salud y la economía, un estudio describió la inexistencia de acuerdos políticos bilaterales efectivos, considerando que existe una gran movilidad entre los dos países (Silva-Sobrinho *et al.*, 2021). En este estudio se propone describir, desde la percepción de los residentes encuestados, cómo las medidas combinadas de cierre de fronteras y aislamiento social adoptadas frente a la pandemia COVID-19 afectaron las condiciones de salud y el nivel socioeconómico de los argentinos del departamento de Iguazú (triple frontera Argentina-Brasil-Paraguay) y los demás departamentos de la Provincia de Misiones. El objetivo fue analizar cómo el aislamiento social y el cierre de fronteras impactaron en la salud y la economía en Misiones (Argentina) en el período que incluye el comienzo de la pandemia y hasta septiembre del 2021.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio descriptivo-transversal, fue realizado en municipios de la provincia de Misiones, Argentina, que según las proyecciones del Censo de 2010 estima en 1.215.029 habitantes al año 2021. La provincia de Misiones se constituye políticamente por 17 departamentos, de los cuales, solo los departamentos de Cainguás y Leandro N. Alem no tienen frontera internacional, los demás comparten frontera con Paraguay o Brasil (Ministério de Salud Pública Provincia de Misiones, 2020). Las principales actividades económicas responsables de generar empleo e ingresos son la agricultura (agroindustria), la industria forestal, el comercio y el turismo. La red sanitaria se estructura en zonas de salud organizadas geográficamente. Misiones cuenta con seis Zonas Sanitarias y 19 Áreas Programáticas que incluyen a 77 municipios, en los cuales operan 42 hospitales y 340 Centros de Atención Primaria de Salud dependientes del gobierno provincial y municipal en algunos casos. Cabe destacar que también brinda asistencia sanitaria a pacientes de la república del Paraguay (Ministério de Salud Pública Provincia de Misiones, 2020). Los participantes del estudio fueron voluntarios que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: edad igual o superior a 18 años, con trabajado formal o informal y residencia permanente en la provincia de Misiones. 163 personas respondieron al cuestionario, de los cuales 147 cumplieron los criterios de selección. La recolección de datos se realizó de abril a julio de 2020. Se diseñó un cuestionario para relevar la opinión de los encuestados sobre el impacto del aislamiento social y el cierre de las fronteras internacionales en la salud y la economía regional.

El cuestionario de tipo estructurado fue evaluado por tres expertos en el campo de la salud pública e incluyó 32 preguntas, tres abiertas, seis de opción múltiple y 23 dicotómicas (sí/no), que comprendieron cinco dimensiones: 1) Datos sociodemográficos, 2) Impacto económico, 3) Medidas sanitarias para combatir la pandemia, 4) Respuestas de los servicios públicos municipales a la pandemia, 5) Impacto del aislamiento social en la salud de los encuestados. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario electrónico, utilizando Formularios de Google®, dirigido a la población residente en el lugar del estudio, disponible en línea, a través de las redes sociales y la página de la Maestría en Salud Pública y Enfermedades Transmisibles de la Universidad Nacional de Misiones (UNaM). Para el análisis se utilizó una técnica estadística descriptiva, utilizando el análisis de frecuencia absoluta y relativa, además de la asociación entre las

variables elegidas, con la prueba de chi-cuadrado y un nivel de significación estadística del 5%. Para las tablas de contingencia, se analizó la asociación de respuestas en las dimensiones definidas y según el departamento de residencia de los encuestados, que se agruparon en departamentos de la provincia de Misiones lindantes a la triple frontera (únicamente Iguazú) y los departamentos de Misiones externos a la triple frontera. Los datos se tabularon en hojas de cálculo de Microsoft Office Excel 2016 y se analizaron con el software R versión 3.6.1. Esta encuesta de opinión pública, con participantes no identificados, cumple con los estándares del Consejo Nacional de Salud (Resoluciones 466/2012 y 510/2016) y fue avalado por el Comité Académico de Maestría en Salud Pública y Enfermedades Transmisibles de la Facultad de Ciencias Exactas Químicas y Naturales de la Universidad Nacional de Misiones (Argentina), respetando la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

La edad media fue de 38,6 años (DE  $\pm$  13,6; mínimo 18 y máximo 75 años) y el número medio de hijos fue de 1,2 (DE  $\pm$  1,5). La mayoría eran mujeres (66,7%;  $p < 0,001$ ), casadas / en unión estable (48,9%;  $p < 0,001$ ), con hijos (51,3%;  $p = 0,742$ ), trabajadores de la salud (27,40;  $p < 0,001$ ), ver Tabla 1.

**Tabla 1. Distribución de variables sociodemográficas de los encuestados sobre la pandemia COVID-19. Misiones, Argentina, 2020**

Variables	N	%	p-valor
Sexo (n=147)			<0,001
Femenino	98	66,67	
Masculino	48	32,65	
No responde	01	0,68	
Estado civil (n=147)			<0,001
Soltero	57	38,78	
Casado / Unión estable	72	48,98	
Separado / Divorciado	13	8,84	
Viudo(a)	1	0,68	
Otro / no responde	4	2,72	
Hijos (n=147)			0,742
No	72	48,65	
Sí	75	51,35	
Ámbitos desempeño (n=119)			<0,001
Ama de Casa	6	4,11	
Comercio	4	2,74	
Educación (público o privado)	30	20,55	
Estudiante	26	17,81	
Salud	40	27,40	
Turismo	13	8,90	
Otros	14	9,59	

El análisis del impacto económico provocado por las medidas sanitarias al combatir la pandemia, comparando el grupo de encuestados que residía en el departamento Iguazú de Misiones (lindante a triple frontera Argentina-Brasil-Paraguay), y el grupo de encuestados que reside en otros departamentos de Misiones, indicaría que el cierre de la frontera (61,4%;  $p < 0,001$ ) y el comercio (64,9%;  $p = 0,008$ ) en la pandemia perjudicó en mayor medida el ingreso familiar a los habitantes del departamento Iguazú (lindante a la triple frontera) (Tabla 2). Los sujetos residentes del departamento de Iguazú destacaron en sus declaraciones, las expectativas de necesidad de dinero para: comprar medicinas (33,3%;  $p = 0,069$ ), abonar facturas de agua, luz, teléfono y / o internet (52,7%) ;  $p = 0,001$ ) y la pérdida de empleo por aislamiento social (54,4%;  $p = 0,001$ ), las diferencias resultaron estadísticamente significativas entre los grupos de estudio. Los encuestados coincidieron en que el turismo y las actividades económicas vinculadas a esta actividad se verían impactadas luego de la apertura de fronteras y comercio (Tabla 2). Independientemente del departamento de residencia en Misiones, la mayoría de los encuestados expresaron que cerrar la frontera resultó necesario para enfrentar la pandemia.

**Tabla 2. Distribución de variables sobre el impacto económico de las medidas sanitarias para combatir la pandemia COVID-19 en el departamento Iguazú y otros de Misiones en 2020**

Variables (n=147)	Iguazú (Triple Frontera)		Otros Departamentos		p-valor
	N	%	n	%	
¿El cierre de la frontera por COVID-19 influyó o va a influir en el ingreso familiar? (n=147)					<0.001
No	22	38,6	69	76,7	
Sí	35	61,4	21	23,3	
¿El cierre del comercio de su ciudad por causa del COVID-19 influyó o va a influir en su ingreso familiar? (n=146)					0.008
No	20	35,1	51	57,3	
Sí	37	64,9	38	42,7	
¿Si la frontera no se hubiera cerrado, habría sido mayor el número de casos de COVID-19? (n=147)					0.410
No	2	3,5	6	6,7	
Sí	55	96,5	84	93,3	
¿En este mes le faltará dinero para comprar alimentos? (n=147)					0.107
No	36	63,2	68	75,6	
Sí	21	36,8	22	24,4	
¿En este mes le faltará dinero para pagar el alquiler? (n=147)					0.223
No	15	26,3	35	38,9	
Sí	11	19,3	11	12,2	
<b>No necesito pagar alquiler</b>	31	54,4	44	48,9	
¿En este mes le faltará dinero para comprar medicamentos? (n=147)					0.069
No	38	66,7	72	80	
Sí	19	33,3	18	20	
¿En este mes le faltará dinero para pagar la cuenta de agua, luz, teléfono y/o internet? (n=147)					0.001
No	27	47,4	68	75,6	
Sí	30	52,7	22	24,4	
¿En este mes le faltará dinero para pagar el plan de salud? (n=147)					0.218
No	22	38,6	48	53,3	
<b>No tengo plan de salud</b>	24	42,1	29	32,2	
Sí	11	19,3	13	14,4	
¿Puede usted perder el empleo por el Aislamiento Social (cierre del comercio, recomendaciones de no salir de casa)? (n=147)					0.001
No	26	45,6	72	80	
Sí	31	54,4	18	20	
¿El turismo y las actividades ligadas a él, sufrirán impacto incluso después de la apertura de la frontera y el comercio? (n=146)					0.294
No	5	8,8	4	4,5	
Sí	52	91,2	85	95,5	

**Tabla 3. Distribución de percepciones sobre medidas adoptadas en salud y respuestas de los servicios públicos al COVID-19 por departamentos de Misiones, Argentina, 2020**

Variables (n=147)	Iguazú (Triple Frontera)		Otros departamentos		p-valor
	N	%	n	%	
¿El cierre de frontera es una medida útil para prevenir que las personas enfermen de COVID-19? (n=147)					0.410
No	2	3,5	6	6,7	
Sí	55	96,5	84	93,3	
¿El cierre del comercio de su ciudad es una medida útil para prevenir que las personas enfermen de COVID-19? (n=146)					0.852
No	19	33,3	31	34,8	
Sí	38	66,7	58	65,2	
¿El cierre de escuelas y universidades es útil para prevenir que las personas enfermen de COVID-19? (n=146)					0.845
No	5	8,8	7	7,9	
Sí	52	91,2	82	92,1	
¿Los gobiernos municipales y provincial fueron rápidos en tomar medidas para enfrentar la pandemia? (n=146)					0.650
No	5	8,8	6	6,7	
Sí	52	91,2	83	93,3	
¿Los servicios de salud están preparados para dar atención a la población frente al COVID-19? (n=145)					<0.001
No	50	89,3	51	57,3	
Sí	6	10,7	38	42,7	
¿Los servicios de salud continúan brindando atención sanitaria a la población en relación con otros problemas de salud (como dengue, hipertensión, atención de urgencia, entre otros)? (n=146)					0.638
No	24	42,1	34	38,2	
Sí	33	57,9	55	61,8	

**Tabla 4 . Distribución de las opiniones encuestados sobre el impacto del aislamiento social por COVID-19. Según departamento de residencia en Misiones, Argentina, 2020**

Variables (n=147)	Iguazú (Triple Frontera)		Otros departamentos		p-valor
	N	%	n	%	
¿Depende usted exclusivamente del sistema público de salud en la atención sanitaria? (n=145)					0.020
No	29	51,8	63	70,8	
Sí	27	48,2	26	29,2	
¿El sistema público de salud de su ciudad puede perder la capacidad de atender a las personas enfermas de COVID-19? (n=145)					0.018
No	4	7	19	21,6	
Sí	53	93	69	78,4	
¿El aislamiento social afectó su humor? (n=146)					0.496
No	18	31,6	33	37,1	
Sí	39	68,4	56	62,9	
¿El aislamiento social hizo que tuviera dolores en el cuerpo que no tenía antes? (n=146)					0.170
No	30	52,6	57	64	
Sí	27	47,4	32	36	
¿El aislamiento social alteró su estado, causándole tristeza? (n=145)					0.279
No	22	38,6	42	47,7	
Sí	35	61,4	46	52,3	
¿El aislamiento social alteró su estado de ánimo, causándole ansiedad? (n=145)					0.753
No	18	31,6	30	34,1	
Sí	39	68,4	58	65,9	
¿El aislamiento social hizo que tuviera alguna enfermedad que usted antes no tenía? (n=146)					0.279
No	47	82,5	79	88,8	
Sí	10	17,5	10	11,2	
¿Las restricciones por aislamiento social alteraron su salud? (n=147)					0.780
No	33	57,9	50	55,6	
Sí	24	42,1	40	44,4	
¿Las restricciones por aislamiento social provocaron preocupación por empleo/ingresos? (n=147)					0.149
No	26	45,6	52	57,8	
Sí	31	54,4	38	42,2	
¿Las restricciones por aislamiento social provocaron temor de no acceder a la atención sanitaria? (n=147)					0.099
No	33	57,9	64	71,1	
Sí	24	42,1	26	28,9	
¿Tuvo temor de enfermarse de COVID-19? (n=147)					0.304
No	28	49,1	52	57,8	
Sí	29	50,9	38	42,2	

**Tabla 5. Distribución de declaraciones sobre actividades realizadas durante el aislamiento social por encuestados según departamento de residencia Misiones, Argentina, 2020**

Variables (n=147)	Iguazú (Triple Frontera)		Otros departamentos		p-valor
	N	%	N	%	
¿Qué tipo de actividades realiza para intentar mantenerse con "salud" durante el aislamiento social? (Esta pregunta no tiene límite de respuestas)					
Ejercicios físicos					0.117
No	29	50,9	34	37,8	
Sí	28	49,1	56	62,2	
Meditación					0.672
No	46	80,7	70	77,8	
Sí	11	19,3	20	22,2	
Oración					0.002
No	28	49,1	66	73,3	
Sí	29	50,9	24	26,7	
Lectura					0.642
No	20	35,1	35	38,9	
Sí	37	64,9	55	61,1	
Ocupo parte del tiempo viendo películas, series, dibujos animados, etc.					1
No	19	33,3	30	33,3	
Sí	38	66,7	60	66,7	
Juegos, juegos en familia					0.663
No	35	61,4	52	57,8	
Sí	22	38,6	38	42,2	
Nada que considero efectivo para mantener la salud					0.718
No	53	93	85	94,4	
Sí	4	7	5	5,6	
Otra actividad					0.191
No	46	80,7	64	71,1	
Sí	11	19,3	26	28,9	

Los encuestados coincidieron en que los cierres de fronteras, el comercio, escuelas y universidades eran medidas útiles para evitar que las personas enfermen por SARS-CoV2, también coincidieron en que los funcionarios gubernamentales se apresuraron en tomar medidas sanitarias para hacer frente a la pandemia. Sin embargo, solo el 10.7% de los residentes del departamento de Iguazú informó que los servicios de salud estaban preparados para atender a la población contra el COVID-19, (con diferencia estadísticamente significativa,  $p < 0.001$ ) en comparación con las respuestas de residentes en departamentos de Misiones fuera de la triple frontera (Tabla 3). La tabla 4, expresa que residentes del departamento Iguazú (en triple frontera) perciben una dependencia exclusiva del sistema de salud pública y que la asistencia sanitaria puede resentirse en su capacidad de brindar asistencia a personas afectadas por Covid-19 (93.0%:  $p = 0.018$ ), en mayor proporción que lo percibido por residentes de otros departamentos (48,2%;  $p < 0,001$ ). No se observó diferencia estadísticamente significativa en la percepción del impacto del aislamiento social por pandemia entre los residentes en el departamento Iguazú y otros departamentos de Misiones, aunque hubo una porción relevante de encuestados que indicaron cambios de humor, tristeza, ansiedad y miedo a enfermarse de COVID-19 y no tener acceso a la atención sanitaria (Tabla 4). Al analizar el tipo de actividad realizada durante el aislamiento social, se observó diferencias significativas entre los residentes del departamento Iguazú y otros departamentos cuando se les preguntó sobre rezos y oraciones, la mayor frecuencia se registró entre los residentes de Iguazú (50,9%;  $p = 0,002$ ). Las respuestas a preguntas sobre ejercicio físico, meditación, lectura, juegos familiares, ver películas o realizar dibujos, todas resultaron actividades realizadas frecuentemente para mantenerse saludable, sin diferencias estadísticamente significativas entre los residentes en Iguazú y los otros departamentos (Tabla 5).

## DISCUSIÓN

Las medidas sanitarias adoptadas para combatir la pandemia de COVID-19 repercutieron en la economía, especialmente en la triple frontera. Se encontró que los habitantes del departamento de Iguazú, en comparación con otros departamentos de la provincia de Misiones, fueron más afectados en sus ingresos familiares, tanto por el cierre de las fronteras con Brasil y Paraguay (61,4%), como por el cierre de comercios locales (64,9%). Esto podría deberse, en gran medida, a la fuerte interdependencia socioeconómica generada, principalmente por la actividad turística existente entre los municipios de la frontera trinacional, principalmente entre Puerto Iguazú - Argentina y Foz do Iguazú - Brasil (Souza, 2017). Las economías de estos municipios se han desarrollado históricamente en torno al comercio y el turismo internacional / regional, liderado por las Cataratas del Iguazú, ubicadas dentro del Parque Nacional Iguazú que abarca territorio argentino y brasileño. Con la creación del Mercado Común del Sur (Mercosur) en 1991, se intensificó la integración e interdependencia entre las economías de los países, más aún con la expansión de los flujos de personas y bienes (Souza, 2017), por lo que la frontera entre Puerto Iguazú y Foz do Iguazú, se convirtió en una de las principales puertas de entrada y salida de personas en Argentina. En 2018, alrededor de 11.241.063 personas ingresaron y salieron de las fronteras de Puerto Iguazú y Foz do Iguazú. Esta cifra correspondió al 15,35% del movimiento migratorio registrado en 2018 en Argentina, superando no solo el movimiento de personas registrado en el puerto aéreo más grande del país, el Aeropuerto Internacional de Ezeiza, ubicado en Buenos Aires, sino también al ocurrido en el frontera entre Posadas (capital de la Provincia de Misiones) y Encarnación - Paraguay (Ministerio del Interior, Obras Públicas y Vivienda de la Nación Argentina, 2019). Los registros del movimiento de personas en Argentina a través de la frontera Puerto Iguazú- Foz do Iguazú están vinculados a los movimientos diarios de poblaciones locales y regionales que cruzan la frontera para trabajar y / o comprar bienes y servicios en comercios de países vecinos. Esta dinámica en el tránsito de frontera se asocia a la búsqueda de mejores oportunidades económicas, mejores salarios, menores precios ha veces favorecidos por el tipo de cambio monetario o incluso en el acceso a diferentes productos. Por otra parte, gran cantidad de visitantes concurren a la

región de la Triple Frontera atraídos por el turismo de ocio, el comercio de bienes importados y / o negocios internacionales que involucran a trabajadores de todas las clases económicas, incluidos los indígenas (Silva-Sobrinho, 2021; Ministério de Salud Pública Provincia de Misiones, 2020; Souza, 2017; Cantore, 2017). El cierre de la frontera afectó de inmediato las ventas en los comercios de Puerto Iguazú y otras ciudades del departamento de Iguazú, en consecuencia, se redujo la rentabilidad de empresas locales, el empleo y los salarios y/o ingresos de trabajadores. Esto explicaría el temor del 54,4% de los encuestados residentes del departamento Iguazú de perder su empleo y del 52,7% de no disponer de recursos para abonar servicios esenciales, como agua, luz, teléfono e internet. Un estudio sobre los sentimientos y expectativas que genera el COVID-19 en Argentina mostró preocupaciones por la incertidumbre económica, por los familiares y el declive laboral (Johnson et al., 2020), corroborando los pronósticos señalados para el mundo entero por la Organización de Naciones Unidas al inicio de la pandemia (Organização das Nações Unidas, 2020). En el mercado laboral, la tendencia observada en la pandemia COVID-19 en el año 2020 mostró que el incremento de la crisis del desempleo en Argentina, ya que, desde 2018, el país yavénia enfrentando dificultades en este indicador (Organização das Nações Unidas, 2020). Esta situación resultó evidente en la percepción de la mayoría de los participantes del estudio y más aún en los residentes del departamento Iguazú de la Provincia de Misiones. El estudio mostró diferencias significativas en la dependencia exclusiva de la atención sanitaria brindada por el sector público de salud al comparar respuestas de residentes del departamento Iguazú (48,2 %) y de otros departamentos de Misiones (29,2%) ( $P = 0,02$ ). Esto podría reflejar además una mayor vulnerabilidad social en los residentes de Iguazú respecto a otros departamentos de la Provincia de Misiones.

En Argentina, y consecuentemente en Misiones, conviven diferentes sistemas de cobertura. El subsistema definido como de Obras Sociales (que incluye la población de Jubilados del PAMI - Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados) brinda cobertura sanitaria aproximadamente al 42,9% de la población y el subsistema público brinda cobertura sanitaria aproximadamente al 43,6% de la población de Misiones, esto que incluye sujetos de programas y planes estatales que no cuentan con obra social o seguro privado. Estas proporciones de cobertura sanitaria entre subsistemas varían en Argentina y Misiones se modifican en las crisis económicas por incremento del desempleo (INDEC, 2010). La vulnerabilidad económica fue visible durante la pandemia. Las regiones fronterizas, como el escenario de este estudio, evidenciaron debilidades del sistemas de salud y mostraron debilidades para soportar la presión ejercida por la pandemia del COVID-19. Un estudio mostró que en Argentina las medidas adoptadas durante la pandemia fueron similares a las de los países de la Unión Europea, aun que en tiempos epidemiológicos tempranos (Gago-Galvagno, 2021; Vommaro, 2021).

En el país, hubo discusiones sobre las medidas sociales y las actividades económicas, apostando el gobierno en medidas para la reducción del contagio y garantizar la atención a toda la población, ante las debilidades crónicas del sistema de salud. Las medidas paliativas para la economía atienden a la población más pobre, pero con escasa o limitada repercusión en territorios más distantes, como la región de la triple frontera (Vommaro, 2021). La fragilidad de la situación económica y limitaciones del sistema de salud pública, indican que los recursos para promover la salud y garantizar lo básico para la supervivencia de las personas son cada vez más escasos. Esto podría resultar más grave que las enfermedades relacionadas con COVID-19, las personas comienzan a enfermarse por otras causas prevenibles que ya se han superado a lo largo de los años, en particular resulta de prioridad mitigar la discontinuidad de la atención de los problemas de salud crónicos. Estos aspectos muestran que las medidas para contener el avance del COVID-19 a través del distanciamiento social y la reconfiguración de la atención en salud no consideran la vulnerabilidad existente en cada territorio (Natividad, 2020). Diversos investigadores señalan que en las zonas centrales, donde se concentran los mayores ingresos por habitante, resultaron

los lugares donde se invirtió gran parte de los recursos para combatirla pandemia (Natividade, 2020; Santos, 2020). Por otra parte, en las zonas desatendidas por las agencias de salud y gubernamentales, se destaca el temor de la población a perder ingresos y empleo, lo que generaría insuficiente o limitada adhesión a las estrategias no farmacológicas para combatirla pandemia (Natividade, 2020; Santos, 2020). En cuanto a los cambios físicos y mentales en los sujetos participantes, los hallazgos encontrados en esta investigación fueron similares a otros estudios realizados en América Latina y Asia, que destacan los cambios en el estado de ánimo, la ansiedad, la depresión y el dolor y que además se identifican e intensifican en tiempos de pandemia, relacionados con la situación social, aislamiento e inestabilidad económica.

Es importante señalar que en esta pandemia, otros estudios (Mamun, 2020; Goyal, 2020) reportan casos de sufrimiento mental intenso, con un desenlace trágico, como el suicidio. Las medidas de apoyo a las personas en sufrimiento psicológico, la lucha contra las noticias falsas y los prejuicios, la educación y la inmunización de la población son estrategias efectivas para promover la salud mental de las personas en momentos difíciles. En este contexto los individuos necesitan reinventarse en el cuidado de su salud, sus relaciones e interacciones sociales, ya que de hecho, el distanciamiento social adoptado para evitar el contagio genera impactos significativos en la vida de las personas. Es necesario adoptar nuevas estrategias para promover la salud o intensificar las actividades en el contexto del hogar, y la religiosidad, como por ejemplo la oración, mencionada con frecuencia por participantes del departamento Iguazú en este estudio. Los investigadores indican que en tiempos de pandemia, la religiosidad constituye un recurso relevante para comprender sus efectos en la vida diaria, enfrentar el problema, apoyar a los enfermos, los cuidadores y sus familias, servir de apoyo durante el aislamiento social y comprender las situaciones de duelo (Scorsolini-Comin et al., 2020; Mathiazén, 2021).

Es visible la compleja crisis económica, social y de salud que se generó a medida que avanza la pandemia y las políticas públicas y la gestión gubernamental chocan con las necesidades de las personas de garantizar lo mínimo para sobrevivir. Si bien se observa el impacto positivo de las estrategias de distanciamiento social en términos de salvar vidas, la intensificación de las desigualdades sociales con el respectivo colapso económico, especialmente en territorios más vulnerables, como la frontera, también puede representar un riesgo importante para la salud de la humanidad. Además de las cuestiones políticas y gubernamentales, también es relevante señalar la necesidad de conciencia de límites, incluyendo la adopción de productos más saludables, comportamientos y ambientes más limpios, acceso a cuidados preventivos y vacunas (Setiati, 2020). La experiencia con COVID-19 y sus consecuencias vislumbra comportamientos individuales, que se configuran en la proximidad o a la distancia, y nos pone en un desafío diario que, en gran medida, estará guiado por elecciones individuales que se traducen en una respuesta colectiva y global (Nunes, 2020). La dinámica de la organización y funcionamiento de la vida socioeconómica en la región y el alto grado de interdependencia entre los municipios de la triple frontera, no solo diferencia a esta región de cualquier otro territorio, sino que imposibilita analizar los efectos del COVID-19 en la salud y economía en este espacio, sin considerar el contexto histórico, geográfico y cultural.

**Conflicto de intereses:** Ninguno para declarar

## REFERENCIAS

Aquino, E. M. L., Silveira, I. H., Pescarini, J., Aquino, R., & Souza-Filho, J. A. 2020. Medidas de distanciamiento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25Supl 1, 2423-2446. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.

- Argentina Presidencia. 2020. *Aislamiento social preventivo y obligatorio*. Buenos Aires. Editora Oficial. <https://www.boletino oficial.gov.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>.
- Cantore, A., & Boffelli, C. 2017. Etnicidad mbyá en Puerto Iguazú. Explotación turística de/en comunidades indígenas en la triple frontera Misiones, Argentina. RUNA, Archivo Para Las Ciencias Del Hombre, 382, 53-69. <https://doi.org/10.34096/runa.v38i2.2990>.
- Cuestas, M. L., & Minassian, M. L. 2020. COVID-19: ecos de una pandemia. *Revista Argentina de Microbiología*, 523, 167-168. <https://doi.org/10.1016/j.ram.2020.09.003>.
- Gago-Galvagno, L., de Grandis, C., Ferrero F., Loss, J., Castrillón, D., Celleri, M., & Mustaca, A. 2021. Actitudes hacia la cuarentena en adultos argentinos: asociaciones con variables sociodemográficas y psicológicas. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 131, 38-49. <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v13.n1.29024>.
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. 2020. Fear of COVID 2019: first suicidal case in India! *Asian Journal of Psychiatry*, 49, 101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>.
- INDEC 2010 Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas. Disponible en: <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel4-Tema-2-41-135>.
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tuma, N. 2020. Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciências & Saúde Coletiva*, 25 Suppl 1, 2447-2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>.
- Kupferschmidt, K., & Cohen, J. 2020. Can China's COVID-19 strategy work elsewhere? *Science*, 3676482, 1061-1062. <https://doi.org/10.1126/science.367.6482.1061>.
- Mahase, E. 2020. Coronavirus covid-19 has killed more people than SARS and MERS combined, despite lower case fatality rate. *BMJ*, 368, 641. <https://doi.org/10.1136/bmj.m641>.
- Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. 2020. First Covid-19 suicide case in Bangladesh due to fear of Covid-19 and xenophobia: possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102073. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>.
- Mathiazén, T. M. S., Almeida, E. B., & Silva, T. B. L. 2021. Espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento do idoso no distanciamiento social devido à pandemia de Covid-19. *Revista Kairós-Gerontologia*, 24Esp 29, 237-258. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24i0p237-258>.
- Ministerio de Salud Pública Provincia de Misiones. 2020. Zonas Sanitarias. Editora Oficial. <https://salud.misiones.gov.ar/zonas-sanitarias/>.
- Ministerio del Interior, Obras Públicas y Vivienda de la Nación Argentina. (2019). Dirección de Asuntos Técnicos de Fronteras. <https://www.argentina.gov.ar/interior/secretaria-de-vivienda>.
- Natividade, M. S., Bernardes, K., Pereira, M., Miranda, S. S., Bertoldo, J., Teixeira, M. Livroamento, H. L., G., Aragão, E. 2020. Distanciamiento social e condições de vida na pandemia COVID-19 em Salvador-Bahia, Brasil. *Ciência&SaúdeColetiva*, 259, 3385-92. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22142020>.
- Nunes, J. 2020. A pandemia de COVID-19: securitização, crise neoliberal e a vulnerabilização global. *Cadernos de Saúde Pública*, 364, e00063120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00063120>.
- Organização das Nações Unidas. 2020. *Covid-19 destrói o equivalente a 14 milhões de empregos na América Latina e Caribe*, diz OIT. <https://nacoesunidas.org/covid-19-destrui-o-equivalente-a-14-milhoes-de-empregos-na-america-latina-e-caribe-diz-oit/>.
- Organização Pan-Americana da Saúde. 2021. *Folha informativa - COVID-19 doença causada pelo novo coronavírus*. Washington, Official Press. [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875).
- Santos, K. O. B., Fernandes, R. C. P., Almeida, M. M. C., Miranda, S. S., Mise, Y. F., & Lima, M. A. G. 2020. Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. *Cadernos de Saúde*

- Pública*, 3612, e00178320. <https://doi:10.1590/0102-311X00178320>.
- Scorsolini-Comin, F., Rossato, L., Cunha, V. F., Correia-Zanini, M. R. G., & Pilon, S. C. 2020. A Religiosidade/espiritualidade como recurso no enfrentamento da Covid-19. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 10, e3723. <https://doi:10.19175/recom.v10i0.3723>.
- Setiati, S., & Azwar, M. K. 2020. Dilemma of prioritising health and the economy during COVID-19 pandemic in Indonesia. *Acta Medica Indonesiana*, 523, 196-198. <http://actamedindones.org/index.php/ijim/article/view/1579/444>.
- Silva-Sobrinho, R., Zilly, A., Silva, R. M. M., Arcoverde, M. A. M., Deschutter, E. J., Palha, P. F. & Bernardi, A. S. 2021, Enfrentamento da COVID-19 em região de fronteira internacional: saúde e economia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3398. <https://doi:10.1590/1518-8345.4659.3398>.
- Souza, E. B. C. 2017. O turismo como integrador regional em cidades trigêmeas: Foz do Iguaçu Brasil, Ciudad del Este Paraguai e Puerto Iguazú Argentina. *Cuadernos de Geografía - Revista Colombiana de Geografía*, 262, 355-371. <https://doi.org/10.154467rcdg.v26n2.56843>.
- Vommaro, P. 2021. The world in pandemic times: certainties, dilemmas and perspectives. *Revista Direito e Práxis*, 122, 1095-2015. <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/51001>.
- World Health Organization. 2021. *WHO Coronavirus COVID-19 Dashboard*. Geneva: WHO. <https://covid19.who.int/>.
- Xu, Z., Shi, L., Wang, Y., Zhang, J., Huang, L., Zhang, C., Liu, S., Zhao, P., Liu, Hongxia, Zhu, L., Tai, Y., Bai, C., Gao, T., Song, J., Xia, P., Dong, J., Zhao, J., Wang, F. S. 2020. Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. *The Lancet Respiratory Medicine*, 84, 420-422. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30076-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30076-X).
- Yao, H., Chen, J. H., & Xu, Y. F. 2020. Rethinking online mental health services in China during the Covid-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 50, 102015. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102015>.

\*\*\*\*\*