



CAPÍTULO IV

***ESCALA MIEDO AL COVID-19: VALIDACIÓN EN
UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS***

CAPÍTULO IV

LA ESCALA MIEDO AL COVID-19: VALIDACIÓN EN UNIVERSITARIOS ECUATORIANOS

Resumen

La aparición del COVID-19 y sus consecuencias ha provocado temores, preocupaciones y ansiedad entre las personas en todo el mundo. Recientemente, Ahorsu et al. (2020) desarrolló la escala Fear of COVID-19 (FCV-19S). El presente estudio tuvo como objetivo traducir y validar el FCV-19S en estudiantes universitarios ecuatorianos. La muestra estuvo constituida por 132 ecuatorianos ecuatorianos con una edad media de 24,09 años. La escala Fear of COVID-19 utilizada para la presente encuesta evidenció una buena medida alfa de consistencia interna o análisis de confiabilidad con alfa ordinal y omega ordinal. Se conservaron siete ítems con una correlación ítem-total corregido aceptable y se confirmaron aún más por cargas factoriales significativas y fuertes. La escala Fear of COVID-19, una escala de siete ítems, tiene una estructura unidimensional estable con propiedades psicométricas robustas. Es confiable y válido para evaluar el miedo al COVID-19 entre los estudiantes universitarios ecuatorianos.

Introducción

El patrón cronológico de propagación del Coronavirus viene dado por la siguiente secuencia: en diciembre de 2019, se informó de un nuevo tipo de Síndrome Respiratorio Agudo Severo Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China (Lu et al., 2020). El 11 de febrero, fue acuñado COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud (WHO, 2020a). Para el 11 de marzo, ya había 118,000 casos en 114 países con 4,291 muertos, esto llevó a la OMS a decretar el COVID-19 como pandemia (WHO, 2020b). Para la fecha de redacción de este trabajo se han reportado 21,756,357 casos confirmados con 771,635 muertes y de los contagios confirmados 11,607,196 han ocurrido en América (WHO, 2020c).

En Ecuador, de acuerdo con el informe No. 001(SGRE, 2020a) del Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias (SNGRE), el 29 de febrero se confirmó el primer caso de contagio por COVID-19. El 11 de marzo, el Ministro de Salud declaró el Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud y se tomaron las primeras medidas para enfrentar la pandemia, entre las que destacan: aislamiento preventivo por un período de 14 días a todo viajero que ingrese al territorio, la suspensión de eventos masivos de más de 250 personas y la suspensión de las actividades escolares en todo el país. El 13 de marzo, se confirmó la primera víctima fatal por COVID-19.

Desde la declaratoria de emergencia el SNGRE regularmente ha publicado en su página web informes donde reportan los casos confirmados y fallecidos por provincia y en todo Ecuador. Hasta el 28 de agosto, el organismo ha publicado 57 documentos.

La rápida evolución de la pandemia en la costa ecuatoriana obligó a las autoridades a implementar el toque de queda en todo el territorio desde las 21h00 hasta las 05h00 (SGRE, 2020b), esta medida se aplicó el 17 de marzo y pocos días después, el 25 de marzo, se amplió desde las 14h00 hasta las 05h00 (SGRE, 2020c). Esta disposición fue acompañada por otras ordenanzas: el cierre parcial de las fronteras, la suspensión del servicio de transporte público, el cierre de los terminales terrestres y aéreos, el distanciamiento social y el uso obligatorio de mascarillas.

Entre los meses de junio y julio se flexibilizaron muchas de las medidas, tomando en cuenta que la propagación de los contagios estaba parcialmente controlada, reduciendo el horario de toque de queda en la mayoría de las Provincias desde las 21h00 hasta 05h00, permitiendo el funcionamiento restringido del transporte público, la circulación vehicular entre provincias y la reapertura de los aeropuertos (SGRE, 2020d, 2020e, 2020f, 2020g, 2020b)

Esta medida ha mantenido a un gran número de personas en aislamiento y ha afectado muchos aspectos de sus vidas (Brooks et al., 2020; Qiu et al., 2020). De hecho, muchos estudios han demostrado que la pandemia de COVID-19 ha causado serias amenazas para la salud física y la vida de las personas, como sentir ansiedad y estrés (DiGiovanni et al., 2004;

Dong and Zheng, 2020; Hawryluck et al., 2004; Huang et al., 2020; Jeong et al., 2016; Qiu et al., 2020; Shigemura et al., 2020). Esta ansiedad o estrés continuo puede causar trastornos físicos funcionales, como palpitaciones, opresión en el pecho e insomnio, y una mayor progresión puede conducir a enfermedades físicas y mentales, como trastornos de ansiedad, trastornos de depresión, trastornos endocrinos e hipertensión (Dong and Zheng, 2020; Lee et al., 2005; Shigemura et al., 2020).

Además, se han encontrado reacciones emocionales significativas. Por ejemplo, la ira (Caleo et al., 2018; Cava et al., 2005); dolor (Wang et al., 2011) y tristeza (Reynolds et al., 2008). Un elemento característico de las enfermedades infecciosas en comparación con otras condiciones es el miedo (Ahorsu et al., 2020; Caleo et al., 2018; DiGiovanni et al., 2004; Jeong et al., 2016; Pakpour and Griffiths, 2020; Pan et al., 2005; Pellecchia et al., 2015; Reynolds et al., 2008; Rubin and Wessely, 2020; Shigemura et al., 2020). El miedo está directamente asociado a su velocidad y media de transmisión (rápida e invisible), así como a su morbilidad y mortalidad. Con los altos niveles de miedo, es posible que las personas no piensen clara y racionalmente cuando reaccionan al COVID-19.

Para medir el miedo al COVID-19 recientemente, Ahorsu et al., (2020) han desarrollado un instrumento breve y válido para capturar el miedo de un individuo al COVID-19, seres tanto oportunos como importantes. Ha sido traducido y validado en varias culturas e idiomas (Alyami et al., 2020; Reznik et al., 2020; Sakib et al., 2020; Satici et al., 2020; Soraci et al., 2020)

El objetivo principal del presente estudio es determinar el miedo al COVID-19 utilizando FCV-19S y establecer las propiedades psicométricas de la escala (FCV-19S) en estudiantes ecuatorianos. Esperamos encontrar buenas propiedades psicométricas, analizando la estructura factorial, confiabilidad y validez de la escala. En consecuencia, el uso del FCV-19S nos proporcionará información valiosa para determinar el nivel de miedo en la población universitaria por la pandemia de COVID-19 en Ecuador, y ayudará a las autoridades universitarias a implementar las estrategias adecuadas.

Métodos

Participantes

La población de estudio estuvo conformada por los estudiantes de la carrera de Pedagogía en la enseñanza de la Matemática y la Física de la Universidad Nacional de Chimborazo (n=132, 62 mujeres y 70 hombres).

Instrumentos

Se desarrolló un cuestionario en línea anónimo para este estudio. En primer lugar, se recopiló información demográfica de antecedentes sobre género, edad y semestre de estudio. En segundo lugar, se administró la Escala de Miedo al Covid-19 (FCV-19S), por sus siglas en inglés). Esta nueva escala fue creada por Ahorsu et al., (2020) y mide la gravedad del miedo de las personas al COVID-19. Es una escala de siete ítems y tiene una estructura unidimensional estable con propiedades psicométricas robustas. Las cargas factoriales (0,66 a 0,74) y la correlación ítem-total corregida (0,47 a 0,56) de la FCV-19S resultaron aceptables. La consistencia interna y la fiabilidad test-retest de la escala ($\alpha = 0,82$ e ICC = 0,72) fue aceptable. En la escala de miedo al COVID-19, se pide a los participantes que indiquen su nivel de acuerdo con las afirmaciones utilizando una escala tipo Likert de cinco ítems. Las respuestas incluyeron "totalmente en desacuerdo", "en desacuerdo", "ni de acuerdo ni en desacuerdo", "de acuerdo" y "totalmente de acuerdo". La puntuación mínima posible para cada pregunta es 1 y la máxima es 5. La puntuación total se calcula sumando la puntuación de cada elemento (que va de 7 a 35). Cuanto mayor sea la puntuación, mayor es el miedo al COVID-19. Todos los participantes fueron informados y firmaron un consentimiento informado.

Procedimiento

Esta investigación fue un estudio descriptivo, epidemiológico, transversal. Se tomaron varios pasos para traducir la Escala Miedo a COVID-19. El método de traducción utilizado es consistente con el descrito por la Organización Mundial de la Salud para tal fin (World Health Organization, 2020). Primero, la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) de Ahorsu et al. (2020) fue traducida al español por un experto bilingüe (inglés-español). En

segundo lugar, un panel de expertos de 2 miembros evaluó ambas traducciones. En tercer lugar, se puso a prueba la escala FCV-19S en 9 personas (7 hombres y 2 mujeres, edad media 20 años) para obtener una evaluación inicial de la escala y determinar el tiempo necesario y la dificultad para responder, con una pregunta abierta incluida para los participantes para sugerir cualquier cambio que pueda ser necesario. De hecho, no se realizaron más cambios ya que los participantes de la prueba piloto indicaron que no se necesitaban cambios. Finalmente, se inició el estudio.

Se utilizó un muestreo no probabilístico. Para el proceso de muestreo contamos con la asistencia de la dirección de la carrera de Pedagogía en la enseñanza de la matemática y la física de la Universidad Nacional de Chimborazo. Las redes sociales y WhatsApp también se utilizaron entre los estudiantes.

La recogida de datos se hizo 15 de septiembre de 2020, dos días después que el estado de excepción fue levantado por el gobierno ecuatoriano. El cuestionario en línea estuvo disponible abiertamente durante 5 días desde el 15 de septiembre de 2020 hasta el 19 de septiembre (Forms de Office 365 institucional). El 15 de septiembre de 2020, la secretaría de la universidad envió por el WhatsApp el enlace del instrumento a todos los estudiantes matriculados en la carrera de Pedagogía en la enseñanza de la Matemática y la Física.

Análisis de datos

El análisis de los datos se inició con el programa informático IBM® SPSS® Statistics 22.0. Para el análisis estadístico en primer lugar, se verificó primero si las variables a analizar estadísticamente seguían una distribución de normalidad utilizando la prueba K-S de normalidad. La muestra no sigue una distribución normal de datos como lo indica el análisis de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la que todas las variables evaluadas siguen una probabilidad menor o igual a 0.05. Por tanto, para el análisis de los datos se realizó la prueba no paramétrica de Mann-Whitney, que es la prueba no paramétrica paralela a la prueba t para muestras independientes. El nivel de confianza de 0,05 se consideró para todos los análisis estadísticos. Además, se utilizaron pruebas descriptivas y de distribución de

frecuencias (principalmente, medias y desviaciones estándar) y pruebas de independencia de Chi-cuadrado.

Se realizaron análisis de propiedades psicométricas y análisis estadísticos utilizando R versión 4.0.0, y los siguientes paquetes R: GPArotation (Bernaards and Jennrich, 2005), psych (Revelle, 2018) y Rcmdr (Fox and Bouchet-Valat, 2019) . Para dar cuenta de la naturaleza ordinal de los ítems, se utilizó la matriz de correlación policórica (Gadermann et al., 2012). Así, siguiendo la propuesta de Viladrich et al., (2017) se utilizó el coeficiente omega ordinal (ordinal ω) para estimar la confiabilidad de la consistencia interna de las puntuaciones porque los modelos subyacentes eran congenéricos, no esencialmente equivalentes a tau.

Resultados

Para la muestra total, el valor medio del FCV-19S fue 19,50 (DE = 6,04), mediana = 16,0, con un rango de 7 a 35. La escala muestra buenas medidas alfa de consistencia interna o análisis de fiabilidad. Los hallazgos sobre confiabilidad nos permiten afirmar que los puntajes FVC-19S fueron adecuados en su consistencia interna medida por Alfa ordinal ($O\alpha = 0.9$); omega ordinal ($O\omega = 0,94$) y alfa de Cronbach ($\alpha = 0,86$).

En cuanto al proceso de validación del FCV-19S, en el análisis factorial exploratorio, el coeficiente KMO presentó un valor de 0,859, mientras que el estadístico de Bartlett ($\chi^2(21) = 1897,9$, $p < 0,000$) fue significativo, sugiriendo que la matriz de datos es apta para realizar un análisis factorial exploratorio. El análisis paralelo (Timmerman and Lorenzo-Seva, 2011) reveló una dimensión que explica más varianza de la esperada en matrices aleatorias. Este factor en general explicó el 49,1% de la varianza total para los 7 ítems del instrumento. La Tabla 1 muestra las propiedades psicométricas y las de los ítems.

Tabla 1: Ítems y propiedades psicométricas del FCV-19S.

ítem	Factorloading*	Item-total correlation	Mean (SD)	Skewness	Kurtosis
1	0.847	0.59	3.18 (1.23)	-	-

2	0.890	0.53	3.16 (1.17)	-	-
3	0.849	0.58	2.30 (1.13)	0.482	-
4	0.830	0.66	3.36 (1.36)	-	-
5	0.895	0.72	2.67 (1.21)	0.044	-
6	0.898	0.77	2.23(1.09)	0.559	-
7	0.846	0.58	2.61 (1.27)	0.302	-

* Método de extracción: Cargas factoriales mediante el método de extracción: mínimos cuadrados no ponderados.

Discusión

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar el nivel de miedo al COVID-19 en una población universitaria ecuatoriana y evaluar las propiedades psicométricas de la Escala de miedo del COVID-19 (FCV-19S) propuesta por Ahorsu et al. (2020).

Barbisch et al., (2015) describen cómo el confinamiento y la cuarentena masiva provocan una sensación de histeria colectiva, miedo y aumento de la ansiedad. Sin embargo, las puntuaciones obtenidas por nuestros estudiantes universitarios en el FCV-19S sugieren la presencia de miedo, aunque las puntuaciones no son especialmente altas. A diferencia de Ahorsu, et al. (2020) y Sakib et al., (2020), quienes reportaron puntajes altos, nuestros datos muestran que el miedo al COVID-19 puede considerarse de nivel medio o moderado, siendo esto similar a los hallazgos de Reznik et al., (2020) en Europa del Este. El miedo es una respuesta emocional encontrada por otros autores (Ahorsu et al., 2020; Barbisch et al., 2015; Bashir et al., 2020; Pan et al., 2005; Pellecchia et al., 2015; Reynolds et al., 2008; Rubin and Wessely, 2020; Shigemura et al., 2020), por lo que nuestros resultados son sorprendentes.

Podría decirse que las medidas de aislamiento, confinamiento y cuarentena implementadas por el gobierno ecuatoriano como parte de la declaración de estado de alarma han sido efectivas para reducir el número de contagios, nuevas infecciones y muertes entre la población, con moderadas tasas de mortalidad y morbilidad por COVID-19 en Ecuador y consecuentemente se ha mitigado el miedo al COVID-19. Estar confinado en el hogar familiar donde las personas pueden sentir una mayor sensación de seguridad y protección puede disminuir el nivel de miedo a través de un sentimiento de vulnerabilidad reducida,

exposición reducida y un sentido de control personal / situacional, donde sus hogares familiares juegan un papel importante como una medida de apoyo social (Bao et al., 2020).

Además, nuestros participantes eran todos jóvenes universitarios y esta población podría tener otros mecanismos psicológicos, como ilusión de control o disminución de la percepción de riesgo, entre otros. La investigación sobre otros brotes de enfermedades infecciosas sugiere que las variables psicológicas de diferencia individual, como intolerancia a la incertidumbre, vulnerabilidad percibida a la enfermedad, ansiedad (preocupación) y rasgos de personalidad específicos o grupos de riesgo (basados en género, edad, educación, etnia y / o religión) la propensión puede desempeñar un papel en el miedo (Asmundson y Taylor, 2020; Lin, 2020; Taylor, 2019; Pakpour y Griffiths, 2020). Además, los participantes eran en general jóvenes y quizás tenían menos responsabilidades que los adultos que trabajan a tiempo completo (Wang et al., 2020).

También puede ser que se desencadene algún tipo de respuesta, estrategia o regulación intrapersonal. El trabajo futuro debe abordar estas preguntas para determinar si existe un perfil psicológico y/o de personalidad relacionado con una menor presencia de miedo al COVID-19. Por lo tanto, se debe tener precaución con las comparaciones y conclusiones sobre el miedo al COVID-19 y su impacto en diferentes muestras.

Independientemente de estos resultados, nos conviene estar más alerta que nunca y no debemos bajar la guardia dado que los participantes con puntuaciones tan moderadas en el FCV-19S podrían relajar las medidas de confinamiento, con el consiguiente riesgo para la salud de los demás. , porque el miedo juega un papel importante en motivar a las personas a cumplir con las conductas de salud recomendadas relacionadas con COVID-19 (Harper et al., 2020).

Las relaciones entre las variables revelan algunos hallazgos interesantes. Por ejemplo, el miedo a COVID-19, medido en el FCV-19S, mostró asociaciones significativas con el año en el que estaban matriculados los estudiantes. Los estudiantes de primer año mostraron un miedo mayor que los matriculados en los años de estudio posteriores (2º, 3º y 4º).). Por tanto,

el miedo parece estar relacionado con la edad, y los estudiantes más jóvenes tienen más miedo a la enfermedad. En población rusa, Rezik et al. (2020) encontraron que los estudiantes universitarios obtuvieron puntuaciones más altas en el FCV-19S en comparación con los estudiantes que habían completado su título y, por lo tanto, eran mayores. Sin embargo, nuestros hallazgos son diferentes a los de los estudios FCV-19S realizados en Irán por Ahorsu et al. (2020), en Italia por Soraci et al. (2020) y en Bangladesh por Sakib et al. (2020), donde se encontró que la edad no era significativa, y las personas de todas las edades se sintieron amenazadas y respondieron preguntas de manera similar. En consecuencia, parece que el FCV-19S nos permite discriminar el miedo al COVID-19 según la edad de los alumnos. Las investigaciones futuras podrían profundizar en estos hallazgos para potenciar las estrategias relacionadas con la edad, personalizar la información de salud por rango de edad, promover la responsabilidad social en los estudiantes más jóvenes durante la pandemia, etc., dado que se trata de un problema de salud pública que afecta a todos en la sociedad.

Otro objetivo de este estudio está relacionado con las propiedades psicométricas del FCV-19S. En términos generales, nuestros hallazgos nos permiten concluir que el FCV-19S presenta suficiente evidencia empírica de confiabilidad y validez para respaldar su uso en el contexto presentado en este trabajo. Nuestro análisis de la estructura teórica del FCV-19S confirmó la unidimensionalidad de la escala de 7 ítems en una muestra de pregrado ecuatoriana donde se encontró que el constructo era estable con una estructura de un factor que explica el 49,1% de la varianza. Podemos concluir que la versión en español de la Escala Miedo a COVID-19 apoyó la estructura de la escala original de Ahorsu et al. (2020) y en otros ejemplos e idiomas (Alyami et al., 2020; Ornell et al., 2020; Reznik et al., 2020; Sakib et al., 2020; Satıcı et al., 2020; Soraci et al., 2020).

La validez concurrente del FCV-19S se correlacionó significativamente con el estado de ansiedad y el rasgo de ansiedad, lo que sugiere que las personas con miedo severo al COVID-19 pueden tener estos trastornos comórbidos. Así, el miedo aumenta los niveles de ansiedad y estrés en individuos sanos e intensifica los síntomas de aquellos con trastornos psiquiátricos preexistentes (Ornell et al., 2020; Shigemura et al., 2020). Se han encontrado resultados similares en otros estudios que validan la Escala Fear of COVID-19 (Ahorsu et al., 2020; Reznik et al., 2020; Sakib et al., 2020; Satıcı et al., 2020; Soraci et al., 2020).

Los hallazgos del presente estudio deben considerarse a la luz de algunas limitaciones. En primer lugar, la muestra era una muestra de conveniencia de estudiantes universitarios y no era necesariamente representativa de la población general de Ecuador. Se necesitan estudios futuros que utilicen muestras representativas a nivel nacional y estudiantes de diferentes niveles educativos para confirmar los resultados aquí presentados. En segundo lugar, este estudio no examinó la estabilidad del FCV-19S a lo largo del tiempo. Por lo tanto, la investigación futura debe incorporar medidas de confiabilidad test-retest, aunque los resultados del presente estudio mostraron que la versión ecuatoriana del FCV-19S para estudiantes tiene propiedades psicométricas robustas que deben evaluarse en otros momentos temporales durante la pandemia o después de esta. Finalmente, sería interesante evaluar las emociones subjetivas y la percepción del miedo de manera objetiva, ya que las respuestas de los participantes pueden verse afectadas por la deseabilidad social.

Conclusión

En conclusión, este estudio demostró que la Escala Miedo a COVID-19 es una escala unidimensional de siete ítems con sólidas propiedades psicométricas. Además, los puntajes totales en el FCV-19S son comparables entre diferentes edades y diferentes grados, lo que sugiere que es un buen instrumento psicométrico para ser utilizado en la evaluación y disipación de los temores de COVID-19 entre los estudiantes universitarios, a pesar de que nuestros puntajes han sido tan bajos. Se necesitan investigaciones futuras, en todos los lugares y a lo largo del tiempo, para aprender más sobre la utilidad del FCV-19S con el fin de desarrollar programas de prevención o intervención para enfatizar la importancia de determinar los grupos de riesgo basados en variables sociodemográficas (Asmundson and Taylor, 2020; Pakpour and Griffiths, 2020). Estamos ante un importante desafío donde la Universidad tendrá que liderar el proceso a través de los planes de estudio académicos.