

COMPORTAMIENTO DE LOS ECUATORIANOS FRENTE AL COVID 19

Behavior of Ecuadorians vs. COVID 19

Recibido: 17/07/2020 - Aceptado: 06/11/2020

Verónica Janneth García Ibarra

Docente - Universidad Politécnica Estatal del Carchi
Tulcán - Ecuador
Magister en Administración de Empresas - Universidad Agraria del
Ecuador
veronica.garcia@upec.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-4443-7461

Luis Homero Viveros Almeida

Docente - Universidad Politécnica Estatal del Carchi
Tulcán – Ecuador
Magister en Administración de Empresas con Mención en Negocios
Internacionales – Pontificada Universidad Católica del Ecuador
luis.viveros@upec.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-3612-1798

Nelson Geovany Carrión Bosquez

Médico General - Pontificia Universidad Católica del Ecuador Santo Domingo – Ecuador Magister en Comunicación Corporativa – Universidad Regional Autónoma de los Andes cbng@pucesd.edu.ec https://orcid.org/0000-0002-7450-870X

José Luis Román Vásquez

Docente en la Escuela Politécnica Nacional
Quito – Ecuador
Magister en Auditoria y Finanzas – Universidad Tecnológica Equinoccial
jochory5@hotmail.com
https://orcid.org/0000-0003-2760-1810

Como citar este artículo:



García, V., Viveros, L., Carrión, N. & Román, J. (Enero – Diciembre 2020). Comportamiento de los ecuatorianos frente al COVID 19. *Horizontes de Enfermería* (10), 55-68. https://10.32645/13906984.992



Resumen

El propósito de la presente investigación fue determinar la relación entre los niveles de preocupación, estrés o ansiedad ocasionados por COVID 19 con variables demográficas, de educación y laborales en la que se identificó la relación entre dichas variables y permitió contar con información para comparar los resultados de las mismas variables en diferentes segmentos, identificando los grupos más afectados a causa de la pandemia. Se utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, mediante la utilización de la prueba estadística del chí-cuadrado aplicado en tablas de contingencia, se empleó la técnica de muestreo probabilística, aleatorio simple, recibiendo 1006 respuestas, concluyendo que la preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual ocasionada por la pandemia se centra en el género femenino, las edades más propensas a preocuparse se encuentran entre los 26 a 45 años, se determinó además que a más instrucción mayor ansiedad, y que quienes no trabajan a causa del virus y quienes trabajaron fuera de casa tiene mayores niveles de ansiedad.

Palabras Clave: Preocupación, estrés, ansiedad, COVID 19.

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between the levels of concern, stress, or anxiety caused by COVID 19 with demographic, education, and labor variables in which the relationship between these variables was identified and allowed information to be available to compare the results of the same variables in different segments, identifying the groups most affected by the pandemic. A quantitative, non-experimental, descriptive correlate approach was used through the use of the chí-square statistical test applied in contingency tables, the probabilistic sampling technique was used, randomized simple, receiving 1006 responses, concluding that the concern, stress or anxiety more than usual caused by the pandemic focuses on the female gender, the most likely ages to worry are between 26 and 45 years, it was further determined that more instruction increased anxiety and that those who do not work because of the virus and those who worked away from home have higher levels of anxiety

Keywords: Worry, Stress, Anxiety, COVID 19.



Introducción

La enfermedad conocida comúnmente como COVID-19 que es producida por el virus del SARSCOV-2 ha generado inmensa preocupación desde su aparecimiento, denominado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como pandemia debido a su rápida expansión generando caos a nivel social y económico, la preocupación constante por su incremento como lo demuestra la herramienta diseñadas por el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins, que recopila datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE.UU. (CDC, por sus siglas en inglés), la Organización Mundial de la Salud, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC) y el sitio web chino DXY, que agrega datos de la Comisión Nacional de Salud de China y el CCDC, ofrecen un panorama mundial de los casos de coronavirus en tiempo real como se muestra en la Figura 1.

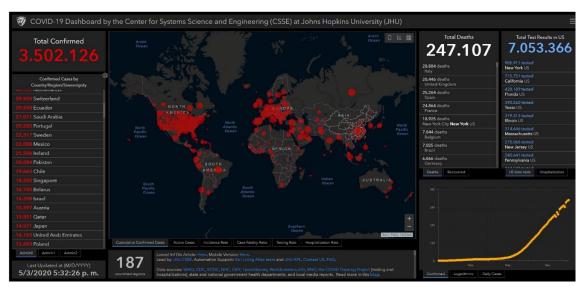


Figura 1.- Mapa de coronavirus en tiempo real

Fuente.- WHO, CDC, ECDC, NHC, DXY, 1point3acres, Worldometers.info, BNO, the COVID Tracking Project (testing and hospitalizations), state and national government health departments, and local media reports

El mapa registra información de 187 países, ubicando a Ecuador en el puesto 18 en número de contagios a nivel del mundo, en relación con países de América del Sur lo superan Brasil en el puesto 9 y Perú en el puesto 14, generando preocupación en los habitantes y una repercusión en la salud mental de la población (Bao et al., 2020).



Ecuador es un país gravemente afectado, la limitada infraestructura dirigida a servicios de salud, sumado a la falta de capacitación del personal médico y los escasos recursos dirigidos a la protección de quienes están prestando atención en las unidades médicas y asistenciales genera una creciente preocupación en el personal de salud, según datos arrojados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, clasificado por casos confirmados de contagio considerando el grupo ocupacional ubica a los médicos en primer lugar, seguido de las enfermeras, en cuarto lugar se ubican las auxiliares de enfermería y del sexto al octavo lugar ocupa personal de salud de diferentes especialidades, siendo consecuente con lo que históricamente lo demuestran los datos de contagios del personal de salud en el aparecimiento de pandemias a lo largo de la historia (Borghese, Di Donato, Ruotolo, & Fiegender, 2020). Lo cual genera un compromiso social de aportar a la prevención con las técnicas socialmente conocidas para lograr contribuir al aplanamiento de la curva de contagios, (Jum, Tucker, & Mazureck, 2020).

Considerando que el mayor porcentaje de contagio se centra en la población en general a continuación se proporciona evidencia empírica sobre la angustia y sus predictores relacionados con variables demográficas y laborales de Ecuador frente a la pandemia de COVID 19.

Materiales y Métodos

La presente investigación adoptó el enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional, considerando el paradigma positivista, para lo cual se encuestó a ecuatorianos mayores de 18 años del 04 al 12 de abril de 2020 en pleno Estado de Emergencia decretado por el presidente de la República mediante Decreto Ejecutivo No. 1017 y toque de queda en todo el territorio nacional, suspendiendo la jornada laboral presencial del sector público y privado.

Dada la grave situación de encierro, se decidió realizar un cuestionario en línea a todo el territorio nacional e internacional el mismo que fue adaptado del cuestionario del índice de angustia peritraumática Covid-19 (CPDI), es un índice diseñado para capturar fobias específicas y trastornos de estrés específicos de Covid-19 (Afshar, et al 2020), aplicando la técnica de validación por expertos, considerando que dicho instrumento presenta datos de validación estadística en su formato original, se empleó la técnica de muestreo probabilística, aleatorio simple, recibiendo 1006 respuestas de 11 países, en mayor proporción de Ecuador, seguido en baja proporción de México, Perú, Colombia y España, y 7 países sin ninguna representatividad, de Ecuador se presenta información recopilada de 14 provincias repartidas en la costa, sierra y oriente, no se registraron respuestas de la región insular.

Para el análisis de estas variables se aplica la prueba estadística de Chi cuadrado X2, en



cada grupo de variables, realizando un análisis previo de la asociación de estas, para posteriormente describir los resultados y discusión de los hallazgos encontrados, se utiliza tablas de contingencia, cruzada o multidimensional con la finalidad de abarcar información que permita un análisis entre variables y a la vez conjunto de variables.

Resultados y Discusión

Se inicia con el análisis de las variables Siento preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual cruzada con la variable de control País de residencia, considerando un coeficiente de confianza del 95%, con un nivel de significancia del 5% (0,05), al aplicar la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado se obtuvo el 0,030 como resultado de la significancia asintótica (bilateral) la cual es menor a 0,05, con lo que se rechaza la hipótesis nula Ho y se acepta la hipótesis alternativa H1, concluyendo que el nivel de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual a causa del COVID 19 está asociada al país de procedencia como se muestra:

Tabla 1. *Pruebas de chi-cuadrado*

			Significación asintótica
	Valor	Df	(bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	58,359 ^a	40	,030
Razón de verosimilitud	43,420	40	,328
Asociación lineal por	,486	1	,486
lineal			
N° de casos válidos	1006		

Fuente: Encuesta

Identificando la asociación entre estas dos variables con las que se inicia el análisis, se determinó que de los 11 países que presenta información; señalando que la mayor proporción se encuentra concentrada en Ecuador, sin embargo, los cuatro países restantes permitirán realizar un análisis general comparativo sobre niveles de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual relacionados a la pandemia, en la Tabla 2 se recoge la información para el análisis:

10.32645/13906984.992



Tabla 2. Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual, por países.

PAÍS \ ESCALAS		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
	Recuento	64	127	310		159	928
Ecuador	%	6,9%	13,7%	33,4%	28,9%	17,1%	100,0%
	Recuento	2	1	0	0	0	3
Canadá	%	66,7%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
C 1 1:	Recuento	1	1	4	5	1	12
Colombia	%	8,3%	8,3%	33,3%	41,7%	8,3%	100,0%
E~-	Recuento	1	1	2	3	1	8
España	%	12,5%	12,5%	25,0%	37,5%	12,5%	100,0%
Estados	Recuento	1	0	0	1	0	2
Unidos	%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%
GI 'I	Recuento	0	0	0	1	0	1
Chile	%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Perú	Recuento	1	5	5	8	0	19
Peru	%	5,3%	26,3%	26,3%	42,1%	0,0%	100,0%
Mónico	Recuento	1	6	9	8	5	29
México	%	3,4%	20,7%	31,0%	27,6%	17,2%	100,0%
Suiza	Recuento	0	0	1	0	1	2
Suiza	%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Reino Unido	Recuento	1	0	0	0	0	1
Kemo Umao	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Cubo	Recuento	0	0	0	0	1	1
Cuba	%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
TOTAL	Recuento	72	141	331	294	168	1006
TOTAL	%	7,2%	14,0%	32,9%	29,2%	16,7%	100,0%

Fuente: Encuesta

Al analizar las asociaciones generadas por las variables se puede destacar que existe similitud en cuanto a la escala de los países de Ecuador, Colombia y México, de entre un 31 - 34% con un nivel 3(a veces) de 5 (siempre) puntos en la escala de Likert en la que mide los niveles de preocupación, estrés o ansiedad frente a la pandemia, mientras que España, Perú y vuelve a aparecer Colombia entre 37 – 43% con una escala de 4 (casi siempre) de 5 (siempre) puntos en la escala de Likert, señalando que en esos países existen mayores niveles de preocupación, lo cual se encuentra directamente relacionado con el número de contagios presentados en la Figura 1.



Se realizó un cruce de las variables Siento preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual con la variable Provincia de residencia la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado arrojó el 0,068 como resultado de la significancia asintótica (bilateral) la cual es mayor a 0,05, con lo que se acepta la hipótesis nula Ho que indica que la ansiedad, preocupación o estrés causada por el COVID 19 es independiente de la provincia que proviene, cabe señalar que dicho item relacionado a la provincia de residencia fue una pregunta opcional logrando 920 respuestas de 1006 observaciones recopiladas de las 14 provincias del Ecuador, considerando que se concentran las respuestas en 4 provincias en mayor proporción como muestra la Tabla 2, de la misma que no se realiza mayor análisis considerando que las variables no tiene relación directa. La información se presenta a continuación:

Tabla 3. Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual, por provincias

PROVIN ESCA		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
Carchi	Recuento	36	72	190	179	99	576
	%	6,3%	12,5%	33,0%	31,1%	17,2%	100,0%
Imbabura	Recuento	5	10	29	15	22	81
	%	6,2%	12,3%	35,8%	18,5%	27,2%	100,0%
Santo	Recuento	7	18	39	31	14	109
Domingo	%	6,4%	16,5%	35,8%	28,4%	12,8%	100,0%
Pichincha	Recuento	14	19	39	30	20	122
	%	11,5%	15,6%	32,0%	24,6%	16,4%	100,0%
Morona	Recuento	0	0	1	1	0	2
Santiago	%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Sucumbíos	Recuento	0	6	4	5	0	15
	%	0,0%	40,0%	26,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Manabí	Recuento	1	0	1	2	1	5
	%	20,0%	0,0%	20,0%	40,0%	20,0%	100,0%
Cotopaxi	Recuento	0	0	0	1	0	1
	%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Los Ríos	Recuento	0	0	1	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Pastaza	Recuento	0	0	0	1	0	1
	%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Guayas	Recuento	0	2	1	0	1	4
	%	0,0%	50,0%	25,0%	0,0%	25,0%	100,0%
Chimborazo	Recuento	0	0	1	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Loja	Recuento	0	0	1	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Bolívar	Recuento	0	0	1	0	0	1
	%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
TOTAL	Recuento	63	127	308	265	157	920
	%	7,0%	14,0%	33,2%	29,2%	16,6%	100,0%

Fuente: Encuesta



El análisis de la relación entre los niveles de preocupación, estrés y ansiedad más de lo habitual a causa del COVID 19, relacionados con el género demuestran que las mujeres presentan mayores niveles de preocupación en comparación con los hombres con una diferencia de aproximadamente 10% de la escala de Likert entre 4 (Casi siempre) y 5 (Siempre) centrándose en estas dos escalas entre el 40% y 50% del total de encuestados es decir en forma general la población presenta niveles altos de preocupación, estrés o ansiedad como lo demuestra la Tabla 4 a continuación:

Tabla 4.Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual, por género

ATAC		NERO\ Nunca Casi A		Casi	Siempre	Total
ALAS		nunca	veces	siempre		
Recuento	37	75	177	174	112	575
%	6,4%	13,0%	30,8%	30,3%	19,5%	100,0%
Recuento	35	65	153	120	56	429
%	8,2%	15,2%	35,7%	28,0%	13,1%	100,0%
Recuento	0	1	1	0	0	2
%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Recuento	72	141	331	294	168	1006
%	7,2%	14,0%	32,9%	29,2%	16,7%	100,0%
	Recuento % Recuento % Recuento % Recuento	Recuento 37 % 6,4% Recuento 35 % 8,2% Recuento 0 % 0,0% Recuento 72	Recuento 37 75 % 6,4% 13,0% Recuento 35 65 % 8,2% 15,2% Recuento 0 1 % 0,0% 50,0% Recuento 72 141	Recuento 37 75 177 % 6,4% 13,0% 30,8% Recuento 35 65 153 % 8,2% 15,2% 35,7% Recuento 0 1 1 % 0,0% 50,0% 50,0% Recuento 72 141 331	Recuento 37 75 177 174 % 6,4% 13,0% 30,8% 30,3% Recuento 35 65 153 120 % 8,2% 15,2% 35,7% 28,0% Recuento 0 1 1 0 % 0,0% 50,0% 50,0% 0,0% Recuento 72 141 331 294	Recuento 37 75 177 174 112 % 6,4% 13,0% 30,8% 30,3% 19,5% Recuento 35 65 153 120 56 % 8,2% 15,2% 35,7% 28,0% 13,1% Recuento 0 1 1 0 0 % 0,0% 50,0% 50,0% 0,0% 0,0% Recuento 72 141 331 294 168

Fuente: Encuesta

La prueba del chi cuadrado muestra que existe asociación entre los niveles de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual a cauda del COVID 19 y la edad de los encuestados con un 0,05 de significancia asintótica (bilateral) aun cuando se encuentra en el límite del p value que es del 0,05, rechazando la hipótesis nula Ho y se aceptando la hipótesis alternativa H1 indicando que existen una dependencia débil entre la edad del encuestado y el nivel de preocupación como lo muestra en la siguiente tabla:

Tabla 5.Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual, por edad

	1 1	·			, I		
EDAD \	ESCALAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
18 - 25	Recuento	41	73	210	178	117	619
años	%	6,6%	11,8%	33,9%	28,8%	18,9%	100,0%
26 - 35	Recuento	15	29	50	55	23	172
años	%	8,7%	16,9%	29,1%	32,0%	13,4%	100,0%



36 -	Recuento	10	19	40	44	22	135
45años	%	7,4%	14,1%	29,6%	32,6%	16,3%	100,0%
46 - 55	Recuento	3	14	20	16	5	58
años	%	5,2%	24,1%	34,5%	27,6%	8,6%	100,0%
56 - 65	Recuento	2	5	10	1	1	19
años	%	10,5%	26,3%	52,6%	5,3%	5,3%	100,0%
Más de	Recuento	1	1	1	0	0	3
65 años	%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
TOTAL	Recuento	72	141	331	294	168	1006
	%	7,2%	14,0%	32,9%	29,2%	16,7%	100,0%

Fuente: Encuesta

Al analizar se puede determinar que las personas con mayores niveles de ansiedad son quienes se encuentran en las edades entre 26 y 35 años con un 45,4% del total de su rango centrándose en niveles altos de estrés ocasionados por la pandemia; con un porcentaje similar de 48,9% las personas encuestadas entre 36 y 45 años de edad mostraron de la misma manera altos niveles de preocupación, lo cual está en concordancia con los rangos de edad con mayor grado de mortandad de acuerdo a la información emitida por el Ministerio de Salud Pública Ecuador (2020).

El análisis realizado demuestra que existen una asociación fuerte entre las variables relacionadas a la preocupación, estrés y ansiedad más de lo habitual ocasionada por el COVID 19, con el nivel de instrucción; la prueba no paramétrica Chi cuadrado señala como resultado un 0,004 de significancia asintótica (bilateral), muy por debajo del nivel de significancia de 0,05 lo que demuestra una fuerte relación, los resultados nos indican que a mayor grado de instrucción es mayor la preocupación demostrando una relación directa entre las variables, los porcentajes de más altos se concentran en los grupos que poseen grado de instrucción superior y posgrado, centrándose entre un 46% y 52% en las escalas 4 (casi siempre) y 5 (siempre) de Likert demostrando que casi siempre o siempre se encuentran preocupados más de lo habitual a causa de la pandemia.

Tabla 6. Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual, y nivel de instrucción

EDAD \ E	SCALAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
Ninguna	Recuento	3	1	1	1	0	6
	%	50,0%	16,7%	16,7%	16,7%	0,0%	100,0%
Primaria	Recuento	3	2	3	2	2	12
	%	25,0%	16,7%	25,0%	16,7%	16,7%	100,0%
Secundaria	Recuento	12	27	58	39	30	166
	%	7,2%	16,3%	34,9%	23,5%	18,1%	100,0%

Como citar este artículo:



Superior –	Recuento	51	93	238	210	122	714
Grado	%	7,1%	13,0%	33,3%	29,4%	17,1%	100,0%
Superior:	Recuento	3	18	31	42	14	108
Maestría o	%	2,8%	16,7%	28,7%	38,9%	13,0%	100,0%
Doctorado							
TOTAL	Recuento	72	141	331	294	168	1006
IOIAL	%	7,2%	14,0%	32,9%	29,2%	16,7%	100,0%

Fuente: Encuesta

La asociación de la variable preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual debido al COVID 19 con el tipo de trabajo que realiza arrojan como resultado una fuerte asociación con una significación asintótica (bilateral) de 0,01 determinando que las personas que trabajaron fuera de casa y quienes no trabajaron debido al brote de virus presenten altos niveles de estrés, preocupación y ansiedad que van entre el 49% y 52% en los niveles 4 (casi siempre) y 5 (siempre) de la escala de likert, considerando estos dos niveles de la escala se pudo determinar que quienes realizan teletrabajo tienen menores niveles de estrés, en comparación con los demás grupos pero con un porcentaje considerable sumando las dos escalas en un 41%. En general en todos los casos se presenta niveles altos de ansiedad por la situación generada por COVID 19 lo que es consecuente debido a la inestabilidad económica y laboral ocasionada por la pandemia.

Tabla 7. Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual / forma en que realizó el trabajo.

FORMA EN QUE TRABAJÓ \ ESCALAS		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
Hizo teletrabajo	Recuento	7	40	73	66	20	206
	%	3,4%	19,4%	35,4%	32,0%	9,7%	100,0%
Fue a trabajar fuera	Recuento	10	11	27	28	23	99
de casa	%	10,1%	11,1%	27,3%	28,3%	23,2%	100,0%
No trabajó debido al	Recuento	25	34	89	89	55	292
brote de virus	%	8,6%	11,6%	30,5%	30,5%	18,8%	100,0%
No trabajaba desde	Recuento	30	56	142	111	70	409
antes del brote de	%	7,3%	13,7%	34,7%	27,1%	17,1%	100,0%
virus							
TOTAL	Recuento	72	141	331	294	168	1006
IUIAL	%	7,2%	14,0%	32,9%	29,2%	16,7%	100,0%

Fuente: Encuesta

La significancia asintótica (bilateral) refleja una fuerte relación entre las variables



relacionadas con el nivel de preocupación y la forma de trabajo actual del encuestado con un 0,001 de nivel de significancia señalado que existe una dependencia fuerte y directa entre estad dos variables los datos obtenidos señalan que las personas con mayor nivel de ansiedad son aquellas que trabajan de forma independiente con un 50% en los niveles más altos de 4 (casi siempre) y 5 (siempre) de la escala de Likert, lo cual se relaciona directamente con la preocupación de no generar ingresos a causa de la pandemia en la mayoría de los casos, seguido de este porcentaje en las mismas escalas se encuentra las personas que indicaron no trabajar con un 45% con un recuento de 513 personas que respondieron no estar trabajando, sin embargo las personas que trabajan en las ONG con un número mínimo de encuestados que no tiene mayor representatividad señalaron en un 60% estar preocupadas en los niveles de 4 puntos en la escala de liket, es importante destacar que la tensión de la inseguridad laboral se ve reflejada en las personas que laboran en las instituciones públicas con un 45,8% sobre la escala de 4 puntos de Likert indicando niveles altos de preocupación por la situación que causa la pandemia, como se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 8. Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual, y Tipo de Empresa

	TIPO DE EMPRESA\ ESCALAS		Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
Independiente	Recuento	18	19	72	60	49	218
	%	8,3%	8,7%	33,0%	27,5%	22,5%	100,0%
Empresa	Recuento	11	35	31	40	17	134
Privada	%	8,2%	26,1%	23,1%	29,9%	12,7%	100,0%
(dependiente)							
Instituciones	Recuento	7	22	49	44	14	136
Publicas	%	5,1%	16,2%	36,0%	32,4%	10,3%	100,0%
ONG	Recuento	0	0	2	3	0	5
	%	0,0%	0,0%	40,0%	60,0%	0,0%	100,0%
No Trabajo	Recuento	36	65	177	147	88	513
	%	7,0%	12,7%	34,5%	28,7%	17,2%	100,0%
TOTAL	Recuento	72	141	331	294	168	1006
	%	7,2%	14,0%	32,9%	29,2%	16,7%	100,0%

Fuente: Encuesta

La relación entre las escalas de preocupación estrés o ansiedad más de lo habitual con el número de horas laboradas presenta una significancia asintótica (bilateral) de 0,02 comparada con el nivel de significancia del 5% (0,05), se muestra por debajo de dicho valor referencial concluyendo que existe asociación entre dichas variables lo que permite considerar la relevancia de los resultados alcanzados en los que refleja que quienes laboraron entre cuatro y cinco horas al día presentan mayores niveles de estrés, y ansiedad en comparación de quienes no trabajaron con un 46,3% y de quienes trabajaron más de 6 horas con un 44,9% estos resultados se consideraron



de la suma del valor que arroja la escala de likert 4 (casi siempre) y 5 (siempre).

Tabla 9. Escala de preocupación, estrés o ansiedad más de lo habitual / Número de horas trabajadas

TRAB	MO BAJO \ ALAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
0	Recuento	48	70	196	175	96	585
U	%	8,2%	12,0%	33,5%	29,9%	16,4%	100,0%
1	Recuento	0	3	6	1	0	10
1	%	0,0%	30,0%	60,0%	10,0%	0,0%	100,0%
2	Recuento	1	6	6	3	7	23
2	%	4,3%	26,1%	26,1%	13,0%	30,4%	100,0%
3	Recuento	1	11	5	9	5	31
3	%	3,2%	35,5%	16,1%	29,0%	16,1%	100,0%
4	Recuento	6	2	13	16	10	47
4	%	12,8%	4,3%	27,7%	34,0%	21,3%	100,0%
5	Recuento	2	3	6	6	5	22
3	%	9,1%	13,6%	27,3%	27,3%	22,7%	100,0%
6	Recuento	4	7	23	19	8	61
U	%	6,6%	11,5%	37,7%	31,1%	13,1%	100,0%
Más do 6	Recuento	10	39	76	65	37	227
Más de 6	%	4,4%	17,2%	33,5%	28,6%	16,3%	100,0%
ТОТАТ	Recuento	72	141	331	294	168	1006
TOTAL	%	7,2%	14,0%	32,9%	29,2%	16,7%	100,0%

Fuente: Encuesta

Proporcionamos evidencia empírica en la que señala el comportamiento e inmunidad de los ecuatorianos a causa de la pandemia, sería importante se analice con la información presentada las consecuencias futuras que puede repercutir en la salud mental e identificar eficazmente a aquellos que son más susceptibles mentalmente durante la pandemia de Covid-19.

Conclusiones

Con los datos analizados se concluye que Ecuador es a la fecha de la recolección de la información el tercer país en número de contagiados, superándolo Brasil y Perú.

Existe relación directa entre la preocupación, ansiedad y estrés y las variables de género,



edad, instrucción, forma de trabajo, número de horas trabajadas durante la pandemia.

Se concluye que las mujeres muestras mayores niveles de ansiedad que los hombres y que las personas entre los 26 y 45 años se preocupan más a causa de la pandemia, que quienes tienen de 18 a 25 años o más de 46 años de edad.

La instrucción académica está directamente relacionada es decir a mayor nivel de instrucción aumenta la preocupación por el virus.

La forma como lo desarrollan el trabajo en época de emergencia constituye una variable directamente relacionada con los niveles de ansiedad señalando que quienes trabajan de forma independientes y en ONGs presentaron mayores niveles de preocupación que quienes lo hacen en instituciones públicas.

La afectación a las actividades laborales influyó en los resultados concluyendo que quienes no trabajan a causa del virus y quienes trabajaron fuera de casa tiene mayores niveles de ansiedad, que quienes realizaron teletrabajo o no trabajaban desde antes del brote del virus.

Referencias Bibliográficas

- Afshar, A., Mokhtari, M., Nazarian, A., Jizhen, L., Zhang, S. (2020). The distress of Iranian adults during the Covid-19 pandemic More distressed than the Chinese and with different predictors. Brain, Behavior, and Immunity.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., Lu, L., 2020. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. Lancet 395, e37–e38. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3.
- Borghese, L., Di Donato, V., Ruotolo, N., & Fiegender, J. (2020, March 22). Nearly 1 in 10 of Italy's infected are health care workers. CNN. Retrieved from https://edition.cnn.com/world/live-news/coronavirus-outbreak-03-22-20/h_e27a1 0efe9dfe61900b2ae6583e13189
- Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins. Lancet Inf Dis Article: Here. Mobile Version. Recuperado de: https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd402994 23467b48e9ecf6
- Jum, J., Tucker, S., Mazureck, B., 2020. Clinician Mental Health and Well-Being During Global Healthcare Crises: Evidence Learned From Prior Epidemics for COVID-19 Pandemic.
 Worldviews on Evidence-Based Nursing, 2020; 1–3. https://doi.org/10.1111/wvn.12439



- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Versión Mobil R: Recuperado de: https://public.tableau.com/profile/publicaciones.dneais.msp#!/vizhome/COVID19ecu_MS P_15866333883550/COVID-19MSP
- Zandifar, A., Badrfam, R., 2020. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. Asian J. Psychiatry 51, 101990. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990.
- Zhang, J., Lu, H., Zeng, H., Zhang, S., Du, Q., Jiang, T., & Du, B. (2020). The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. Brain, Behavior, and Immunity.