

Validez de las escalas de actitudes y estigma hacia Covid-19 en estudiantes del centro de México

Gerardo Arturo Limón-Domínguez²⁰, José Marcos Bustos-Aguayo²¹, Margarita Juárez-Nájera²², Cruz García-Lirios²³, Francisco Rubén Sandoval-Vázquez²⁴, Bertha Leticia Rivera Varela²⁵

Resumen

El objetivo del documento es probar empíricamente un modelo estructural de la relación entre estigma y actitudes. Se realizó un trabajo transversal, psicométrico y predictivo con una muestra de 100 estudiantes, considerando su exposición al Covid-19 en sus prácticas profesionales y servicio social. Se encontró una estructura factorial que explicaba el 89% de la varianza y la relación entre ambas variables, sugiriendo la inclusión de otras variables como la necesidad de información, el encuadre mediático y la estrategia de comunicación del gobierno.

Palabras clave: Covid-19, estigma, modelo, actitud, comportamiento.

²⁰ Profesor investigador, UPN, Departamento de ciencias de la educación. Correo electrónico: galimonxm@upn.mx

²¹ Profesor investigador, UNAM, Departamento de psicología. Correo electrónico: marcos.bustos@unam.mx

²² Profesora investigadora, UAM, División de ciencias básicas e ingeniería. Correo electrónico: mjn@azc.uam.mx

²³ Profesor investigador, UAEMEX, Departamento de trabajo social. Correo electrónico: cgarciali@uaemex.mx

²⁴ Profesor investigador, UAEM, Departamento de ciencias políticas. Correo electrónico: fsandoval@uaem.mx

²⁵ Profesora investigadora, UNAD, Departamento de ciencias de la educación. Correo electrónico: briveravrela@unad.mx

Abstract

The objective of the document is to empirically test a structural model of the relationship between stigma and attitudes. A cross-sectional, psychometric and predictive work was carried out with a sample of 100 students, considering their exposure to Covid-19 in their professional practices and social service. A factorial structure was found that explained 89% of the variance and the relationship between both variables, suggesting the inclusion of other variables such as the need for information, media framing and the government's communication strategy.

Keywords: Covid-19, stigma, model, attitude, behavior.

Introducción

A partir de enero 2021, los SARS-COV-2, coronavirus y las enfermedades pandémicas COVID-19 han infectado a 120 millones de personas, enfermado a 10 millones, y matado a dos millones en el mundo (OMS, 2020). La crisis sanitaria obligó al confinamiento y condujo gradualmente a una recesión y una crisis económica moldeada por el desempleo y la inflación.

La pandemia del SARS CoV-2 y la enfermedad Covid-19 han causado la muerte de alrededor de dos millones y han dado lugar a subregistros identificados como portadores asintomáticos, pero sus efectos también se han pronunciado en las actitudes de las personas ante este problema, así como

en la gestión de los gobiernos y los efectos sobre el medio ambiente, principalmente en aquellos ambientes donde las tasas de contagio y letalidad han sido desproporcionadas a escenarios fatalistas, generando expectativas inusuales de contagio y contaminación (Bustos, García y Juárez, 2020) . Este es el caso de México, donde se esperaban 65 mil muertes y hasta enero de 2021 hay 150 mil víctimas.

Castanho *et al.* (2020) observaron actitudes derivadas del confinamiento pandémico de turistas con respecto a la estadía; asimismo, reportaron intenciones preponderantes en la elección de opciones solidarias, como albergues o propiedades familiares, con respecto a la estadía en

hoteles. Se trata de evitar el contacto y el aislamiento, incluso cuando se ejerce la función turística. En otras palabras, el estigma hacia Covid-19 se origina en el confinamiento flexible.

Sorokowski *et al.* (2020) demostraron que la exposición a información sobre el coronavirus CoV-2 y Covid-19 del SARS genera ansiedad relacionada y centrada en las nacionalidades del ensayo que han tenido un manejo epidemiológico cuestionable por el número de víctimas. Esto es así porque la atribución de responsabilidad racial o económica estaría relacionada con actitudes emocionales y desfavorables hacia personas de un sector o grupo al que se le atribuye responsabilidad en la transmisión comunitaria del coronavirus.

Ramaci *et al.* (2020) demostraron que en entornos confinados y de alto riesgo, como los hospitales, los trabajadores desarrollan actitudes discriminatorias y estigmas que inhiben su desempeño. El estigma y las actitudes, junto con el estrés laboral, explicarían el maltrato de los pacientes o familiares con Covid-19, aunque también explicarían el impacto del marco informativo en las decisiones y acciones de los profesionales sanitarios.

De esta forma, la validez del instrumento en muestras expuestas a riesgos como hospitales

sugiere la observación de variables concomitantes con actitudes como el estigma y el prejuicio, así como la integración de variables en un modelo estructural para poder establecer las trayectorias predictivas entre las variables (Juárez *et al.*, 2020).

Se modelaron los componentes de las actitudes como predictores del estigma y los prejuicios hacia las personas que están asociadas con nacionalidades diezmadas; las trayectorias y las relaciones entre las variables anticipan escenarios de convivencia en espacios cerrados y de alto riesgo, como las prácticas profesionales y el servicio social en los hospitales públicos. La prueba empírica de la hipótesis es posible con respecto a las diferencias significativas entre la estructura de relación teórica con respecto al modelo predictivo de lesión en hospitales y hacia portadores del coronavirus SARS CoV-2 (García, Carreon y Espinoza, 2021).

¿Existen diferencias significativas entre la estructura de actitudes y el estigma hacia Covid-19 reportados en la literatura con respecto a la estructura observada en el presente trabajo?

La premisa que sustenta este estudio es que la pandemia ha impactado en la conciencia social ambiental, generando actitudes hacia el medio ambiente (Bustos *et al.*, 2020). En este escenario, emergen estructuras emocionales, afectivas, cognitivas e intencionales que pueden ser resultado de la deliberación, planificación y protección sistemática de la naturaleza, así como producto de un apego al lugar de origen o un sentido de identidad que se activa observando el retorno animal a los espacios públicos (García *et al.*, 2020). Es un fenómeno dual en el que las personas desarrollan ambivalencias cognitivas, o desesperanza ante el inminente cambio en la relación entre la humanidad y las especies animales y vegetales (Carreón *et al.*, 2020). Tales actitudes estarían relacionadas con el estigma hacia grupos identificados como contaminantes y asintomáticos de la enfermedad Covid-19 (Molina *et al.*, 2020).

Método

Diseño

Un trabajo exploratorio, transversal y correlacional se llevó a cabo con una muestra de 100 estudiantes ($M = 260.31$ $SD = 40,21$ edad; $M = 10412.45$ $SD = 951.26$ ingreso mensual) de una universidad pública en el centro de México, considerando confinamiento prolongado (permanencia en un lugar del 15 de marzo de 2020 al 15 de enero de 2021) y uso intensivo de tecnologías, dispositivos y redes electrónicas. Los criterios de selección de la muestra fueron el acceso a la Internet a través de un dispositivo móvil, ordenador portátil o de sobremesa en espacios cerrados y abrir el acceso a Internet.

Instrumento

Se construyó la escala de actitudes hacia la pandemia (EAP-12), que incluye 12 afirmaciones en torno a tres variables preponderantes: emocional-afectivo-sentimental ("El coronavirus afecta a los consumidores"); cognitivo ("La pandemia es un efecto del cambio climático") e intencional-conductual ("Los ecologistas trabajan más en este

encierro"). Todos los elementos se responden con una de las cinco opciones, que van desde 0 = "poco probable" a 5 = "bastante probable"

Se construyó la escala de Estigma hacia los Portadores de Covid-19 (SCC-20) que incluye 20 ítems relacionados con la atribución de responsabilidad económica ("Covid-19 es una enfermedad de los pobres"), la atribución de responsabilidad racial ("COVID-19 es una enfermedad de los orientales"), la atribución de responsabilidad migratoria ("Covid-19 es una enfermedad traída por los migrantes"), la atribución de responsabilidad política ("Covid-19 expuso la ineptitud de los gobiernos populistas") y la atribución de responsabilidad de la edad ("Covid-19 es una enfermedad de los ancianos"). Cada elemento se responde con una de las cinco opciones que van desde: 5 = "Totalmente de acuerdo" a 0 = "Nada de acuerdo".

Procedimiento

Las invitaciones se enviaron a los correos electrónicos institucionales de los encuestados. Una vez recibidas las solicitudes, se envió el consentimiento informado, destacando: 1) la identificación de la persona principal en cargo del proyecto, 2) los objetivos y el acceso abierto a los resultados,

3) la aclaración de que se trataba de un estudio con académicos fines y sin fines de lucro, 4) la ausencia de pago de contestador el cuestionario, y 5) la garantía de confidencialidad y anonimato tanto en la codificación como en la interpretación de las respuestas. También se adjuntó el EAP-21 y un cuestionario de datos sociodemográficos.

Análisis

Los datos se procesaron en el paquete de análisis estadístico para las ciencias sociales (SPSS) versión 23.0. Se realizaron análisis de media, desviación estándar, alfa de Cronbach, prueba de Bartlett, KMO y análisis factorial exploratorio de ejes principales con rotación promax, considerando los requisitos de distribución normal, confiabilidad, adecuación, esfericidad, validez, linealidad, normalidad. e independencia de las estructuras de trayectorias y relaciones entre las variables para contrastar la hipótesis nula de diferencias significativas entre las estructuras reportadas en la literatura con respecto a las observaciones realizadas en este trabajo.

Resultados

La Tabla 1 muestra los valores de las escalas que muestran una tendencia hacia la opción "bastante

probable" para las dimensiones de actitudes y "totalmente de acuerdo" para las dimensiones de estigma hacia Covid-19. En otras palabras, la muestra encuestada parece corroborar lo reportado en la literatura sobre el hecho de que

las actitudes hacia el Covid-19 y el estigma hacia los portadores del virus están relacionados, pero son diferentes a los hallazgos reportados en muestras no confinadas donde las variables no son relacionadas.

Tabla 1. Descripción del instrumento

R	M	DE	A	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
r1	4.12	1,25	,732	,651							
r2	4.34	1,46	,744	,572							
r3	4.31	1,67	,721	,304							
r4	4.25	1,87	,745	,453							
r5	4,92	1,56	,765		,456						
r6	4.03	1,43	,776		,453						
r7	4,90	1,23	,784		,562						
r8	4.62	1,25	,735		,549						
r9	4.43	1,13	,735			,562					
r10	4.30	1,25	,724			,543					
r11	4.18	1,67	,754			,623					
r12	4.49	1,45	,713			,547					
r13	4.45	1,34	,756				,612				
r14	4.42	1,26	,723				,603				
r15	4,71	1,45	,714				,572				
r16	4,40	1,46	,724				,435				

r17	4,72	1,01	,762					,542		
r18	4,89	1,23	,745					,564		
r19	4,75	1,35	,735					,657		
r20	4,56	1,82	,772					,650		
r21	4,54	1,34	,781					,546		
r22	4,32	1,32	,720					,641		
r23	4,37	1,24	,781					,675		
r24	4,98	1,09	,706					,549		
r25	4,60	1,89	,752						,621	
r26	4,12	1,67	,761						,543	
r27	4,37	1,43	,780						,564	
r28	4,63	1,76	,782						,542	
r29	4,23	1,24	,775							,546
r30	4,31	1,28	,763							,620
r31	4,32	1,90	,751							,657
r32	4,36	1,71	,704							,548

Nota: Elaborada con los datos del estudio. M = Media, DE = Desviación Estándar, A = Alfa quitando el valor el ítem. Método: ejes principales, rotación: Promax. F1 = Atribución de la responsabilidad económica (13 % de la varianza explicada y ,704 alfa), F2 = Atribución de la responsabilidad racial (10 % de la varianza explicada y alfa con ,762), F3 = Atribución de la responsabilidad migratoria (7% de varianza total explicada y alfa con ,740), F4 = Atribución de responsabilidad política (5% de varianza total explicada y alfa con ,765) F5 = Atribución de responsabilidad por edad (3 % de varianza total explicada y alfa

con ,753). F6 = Emociones (19 % de la varianza total explicada y alfa de ,780), F7 = Cognitivo (17 % de la varianza total explicada y alfa de ,765), F8 = Intenciones (15% de la varianza total explicado y alfa de ,753). Todos los elementos se responden con una de las cinco opciones, que van desde 0 = "nada de acuerdo" a 5 = "totalmente de acuerdo".

Los valores de confiabilidad y validez indican que ambas escalas serían consistentes en diferentes muestras y escenarios, ya que explican el 89% de la varianza total. Esto es así porque el fenómeno se explica por un alto porcentaje de la relación entre actitudes y estigma. En este sentido, la

predicción de discriminación se haría a partir de la estructura de los ocho factores establecidos. Para observar en detalle las relaciones entre los factores se realizó una prueba de correlación bivariada de Pearson donde se observan asociaciones significativas (ver Tabla 2).

Tabla 2. Relaciones entre variables

	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>F1</i>	<i>F2</i>	<i>F3</i>	<i>F4</i>	<i>F5</i>	<i>F6</i>	<i>F7</i>	<i>F8</i>
<i>F1</i>	23,21	16,21	1.000							
<i>F2</i>	28,20	17,21	,562 *	1.000						
<i>F3</i>	27,01	14,89	,491 *	,21 *	1.000					
<i>F4</i>	21,39	13,21	,541 *	,562 *	,314 *	1.000				
<i>F5</i>	20,54	18,43	,328 **	,451 **	,452 *	,567 *	1.000			
<i>F6</i>	28,56	10,32	,541 *	,673 *	,493 **	,541 **	,567 **	1.000		
<i>F7</i>	20,13	14,53	,672 *	,425 ***	,569 *	,632 *	,345 *	,546 *	1.000	
<i>F8</i>	21,37	16,53	,603 *	,329 *	,562 ***	,451 *	,541 **	,532 *	,325 *	1.000

Nota: Elaborada con los datos del estudio; M = Media, DE = Desviación estándar; F1 = Atribución de responsabilidad económica, F2 = Atribución de responsabilidad racial, F3 = Atribución de responsabilidad migratoria, F4 = Atribución de responsabilidad política, F5 = Atribución de responsabilidad por edad, F6 = Emociones, F7 = Cognitivo, F8 = Intenciones; * p <0,01; ** p <<, 001; *** p <.0001

Los valores de correlación indican que prevalece una asociación entre las variables y sus factores, posibles predictores de comportamiento discriminatorio en el Covid-19 reportado, aunque la literatura indica que estas asociaciones se generan a partir de una exposición excesiva a noticias que atribuyen responsabilidad a grupos y sectores minoritarios. En consecuencia, la observación de los ejes, trayectorias y relaciones entre variables, factores e indicadores nos permitió investigar el fenómeno como una estructura de información con efectos negativos en audiencias confinadas que no pueden contrastar los datos de los medios con su experiencia con Covid-19.

La estructura del modelo advierte que el fenómeno del estigma y la actitud hacia Covid-19 están relacionados, pero los valores de la perturbación entre los constructos y los factores sugieren que estos pueden estar influenciados por otras variables antecedentes. La literatura indica que la información sobre la pandemia difundida en los medios de comunicación influye en sus actitudes y estigmas, pero con relación a una estructura de los determinantes del prejuicio.

Los parámetros de ajuste y residual [$\chi^2 = 2\,56,76$ (40 gl) $p > .05$; CFI = ,997; GFI = ,995; RMSEA = .007]

sugiere el no rechazo de la hipótesis nula con respecto a las diferencias significativas entre la estructura de trayectoria reflectante sustraída de la literatura con respecto a la estructura de relación observada.

Discusión

La contribución del estudio radica en la prueba empírica de un modelo de estigma y actitudes que la literatura identifica como parte de una estructura de influencia mediática sobre la discriminación de portadores de Covid-19. Se validaron dos escalas que explicaron el 89% de la varianza total, sugiriendo la extensión del trabajo a otras líneas de investigación relacionadas con la estructura del prejuicio. La relación entre ambas variables indica líneas de investigación relacionadas con muestras en espacios no confinados, pero cerrados y de alto riesgo como los hospitales, donde los estudiantes desarrollan prácticas profesionales y de servicio social.

La relación entre actitudes y estigma explica parte del proceso de influencia de los medios de comunicación en las audiencias, aunque están asociadas a otras variables cognitivas; las actitudes moderarían este proceso. En el caso del

estigma, la escala propuesta mide cinco dimensiones que podrían diversificarse a medida que se intensifiquen las noticias sobre el coronavirus CoV-2 y Covid-19 del SARS. La prueba empírica de esta hipótesis podría realizarse sobre el efecto de los artículos periodísticos sobre los lectores y sus conductas de evitación del contacto con personas a las que se atribuye la responsabilidad de la pandemia.

Como consecuencia, el contraste de un modelo para el estudio del fenómeno mediático de Covid-19 y su efecto sobre la evitación del contacto, el aislamiento social y el encierro podría explicar por qué las muestras estudiadas en espacios cerrados de bajo riesgo están desarrollando actitudes y estigmas hacia los portadores de la enfermedad coronavirus del SARS CoV-2.

Conclusión

El objetivo de este trabajo fue contrastar la relación entre actitudes y estigma reportada en la literatura con respecto a su estructura observada en el presente trabajo. Los resultados indican el no rechazo de la hipótesis sobre las diferencias entre los hallazgos de la literatura con respecto a los resultados del presente estudio, sugiriendo la

extensión del trabajo hacia la predicción de la evitación del contacto, el aislamiento y el encierro social.

En cuanto a las diferencias entre muestras no confinadas que desarrollan el estigma hacia infectados con Covid-19 y muestras confinadas que desarrollan este estigma a partir de la recepción de la información disponible en los medios, este trabajo advierte: 1) El proceso la influencia de la información de los medios sobre el coronavirus, el aislamiento y el confinamiento social podría explicarse no solo por el estigma sino también por las actitudes; 2) Al ser una estructura consistente frente a la información de los medios sobre la pandemia, las actitudes anticipan intenciones y acciones discriminatorias; y 3) la relación entre estigma y actitudes puede diluirse si se aclara repetidamente la atribución de responsabilidad racial, migratoria, económica, política y de edad.

De esta forma, las líneas de investigación sobre la relación entre actitudes y estigma podrían enriquecerse con la inclusión de variables que midan: a) la necesidad de información de las audiencias, b) el marco informativo de los medios, y c) la comunicación social del Estado. Tal modelo de gestión podría reorientar las políticas de salud pública en materia de prevención del contagio.

Referencias

- Bustos, JM., Juárez, M. y García, C. (2020). Percepción de seguridad frente a Covid-19. *Investigación académica sin fronteras*, 13 (32), 1-26
- Bustos, JM., Juárez, M., García, C., Sandoval, FR. y Amemiya, M. (2020). Determinantes psicosociales de la reactivación del turismo. *Turismo y Desarrollo Social*, 29 (13), 1-23 <https://www.eumed.net/es/revistas/turydes/vol-13-no-29-dicDiciembre-de-zembro-2020/reactivacion-turismo-covid19>
- Carreón, J., Bustos, JM., Bermúdez, G., Espinoza, F. y García, C. (2020). Actitudes hacia la pandemia causada por el coronavirus CoV-2 y Covid-19 del SARS. *Invurno*, 15 (2), 12-16
- Castanho, R. A., Couto, G., Pimentel, P., Sousa, Á., Carvalho, C., y Batista, M. G. (2020). El impacto del brote de SARS-CoV-2 en la selección de alojamientos de los turistas azorianos. Un estudio basado en la evaluación de las actitudes de la población de las Azores. *Sostenibilidad* 12, (23): 1-14. <https://doi.org/10.3390/su12239990>
- García, C., Carreón, J. y Espinoza, F. (2021), Índice de encuadre de emprendimiento social en el confinamiento causada por el coronavirus SARS CoV-2 y la enfermedad CVID-19. *Journal of Geography Environmental and Earth Science International*, 10 (1), 1-12
- García, C., Juárez, M., Bustos, JM., Sandoval, FR. y Quiroz, CY. (2020). Especificación de un modelo de estudio de percepción de riesgo. *Gestao , educacao ae Tecnologia Ambiental*, 24 (43), 1-8 <https://doi.org/10.5902/2236117045266>
- Juárez, M., Bustos, JM., Carreón, J. y García, C. (2020). La percepción de riesgo en estudiantes universitarios ante la propagación del coronavirus SARS CoV-2 y la enfermedad Covid-19. *Revista de psicología*, 8 (17), 94-107
- Molina, HD., García, M., García, ML., Carreón, J. y García, C. (2020). Un enfoque estadístico del comportamiento del brote de Covid en China continental. *Tepexi*, 7 (4), 3-16
- Organización Panamericana de la Salud (2020), *Statistic el coronavirus SAR S-CoV-2 y la enfermedad Covid 19 en las Américas*. Nuevo York: OPS

Ramaci, T., Barattucci, M., Ledda, C., y Rapisarda, V. (2020). Estigma social durante COVID-19 y su impacto en los resultados de los trabajadores sanitarios. *Sostenibilidad* 12 (9) , 1-13 <https://doi.org/10.3390/su12093834>

Sorokowski, P., Groyecka, A., Kowal, M., Sorokowska , A., Białek , M., Lebuda , I., Dobrowolska , M., Zdybek , P. y Karwowski , M. (2020). ¿Puede la información sobre pandemias aumentar las actitudes negativas hacia grupos extranjeros? Un caso de brote de COVID-19. *Sostenibilidad*, 12 (12) : 1-10 <https://doi.org/10.3390/su12124912>

Organización Mundial de la Salud (2020). Estadísticas del coronavirus SARS-CoV-2 y la enfermedad Covid-19 en el mundo. Ginebra: OMS <https://www.who.int/es>