

# Escala de actitudes hacia el confinamiento por Covid-19. Propiedades psicométricas

Ericka Matus<sup>1</sup>, Lorena Matus<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Psychology, Universidad Especializada de las Américas, Paseo Albrook, 00629 Panamá, Panamá. <https://orcid.org/0000-0002-3184-982X>.

<sup>2</sup>Department of Psychology, Universidad Iberoamericana, Santa Fe, Ciudad de México, México. <https://orcid.org/0000-0001-7259-1530>.

## Resumen

A partir de los acontecimientos por coronavirus que iniciaron en la provincia China de Hubei, en su capital Wuhan y que se extendieron a todas las regiones del mundo, se decidió establecer un distanciamiento físico entre las personas y la permanencia en los hogares que al inicio fue una solicitud a criterio y finalmente se convirtió en una reglamentación para casi todos los países por parte de los ministerios de salud.

El confinamiento en periodos prolongados puede llevar a problemas como, sufrir ataques de pánico, angustia, insomnio, violencia intrafamiliar, trastornos de la alimentación entre otros. Es preciso estar atentos a escenarios que medren la convivencia en casa y este instrumento es un auxiliar útil para identificar situaciones de riesgo.

El presente trabajo tiene como objetivo evaluar la actitud de la gente ante el confinamiento por situación de pandemia a raíz del virus covid-19. Se elaboró un instrumento con 36 reactivos en escala tipo Likert cuyas características psicométricas muestran una confiabilidad global o externa de  $\alpha = 0.921$  y una validez de constructo a través del análisis factorial con una varianza total explicada de 53.85% representada por tres factores: el cognitivo con un puntaje Alpha de 0.925, el afectivo  $\alpha = 0.927$  y el conductual con valor Alpha de 0.849. Los resultados permiten identificar la actitud hacia el confinamiento y los posibles riesgos psicosociales que se enfrentan al estar en confinamiento, además, se resalta la necesidad de atención psicológica para la población en general mientras dure el confinamiento.

*Palabras clave:* escala, actitudes, Covid-19, confinamiento, validez

## Abstract

Based on the coronavirus events that started in the Chinese province of Hubei, in its capital Wuhan and that spread to all regions of the world, it was decided to establish a physical distance between people and the permanence in homes that was initially a discretionary request and finally became a regulation for almost all countries by the ministries of health.

Confinement in prolonged periods can lead to problems such as suffering from panic attacks, anguish, insomnia, domestic violence, eating disorders, among others. It is

necessary to be attentive to scenarios that promote coexistence at home and this instrument is a useful aid to identify risk situations.

The objective of this work is to evaluate the attitude of people towards confinement due to a pandemic situation due to the covid-19 virus. An instrument was prepared with 36 items on a Likert scale whose psychometric characteristics show a global or external reliability of  $\alpha = 0.921$  and a construct validity through factor analysis with a total explained variance of 53.85% represented by three factors: the cognitive with an Alpha score of 0.925, the affective  $\alpha = 0.927$  and the behavioral with an Alpha value of 0.849. The results allow to identify possible the attitude towards the confinement and the psychosocial risks that are faced in front of the confined state, in addition, the need for psychological attention for the population in general while the confinement lasts is highlighted.

Key words: scale, attitudes, Covid-19, confinement, validity

## **Introducción**

El 17 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud, emitió una alerta epidemiológica para fortalecer la vigilancia sobre un posible brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV), reportado en China, Tailandia y Japón; el 30 de enero, la misma organización declara pandemia al confirmarse más de 7,700 casos positivos y 170 personas muertas en China y otros 82 casos en 18 países más (Al-Qahtani, 2020).

En Panamá, se emitió el estado de emergencia nacional el 13 de marzo de 2020 por COVID-19, desde entonces todos los sectores de la sociedad se han puesto en marcha, primero para entender el problema en toda su dimensión, después tratar de prevenirlo, y por último crear una vacuna (OMS, 2020).

Sin embargo, cada vez se ha hecho más patente el desconcierto, el miedo y la desesperanza de gran parte de la población. Nunca las generaciones actuales habían sido testigos de un evento de tal magnitud que involucra a todos. Las personas vinculadas a la ciencia continúan trabajando afanosamente para tratar de descifrar los secretos del virus y elaborar vacunas para los más de 7.700 millones de seres humanos en riesgo (OPS/OMS, 2020).

La Organización Mundial de la Salud ha emitido una serie de recomendaciones para evitar la propagación del virus, sin embargo, cada país asume de manera autónoma las medidas de sus ciudadanos.

Las personas, obedeciendo a las autoridades han permanecido en resguardo en sus hogares por más de 40 días. Esta situación llevó a la gente a pasar por varios estatus (incredulidad, shock, interés por la información, apatía, etc.) que en resumen se trata de un estado de indefensión a todos los niveles.

Los educadores han tenido que “mudar” los centros escolares a salones virtuales, con todo lo que implica la falta de conectividad, los dispositivos electrónicos y en muchos casos hasta de la energía eléctrica.

La economía se encuentra cerca de una recesión por el cierre de empresas, comercios y negocios no esenciales.

El personal de salud adscrito a centros de atención de la pandemia no cuenta con el material necesario para hacer frente a las necesidades propias y las de los enfermos.

Con este panorama, las personas en casa han tenido que cambiar su rutina y son receptoras de gran cantidad de información, tanto veraz como falsa. La convivencia con los integrantes del hogar que antes era escasa, aunque en el mejor de los casos, de calidad, se ha vuelto agobiante, de mala calidad y la mayoría dice sentirse encerrado.

Alzoubi, Alnawaiseh, Al-Mnayyis, Abu-Lubad, Aqel, y Al Shagahin (2020) realizaron una investigación en Jordania para evaluar el conocimiento, la práctica y la actitud de los estudiantes universitarios de colegios médicos y no médicos respecto a síntomas de covid-19. Los resultados indican que más del 90% conoce los síntomas, que el 99.7% estuvo de acuerdo en que el lavado de manos es necesario para prevenir la infección, mientras que el 68.4% creía que el uso de máscaras evitaría la infección. Con esto en mente, los investigadores parecían complacidos con los resultados, sin embargo, los hallazgos que los ponen en alerta tienen que ver con que 10% de los estudiantes cree que sus creencias religiosas y su inmunidad corporal pueden protegerlos de la infección, el 19.2% piensa que fumar es una medida de protección contra el virus, el 51% bebe jengibre con miel y el 42.7% come ajo para evitar la infección y finalmente su conocimiento sobre covid-19 lo adquirieron en redes sociales, internet o televisión.

Alzoubi y colaboradores (2020), sugieren campañas de concientización dirigidas a todo tipo de público, puesto que aun las personas con educación superior tienen conocimientos erróneos.

Por otra parte, Asraf, Garima, Singh, Ram, y Tripti, (2020) publicaron un estudio para evaluar el nivel de conciencia, actitudes y prácticas hacia el covid-19 en residentes de Nepal. Los resultados indican que personas recopilan información sobre covid-19 a través de la televisión, radio, internet, tonos de llamada en todos los proveedores de servicios de telefonía móvil, discusión entre grupos de pares, entre otras. La prueba de conocimiento tuvo más respuestas acertadas en los médicos 64.9-99.5%, que en la población en general, 55.0-98.1%, lo que era de esperarse. En general, el 78% de los participantes confía en que covid-19 puede controlarse con éxito. Los participantes mostraron actitudes optimistas hacia covid-19 y mencionaron tomaron precauciones para prevenir tales como no acudir a lugares concurridos y usar máscaras al salir de casa.

Los hallazgos tienen algunas limitaciones, por ejemplo, el instrumento de medición fue enviado electrónicamente y en Nepal, la disponibilidad de acceso a internet es muy

limitada, por lo que no pudo consultarse a poblaciones en riesgo como adultos mayores y personas que viven en aldeas.

En otro orden de ideas, en 2018, Al-Alalawi, Alsolami, Alghanmi, Said, Alatawi, y Lhajooj, publicaron un estudio sobre el conocimiento y las actitudes hacia el síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV).

Los resultados indican que el 52% muestra conocimiento suficiente y el 72% identifica la forma de transmisión. El 58% no sabe que esta enfermedad se transmite por camellos y que esta infección puede tratarse solo con un enfoque de tratamiento de apoyo (55%).

Los hombres estaban más informados que las mujeres. Además, los casados y los jóvenes tenían mucha más información sobre la infección en comparación con los solteros y los adultos mayores. Las principales fuentes de información entre la mayoría de los encuestados fueron las redes sociales (58%).

Encontraron que la cantidad de conocimiento sobre el Virus MERS-Corona entre la población saudita es relativamente baja y necesita mejorar. Sugieren realizar diferentes tipos de seminarios de sensibilización y campamentos de consulta a nivel local. Además, la comunicación directa con los médicos debe hacerse más accesible y fácil para aumentar el conocimiento auténtico entre las poblaciones en general.

No se encontró un instrumento que midiera las actitudes al confinamiento en situación de covid-19.

## **Método**

Las autoras decidieron realizar una investigación sobre el fenómeno social, sus actitudes y consecuencias; para ello realizó una búsqueda profunda en la literatura y un acercamiento a la teoría.

A continuación, se consultó a un grupo de 10 personas de nacionalidad panameña y les hizo la pregunta ¿qué es lo primero que te viene a la mente cuando menciono la palabra covid-19?, con el objeto de conocer la representación social del concepto. Posteriormente se realizó una tabla de frecuencias con las respuestas de esa muestra (distinta a la muestra que respondió el instrumento final).

A continuación, se realizó el análisis y la categorización de las representaciones sociales, así como la revisión de la literatura para iniciar la construcción de la escala.

Se elaboraron reactivos en forma de declaraciones afirmativas y negativas. Revisando cada reactivo tomando en cuenta redacción, semántica, claridad, especificidad, precisión, ortografía y la interpretación idiomática (Dorantes, 2018).

Posteriormente se estructuró con tres opciones de respuesta (el reactivo si mide lo que pretende, mide algo, no mide) y fue sometida a validez de contenido a través de cinco jueces expertos que revisaron y evaluaron el documento.

El instrumento se reestructuró tomando en consideración las observaciones y sugerencias de los jueces expertos y se aplicó a una muestra piloto de 20 personas (distintas a otras muestras). Se analizaron los resultados de la prueba piloto a través del SPSS 24© y se descartaron 18 reactivos por ambigüedades.

La escala final quedó integrada por 36 reactivos en escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta y una sección de ocho preguntas sociodemográficas (Ver anexo).

El cuestionario se diseñó a través del formulario de Google© incluyendo el consentimiento informado, y se envió de forma electrónica a una muestra no probabilístico de tipo bola de nieve. Las respuestas fueron recibidas del 17 al 30 de abril de 2020, considerando que las personas ya habían tenido al menos cuatro semanas de resguardo o confinamiento en casa.

## **Resultados.**

Se recibieron 233 cuestionarios completos respondidos por adultos de entre 18 y 75 años. El 33.3% de sexo masculino y 67.7% femenino, de los cuales el 0.4% contaba con estudios de primaria, el 3% con estudios de secundaria, el 7.3% técnico, el 53.9% estudios universitarios y 35.3% con estudios de postgrado.

Con relación a la situación laboral, el 6.6% son empresarios, el 8.4% no definieron su situación laboral, el 13.2% son desempleado, 15% son trabajadores independientes, el 26.4% son empleados públicos y el 30% son empleados privados

La población encuestada reportó que el 9.1% vive solo, el 23.7% con otra persona, el 22% vive con otras dos personas, el 20.7% vive con tres personas, el 12.9% vive con cuatro personas, el 4.3% vive con cinco personas, el 2.2% vive con seis personas, el 2.2% vive con siete personas, el 1.3% vive con ocho personas y el 1.7% vive con nueve personas.

El número de habitaciones en las que se encuentran confinados o resguardados en sus hogares se distribuye de la siguiente manera: el 0.4% en una habitación, el 0.9% en dos habitaciones, el 3.8% en tres habitaciones, el 9.4% en cuatro habitaciones, el 9.4% en cinco habitaciones, el 12.4% en seis habitaciones, el 18.4% en siete habitaciones, el 16.7% en ocho habitaciones, el 9.8% en nueve habitaciones y el 18.8% en diez habitaciones.

Los datos con las respuestas de los participantes se sometieron a un análisis denominado índice de discriminación de reactivos, el cual permite identificar la efectividad de cada ítem. En este caso se compararon los puntajes altos con los bajos a través de la prueba de estadística inferencial paramétrica *t de Student* para muestras independientes. Los reactivos en los que existen diferencias estadísticamente significativas son efectivos, por lo que se puede continuar con otros análisis.

La siguiente fase corresponde al análisis de confiabilidad de la prueba, que permite comprobar la posible generalización de los resultados a poblaciones semejantes y su replicabilidad (Dorantes, 2018).

Para tal efecto, las investigadoras realizaron los análisis con el programa estadístico para ciencias sociales (SPSS 24©). Se realizó el análisis de estadística inferencial llamado Alpha de Cronbach, Los resultados muestran que la escala total es confiable porque presenta un puntaje  $\alpha = 0.921$ . En este caso se trata de una alta confiabilidad externa o global.

Posteriormente se realizó un análisis de validez de constructo, a través del estadístico denominado análisis factorial.

Para el análisis factorial se utilizó el método de componentes principales normalización Varimax con Kariser y convergió en 5 iteraciones.

Los reactivos que conforman los factores, los pesos de las cargas factoriales, la correlación ítem total corregida ( $r_{it}$ ) y la confiabilidad de los factores se detallan en las tablas siguientes.

Tabla # 1

<i>Estructura Factorial de Actitudes ante el confinamiento por Covid-19</i>			
Factor 1. Cognitivo (Alfa = 0.925)			
Varianza Explicada = 23.00%			
No.	Reactivo	$r_{it}$	Carga
06	Me informo sobre el Covid-19	0.81	0.84
05	Me lavo las manos	0.81	0.83
16	Sé cómo se trasmite el Covid-19	0.82	0.81
17	Sé que hacer en caso de enfermarse de Covid-19	0.76	0.76
07	Hablo con mi familia sobre el Covid-19	0.70	0.74
19	Identifico los síntomas de Covid-19	0.76	0.74
54	Cumplo con la cuarentena	0.70	0.71
02	Veo noticias	0.63	0.68
20	Conozco los decretos del Ministerio de Salud	0.69	0.68
01	Como lo necesario	0.57	0.63
03	Trabajo desde casa	0.52	0.63
18	Reenvío información verdadera	0.60	0.62

Tabla # 2

<i>Estructura Factorial de Actitudes ante el confinamiento por Covid-19</i>			
Factor 2. Afectivo (Alfa = 0.927)			
Varianza Explicada = 21.34%			
No.	Reactivo	$r_{it}$	Carga
42	Me siento confundido	0.76	0.81
31	Me siento vulnerable	0.76	0.81
30	Me siento indefenso	0.75	0.80
32	Me siento agobiado	0.68	0.74
40	Me siento en peligro	0.72	0.73
35	Me siento con miedo	0.70	0.73

39	Me siento molesto	0.63	0.71
26	Me siento aislado	0.64	0.69
36	Me siento enojado	0.61	0.69
43	Me siento con incertidumbre	0.65	0.69
41	Me siento cansado	0.63	0.68
29	Me siento preocupado	0.65	0.67
25	Me siento preso	0.56	0.62
37	Me siento en riesgo	0.57	0.60
22	Desconfío de las autoridades	0.44	0.48

Tabla # 3

<i>Estructura Factorial de Actitudes ante el confinamiento por Covid-19</i>			
Factor 3. Conductual (Alfa = 0.849)			
Varianza Explicada = 5.51%			
No.	Reactivo	$r_{it}$	Carga
50	Canto	0.61	0.78
51	Bailo	0.56	0.72
49	Escribo	0.66	0.70
45	Hago actividades manuales	0.57	0.63
48	Leo	0.66	0.59
09	Hago ejercicio	0.53	0.56
46	Platico con mis amigos	0.59	0.40
13	Veó Televisión	0.41	0.16
04	Estudio lo que me gusta	0.52	0.30

Como se muestra en las tablas anteriores, el instrumento resultó con confiabilidad externa e interna y con validez de contenido y de constructo.

La Tabla # 4 incluye los pesos de las cargas factoriales, la correlación ítem total corregida ( $r_{it}$ ) y la confiabilidad global.

Tabla # 4

<i>Estructura Factorial de Actitudes ante el confinamiento por Covid-19</i>			
Escala (Alfa = 0.921)			
Varianza Explicada = 53.85%			
No.	Reactivo	$r_{it}$	Carga
06	Me informo sobre el Covid-19	0.64	0.84
05	Me lavo las manos	0.69	0.83
16	Sé cómo se transmite el Covid-19	0.71	0.81
17	Sé que hacer en caso de enfermarse de Covid-19	0.59	0.76
07	Hablo con mi familia sobre el Covid-19	0.61	0.74
19	Identifico los síntomas de Covid-19	0.61	0.74
54	Cumplo con la cuarentena	0.61	0.71
02	Veó noticias	0.53	0.68
20	Conozco los decretos del ministerio de salud	0.56	0.68
01	Como lo necesario	0.44	0.63

03	Trabajo desde casa	0.37	0.63
18	Reenvío información verdadera	0.51	0.62
42	Me siento confundido	0.45	0.81
31	Me siento vulnerable	0.50	0.81
30	Me siento indefenso	0.46	0.80
32	Me siento agobiado	0.41	0.74
40	Me siento en peligro	0.59	0.73
35	Me siento con miedo	0.50	0.73
39	Me siento molesto	0.35	0.71
26	Me siento aislado	0.43	0.69
36	Me siento enojado	0.32	0.69
43	Me siento con incertidumbre	0.48	0.69
41	Me siento cansado	0.44	0.68
29	Me siento preocupado	0.60	0.67
25	Me siento preso	0.39	0.62
37	Me siento en riesgo	0.49	0.60
22	Desconfío de las autoridades	0.41	0.48
50	Canto	0.43	0.78
51	Bailo	0.42	0.72
49	Escribo	0.38	0.70
45	Hago actividades manuales	0.41	0.63
48	Leo	0.41	0.59
09	Hago ejercicio	0.33	0.56
46	Platico con mis amigos	0.47	0.40
13	Veó televisión	0.52	0.16
04	Estudio lo que me gusta	0.37	0.30

## **Análisis de resultados**

Para obtener las propiedades psicométricas, se realizaron una serie de etapas de construcción y análisis, en dos fases.

### *Primera fase*

Construcción del instrumento piloto	Representaciones sociales.
	Validez por jueces expertos
	Aplicación a una muestra piloto
	Aplicación a la muestra final

### *Segunda fase*

Análisis estadísticos	Estadística descriptiva	Frecuencias
		Cuartiles
		Medidas de tendencia central
		Medidas de dispersión
	Estadística Inferencial paramétrica	<i>t de Student</i> para muestras independientes.
		<i>Alpha de Cronbach</i>
		Análisis factorial

Los resultados, permitieron elaborar un instrumento válido y confiable para la población panameña con características similares a las de este estudio de 36 reactivos en una escala tipo Likert y ocho preguntas sociodemográficas (ver anexo).

## Discusión y conclusiones

La posibilidad de hacer llegar una encuesta de forma remota contribuye con las actividades de investigación, en este caso, permitió que 233 personas respondieran libremente el instrumento. Esta ventaja, también se convierte en desventaja puesto que las personas en zonas marginadas no tuvieron posibilidad de contestar las preguntas.

Otra aclaración tiene que ver con que se recibieron los cuestionarios cuando se tenía al menos 3 semanas en casa y, por lo tanto, tal vez ahora los resultados resulten distintos.

La frase “quédate en casa” se ha vuelto la convocatoria más grande jamás escuchada, porque no depende de política, religión, estereotipos, economía, ni ninguna clase de diferencias, porque nos incluye a todos.

Desde los hallazgos se comprueba que las personas se han comprometido consigo mismas, con sus familias y los ministerios de salud y reproducen los protocolos de lavado de manos y uso de mascarillas.

Desde los resultados macro, se percibe una sociedad responsable, informada y contenida, no obstante, podrían estar ocurriendo fenómenos adversos, por ejemplo, los sujetos podrían estar sintiéndose en hibernación, estar como adormilados, pero al mismo tiempo con insomnio, podrían percibirse poco productivos y descubriendo que su mayor suplicio es la convivencia con quienes comparte el encierro, es decir, con su familia.

Se logró un instrumento con 36 reactivos en escala tipo Likert cuyas características psicométricas muestran una confiabilidad global o externa de  $\alpha = 0.921$  y una validez de constructo a través del análisis factorial con una varianza total explicada de 53.85%

representada por tres factores: el cognitivo con un puntaje Alpha de 0.925, el afectivo  $\alpha = 0.927$  y el conductual con valor Alpha de 0.849.

Los resultados permiten identificar la actitud hacia el confinamiento y los posibles riesgos psicosociales que se enfrentan al estar en confinamiento, además, se resalta la necesidad de atención psicológica para la población en general mientras dure el confinamiento.

## Referencias

- Aguilera, D. (2019). *Actitud hacia la ciencia y los factores moderadores. Metodología participativa, ilustraciones, libros de texto y estilos de aprendizaje*. Granada: Universidad de Granada. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=221496>
- Al-Alalawi, M., Alsolami, A., Alghanmi, A., Said, H., Altawi, A., & Lhajooj, A. (2018). The knowledge and attitude of king Abdul-aziz university hospital outpatient clinic visitors toward coronavirus. *Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 70(5), 723-727. doi:<https://doi.org/10.12816/0043973>
- Al-Qahtani, A. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Emergence, history, basic and clinical aspects. *Saudi Journal of Biological Sciences*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2020.04.033>
- Alzoubi, H., Alnawaiseh, N., Al-Mnayyis, A., Abu-Lubad, M., Aqel, A., & Al Shaganin, H. (2020). Covid-19 Knowledge, attitude and practice among medical and non-medical university students in Jordan. *Journal of Pure & Applied Microbiology*, 14(1), 17-24.
- Asraf, H., Garima, T., Singh, B., Ram, R., & Tripti, R. (2020). Knowledge, attitudes, and practices towards Covid-19 among Nepalese Residents: A quick online cross-sectional survey. *Asian Journal of Medical Sciences*, 11(3), 6-11.
- Cappelleri, J., Lundy, J., & Hays, R. (2014). Overview of classical test theory and item response theory for quantitative assessment of items in developing patient reported outcome measures. *Clin ther*, 36(5), 62-68.
- CINDA. (2015). *Aseguramiento de la calidad en Iberoamérica*. Obtenido de Educación superior. Informe: <http://www.cinda.cl/wp-content/uploads/2014/02/LIBRO-INFORME-TRANSFERENCIA-DE-I-D-2015.pdf>
- Dorantes, C. (2018). *El proyecto de investigación en psicología. De su génesis a la publicación*. México: Universidad Iberoamericana.

- Gie, Y., & Pearce, S. (2013). Beginner's guide to factor analysis: focusing on exploratory factor analysis. *Tutor quant methods psycho*, 9(2), 79-94.
- Henseler, J., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *J Acad Mark Sci*, 43(1), 115-135.
- Jimam, M., Ahmad, S., & Ismail, N. (2019). Psychometric classical theory test and item response theory validation of patients' knowledge, attitudes, and practices for uncomplicated malaria instrument. *Journal of Young Pharmacists*, 11(2), 186-191.
- OMS. (20 de Mayo de 2020). *COVID-19 Coronavirus Pandemic*. Obtenido de Worldometer: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- OPS/OMS. (10 de mayo de 2013). *Alerta epidemiológica*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de Repositorio Institucional para el Intercambio de Información: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50705/EpiUpdate10May2013\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50705/EpiUpdate10May2013_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- OPS/OMS. (27 de enero de 2020). *Actualización epidemiológica nuevo coronavirus (2019-nCoV)*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51855>
- OPS/OMS. (20 de enero de 2020). *Alerta epidemiológica*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de Repositorio Institucional para el Intercambio de Información: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51851>
- OPS/OMS. (16 de enero de 2020). *Alerta epidemiológica*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de Repositorio Institucional para el Intercambio de Información: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51852>
- OPS/OMS. (1 de febrero de 2020). *Directrices de Laboratorio para la Detección y Diagnóstico de la Infección con el Nuevo Coronavirus 2019 (2019-nCoV)*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51894/ncov-lab-recomendaciones-es.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OPS/OMS. (28 de enero de 2020). *Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de Repositorio Institucional para el Intercambio de Información: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51896>
- OPS/OMS. (30 de enero de 2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de Noticias: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15756:la-oms-caracteriza-a-covid-19-como-una-pandemia&catid=740&lang=es&Itemid=1926](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:la-oms-caracteriza-a-covid-19-como-una-pandemia&catid=740&lang=es&Itemid=1926)

- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Desarrollo de la salud mental en Panamá. Historia y actualidad*. OPS. Panamá: OPS. Obtenido de [https://www.paho.org/pan/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=25-desarrollo-de-la-salud-mental-en-panama-historia-y-actualidad&category\\_slug=publications&Itemid=224](https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=download&alias=25-desarrollo-de-la-salud-mental-en-panama-historia-y-actualidad&category_slug=publications&Itemid=224)
- WHR. (5 de Enero de 2020). *Estadísticas 2020*. Recuperado el 18 de Enero de 2020, de [https://www.websitehostingrating.com/es/internet-statistics-facts/?fbclid=IwAR3fEBwdQne3CI\\_Ws7hxdo24sA\\_QS28K4gERaqI4qg1HI5HaUkHEz5DrWB4](https://www.websitehostingrating.com/es/internet-statistics-facts/?fbclid=IwAR3fEBwdQne3CI_Ws7hxdo24sA_QS28K4gERaqI4qg1HI5HaUkHEz5DrWB4)
- Wirth, R., & Edwards, M. (2007). Item factor analysis: current approaches and future directions. *Psychol Methods*, 12(1), 58-79.
- Worldometer. (24 de marzo de 2020). *Coronavirus*. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

# Anexo

## Cuestionario inicial



### Actitud ante el confinamiento por Covid-19

¿Cuáles son las actitudes ante el confinamiento por Covid-19?

¡Bienvenido!

El Centro de Pensamiento "Creativamente" de la Universidad Especializada de las Américas en Panamá, inicia esta investigación con el objetivo de explorar cuáles son las actitudes ante el confinamiento por covid-19, en los adultos en Panamá, como medida de prevención. La cuarentena inició el 25 de marzo de 2020.

¡Esperamos contar con su experiencia!

**\*Obligatorio**

#### Consentimiento informado

Antes de iniciar es muy importante que usted sepa que este cuestionario ha sido elaborado como parte de una investigación científica y que la información que usted proporcione será el material esencial para conocer la actitud ante el confinamiento. Si usted radica fuera de Panamá y se encuentra en situación de confinamiento o cuarentena, por favor conteste de acuerdo con su circunstancia. La variabilidad será evaluada desde esa perspectiva.

**Título de la investigación**  
Actitudes ante la situación de confinamiento por covid-19, a los adultos en Panamá.

**Investigador principal**  
Ericka Matus  
[Ericka.matus@udelas.ac.pa](mailto:Ericka.matus@udelas.ac.pa)  
Universidad Especializada de las Américas

**Objetivo de la investigación**  
Explorar cuáles son las actitudes ante el confinamiento por covid-19, en los adultos en Panamá, como medida de prevención.

**Método de recopilación de información**  
Se le solicita que conteste una serie de preguntas en un cuestionario digital esperando que las opciones de respuesta le den la posibilidad de expresar su experiencia de la forma más apropiada. Si hubiera alguna pregunta que no expresa su forma de pensar, déjela en blanco y pase a la siguiente. Debe tener un al menos 18 años para contestar la encuesta.

**Responsabilidades**  
Usted es responsable de su información y todo lo que quiera aportar para la investigación. Piense cuidadosamente sus respuestas. Además, los participantes podrán retirarse del estudio en el momento que lo deseen sin necesidad de dar explicaciones. No recibirá ninguna compensación por su participación. El centro de pensamiento es responsable de manejar la información obtenida, de manera confidencial y apegada al proceso científico. Así como de manejar los datos bajo los principios éticos de la investigación en psicología.

**Confidencialidad**  
El cuestionario no pide su nombre, número de identificación personal, correo electrónico o algún dato que lo identifique, por lo que su identidad se mantendrá anónima. Los datos recopilados se pondrán a disposición de los investigadores.

Se agradece su participación

¿Estas de acuerdo en participar? \*

Elige ▼

Siguiente Página 1 de 3

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Universidad Especializada de las Américas. [Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios

### Instrucciones

A continuación, encontrará una serie de preguntas relacionadas con su experiencia durante la cuarentena en tiempos de coronavirus o Covid-19. Recuerde que su participación es anónima y que no hay respuestas correctas o incorrectas, solamente deseamos saber su sentir.

### Información sociodemográfica

Sexo

Mujer

Hombre

Otro: \_\_\_\_\_

¿Cuál es su edad?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Cuál es su escolaridad?

Elige

¿Cuál es su situación laboral?

Elige

¿Cuál es su ocupación?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Corregimiento de residencia

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Número de personas (niños y adultos) que se encuentran en cuarentena en su hogar (incluyendo le a usted)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Número de habitaciones en su hogar (Por ejemplo: Sala, Comedor, Cocina, 2 dormitorios y 1 baño = 6 habitaciones)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

 Página 2 de 3

Nunca envíe contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Universidad Especializada de las Américas. [Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios

### Instrucciones

A continuación se presentan una serie de afirmaciones en las que deseamos conocer que tan de acuerdo te encuentras con respecto a ellas. Las Respuestas, están en una escala de uno a cinco, donde 1 = Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni en desacuerdo, ni de acuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, deseamos conocer su experiencia durante la situación de cuarentena por coronavirus.

¿Qué tan de acuerdo esta en que durante la cuarentena...?

	1	2	3	4	5
Como lo necesario	<input type="radio"/>				
Veo noticias	<input type="radio"/>				
Trabajo desde casa	<input type="radio"/>				
Estudio lo que me gusta	<input type="radio"/>				
Me lavo las manos	<input type="radio"/>				
Me informo sobre el Covid-19	<input type="radio"/>				
Hablo con mi familia sobre el Covid-19	<input type="radio"/>				
Hago cadenas de oración	<input type="radio"/>				
Hago memes sobre el Covid-19	<input type="radio"/>				
Hago ejercicio	<input type="radio"/>				
Tengo una rutina	<input type="radio"/>				
Comparto con mi familia	<input type="radio"/>				
Dedico tiempo a las redes sociales	<input type="radio"/>				
Veo televisión	<input type="radio"/>				
Veo películas	<input type="radio"/>				
Veo series	<input type="radio"/>				
Sé como se transmite el Covid-19	<input type="radio"/>				
Sé que hacer en caso de enfermarse de Covid-19	<input type="radio"/>				
Re envío información verdadera	<input type="radio"/>				
Identifico los síntomas de Covid-19	<input type="radio"/>				
Conozco los decretos del ministerio de salud	<input type="radio"/>				
Limpio a profundidad	<input type="radio"/>				
Desconfío de las autoridades	<input type="radio"/>				
Experimento en la cocina	<input type="radio"/>				
Me siento motivado	<input type="radio"/>				
Me siento preso	<input type="radio"/>				
Me siento aislado	<input type="radio"/>				
Me siento de vacaciones	<input type="radio"/>				

Me siento solo	<input type="radio"/>				
Me siento preocupado	<input type="radio"/>				
Me siento indefenso	<input type="radio"/>				
Me siento vulnerable	<input type="radio"/>				
Me siento agobiado	<input type="radio"/>				
Me siento esperanzado	<input type="radio"/>				
Me siento alegre	<input type="radio"/>				
Me siento con miedo	<input type="radio"/>				
Me siento enojado	<input type="radio"/>				
Me siento en riesgo	<input type="radio"/>				
Me siento responsable	<input type="radio"/>				
Me siento molesto	<input type="radio"/>				
Me siento en peligro	<input type="radio"/>				
Me siento cansado	<input type="radio"/>				
Me siento confundido	<input type="radio"/>				
Me siento con incertidumbre	<input type="radio"/>				
Me siento concentrado	<input type="radio"/>				
Hago actividades manuales	<input type="radio"/>				
Platico con mis amigos	<input type="radio"/>				
Platico con mi familia	<input type="radio"/>				
Leo	<input type="radio"/>				
Escribo	<input type="radio"/>				
Canto	<input type="radio"/>				
Baño	<input type="radio"/>				
Duermo de más	<input type="radio"/>				
Busco ayudar a otros	<input type="radio"/>				
Cumplo con la cuarentena	<input type="radio"/>				

¡Muchas gracias por compartir tu experiencia!

[Atrás](#)

[Enviar](#)

 Página 3 de 3

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Universidad Especializada de las Américas. [Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios

## **CUESTIONARIO FINAL**

### **Actitud ante el confinamiento por Covid-19**

(Matus, Ericka y Matus, Lorena, 2020)

#### ***Introducción***

¿Cuáles son las actitudes ante el confinamiento por Covid-19?

¡Bienvenido!

El Centro de Pensamiento “Creativamente” de la Universidad Especializada de las Américas en Panamá, inicia esta investigación con el objetivo de explorar cuáles son las actitudes ante el confinamiento por covid-19, en los adultos en Panamá, como medida de prevención.

El confinamiento en Panamá inició el 25 de marzo de 2020.

¡Esperamos contar con su experiencia!

#### Sección 1

#### ***Consentimiento informado***

Antes de iniciar es muy importante que usted sepa que este cuestionario ha sido elaborado como parte de una investigación científica y que la información que usted proporcione será el material esencial para conocer la actitud ante el confinamiento. Si usted radica fuera de Panamá y se encuentra en situación de confinamiento o cuarentena, por favor conteste de acuerdo con su circunstancia. La variabilidad será evaluada desde esa perspectiva.

#### **Título de la investigación**

Actitudes ante la situación de confinamiento por covid-19, a los adultos en Panamá.

#### **Investigador principal**

Ericka Matus

ericka.matus@udelas.ac.pa

Universidad Especializada de las Américas

#### **Objetivo de la investigación**

Explorar cuáles son las actitudes ante el confinamiento por covid-19, en los adultos en Panamá, como medida de prevención.

#### **Método de recopilación de información**

Se le solicita que conteste una serie de preguntas en un cuestionario digital esperando que las opciones de respuesta le den la posibilidad de expresar su experiencia de la forma más apropiada. Si hubiera alguna pregunta que no expresa su forma de pensar,



## Sección 3

### **Actitudes ante el confinamiento**

A continuación, se presentan una serie de afirmaciones en las que deseamos conocer que tan de acuerdo se encuentra con respecto a ellas. Las Respuestas, están en una escala de uno a cinco, donde 1= Totalmente en desacuerdo, 2 = En desacuerdo, 3 = Ni en desacuerdo, ni de acuerdo, 4 = De acuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas, deseamos conocer su experiencia durante la situación de confinamiento por coronavirus.

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni en desacuerdo, ni de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>Factor Cognitivo</b>					
1. Me informo sobre el Covid-19	1	2	3	4	5
2. Me lavo las manos	1	2	3	4	5
3. Sé cómo se trasmite el Covid-19	1	2	3	4	5
4. Sé que hacer en caso de enfermar de Covid-19	1	2	3	4	5
5. Hablo con mi familia sobre el Covid-19	1	2	3	4	5
6. Identifico los síntomas de Covid-19	1	2	3	4	5
7. Cumpló con la cuarentena	1	2	3	4	5
8. Veo noticias	1	2	3	4	5
9. Conozco los decretos del Ministerio de Salud	1	2	3	4	5
10. Como lo necesario	1	2	3	4	5
11. Trabajo desde casa	1	2	3	4	5
12. Reenvío información verdadera	1	2	3	4	5
<b>Factor Afectivo</b>					
13. Me siento confundido	1	2	3	4	5
14. Me siento vulnerable	1	2	3	4	5
15. Me siento indefenso	1	2	3	4	5
16. Me siento agobiado	1	2	3	4	5
17. Me siento en peligro	1	2	3	4	5
18. Me siento con miedo	1	2	3	4	5
19. Me siento molesto	1	2	3	4	5
20. Me siento aislado	1	2	3	4	5
21. Me siento enojado	1	2	3	4	5
22. Me siento con incertidumbre	1	2	3	4	5
23. Me siento cansado	1	2	3	4	5
24. Me siento preocupado	1	2	3	4	5
25. Me siento preso	1	2	3	4	5
26. Me siento en riesgo	1	2	3	4	5
27. Desconfío de las autoridades	1	2	3	4	5
<b>Factor Conductual</b>					
28. Canto	1	2	3	4	5

29. Bailo	1	2	3	4	5
30. Escribo	1	2	3	4	5
31. Hago actividades manuales	1	2	3	4	5
32. Leo	1	2	3	4	5
33. Hago ejercicio	1	2	3	4	5
34. Platico con mis amigos	1	2	3	4	5
35. Veo Televisión	1	2	3	4	5
36. Estudio lo que me gusta	1	2	3	4	5