

# Estrés percibido y calidad de vida en la población ecuatoriana expuesta a la pandemia por la covid – 19

## *Perceived stress and quality of life in the ecuadorian population exposed to the covid -19 pandemic*

Fecha de recepción: 2022-04-01 • Fecha de aceptación: 2022-06-21 • Fecha de publicación: 2022-07-10

**Elizabeth Malena Andrade Gaibor<sup>1</sup>**

Investigador independiente, Ecuador  
*andradeeliz@gmail.com*

<https://orcid.org/0000-0002-9090-4534>

**María Cristina Secaira Vaca<sup>2</sup>**

Investigador independiente, Ecuador  
*crissecairavaca@gmail.com*

<https://orcid.org/0000-0002-7024-1833>

**Diana Patricia Sánchez Pachacama<sup>3</sup>**

Investigador independiente, Ecuador  
*sanchez\_dianap@hotmail.com*

<https://orcid.org/0000-0002-9049-7166>

**Mariuxi Alexandra Mena Tovar<sup>4</sup>**

Investigador independiente, Ecuador  
*e0503801136@uisrael.edu.ec*

<https://orcid.org/0000-0002-4805-6033>

## RESUMEN

En la actualidad, el mundo se ha visto afectado por consecuencia de la pandemia de la covid – 19, razón por la cual fue declarada como emergencia de salud pública de interés internacional por el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional, en este sentido, se establece como objetivo principal evaluar el nivel de estrés percibido y calidad de vida en población ecuatoriana expuesta a la pandemia por la Covid – 19, año 2021. El presente trabajo tiene una metodología de estudio cuali-cuantitativo y el diseño es no experimental. Tiene un alcance exploratorio descriptivo y se aplicó una encuesta online a 85 personas mayores de edad, quienes dieron su consentimiento informado para la aplicación. El 38.1% de los encuestados fueron infectados de covid 19, mientras que el 61.9% no se infectó. La mayoría de participantes reportaron niveles leves de estrés percibido por SARS-CoV-2, respecto al índice la calidad de vida, de los participantes mostraron niveles gratificantes en cuanto al dominio de la salud física, relaciones sociales y afectivos relacionados al entorno. Predominando la salud mental, se observó indicadores altos de sintomatología clínica, asociado a ansiedad, estrés, depresión. En general, se encontraron niveles entre bajos y moderados de estrés percibido que afecta la calidad de vida del personal que labora en el ámbito educativo ecuatoriano expuesto a la pandemia por la Covid – 19.

**PALABRAS CLAVE:** salud mental, calidad de vida, depresión, estrés, covid-19

## ABSTRACT

Currently, the world has been affected by the Covid - 19 pandemic, reason for which it was declared a public health emergency of international concern by the Emergency Committee of the International Health Regulations, in this sense, the main objective is to evaluate the level of perceived stress and quality of life in the Ecuadorian population exposed to the Covid - 19 pandemic, year 2021. The present work has a quali-quantitative study methodology and the design is non-experimental. It has a descriptive exploratory scope and an online survey was applied to 85 people of legal age, who gave their informed consent for the application. Thirty-eight point one percent of respondents were infected with covid 19, while 61.9% were not infected. The majority of participants reported mild levels of perceived stress by SARS-CoV-2, regarding the quality of life index, of the participants showed rewarding levels in terms of physical health domain, social and affective relationships related to the environment. Predominantly mental health, high indicators of clinical symptomatology were observed, associated with anxiety, stress, depression. In general, low to moderate levels of perceived stress were found to affect the quality of life of personnel working in the Ecuadorian educational environment exposed to the Covid-19 pandemic.

**KEYWORDS:** mental health, quality of life, depression, stress, covid-19

## Introducción

En la actualidad, el mundo se ha visto afectado por consecuencia de la pandemia de la covid – 19, razón por la cual fue declarada como emergencia de salud pública de interés internacional por el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional.

El Centro de Estudios Mexicanos UNAM – CHINA (2020) informó que el nuevo virus es una nueva cepa de coronavirus que no infectaba al ser humano, el covid- 19- no se había detectado antes del aviso de Wuhan China en diciembre de 2019, siendo este virus muy fuerte y fácil de contagiar causando neumonía grave en algunos casos y a veces llegando hasta la muerte.

Por consiguiente, a principios de marzo de 2020 se confirma la presencia del virus en 66 países de todos los continentes, siendo Irán, Italia, Japón y Corea del Sur los nuevos sitios de emergencia del virus, mientras que en febrero 2020 se reportó el primer caso de COVID-19 en Ecuador, desde entonces el número de personas infectadas ha aumentado gradualmente.

Actualmente existen sistemas y mecanismos que permiten la prevención y control de posibles efectos epidemiológicos en una población, lo que requiere una gestión sanitaria desde una perspectiva global. En este sentido, la legislación vigente exige un grado de intervención y control en las organizaciones sanitarias públicas y privadas, como las personas de los espacios geográficos, aseguren acciones e iniciativas para prevenir y controlar los riesgos epidemiológicos y promover la salud.

En cuanto a la situación emocional durante una pandemia, los primeros estudios reportan miedo, los seres humanos reaccionan con una serie de estímulos para combatir las amenazas ecológicas. Las emociones negativas resultantes de una amenaza pueden ser contagiosas provocando ansiedad a toda la gente a su alrededor, el cual es muy inminente, relacionado a la situación que se vive hoy día.

El estrés es otro síntoma psicológico en el que los ciudadanos se ven enfrentados diariamente, mismo que provoca un impacto fuerte en la convivencia con el resto de ciudadanos, por el mismo hecho del temor a contagiarse y adquirir inmediatamente el virus que causa la enfermedad, añadiendo que la situación actual causa conmoción en el diario vivir a pesar del denuedo por prevenir la transmisión del patógeno, haciendo un énfasis que los ciudadanos se vieron obligados a mantenerse aislados de la sociedad, a realizar teletrabajo, en muchos de los casos se han visto enfrentados al desempleo, al igual los estudiantes cambiaron la modalidad de estudios realizándolo desde el hogar; considerando que durante todo el tiempo de confinamiento fue imposible contraer contacto físico con seres queridos y amigos, mientras duran los problemas de salud, es vital cuidar la salud física, emocional, mental y personal.

Según la OMS (2020), esta es una enfermedad infecciosa provocada por el virus SARS-CoV-2. En su mayoría, las personas que contraen el virus experimentarán una enfermedad respiratoria cuya sintomatología puede ir de leve a moderada, sin requerir tratamiento. Sin embargo, existe un riesgo de que la sintomatología se agrave y se requiera atención médica especializada.



## 1.1 Impacto de la COVID – 19 en la población ecuatoriana

A través del término de la calidad de vida se ha recabado información complementaria basado en una terminación específica, la cual permite analizar el nivel de estrés percibido, las relaciones sociales, el entorno familiar, laboral, estado psicológico, salud física, los cuales han sido una detonante muy importante para evaluar el impacto que ha provocado la pandemia del Covid-19.

Tal como menciona Cevallos et al. (2020), los países de América Latina y específicamente Ecuador, poseen características distintivas al resto de los otros países del mundo, en cuanto a los sistemas de salud débiles y fragmentados que poseen y que son insuficientes para garantizar el acceso universal necesario para hacer frente y superar la crisis sanitaria de la covid-19.

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2020) destacan que es necesario que los sistemas de salud se organicen en torno a servicios en el sector público para las personas de bajos ingresos, servicios del seguro social para los trabajadores formales y servicios privados para quienes puedan costearlos, de esta manera, los sistemas permanecen segregados y claramente desiguales al ofrecer servicios de distinta calidad a diferentes grupos poblacionales.

De la misma forma, Accinelli et al. (2020) hace mención de los cambios en la integración latinoamericana y europea que es la primera pandemia que vive el mundo en el contexto de un proceso de interdependencia e intercomunicación, que aceleró no solo los contagios, sino también la reacción de los países para enfrentarla. El brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019.

El Ministerio de Salud Pública se refiere a los coronavirus como una amplia familia de virus, algunos tienen la capacidad de transmitirse de los animales a las personas. Producen cuadros clínicos que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus que causó el síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) y el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).

Por su parte, Cuero (2020) mantiene que se cree que las personas infectadas son más contagiosas cuando son más sintomáticas, aunque también lo pueden propagar personas infectadas con pocos síntomas o asintomáticos. No existe un tratamiento antiviral específico para covid-19, pero la atención de apoyo puede ayudar a aliviar los síntomas y debe incluir el apoyo de las funciones vitales de los órganos en casos severos.

De acuerdo con la OMS (2020), en sus estudios revela que la mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial las personas mayores que padecen enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir.

## 1.2 Percepción del estrés en el entorno de la población ecuatoriana por COVID-19

Cadena et al. (2020) comenta que la intervención se estrenó bajo el contexto de los niveles primario y secundario de atención en salud, con el uso de estrategias de apoyo psicosocial. El alcance de esta intervención fue de 5260 personas beneficiadas de abril a julio de 2020. Los resultados permitieron determinar características sintomatológicas de rasgos asociados a alteraciones anímicas, ansiedad generalizada, miedo, hostilidad, estrés, duelo y pérdida.

La pandemia por Covid-19 ha desatado importantes situaciones en el mundo, entre las que se destacan los problemas económicos, problemas en el sector educativo y problemas en la comunidad médica, además de muchos otros. La responsabilidad de los especialistas de salud ante el COVID-19 ha implicado que afronten situaciones de gran presión en el colectivo. Atender a pacientes infectados de COVID-19 implica riesgos significativos para el personal, tanto por la posibilidad latente de contagio como por el impacto emocional y en la salud mental de atender gran cantidad de enfermos y el manejo de un elevado número de fallecidos, lo que puede afectar considerablemente el estado físico, mental y emocional del especialista médico, enfermeras y centros de salud del Ecuador (Quijije et al., 2020).

## 1.3 Calidad de vida en la población ecuatoriana expuesta a la pandemia (COVID – 19)

Refiriéndose al efecto relevante ocasionado por la crisis sanitaria se ha visto obligado a cerrar los centros educativos, los mismos que son afectados en gran manera, desencadenando así la desigualdad de los diferentes estratos socioeconómicos. El sistema informático se destaca como un instrumento muy útil para sustituir las clases y actividades presenciales tradicionales, pese a las resoluciones adoptadas por fuerza mayor, se debe tomar en cuenta que la situación puede agravar para las familias más desprotegidas por el hecho de no contar con equipos tecnológicos, acceso a internet entre diferentes factores que dificulta los procesos de aprendizaje de los estudiantes, por otra parte existe una gran desventaja en cuanto a los padres con bajos niveles de instrucción, lo cual impide acompañar a sus hijos en el progreso del aprendizaje, ocasionando así un retroceso en cuanto a la calidad de la educación.

Con respecto a Ecuador, los accesos al Internet en los hogares han incrementado en los últimos años, obteniendo así un 37.2% en las familias del 2018. Desde otra perspectiva, el origen digital afecta notablemente a los ciudadanos más vulnerables que habitan en zonas rurales donde el acceso a Internet es de difícil acceso para la realización de actividades educativas online y teletrabajo. Conviene mencionar que el 16,1% de las familias ecuatorianas en áreas rurales tenían acceso a Internet en 2018, frente al 46.6% en áreas urbanas.

Así mismo, la detonante del 39.9% pertenece al 20% más pobre de la población quienes utilizaron red de Internet en el 2017, cabe recalcar que ante la situación existente se suma el trabajo informal por la condición económica y vulnerabilidad de las diferentes familias, tomando en cuenta que al realizar un análisis comparativo de la situación el 73.7% pertenece a los hogares con mejores recursos económicos. Como resultado se determina que los niveles socioeconómicos de

mejor estatus gozan de un mejor acceso al sistema educativo, y ni que decir sobre la calidad de enseñanza que reciben dichos estudiantes (Cevallos et al., 2020).

#### **1.4 Aspectos sociodemográficos intervinientes en el estrés percibido y calidad de vida de la población ecuatoriana expuesta a la pandemia (COVID – 19)**

En relación a la pandemia por covid-19, la economía ecuatoriana ha hecho frente a situaciones que han comprometido su estabilidad presente y futura. Estos hechos han obligado al Gobierno a proteger a sus ciudadanos y generar sistemas de salud pública eficientes. A su vez, la implementación de medidas de confinamiento ha generado que miles de trabajadores informales no puedan salir a generar sus ingresos. Mediante un enfoque de micro simulación estática, se encontró un aumento de la pobreza (79.46%) y extrema pobreza (69.98%); debido al deterioro en la economía, educación y salud, el proceso de desarrollo se redujo (23.68%), eliminando el progreso alcanzado en los últimos años en el país.

Ahora bien, debido al aislamiento social por la cuarentena se asocia un incremento de riesgo de mortandad, trastornos mentales, cognitivos y desperfecto en la calidad de vida de los individuos. En concordancia con Cardona et al. (2018) “esto ha sido atribuido principalmente a las restricciones en la participación e interacción social, aspectos que juegan un rol fundamental en el mantenimiento de la salud de las personas”.

Según Ramírez et al. (2020), la relación entre la interacción social y la salud mental, añade que una menor interacción social puede aumentar los síntomas de ansiedad, estrés y depresión, los mismos que concordando con el distanciamiento social y la cuarentena, podrían ser agravados, lo cual depende mucho en el contexto de cómo los ciudadanos perciban y afronten la realidad que ha afectado a la mayor parte de la población ecuatoriana, repercutiendo directamente en la percepción de bienestar y calidad de vida.

En esta misma línea, Bazán et al. (2020) menciona que la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) corresponde a la valoración que realiza el individuo respecto a su salud y grado de funcionamiento en la realización de las actividades de la vida diaria, las cuales pueden incluir desde la percepción general de salud hasta la función física, social y psicológica. “La actividad física es importante para el buen manejo de la salud mental. La inactividad física es un factor de riesgo para la depresión y la ansiedad” (Rico, et al 2020).

Las personas al ser diagnosticadas con covid-19 deben confinarse y aislarse para no contagiar a otras personas. Es lo que ética y moralmente se debe hacer. Al estar en la casa aislados puede producirse ciertos niveles de ansiedad y depresión que las personas y pacientes con coronavirus deben afrontarlo, realizando actividad física en la casa o en el dormitorio como los siguientes ejercicios: movimientos del cuello, movimientos de los brazos, piernas, serie de respiración y abdominales.

Lamentablemente, el covid-19 es una enfermedad que ha afectado a todas las personas independientemente de nivel socio-económico, edad, educación; y la calidad de vida se ha

desmejorado significativamente. “Existen personas vulnerables por su condición entre las cuales están adultos mayores, comorbilidad, fragilidad, demencia y discapacidad” (Camargo, 2020), es por esto que los derechos humanos deben respetarse, cumplirse y protegerse.

Por otra parte, Pérez et al. (2020) refiere que este virus trae consigo diferentes cambios y consecuencias en la humanidad, afectando la calidad de vida, ya que se vincula con emociones, cogniciones y conductas que, si bien no se conoce su implicancia como un todo, son índices de riesgo de enfermedades y otros daños a la salud; la calidad de vida es fundamental en todos los cursos de vida, pues se le considera un indicador más amplio e integral de las implicaciones de diferentes intervenciones en promoción de la salud.

Estos datos nos ponen en alerta, sobre todo en este momento crucial por el cual atraviesa, el país debido al virus SARS-CoV2. Las personas de la tercera edad, por su estado de salud y calidad de vida, pertenece al grupo más vulnerable, del mismo modo aquella disposición adoptada por los entes de salud para la prevención de más contagios se ha visto afectado el comercio informal, mismo que estropea significativamente la fuente de ingresos de la población de varios adultos mayores que vive de la venta de productos ambulantes (Calvopiña et al., 2020; Gómez et al., 2020; Ryder, 2020).

Seguidamente, los niveles de pobreza extrema en América Latina en 2020 tuvieron un pico notable de desigualdad en las diferentes localidades, referente a los índices laborales y ocupacionales, a pesar de salvaguardar de manera responsable el desarrollo económico mencionado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020).

La alteración de los trastornos de estrés postraumático comparece con mayor reiteración en la etapa subsiguiente a la enfermedad, lo cual menciona un equivalente a un 62, 6% de los participantes quienes experimentaron más de tres síntomas de los, anteriormente, mencionados.

De la misma manera, el estudio realizado entre el 21 de abril hasta el 15 de octubre de 2020, radica en la comprobación de 381 usuarios internados en el servicio de atención post aguda del Policlínico Fondazione Universitario Agostino Gemelli, en Roma, Italia (Pérez, 2021).

Tratándose de Ecuador, este obtuvo una leve decadencia en cuanto a las muertes por etiología suicida en adolescentes, a lo largo del periodo llamado “estado de excepción” que captó 181 días iniciado el 17 de marzo al 13 de septiembre del año 2020, como antecedente pre-pandemia, lo que indica que durante los periodos mencionados se refleja en su mayoría a víctimas varones de 15 a 19 años de edad, con avance en la frecuencia conforme al aumento de la edad. El suicidio adolescente requiere de atención médica especializada dentro del medio en el que se encuentran los jóvenes, por lo tanto, como se trata de un problema de salud pública, influyen diferentes factores psicoemocionales, que pueden hacer caso omiso en un contexto de aislamiento social y pandemia. Para ellos es indispensable las participaciones psicosociales destinadas a aplacar las alteraciones de salud mental; así como fomentar la prevención e implementar programas de salud mental en la población adolescente (Guarnizo, 2021; Sistema Nacional de información, 2020; Jiménez, 2016).

Aun así, no existe mayor equiparación científica respecto a la repercusión real de la covid-19, en su mayoría son estudios realizados en los medios de China, donde comenzó la pandemia en diciembre de 2019. Una exploración metódica reciente, acentúa un empeoramiento de los usuarios con trastornos psiquiátricos ya evaluados, cercano a un aumento de los sucesos de depresión y ansiedad en el personal sanitario. Respecto a la población general, reveló un descenso en el bienestar psicológico y mayores puntuaciones de ansiedad y depresión (Aranda et al., 2021).

Por consiguiente, la instrucción particular y educación superior debe ser contemplada como una herramienta en un contexto de recuperación económica y, como tales, deben ser partícipes de los programas de estímulo que se proyecte. De la misma manera, la educación superior trata de dar a conocer que tiene un papel continuo y crucial que desempeñar en la colaboración de la movilidad socioeconómica, la transformación y la restauración financiera. Como tal, deberán atenderse las necesidades de un previsible crecimiento de la demanda de educación superior a medio plazo, al tiempo que se redoblan los esfuerzos para disminuir el impacto que el empobrecimiento de una parte significativa de la población por causa de la pandemia (la CEPAL estima en 35 millones de personas en la región) pueda tener en la equidad en el acceso a la educación superior. Una parte importante de los recursos deberán ir destinados a las IES, que habrán acusado los efectos de la pérdida de aranceles, y otra parte sustancial al apoyo financiero a los estudiantes más vulnerables, independientemente del sector, público o privado, en el que estén matriculados (Unesco, 2020).

## Metodología

El presente estudio se basó en un método cuali-cuantitativo, de diseño no experimental, con alcance exploratorio - descriptivo. La población estuvo compuesta del personal del Conservatorio Nacional de Música, y también se extendió la muestra a instituciones varias radicadas en Ecuador. El total de la muestra consta de 87 personas.

El instrumento para recolectar la información fue un link realizado en Google Forms: <https://forms.gle/sbCJq1j4d7miURp17>

En cuantos a los instrumentos se utilizaron:

- **Escala Whoqol -Bref:** es un instrumento genérico, consta de 26 preguntas, además muestra su utilidad en la medición de perfil sobre la calidad de vida de cada persona, consta de varios ítems y puntajes, tomando en cuenta cuatro dimensiones: salud física, psicológica, relaciones sociales y medio ambiente.
- **Escala DASS:** a través de este mecanismo se permite cumplir con el objetivo de evaluar la presencia de afectos negativos de depresión y ansiedad y lograr una discriminación máxima entre estas condiciones, cuya sobreposición clínica ha sido reportada por clínicos y por investigadores (Lovibond & Lovibond, 1995).  
Además, que el presente instrumento se desarrolló para cumplir las exigencias psicométricas de una escala de auto reporte, desde una concepción dimensional más que categórica de los trastornos psicológicos. Esto implica que las diferencias entre sujetos

normales y con alteraciones clínicas radican en la severidad en que experimentan los estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés.

- **Escala de estrés percibido:** dicho trastorno comprende tres importantes perspectivas, ambiental, psicológica y biomédica, por lo que es indispensable comprender de dónde provienen los estresores a fin de determinar un posible tratamiento o plan de acción para mejorar la estabilidad de los pacientes. En este sentido la escala de estrés percibido o EPP es una de las escalas más utilizadas para medición de las situaciones de la vida cotidiana manifestadas como estresores.

El nivel consta de 10 ítems que se califican de la siguiente manera: nunca, casi nunca, de vez en cuando, casi siempre y siempre: Ítems 1,2,3,6,9 y 10 del 0 al 4 E ítems 4, 5, 7 y 8 a la inversa es decir del 4 al 0.

## 2.1 Procedimiento:

En la presente investigación se trabajó bajo los siguientes procesos lógicos:

- a. Búsqueda de literatura previa
- b. Diseño del proyecto de investigación
- c. Aprobación del estudio por el equipo revisor
- d. Elaboración de formatos online
- e. Obtención de la muestra participante
- f. Aplicación de las encuestas a las familias que verificaron criterios de inclusión y exclusión, firmando el consentimiento informado
- g. Diseño de matriz de resultados para recabar datos

En primera instancia se generó una matriz de resultados en Excel, logrando tabular los datos recaudados en la encuesta aplicada. Se usó la estadística descriptiva básica para establecer tablas de frecuencia y graficas de porcentajes para describir lo resultados encontrados.

# Resultados

## 3.1 Perfil Sociodemográfico

A continuación, se muestra el perfil sociodemográfico en la muestra estudiada (*Tabla 1*).

**Tabla 1***Perfil Sociodemográfico*

Edad	M; DE	Rango
<b>Datos (N=85)</b>	<b>43,51 16,37</b>	<b>59</b>
Estado Civil	F	%
Soltero (a)	28	32.5
Casado (a)	37	43.4
Divorciado (a)	10	12
Unión libre	7	8.1
Viudo (a)	3	4
Total	85	100
Nivel de estudios	F	%
No escolarizado	0	0
Básico	0	0
Medio	13	14.5
Superior	72	85.5
Total	85	100

Nota. Investigación de campo, año 2022.

**3.2 Datos Socioeconómicos**

La *Tabla 2* muestra que dentro que la mayoría de participantes 74.4% reportaron un estrato económico de nivel medio, comparado con los estratos bajo y alto respectivamente.

**Tabla 2***Datos Socioeconómicos*

Estrato Económico	F	%
Bajo	20	24.4
Medio	64	74.4
Alto	1	1.2
Total	85	100

Nota. Investigación de campo, año 2022.

**3.3 Situación con la Covid-19**

En la *Tabla 3* se observa que un total de un 38.1% de personas que se infectaron de covid-19, mientras que el 61.9% no se infectaron.

**Tabla 3**

*Personas Infectadas por Covid-19*

Covid - 19	F	%
Si se infectó	33	38.1
No se infectó	52	61.9
Total	85	100

*Nota.* Datos recabados en Google Drive año 2022.

**3.4 Resultados de la Escala de estrés percibido relacionado con la pandemia**

En la siguiente *Tabla 4* se puede ver de forma general los resultados reportados respecto a los síntomas de estrés percibido en la muestra estudiada.

**Tabla 4**

*Escala de Estrés Percibido Relacionado con la Pandemia*

Ítems	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	Casi siempre	Siempre
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
1.- Me he sentido afectado como si algo grave fuera a ocurrir inesperadamente con la pandemia	10 (11,9)	21 (25)	43 (51,2)	8 (9,5)	2 (2,4)
2.- Me he sentido que soy incapaz de controlar las cosas importantes de mi vida por la pandemia.	16 (19)	30 (35,7)	29 (34,5)	7 (8,3)	2 (2,4)
3.- Me he sentido nervioso o estresado por la pandemia.	8 (9,5)	22 (26,2)	32 (38,1)	18 (21,4)	4 (4,8)
4.- He estado seguro sobre mi capacidad para manejar mis problemas personales relacionados con la pandemia.	1 (1,2)	15 (17,9)	21 (25)	34 (40,5)	13 (15,5)
5.- He sentido que las cosas van bien (optimista) con la pandemia.	4 (4,8)	10 (11,9)	32 (38,1)	31 (36,9)	7 (8,3)
6.- No supe que hacer para el control de la posible infección.	18 (21,4)	32 (38,1)	25 (29,8)	7 (8,3)	2 (2,4)
7.- He sentido que puedo controlar las dificultades que podrían parecer en mi vida por la infección.	6 (7,1)	13 (15,5)	24 (28,6)	34 (40,5)	7 (8,3)
8.- He sentido que tengo todo controlado en relación con la pandemia.	7 (8,3)	8 (9,5)	36 (42,9)	28 (33,3)	5 (6)
9.- Me he estado molesto porque las cosas relacionadas con la pandemia están fuera de mi control.	9 (10,7)	24 (28,6)	29 (34,5)	17 (20,2)	5 (6)
10.-He sentido que las dificultades se acumulan en estos días de la pandemia y me siento incapaz superarlas.	16 (19,3)	25 (30,1)	27 (32,5)	11 (13,3)	4 (4,8)

*Nota.* Datos recabados en Google Drive año 2022.

### 3.5 Resultados del Test de Calidad de vida de la OMS (WHOQOL-BREF)

#### 3.5.1 Resultados dominio Salud Física

Mientras que en la siguiente *Tabla 5* se observa los resultados arrojados en relación a la salud física.

**Tabla 5**

*Domino Salud Física*

Items	Nada	Un poco	Moderado	Mucho	Extremo
	F (%)				
3. ¿Hasta qué punto siente que el dolor físico le impide hacer lo que debe hacer?	22 (26,5)	26 (31,3)	19 (22,9)	34 (6,6)	1 (1,2)
4. ¿Cuánto necesita algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	29 (34,5)	26 (31)	24 (28,6)	5 (6)	0 (0,0%)
10. ¿Tiene suficiente energía para la vida diaria?	0 (0,0%)	6 (7,1)	29 (34,5)	35 (41,7)	14 (16,7)
15. ¿Qué tan bien puede moverse?	0 (0,0%)	5 (6)	40 (47,6)	33 (39,3)	6 (7,1)
16. ¿Qué tan satisfecho está con su sueño?	5 (5,6)	9 (10,7)	38 (45,2)	22 (26,2)	10 (11,9)
17. ¿Qué tan satisfecho está con su capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1 (1,2)	5 (6)	37 (44)	33 (39,3)	8 (9,5)
18. ¿Qué tan satisfecho está con su capacidad de trabajo?	5 (6,1)	2 (2,4)	31 (37,8)	30 (36,6)	14 (17,1)

*Nota.* Investigación de campo, año 2021

#### 3.5.2 Resultados Dominio Salud Mental

El dominio de la salud mental se ve reflejado en la *Tabla 6*.

**Tabla 6**

*Domino Salud Mental*

Ítems	Para nada	Un poco	Moderado	Mucho	Extremo
	F (%)				
5. ¿Cuánto disfrutas de la vida?	0	6 (7,1)	27 (32,1)	42 (50)	9 (10,7)
6. ¿Hasta qué punto cree que su vida tiene sentido?	1 (1,2)	4 (4,8)	19 (22,6)	32 (38,1)	28 (33,3)
7. ¿Qué tan bien puede concentrarse?	0	7 (8,3)	33 (39,3)	34 (40,5)	10 (11,9)
11. ¿Eres capaz de aceptar tu apariencia corporal?	0	6 (7,2)	33 (39,8)	29 (34,9)	15 (18,1)
19. ¿Qué tan satisfecho está usted consigo mismo?	3 (3,6)	3 (3,6)	23 (27,7)	30 (36,1)	24 (28,9)
26. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos como estado de ánimo triste, desesperación, ansiedad, depresión?	5 (6)	43 (51,2)	29 (34,5)	5 (6)	2 (2,4)

Nota. Investigación de campo, año 2021

### 3.5.3 Dominio Relaciones Interpersonales

Al tiempo que el de las relaciones interpersonales se ve reflejado en la *Tabla 7*.

**Tabla 7**

*Dominio Relaciones Interpersonales*

Ítems	Para nada	Un poco	Moderado	Mucho	Extremo
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
20. ¿Qué tan satisfecho está con sus relaciones personales?	2 (2,4)	6 (7,2)	21 (25,3)	35 (42,2)	19 (22,9)
21. ¿Qué tan satisfecho está con su vida sexual?	4 (4,8)	8 (9,5)	38 (45,2)	18 (21,4)	16 (19)
22. ¿Qué tan satisfecho está con el apoyo que recibe de sus amigos?	2 (2,4)	7 (8,3)	33 (39,3)	30 (35,7)	12 (14,3)

Fuente: Investigación de campo, año 2021

#### 3.5.4 Dominio Entorno Social

Nota. Investigación de campo, año 2021

### 3.5.4 Dominio Entorno Social

Finalmente, en la *Tabla 8* se muestran los resultados obtenidos, en relación al entorno social.

**Tabla 8**

*Entorno Social*

Ítems	Nada	Un poco	Moderado	Mucho	Extremo
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
8. ¿Qué tan seguro se siente en su vida diaria?	1 (1,2)	7 (8,3)	29 (34,5)	41 (48,8)	6 (7,1)
9. ¿Qué tan saludable es su entorno físico?	0	3 (3,6)	40 (47,6)	32 (38,1)	9 (10,7)
12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	2 (2,4)	15 (17,9)	59 (70,2)	2 (2,4)	6 (7,1)
13. ¿Qué tan disponible para usted está la información que necesita en su vida diaria?	0	4 (4,8)	44 (53)	28 (33,7)	7 (8,4)
14. ¿En qué medida tiene la oportunidad de realizar actividades de ocio?	4 (4,8)	18 (21,7)	47 (56,6)	13 (15,7)	1 (1,2)
23. ¿Qué tan satisfecho está con las condiciones de su lugar de vida?	2 (2,4)	6 (7,1)	34 (40,5)	31 (36,9)	11 (13,1)
24. ¿Qué tan satisfecho está con su acceso a los servicios de salud?	5 (6)	9 (10,7)	31 (36,9)	31 (36,9)	8 (9,5)
25. ¿Qué tan satisfecho está con su transporte?	9 (10,7)	2 (2,4)	38 (45,2)	22 (26,2)	15,5)

*Nota.* Investigación de campo, año 2021

La calidad de vida de las personas, los índices de estrés y depresión causados por la covid-19 en los ciudadanos se ha visto muy afectados por el confinamiento obligatorio, puesto que los resultados retribuyen una disminución de calidad de vida en la sociedad, debido a dicho antecedente.

Referente a la estadística reflejada sobre el nivel de estrés en las personas, existe un 34% de individuos a los que les ha costado resolver los problemas personales relacionados con la pandemia, ya que muchos de ellos quedaron sin empleo, y muchos tuvieron que enfrentar la pérdida de un ser querido, de cierto modo, nadie estaba preparado para enfrentar de un momento a otro la pandemia, que ha afectado a todos los niveles sociales.

En este sentido, se destaca que uno de los principales factores asociados a la mala calidad de vida del personal que labora en entornos educativos es el deterioro de la salud mental. Además, todos los factores de riesgo que pueden causar “enfermedades tienen un mayor impacto en la salud de las personas demostrando los desencadenantes que provocan depresión, ansiedad, estrés, otros trastornos” (Vásquez, et al., 2021).

Al querer iniciar con la aplicación de las encuestas, se verificó que aún se mantenían las medidas de bioseguridad y prevención por pandemia covid-19, por lo que se nos dificultó aplicarlas de manera presencial y se optó que sean llenadas de manera virtual mediante el google drive.

## Conclusiones

En cuanto a la investigación realizada en las diferentes fuentes bibliográficas y en base a los resultados obtenidos en el formulario de la escala Whoqol Bref, se determina que se encontraron niveles bajos y moderados de estrés percibido en la población ecuatoriana durante la pandemia de la Covid-19; la misma que afecta de diferentes formas la calidad de vida, ya sea en su entorno social, familiar, laboral o de salud, es por esto que los ciudadanos deben prepararse psicológicamente para enfrentar los diferentes factores causados por la pandemia.

Es necesario destacar que los análisis recabados marcan un precedente en el tema, por lo tanto, en futuros estudios podrán realizar un indagación de estilo comparativo del efecto de la calidad de vida y estrés percibido en la ciudadanía ecuatoriana durante la evolución de la Covid-19, y de esa manera tener un enfoque más amplio para afrontar futuras pandemias, cabe recalcar que la cuarentena ha causado que las rutinas sociales, económicas se modifiquen e inclusive se suspendan, puesto que con lleva a la facilidad de contagio de la enfermedad, por otra parte, el sistema de salud también se ha visto debilitado, por la gran demanda de contagios existentes en las diferentes áreas de cuidados intensivos.

Además, es crucial que aquellos grupos que son más vulnerables al estrés, la ansiedad, e incluso la depresión, tengan acceso a programas de apoyo psicológico y apoyo de los diferentes profesionales de la salud para colaborar con la sociedad durante este proceso que afecta a todos a nivel mundial.



## Referencias

- Accinelli, R., Zhang, C., Ju Wang, J., Yachachin-Chávez, J., Cáceres-Pizarro, J., Tafur-Bances, K., Flores, G., y Paiva-Andrade, A. (2020). COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37, 302-311.
- Aranda, Y., Aranda, L., Alcaraz-L, C., y Isach, M. (2021). Repercusiones en la salud mental del paciente anciano tras padecer COVID-19: trastorno de estrés postraumático. A propósito de un caso. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 56(2) 115-116. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.10.008>
- Bazán, C., Florencia, B., Giacomazzo, D., Gutiérrez, M., y Maffeo, F. (2020). Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social, preventivo y obligatorio. Grupo FUSA.
- CEPAL. (2020). *Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo.*
- Cadena, H., Mullo, A., Terreros, R., Sánchez, J., y Andrade, E. (2020). Ecuador ante laCovid-19: salud mental y teleasistencia mediante primeros-auxilios-psicológicos. En *Memorias Científicas Del II Congreso En Salud Mental Digital.*
- Calvopiña, E., García, I., Pérez, M., Vaca, K., y Villareal, B. (2020). *Ecuador: personas de la tercera edad frente al COVID-19 - INREDH - Derechos Humanos.* INREDH.
- Cardona, D., Segura, Á., Garzón, M., y Salazar, L. (2018). Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Papeles de población*, 24(97), 9 42. <https://doi.org/10.22185/24487147.2018.97.23>
- Cevallos, G., Calle, A., y Ponce, O. (2020). Impacto social causado por la COVID-19 en Ecuador. *3C Empresa Investigación y pensamiento crítico*, 115–127. <https://doi.org/10.17993/3cemp.2020.ediciones-pecial1.115-127>
- Cuero, C. (2020). La Pandemia del COVID-19 [The COVID-19 Pandemic]. *Academia Panameña de Medicina y Cirugía*, 40(1). <https://doi.org/10.37980/im.journal.rmdp.2020872>
- Jiménez, M. (14 de enero de 2016). *El dinero sí da la felicidad, según un estudio oficial británico.* *El País* [https://elpais.com/economia/2015/09/05/actualidad/1441461835\\_564364.htm](https://elpais.com/economia/2015/09/05/actualidad/1441461835_564364.htm)
- Gómez-Gómez, M., Gómez-Mir, P., y Valenzuela, B. (2020). Adolescencia y edad adulta emergente frente al COVID-19 en España y República Dominicana. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 35–41. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7649330.pdf>

- Guarnizo, A., y Romero, N. (2021). Epidemiological statistics of adolescent suicide during confinement due to the Covid-19 pandemic in Ecuador. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 21(4), 797–803. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3984>
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.) Sydney: Psychology Foundation.
- Organización Panamericana de la Salud., y Organización Mundial de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Pérez, K (eds). (2021). *Memorias científicas del II Congreso en Salud Mental Digital Transformando digitalmente la atención a la salud mental en Iberoamérica*. Universidad Continental, Fondo Editorial. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8668/6/IV\\_UC\\_LI\\_Memorias\\_cientificas\\_del\\_II\\_Congreso\\_en\\_Salud\\_Mental\\_Digital\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/8668/6/IV_UC_LI_Memorias_cientificas_del_II_Congreso_en_Salud_Mental_Digital_2021.pdf)
- Pérez, M., Gómez, J., Tamayo, O., Iparraguirre, A., y Besteiro, E. (2020). Alteraciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la COVID-19. *MEDISAN*, 24(4), 537-548.
- Quijije, R., Vargas, G., Olaya, M., y Cando, N. (2020). Evaluación de Estrés en el Personal Médico Hospitalario ante el Covid-19. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 24(106), 96–101. <https://doi.org/10.47460/uct.v24i106.401>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., y Escobar-Córdoba, F. (2020). Consecuencias de la pandemia COVID 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 48(4). [http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es\\_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf)
- Ryder, G. (2020). Los jóvenes y la pandemia de la COVID-19. *Organización internacional del trabajo*. <https://www.mendeley.com/catalogue/291ff1ca-bf73-385e-85e6-312261a9b74b/>
- Sistema Nacional de información. (2020). *Evaluación Socioeconómica PDNA Covid-19 Ecuador*. [https://sni.gob.ec/documents/10180/4534845/Informe+Evaluaci%C3%B3n+Socio+Economica\\_PDNA.pdf/bf1ff6a4-4a67-4f5f-abab-5512f821d270](https://sni.gob.ec/documents/10180/4534845/Informe+Evaluaci%C3%B3n+Socio+Economica_PDNA.pdf/bf1ff6a4-4a67-4f5f-abab-5512f821d270)
- UNAM-CHINA. (17 de febrero de 2020). ¿Qué es el Covid-19? <https://china.unam.mx/2020/02/17/que-es-el-covid-19/>
- Unesco. (2020). *COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. Análisis de Impactos Respuestas Políticas, y Recomendaciones*. <https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>

Copyright (2022) © Elizabeth Malena Andrade Gaibor, María Cristina Secaira Vaca,  
Diana Patricia Sánchez Pachacama, Mariuxi Alexandra Mena Tovar



Este texto está protegido bajo una licencia internacional [Creative Commons](#) 4.0.

Usted es libre para Compartir—copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato — y Adaptar el documento — remezclar, transformar y crear a partir del material—para cualquier propósito, incluso para fines comerciales, siempre que cumpla las condiciones de Atribución. Usted debe dar crédito a la obra original de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios.

Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace de la obra.

[Resumen de licencia](#) – [Texto completo de la licencia](#)