



VNIVERSIDAD
D SALAMANCA

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL



UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Departamento de Estadística

Máster en Análisis Avanzado de Datos Multivariantes y Big Data

Trabajo Fin de Máster

ESTUDIO DEL IMPACTO DE LA COVID-19 EN LA SOCIEDAD

Análisis mediante técnicas estadísticas
multivariantes de una encuesta de opinión.



Autor: Enrique Benítez Andrés

Tutora: Dra. M.^a Mercedes Sánchez Barba

2020



Dpto. de Estadística

Universidad de Salamanca

DRA. M.^a MERCEDES SANCHEZ BARBA

Profesora del Departamento de Estadística de la Universidad de Salamanca

CERTIFICA que **D. Enrique Benítez Andrés** ha realizado en la Universidad de Salamanca, bajo su dirección, el trabajo que para optar título de Máster en Análisis Avanzado de Datos Multivariantes y Big Data presenta con el título ***Estudio del impacto de la Covid-19 en la sociedad***, autorizando expresamente su lectura y defensa.

Y para que conste, firma el presente certificado en Salamanca a 12 de julio de 2020.

Dra. M.^a Mercedes Sánchez Barba



Dpto. de Estadística

Universidad de Salamanca

ESTUDIO DEL IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SOCIEDAD

Trabajo para optar al título de Máster
en Análisis Avanzado de Datos
Multivariantes y Big Data por la
Universidad de Salamanca.

Presenta:

ENRIQUE BENÉITEZ ANDRÉS

Salamanca

2020



AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero dar las gracias a la Dra. Mercedes Sánchez Barba, tutora de este TFM, por estar al pie del cañón en estos meses tan complicados, ayudándome en todo lo que he necesitado, con disposición en cualquier momento para dudas o consultas y por todos los consejos que me has dado. Gracias.

A mi familia, Alberto, Belén y Miguel por apoyarme incondicionalmente en cada paso que doy y por estar siempre animándome a perseguir mis sueños y metas.

A Adrián Santos por ser ese amigo que uno siempre quiere tener cerca, que te hace crecer, con el que debatir, compartir puntos de vista y, también, trabajar.

A Alicia Hernández por ayudarme y apoyarme en todo lo que hago.

A mis compañeros de Máster, Pilar, Darío, Ángel, Gresky, María, David, Irene, Quique, Roig, Luismi y Marco por haber formado un grupo tan bueno, siendo cada uno de una rama académica distintas, pero de donde hemos sacado puntos en común.

A la Dra. Purificación Galindo Villardón, por su incansable dedicación, por ser fuente de admiración y de inspiración.

A todos los profesores del Departamento de estadística por la posibilidad que he tenido este curso académico de aprender, mejorar y profundizar en un sinfín de conocimientos y técnicas que desconocía por completo.

Y, por último, como no podía ser de otra manera, a todas aquellas personas que han colaborado en este trabajo, ya sean las personas encuestadas, grupos de prueba, etc. Gracias. Sin vosotros este trabajo no hubiera sido posible.





ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	I
ÍNDICE TABLAS	III
ÍNDICE GRÁFICOS	IV
ÍNDICE ANEXOS	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
PREÁMBULO	IX
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Contextualización y antecedentes.....	1
1.2. Justificación.....	3
1.3. Estructura del trabajo.....	4
2. OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo general.....	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. MATERIAL Y MÉTODOS	6
3.1. Instrumento para la recogida de la muestra.....	6
3.1.1. Línea temporal de trabajo.....	6
3.1.1.1. <i>Diseño de la investigación e hipótesis iniciales.</i>	7
3.1.1.2. <i>Creación encuesta de opinión</i>	7
3.1.1.3. <i>Pruebas piloto</i>	9
3.1.1.4. <i>Recogida de la muestra</i>	10
3.1.1.5. <i>Preparación de la base de datos.</i>	11
3.1.1.6. <i>Categorización y codificación</i>	11
3.2. Técnicas aplicadas en el análisis multivariante. Métodos Biplot y el HJ- Biplot.	12
4. DESARROLLO Y RESULTADOS	15
4.1. CAPÍTULO I. Contextualización general de la muestra	15
4.1.1. Análisis exploratorio de la muestra.	15
4.1.2. Análisis de las variables del cuestionario.	19



4.1.2.1.	Datos identificación y de variables sociodemográficas.....	19
4.1.2.2.	Análisis de las variables correspondiente a las preocupaciones.	20
4.1.2.3.	Variables comportamientos y fuentes de información.....	23
4.1.2.4.	Ítems relacionados con el conocimiento general de la enfermedad y la disposición de medios.	26
4.1.2.5.	Variables relacionadas con la terminología del Covid-19.	27
4.1.2.6.	Ítems que especifican que relación contagios y grado de parentesco.	28
4.2.	CAPÍTULO II. Análisis de la situación en las distintas actividades y sectores laborales.	29
4.2.1.	Respecto a la situación laboral de los individuos.....	29
4.2.1.1.	Análisis general respecto a las situaciones laborales.....	29
4.2.1.2.	Estudiantes u opositores.....	31
4.2.1.3.	Sanitarios.....	32
4.2.1.4.	Docentes.....	35
4.3.	CAPÍTULO III. Estudio de la relación de la actividad física y las variables psicométricas.....	38
4.3.1.	Aspectos emocionales y práctica de la actividad deportiva.	42
4.3.2.	Estudio de los individuos según la práctica de actividad física, tanto de forma previa como en el periodo de confinamiento.	43
4.4.	CAPÍTULO IV. Estudio poblacional correspondiente a Salamanca.	45
4.4.1.	Salamanca. Capital.....	46
4.4.2.	Salamanca. Ámbito provincial.....	48
4.4.3.	Salamanca. Capital y provincia.....	49
5.	CONCLUSIONES.....	52
	Correspondientes al Capítulo I.	52
	Correspondientes al Capítulo II.	52
	Correspondientes al Capítulo III.	53
	Correspondientes al Capítulo IV.....	54
	Comentario final.....	55
6.	LIMITACIONES.....	56
7.	AMPLIACIONES FUTURAS.....	57
	BIBLIOGRAFÍA.....	58
	ANEXOS.....	63



ÍNDICE TABLAS

<i>Tabla I. Línea temporal de trabajo. Evolución cronológica investigación.</i>	7
<i>Tabla II. Descripción datos de identificación mediante una tabla contingencia.</i>	17
<i>Tabla III. Tabla contingencia de la práctica actividad física.</i>	18
<i>Tabla IV. Tabla contingencia respecto a la distribución actividad según sexo.</i>	18
<i>Tabla V. Tabla contingencia sectores laborales según tipo administración a la que pertenecen.</i>	19
<i>Tabla VI. Ordenación de variables según estructura lógica de la encuesta.</i>	19
<i>Tabla VII. Tabla contingencia fuentes de información y veracidad autopercebida.</i>	25
<i>Tabla VIII. Fases respuesta ante situación externa de estrés.</i>	40
<i>Tabla IX. Tabla contingencia. Obtención rutinas de entrenamiento segmentada por la variable sexo durante el confinamiento.</i>	41
<i>Tabla X. Asignación códigos y nombre de la Zona Básica de Salud (ZBS). Salamanca capital y Provincia.</i>	45



ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico I. Interpretación representación gráfica HJ-Biplot.	14
Gráfico II. BoxPlot relación edad para Sexo, Grupo Vulnerable y Lesiones.	16
Gráfico III. Distribución individuos según grupos edad quinquenales.	16
Gráfico IV. BoxPlot relación edad y estado civil.	16
Gráfico V. BoxPlot relación edad y grupos actividad.	16
Gráfico VI. BoxPlot relación edad y nivel estudios.	16
Gráfico VII. Representación HJ-Biplot. Variables sociodemográficas.	20
Gráfico VIII. Distribución respuestas preocupaciones.	20
Gráfico IX. Índice importancia preocupaciones.	21
Gráfico X. Representación HJ-Biplot preocupaciones generales.	22
Gráfico XI. Representación HJ-Biplot para las variables fuentes de información.	25
Gráfico XII. HJ-Biplot. Distribución variables conocimiento enfermedad SARS-CoV-2.	27
Gráfico XIII. Representación HJ-Biplot variables terminología específica Sars-CoV-19.	27
Gráfico XIV. Representación HJ-Biplot para variables contagios y parentesco.	28
Gráfico XV. Representación HJ-Biplot. Variables sociodemográficas. Diferenciación individuos por actividad laboral.	29
Gráfico XVI. Representación HJ-Biplot. Variables preocupaciones.	30
Gráfico XVII. Representación HJ-Biplot. Conocimiento SARS-Cov-2. Individuos diferenciados por actividad laboral.	31
Gráfico XVIII. Representación HJ-Biplot. Variables específicas para estudiantes y opositores.	32
Gráfico XIX. Representación HJ-Biplot. Variables específicas de los trabajadores de la administración pública y privadas. Discriminación sanitarios según carácter público o privado en comparación con el resto de los sectores laborales.	33
Gráfico XX. Representación HJ-Biplot. Variables conocimiento SARS-CoV-2. Discriminación sanitarios según carácter público o privado en comparación con el resto de los sectores laborales.	34
Gráfico XXI. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas, actitudinales, de conocimiento y disposición de medios. Discriminación sanitarios según carácter público o privado.	35
Gráfico XXII. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas, actitudinales y específicas para Docentes. Discriminación según carácter público o privado en comparación con el resto de los sectores laborales.	36
Gráfico XXIII. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas y específicas en docentes. Discriminado según carácter público o privado.	37
Gráfico XXIV. Representación HJ-Biplot. Variables específicas de los docentes. Sector laboral docentes discriminado por carácter público o privado.	37
Gráfico XXV. Representación HJ-Biplot. Representación variables aspectos psicoemocionales y actitudinales.	42
Gráfico XXVI. Representación HJ-Biplot. Variables aspectos psicométricos y actitudinales. Discriminación 4 clúster k-medias. Separación Voronoi.	43



<i>Gráfico XXVII. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas y actitudinales. Diferenciación individuos respecto a grupos nominales según la práctica de actividad física. ..</i>	<i>44</i>
<i>Gráfico XXVIII. Representación HJ-Biplot. Variables conocimiento SARS-CoV-2. Salamanca – Capital según ZBS.</i>	<i>46</i>
<i>Gráfico XXIX. Representación HJ-Biplot. Variables contagios y grado de parentesco. Salamanca - Capital según ZBS.</i>	<i>47</i>
<i>Gráfico XXX. Representación HJ-Biplot. Variables contagios y parentesco. Salamanca - Provincia. Según ZBS.</i>	<i>48</i>
<i>Gráfico XXXI. Representación HJ-Biplot. Variables identificación. Salamanca - Capital y Provincia.</i>	<i>49</i>
<i>Gráfico XXXII. Representación HJ-Biplot. Variables Preocupaciones individuo. Salamanca - Capital y Provincia.....</i>	<i>50</i>
<i>Gráfico XXXIII. Representación HJ-Biplot. Variables emocionales, actitudinales y actividad física. Salamanca - Capital y provincia.....</i>	<i>50</i>
<i>Gráfico XXXIV. Representación HJ-Biplot. Variables fuentes de información. Salamanca - Capital y Provincia.....</i>	<i>51</i>



ÍNDICE ANEXOS

<i>Anexo 1. Gráficos complementarios.</i>	64
<i>Anexo 2. Estadística descriptiva Ítems.</i>	69
<i>Anexo 3. Marco general y específico encuesta de opinión y forma de la base de datos.</i>	86
<i>Anexo 4. Estructura encuesta de opinión.</i>	88
<i>Anexo 5. Asignación Zonas Básicas de Salud (ZBS) y códigos postales Salamanca.</i>	102



RESUMEN

El ser humano se caracteriza por poseer una de las condiciones cognitivas que le ha hecho evolucionar a lo largo del tiempo, la capacidad de adaptación a su entorno. Actualmente nos encontramos ante una situación de alerta sanitaria generada por la Covid-19 que ha traspasado todas las fronteras. Las pandemias no solo acaban con vidas, sino que, además, provocan crisis políticas, económicas y transforman a la sociedad.

Para conocer esta capacidad de adaptación, se ha creado una encuesta de opinión para la recogida de datos. Con el objetivo de conocer la percepción de la población respecto a numerosos parámetros, tanto psicométricos como conductuales, en un contexto y un momento específico. La recogida de la muestra se realizó entre el 26 de marzo y el 5 de abril de 2020, en ese espacio de tiempo la población se encontraba en una situación de confinamiento forzoso.

La muestra resultante está compuesta de un total de 1534 individuos y más de 180 variables a las que se les ha aplicado la técnica de análisis multivariante *HJ-Biplot*. A partir del uso de esta técnica se concluye que, en tan solo dos semanas de confinamiento, aumentaron significativamente los niveles de estrés y ansiedad y se produjo un descenso considerable de la autoestima y que, además, la práctica de actividad física es un factor protector en ambos casos.

Palabras clave: Covid-19, encuesta de opinión, aspectos emocionales, percepción y confinamiento.



ABSTRACT

The human is characterized by possessing one of the cognitive conditions that has made him evolve over time : the capacity for adaptation to his environment. Currently, we are facing a situation of health warning generated by the Covid-19 that has crossed all borders. Pandemics not only end lives, but also cause political and economic crises and transform society.

To find out about this adaptability, an opinion survey has been set up to collect data. The aim is to discover the population's perception regarding numerous parameters, both psychometric and behavioural, in a specific context and at a specific time. The data sample was collected between 26 March and 5 April, 2020, during which time the population was in a situation of forced/imposed confinement.

The resulting sample is composed of a total of 1534 individuals and more than 180 variables to which the HJ-Biplot multivariate analysis technique has been applied. From the use of this technique we conclude that, in only two weeks of confinement, stress and anxiety levels increased significantly and there was a considerable decrease in self-esteem and that, in addition, the practice of physical activity is a protective factor in both cases.

Keywords: Covid-19, opinion survey, emotional aspects, perception and confinement.



PREÁMBULO

A continuación, se presenta una infografía que resume, de forma visual, los resultados obtenidos de la muestra a través de la encuesta de opinión realizada.

DATOS DEMOGRÁFICOS

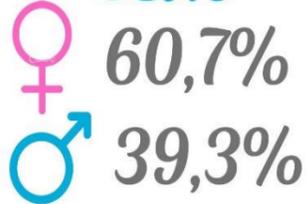
RECOGIDA DE LA MUESTRA: desde 23 marzo hasta 5 abril

ESTADO CIVIL

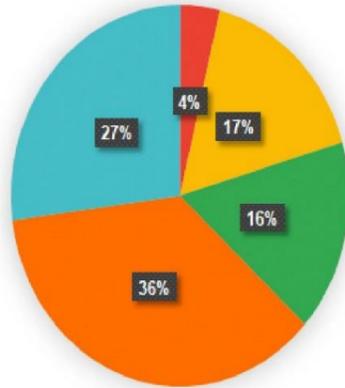
Número de respuestas (n) = 1534



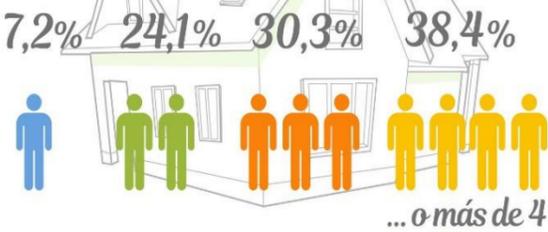
SEXO



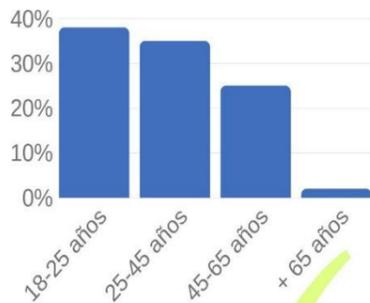
NIVEL DE ESTUDIOS



¿Cuántas personas convivas?



EDAD



¿Tiene la tutela de personas a su cargo? **26,1%**

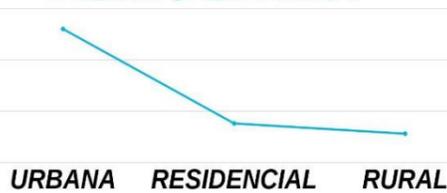
93,5% ¿Sabría localizar teléfonos de emergencia?

¿Pertenece a un grupo vulnerable? **15,1%**

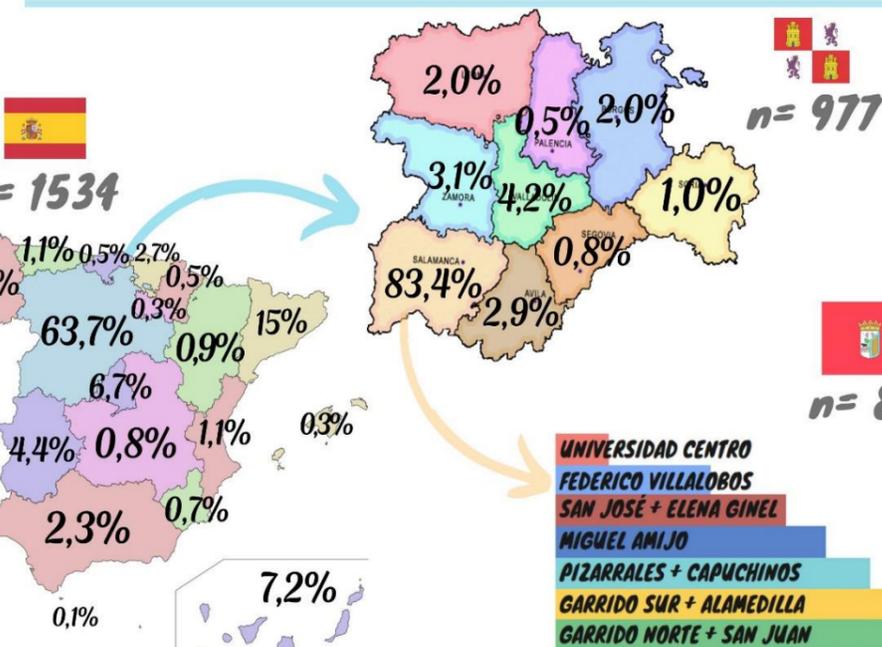
PERRO



TIPO DE RESIDENCIA



JARDÍN

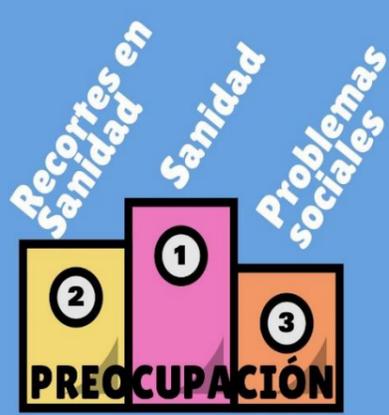


MISMA RESIDENCIA HACE 15 DÍAS



ESTADO DE ALARMA

14 Marzo 2020



COVID_19

n = 1534

Cadenas de mensajes

Búsqueda de información en Internet

Consulta con familiares

Seguimiento en telediarios

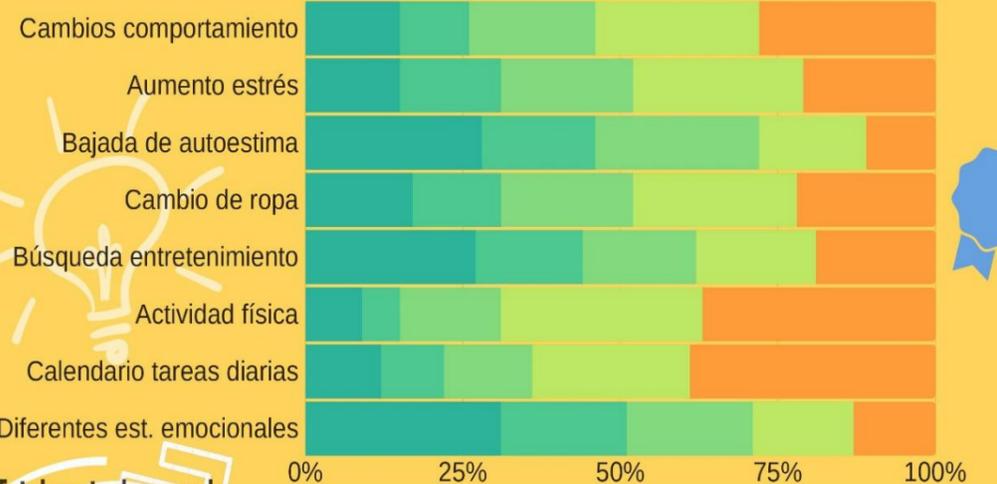
Redes sociales para estar al día

ÚLTIMOS 3 DÍAS

¿Fuentes oficiales?

Compartió sin comprobar

ÚLTIMA SEMANA



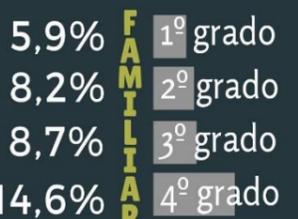
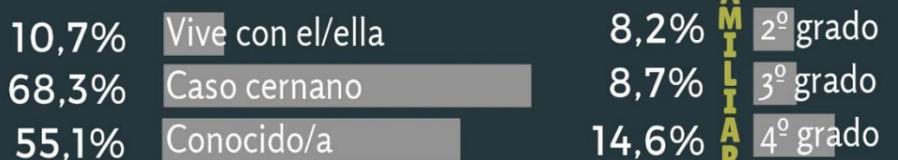
COVID_19

Conoce...

DOMINA LOS TÉRMINOS



CONTAGIOS





ACTIVIDAD FÍSICA

Antes del confinamiento

n=1534

7,8% tiene lesión o enfermedad

Desde el confinamiento

70,1%

PRÁCTICA

66,6%

FRECUENCIA POR SEMANA

1 VEZ

2-3 VECES

4-5 VECES

6-7 VECES

TIEMPO POR SESIÓN

- de 30 min.

30-60 min.

60-90 min.

+ de 90 min.

INTENSIDAD

BAJA

MEDIA/MODERADA

ALTA/MUY ALTA

En la última semana:

AUTOESTIMA

En torno al 30% de la muestra ha notado que su autoestima ha bajado.

NIVELES DE ESTRÉS

Casi el 50% de la muestra considera que han aumentado los niveles de estrés.

¿DE DÓNDE OBTIENE LAS RUTINAS?

47,1%	Plataformas audiovisuales
23,8%	3ª persona con preparación
12,6%	Aplicaciones (Apps)
11,9%	Conocimientos/Experiencia previa
1,7%	Ejercicio del día a día
1,5%	Inventadas
1,4%	Uso de material fitness / ciclismo

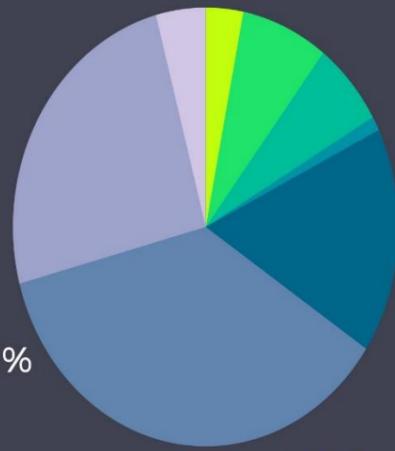
79,3% EJERCICIOS ADAPTADOS Y ADECUADOS 20,7%

¿CON QUIÉN LAS REALIZA?

65,4%	SOL@
6,5%	CON CONOCID@
17,4%	CON FAMILIAR/ES
10,8%	CON MI PAREJA

SITUACIÓN LABORAL

- AM@ DE CASA 2,7%
- AUTÓNOMO 7,4%
- DESEMPLEAD@ 5,6%
- ESTUDIANTE U OPOSITANTE 35,6%
- INCAPACIDAD/INVALIDEZ 0,7%
- JUBILAD@ 4,1%
- TRABAJADOR@ POR CUENTA AJENA 23,6%
- EMPLEAD@ ADM. PÚBLICA 16,2%
- OTR@ 3,9%



n=1534

88,5% ¿Situación actual se demorará más de un mes?

52,7% ¿Medidas económicas suficientes?

ESTUDIANTE



Adaptación proactiva por parte de los centros (vídeos, contenido online en directo o clases telemáticas) para poder continuar con la actividad lectiva. 80%



"Mi centro posee los medios necesarios para impartir la docencia de forma telemática". 59,3%



No esta de acuerdo con que las actividades planteadas por los docentes se adecúen a la formación que están realizando. 27,3%

DESEMPLEAD@S

67,7%

Considera que el estado de alarma y la situación actual va a ser un impedimento o amenaza para encontrar trabajo.

13,9%

Actual situación de alarma puede ser una oportunidad para encontrar trabajo.

AUTÓNOMO

PREOCUPACIÓN

1 NECESIDAD DE CRÉDITO

2 DESPROTECCIÓN SOCIAL

3 MOROSIDAD EN LOS PAGOS

EMPLEAD@ ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

1 de cada 3 emplead@s está totalmente en desacuerdo o en desacuerdo con que la organización les haya facilitado las herramientas necesarias para trabajar de forma remota/telemática.

Necesidad de EPIs, realización de TEST o de protección para el personal.



Echan en falta una mayor coordinación, organización e información.

TRABAJADOR@ POR CUENTA AJENA

1/2 están de acuerdo en que la organización les ha facilitado las herramientas necesarias para trabajar de forma remota.

64,1%

Ha recibido información directa, por parte de la organización a la que pertenece, con relación a las medidas de protección y prevención recomendadas.

CASI 1 DE CADA 3 Considera que echa en falta más coordinación, organización e información por parte de su organización/centro de trabajo.



1. INTRODUCCIÓN

1.1. Contextualización y antecedentes.

La libertad de movimiento en el territorio nacional es uno de los derechos constitucionales recogidos en el art. 19 CE¹ y, cierto es, que la privación de éste es uno de los castigos amparados por el art. 25 de la CE² en caso de cometer infracciones catalogados como penales. Si bien, en la constitución se prevé la posibilidad de restringir la movilidad y libre circulación de la población por una alteración grave de la normalidad mediante el decreto del estado de alarma. Así sucedió el pasado 14 de marzo de 2020 bajo el pretexto de preservar la seguridad y salud de la ciudadanía ante la crisis sanitaria causada por la propagación pandémica del Covid-19 (art. 4, Ley Orgánica 4/1981)³.

En el ámbito penitenciario, el ingreso en prisión genera en los reclusos distorsiones afectivas, emocionales, cognitivas y perceptivas (Clemente, M., 1997). Los presos padecen un proceso de *prisonalización* durante su encarcelamiento, que consiste, principalmente, en cambios en la conducta y el comportamiento (Fernández, J. I. B., 2006). Algunos autores afirman que los principales efectos psicológicos son, entre otros, la pérdida de autoestima, la acentuación de la ansiedad y el estrés (Ordoñez, L., 2006; Yela, M., 1998).

Salvaguardando las diferencias entre la privación de libertad de un presidiario y la impuesta en el *estado de alarma*⁴, resulta objeto de estudio conocer qué efectos psicológicos y emocionales tiene la privación de libertad de nuestra muestra y, a su vez, observar posibles similitudes con la privación de libertad en reclusos.

Por otra parte, a nivel mundial, la actividad física realizada de forma regular se reconoce como una de las conductas que contribuye de forma significativa a la salud de todas las personas por los múltiples beneficios que produce, no solo a nivel físico, sino también a nivel social y mental (ACSM, 2010; Bragg, M. A., Tucker, C. M., Kaye, L. B., y Desmond, F., 2009; Downes, L., 2008; WHO, 2010).

¹Artículo 19 de la Constitución Española, BOE núm.311, de 29 de diciembre de 1978: "*Los españoles tienen derecho a elegir libremente su residencia y a circular por el territorio nacional. Asimismo, tienen derecho a entrar y salir libremente de España en los términos que la ley establezca. Este derecho no podrá ser limitado por motivos políticos o ideológicos*".

²Artículo 25 de la Constitución Española, BOE núm. 311, de 29 de diciembre de 1979.

³Cap. II, Art.4, apartado B de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio: "*Crisis sanitarias, tales como epidemias y situaciones de contaminación graves*".

⁴Diferencias: capacidad de comunicación a través de dispositivos electrónicos o la posibilidad de salir de salir de la residencia para realizar actividad básicas como comprar.



A su vez, teniendo en cuenta otros aspectos del desarrollo del individuo, autores como Stephan, Y. et al. (2014) exponen que la actividad física podría favorecer al desarrollo de una personalidad estable, que no se viera afectada en su etapa adulta ni en riesgo de modificación o desaparición en dicha etapa. Por lo tanto, el concepto de salud pasa a ser más completo para la población, hasta el punto de no ser únicamente “ausencia de dolor”, como define la Organización Mundial de la Salud, sino que tiende hacia alcanzar un estado físico, psíquico y social óptimo (Tercedor, P. et al, 1998).

Además, se debe tener en cuenta como esta situación extraordinaria provoca cambios en los profesionales de distintos gremios, autores como Silla, J. M. P. (2001) afirman que *“la vivencia de un estrés intenso ... puede tener consecuencias negativas sobre la persona... reflejarse en problemas cardiovasculares o en patologías gastrointestinales, crisis nerviosas...”*.

Continuando con lo expuesto anteriormente, investigaciones como la realizada por Suárez, G. R. et al (2014), afirman que: *“existe correlación inversa entre el nivel de actividad física y el agotamiento emocional”* por lo que, aún más si cabe, centraremos la atención en ellas.

Por último, añadir la necesidad de contrastar evidencias que aportan numerosos estudios en relación con la afectación psicológica de familiares de pacientes enfermos, la disminución de ansiedad y estrés en personas que conviven con animales domésticos e incluso cómo la incertidumbre, la desinformación y el desconocimiento de lo que sucede a nuestro alrededor tiene consecuencias en nuestra conducta psico-emocional (Cortés-Funes, F., et al, 2012; Martín Rodríguez, A., & Pérez San Gregorio, M. D. L. Á., 2007; Beléndez Vázquez, L., et al. 2015; Ramírez, M. T. G., & Hernández, R. L., 2011).

Con el objetivo de conocer distintos parámetros, examinar el comportamiento y la percepción de los individuos frente a una situación o privación de libertad forzosa⁵, así como medir un conjunto de variables de distinta naturaleza, se ha realizado una encuesta de opinión, enfocado al ámbito nacional y sujetos mayores de edad, de la que se han obtenido un total de 1534 respuestas, siendo un 97.72% (1499) de las mismas recogidas en los 6 primeros días desde que se lanzó.

⁵ El 14 de marzo el Gobierno de España publica en el Boletín Oficial del Estado (B.O.E) la proclamación con efecto inmediato del Estado de Alarma (*Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo*, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19), donde entre otros, se limitan algunos derechos a la ciudadanía como la libertad de circulación por el territorio nacional.



El método por el que se han recogido las muestras, debido a la casuística del momento de estudio, ha sido un método no probabilístico conocido como muestreo por *bola de nieve*⁶ (Goodman, L. A. (1961)). En esencia, consiste en hacer llegar una encuesta a una persona o primer nodo, y que este, lo envíe a otro (segundo nodo) y, así sucesivamente. Finalmente, una vez obtenida la muestra, se procede al análisis de esta.

Se han recogido ciertas variables definidas *a priori*⁷ en una encuesta de opinión creada *ex profeso*⁸. Dicha encuesta se ha realizado desde una perspectiva de análisis multivariante, es decir, no sólo con el fin de describir el comportamiento de cada uno de los individuos o variables por separado, sino tratando de explicar los distintos constructos, entendido como conjunto de variables o factores que, además, pueden dar lugar a distintas agrupaciones de individuos o *clúster* que comparten características comunes.

Es importante mencionar que, en el objeto del trabajo, se propuso una serie de premisas generales como las ya expuestas, pero no así en específico. A medida que fue progresando la investigación, y en consecuencia de los resultados obtenidos, se ha profundizado minuciosamente en aspectos que desde el prisma del análisis multivariante podrían suscitar interés para su estudio.

1.2. Justificación.

A lo largo de la historia se han sucedido numerosos hitos relacionados con la salud humana, entre ellas las pandemias. En el momento de realizar este TFM⁹, febrero-julio de 2020, nos encontramos en un periodo de preocupación sanitaria general, causada por el conocido como *Síndrome Respiratorio Agudo Grave* o, de forma más precisa, *SARS-CoV-2*.

Esta investigación forma parte del Trabajo Fin de Máster (TFM), último requisito para concluir el *Máster en Análisis Avanzado de Datos Multivariante y Big Data* en la Universidad de Salamanca, España.

⁶El *muestreo por bola de nieve* fue publicado por primera vez en el año 1961 en la revista de *Annals of Mathematica*, de la mano de Leo A. Goodman. Es un método cuyo uso ha aumentado significativamente desde que se publicó debido a la forma con la que se recogen las muestras, consiste en pedir al sujeto al que se entrevista que trasmita la encuesta a su círculo de comunicación cercano y que estos repitan el proceso de forma iterativa tantas veces como sea necesario. Finalmente, se obtiene una muestra objeto de estudio. Este tipo de muestreo ha tenido un mayor uso en ámbitos donde conseguir muestras es muy complicado por distintas situaciones sociales, culturales o por necesidad de mantener el anonimato por parte de los encuestados.

⁷“*A priori*” definido en la Real Academia Española (RAE) como: “1. Antes de examinar el asunto de se trata. 2. Descendiendo de la causa al efecto o de la esencia de una cosa a sus propiedades”.

⁸“*Ex profeso*” definido en RAE como “*A propósito, con intención*”.

⁹El periodo de muestreo fue entre el 26 de marzo y el 5 de abril del 2020.



La elección de esta línea temática viene motivada en un intento por describir la situación social, psicológica, familiar y de incertidumbre general a la que estamos expuestos como ciudadanía.

1.3. Estructura del trabajo.

El documento está dividido en cuatro capítulos de estudio:

- En el Capítulo I, se analiza la base de datos desde una perspectiva general, a través de un análisis exploratorio. El objetivo es explicar, de forma razonada y clara, la composición y tipología de la muestra recogida.
- En el Capítulo II, se examina de forma específica las posibles conexiones entre las distintas actividades y sectores laborales.
- En el Capítulo III, se presta especial atención a aspectos más concretos como la realización de la actividad física, las percepciones emocionales y la correlación que de forma tácita encontramos entre ellas.
- Por último, se ha dedicado el Capítulo IV al estudio pormenorizado de nuestra capital y provincia, Salamanca, entre otros motivos, debido a que la muestra de la que se dispone hace más atractivo dedicarle especial atención.

La aplicación práctica de este trabajo se ha realizado a través del uso de varios programas, principalmente: SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. (2017), Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT, Microsoft Excel (versión 2019) y PowerPoint (versión 2019).



2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general.

Con este estudio se pretende analizar, mediante técnicas estadísticas multivariantes, los datos obtenidos a través de una encuesta de opinión creada *ex profeso*, en relación con la situación de emergencia sanitaria vivida por el *Covid-19*.

2.2. Objetivos específicos.

1. Crear una encuesta de opinión que recoja aquellas variables que, siguiendo el protocolo de investigación, forman parte de una serie de hipótesis específicas basadas en evidencias científicas propuestas tras la revisión de la literatura y que son objeto de estudio en este trabajo.
2. Realizar las acciones necesarias para la preparación o limpieza de la base de datos bruta o *RawData*, para posteriormente poder realizar los análisis estadísticos oportunos.
3. Codificar las variables extraídas de la encuesta, teniendo en cuenta la diversa tipología de los datos obtenidos.
4. Comparar y estudiar los distintos grupos de individuos, segmentados *a priori* por su condición o naturaleza de pertenencia a según qué variables nominales (sexo, actividad laboral, lugar de residencial, actividad física, etc.)
5. Analizar los resultados obtenidos en cada uno de los capítulos en relación con las distintas agrupaciones que se consideran objeto de estudio.
6. Estudiar la relación que puede existir entre las variables psicológicas y la actividad laboral, la actividad física y las variables de carácter emocional.
7. Examinar para el ámbito geográfico de Salamanca los resultados obtenidos, discriminando según la residencia, capital o provincia, de cada individuo.



3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Instrumento para la recogida de la muestra.

Para este trabajo se ha empleado una encuesta de opinión, creada específicamente con el objetivo de recoger una serie de *ítems* que, como hemos mencionado anteriormente, estaban predeterminados como objeto de estudio.

Como soporte a los resultados, es necesario explicar y profundizar en las características generales de la encuesta, realizada entre el 23 de marzo y el 6 de abril de 2020, y de la base de datos obtenida.

El estudio está dirigido a personas mayores de edad por diversos motivos. Por una parte, la capacidad jurídica que les otorga la mayoría de edad constitucionalmente para tener la potestad de aceptar el uso y tratamiento de sus datos personales con los fines propuestos¹⁰. Por otra parte, para asegurar que el individuo posee la madurez básica necesaria para la comprensión del formulario.

Los individuos recibían la encuesta a través de *WhatsApp* y, clicando en el enlace, le dirigía a la encuesta de forma *online*, por tanto, se ha tomado de forma *autosuministrada*¹¹. Además, se invitaba al sujeto a compartirla con sus contactos de manera que así pudiese llegar a más personas y obtener una muestra mayor.

3.1.1. Línea temporal de trabajo.

Con el pretexto de conocer y comprender la metodología aplicada, es preciso explicar las fases que se han seguido en la investigación. La *Tabla I* que se muestra a continuación sirve como guía para comprender la secuencia temporal seguida, así como, las acciones que hemos abarcado en cada fase.

Es de vital importancia señalar que se ha realizado un trabajo metódico en la investigación con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos.

¹⁰Al inicio de la encuesta y antes de poder rellenarla, se mostraba una pantalla donde se informaba del tratamiento que se le iba a dar a los datos, los individuos debían aceptar explícitamente, marcando en la casilla correspondiente, que estaban informados y que aceptaban el uso de sus datos (véase *Anexo 3*).

¹¹*Autosuministrada*: El encuestado completa el formulario sin la presencia de un entrevistador.

Tabla I. Línea temporal de trabajo. Evolución cronológica investigación.

	FEB		MARZO				ABRIL			MAYO			JUNIO					
	17	24	2	9	16	23	30	6	13	20	27	4	11	18	25	1	8	15
1	■																	
2			■															
3				■	■													
4						■												
5								■										
6												■						
7														■				
8																		■

1. Diseño de la investigación y formulación de las hipótesis iniciales. 2. Creación encuesta de opinión. 3. Pruebas piloto. 4. Recogida de la muestra. 5. Preparación y limpieza inicial base de datos obtenida. 6. Categorizaciones y codificaciones. 7. Obtención de resultados a partir del análisis de la base de datos. 8. Redacción y maquetación.

Fuente: Elaboración propia.

3.1.1.1. Diseño de la investigación e hipótesis iniciales.

Esta primera parte, se centra en la documentación previa y revisión del *estado del arte*. Con tal fin, se ha inspeccionado, a través de distintas bases de datos científicas online¹², numerosos artículos publicados, desde relacionados con “Situaciones de estrés para personas en privación de libertad” (García, N. y Pacheco, M., 2012) hasta “La efectividad del uso del miedo como factor persuasivo en la comunicación de riesgos en las crisis sanitarias” (Rodríguez-Andrés, R, 2011), pasando por el “Conocimiento y actitudes de la población ante la gripe A (H1N1)” (Rodríguez-Guerrero, R, et al., 2010) entre otros. A partir de la revisión, se han formulado las siguientes hipótesis:

- ¿Influye la realización de actividad física en los diferentes estados emocionales?
- ¿Existe relación entre la actividad laboral que desempeña el individuo y el estrés o la autoestima?
- ¿Qué consecuencias tiene el conocimiento o desconocimiento de la enfermedad?
- ¿Cómo se han adaptado los distintos sectores laborales a la situación de confinamiento?
- ¿Influye la edad o el sexo en los niveles de las variables psicológicas ante una situación de estrés provocado por variables externas?

3.1.1.2. Creación encuesta de opinión.

En esta fase se han estudiado las posibilidades para la obtención de los datos requeridos, para tener en cuenta el contexto particular del confinamiento forzoso. Además, se quería recoger una serie de ítems específicos, y por ello, se optó por crear una encuesta de opinión que se adaptara a dichas variables que eran objeto de estudio.

¹²Principalmente *PubMed*, *Dialnet*, *SuiElo* y *Google Scholar/Académico*.



La encuesta de opinión propuesta (véase Anexo 4) presenta una serie de características, entre ellas se destaca que las respuestas, en la mayoría de los casos, son directas. Así mismo, las preguntas son tanto *precodificadas* como *postcodificadas*, ya que incluso en algunas se requiere la opinión del sujeto¹³. Las preguntas tienen distinta tipología:

- Abiertas como, por ejemplo, “*¿Qué actuaciones está usted echando en falta?*” (ítem 24).
- Cerradas o de respuesta dicotómica, “*¿Tiene usted la tutela de personas a su cargo?*” (ítem 9).
- Semicerradas, “*¿De dónde ha obtenido sus rutinas?*” (ítem 97).
- Categorizadas:
 - Con respuestas en abanico: “*Nivel de estudios*” (ítem 6).
 - Con respuestas con escala:
 - 5 opciones, Escala *Likert*¹⁴: “*He utilizado las redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) para estar al día de las noticias*” (respuestas 1 y 5, siendo 1 “Totalmente en desacuerdo” y 5 “Totalmente de acuerdo”) (ítem 57).
 - 4 opciones, “*¿Conoce los siguientes términos? [Periodo de incubación]*” (ítem 73).
 - 3 opciones, “*Algún familiar de primer grado (padre, madre, hijo/a, suegro/a o yerno/nuera) ha estado o está contagiado*” (ítem 81).
- Con respuesta múltiple; “*A continuación le pedimos que seleccione, de la siguiente lista, sus preocupaciones ACTUALES. Seleccione 1 respuesta como MÍNIMO y 5 como MÁXIMO*” (ítems 25-50).

Para la creación de la encuesta se consultaron numerosos artículos académicos, a partir de los cuales se desarrolló una estructura coherente y sólida de la misma, así como, un tiempo de respuesta que se ajustara a lo recomendado¹⁵.

Con objeto de conseguir una mayor especificidad en algunas cuestiones como, por ejemplo, la actividad laboral a la que se dedica el encuestado, se crearon una serie de ítems que este debería responder (véase Anexo 3).

¹³Para este tipo de respuestas se realizó un análisis de contenido posterior de los datos textuales y se realizó la correspondiente codificación.

¹⁴Escala *Likert*: “*Conjunto de ítems que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías*” (Hernández-Sampieri, R., et al, 2006)

¹⁵Se tomó como recurso la bibliografía de la asignatura *Diseño y análisis de una investigación básica* impartida en el máster, pormenorizando en las aportadas por José Antonio Frías y la Dra. María Purificación Galindo Villardón. Además, se utilizó como bibliografía extra, entre otros, la correspondiente a los autores: Fernández Pinedo, I. (1982); Alaminos Chica, A. et al. (2006); Amérigo, M. (1993); Cantoni Rabolini, N. (2009) y Guil Bozal, M. (2006).



Otro de los puntos a estudiar era determinar el tamaño de la muestra, qué número de sujetos o individuos eran necesarios para tener un error de estimación pequeño. La población de estudio se podría decir que es grande¹⁶, debido al número de personas mayores de edad y que residen en el territorio nacional. Con el tamaño de muestra alcanzado y al tratarse de una encuesta de opinión no tenemos problemas para interpretar los resultados obtenidos mediante la aplicación de la técnica estadística propuesta.

Dado que el muestreo a emplear era el de *bola de nieve* y el autor de la investigación el que comenzaría la divulgación de la encuesta, se podía intuir¹⁷ la naturaleza de los nodos iniciales, sugiriendo una posible explicación de la media de edad obtenida de la muestra¹⁸.

La encuesta se ha realizado a través de la plataforma *Google Forms*, la cual, además, permite la descarga de los resultados en un archivo *.xls* (*Microsoft Excel*) facilitando la ordenación y desarrollo posterior.

3.1.1.3. Pruebas piloto.

Con el fin de reducir al máximo errores críticos de diseño, ejecutamos una serie de pruebas previas o *piloto*. En consecuencia, se tomaron las siguientes estrategias y elementos, y afianzando un mínimo de validez y fiabilidad en la encuesta de opinión.

En concreto, se realizaron dos pruebas o simulacros con dos muestras de control diferentes; con el objetivo de corroborar el funcionamiento del formulario, así como, de asegurarnos que la duración, estructura y objetivos estaban correctamente diseñados.

La primera prueba se realizó el 13 de marzo para un grupo de 4 individuos no etarios, que de antemano se conocía que exhibían valores muy altos o bajos respecto a ciertas características de especial relevancia para el cuestionario, conocidos como *know groups*¹⁹.

¹⁶Si consideramos los últimos datos disponibles en cuanto a población, según fuentes oficiales, se estima que la población residente en España y mayor de edad es de 38.783.678 habitantes (INE, 2020).

¹⁷Se podía intuir que la edad media de nuestra muestra, en los nodos iniciales, iba a ser relativamente baja, por el simple hecho de que el primer círculo al que se envió la encuesta se corresponde a grupos de personas relacionados en cierta medida con el autor del trabajo y que están próximos a esa edad.

¹⁸La media de edad para nuestra muestra es de 34.87 ± 14.43 para un intervalo de confianza del 95%, siendo la mediana de la muestra 29 años, la moda 22 años y el rango de 70 años [18-88].

¹⁹La primera prueba se dirigió a un grupo de 4 individuos con características muy dispares en cuanto a: nivel de estudios, actividad laboral, edad, número de personas que conviven en la residencia entre otros.



Una vez que habían enviado el formulario, se contactó con cada uno de ellos para obtener *feedback* y se les preguntó por:

- El tiempo de respuesta que les había llevado el cuestionario.
- La dificultad en la realización de este.
- La percepción de la estructura lógica de la encuesta.
- Fallos ortográficos o gramaticales.
- Problemas para la comprensión de los enunciados, tanto en preguntas como en las respuestas.

Tras obtener el *feedback*, el tiempo de respuesta se ajustaba al preestablecido como óptimo²⁰, ya que todos los sujetos lo situaron entre 9 y 12 minutos. Se corrigieron algunos fallos ortográficos y se reelaboró alguna afirmación, con el fin de que no llevara a equívocos o pudiera dar lugar a varias interpretaciones.

Una vez subsanados los errores y tras la primera prueba, se concretó una segunda una semana después, el 20 de marzo. En esta ocasión, se pidió a un grupo de 9 individuos²¹, distintos a los de la primera prueba, que rellenaran la encuesta.

Al igual que en el caso anterior, se contactó con ellos al completar la encuesta para conocer el tiempo de respuesta, problemas que podían haber encontrado en la comprensión de la encuesta, etc. A su vez, se corrigieron algunos errores ortográficos y de comprensión lingüística y se corroboró que la estructura era correcta. Además, se verificó que todos los sujetos habían comprendido las preguntas que se realizaban, y las respuestas codificadas, en el caso que tuvieran que seleccionar alguna de ellas.

3.1.1.4. *Recogida de la muestra*²².

La encuesta se lanzó, al primer *nodo*, el 26 de marzo a las 18:50h, siendo la primera respuesta registrada unos minutos después, y la última el 6 de abril a las 22:33h. Una vez finalizado este periodo, se cerró el acceso a la encuesta.

²⁰La firma *Netquest*, especialista en investigación Online establece que el tiempo óptimo para rellenar un cuestionario online es como máximo 20 minutos (Netquest, 2010).

²¹La segunda prueba también se dirigió a un grupo lo más heterogéneo posible.

²²Para la recogida de la muestra y el posterior tratamiento, el usuario debía otorgar de forma explícita su consentimiento. Si no aceptaba el consentimiento se le dirigía automáticamente al final de la encuesta sin la posibilidad de rellenarla ni de registrar sus datos.



3.1.1.5. Preparación de la base de datos.

A través de la plataforma de *Google Forms* se descargaron los datos en bruto o *raw data*. La matriz inicial bruta constaba de un total de 1555 filas y 152 columnas (1555x152). Para empezar, se procedió a:

- Eliminar aquellas respuestas cuyo consentimiento se declinó²³.
- Eliminar aquellas respuestas cuya edad (ítem 4) tenía un valor inferior a 18 años, ya que estas no pueden incluirse en la investigación.

Se suprimieron un total de 23 respuestas (filas) de nuestra matriz, por tanto, la matriz resultante estaba formada por 1533 filas y 153 columnas.

A continuación, de forma general, se ejecutaron las siguientes acciones:

- Normalización del tamaño de filas y columnas.
- Agrupación de las columnas con carácter común y que la propia disposición del formulario provocaba que aparecieran separadas.
- Inclusión de nuevas variables con el objeto de poder discriminar en distintos rangos, por ejemplo, para el ítem “Su residencia actual es la misma que hace 15 días”, por ejemplo.
- Comprobación de celdas vacías y añadir un identificador a cada una de las respuestas (ítem 1).

3.1.1.6. Categorización y codificación.

Esta fase está dividida dependiendo de la tipología de la pregunta y la respuesta:

- Codificación de aquellas respuestas cerradas o que tenían que seleccionar una de las opciones previamente marcadas.
- Categorización y posterior codificación de respuestas donde se ha invitado al encuestado a introducir texto, como, por ejemplo, en el ítem 24; “¿Qué actuación\es está usted echando en falta?”.

En el Anexo 3 se encuentra la desagregación, codificación y categorización de cada una de las preguntas y de los ítems correspondientes de la base de datos con la que se ha trabajado posteriormente.

²³Por el propio funcionamiento de la plataforma, cuando un individuo no aceptaba el uso era remitido a la pantalla final (sin posibilidad de rellenar el formulario) y, tras pulsar enviar, queda registrada como que un usuario/individuo ha realizado la encuesta.



Por último, hay que señalar que lo relativo a la obtención de resultados a partir del análisis de la base de datos se estudiará en capítulos posteriores.

3.2. Técnicas aplicadas en el análisis multivariante.

Métodos Biplot y el HJ-Biplot.

Gabriel, K. R., 1971, define el *Biplot* como: “representación gráfica de datos multivariantes”, esta técnica aproxima una matriz de datos X , con I individuos y J variables, a otra de baja dimensión que pueda representarse gráficamente. Para ello, propone dos métodos, el *GH-Biplot* y el *JH-Biplot*. El primero preserva la métrica de las columnas y, en consecuencia, se consigue una alta calidad en la representación de las variables (columnas) y, por tanto, los individuos se representan por coordenadas estándar. Por el contrario, en el segundo, de forma antagonista, se preserva la métrica de las filas, consiguiendo una alta calidad en la representación de los individuos (filas) y las variables se representan mediante coordenadas estándar.

Villardón, M. P. G., (1986) y Galindo, M.P. y Cuadras, C.M., (1986), definieron el *HJ-Biplot* o *RCMP-Biplot* (*Row Column Metric Preserving*) como: “representación gráfica multivariante de las líneas de una matriz $X_{n \times p}$ (individuos x variables) en un espacio de dimensión reducida, mediante los marcadores j_1, \dots, j_n para sus filas y h_1, \dots, h_p para sus columnas, elegidos de forma que ambos marcadores puedan superponerse en un mismo sistema de referencia con máxima calidad de representación”.

El *HJ-Biplot*, aunque no reproduce los elementos de la matriz original, permite que la calidad de representación de las filas y columnas sea la misma, por lo que se puede asegurar que la representación es simétrica, permitiendo interpretar las posiciones de las filas, de las columnas y las relaciones fila-columna a través de los factores. Por esta razón, los métodos *Biplot* permiten representar variables en forma de vectores sobre los cuales se puede proyectar ortogonalmente los sujetos e interpretar el valor que toman los mismos en cada una de dichas variables.

Es un muy utilizado en investigaciones que pretenden conocer, de manera simultánea, la relación entre individuos y columnas, entendiéndose que su objetivo no es la aproximación de los elementos de la matriz de datos, sino ser capaz de identificar patrones y asociaciones entre variables (columnas) e individuos (filas) del estudio.



Explicación algebraica:

Partiendo de la descomposición en valores singulares de la matriz X se obtiene: $X=UDV^t$. U se corresponde con la matriz de vectores propios XX^t , V es la matriz de vectores propios de X^tX y D a la matriz diagonal formada de los valores singulares de X .

Se puede escribir X de la forma $X = AB^t$, sin más que elegir, $J = UD^\alpha$ y $H = VD^{1-\alpha}$. Si $\alpha = 0$, se obtiene la representación *GH-Biplot*, y si $\alpha = 1$, el *JK-Biplot* (Gabriel, 1971; Gabriel et al., 1986). Si se toman como marcadores; $J=UD$; $H=VD$; se obtiene la representación *HJ-Biplot* (Galindo, 1986; Galindo, M.P. y Cuadras, C.M., 1986).

Propiedades HJ-Biplot:

Las filas y columnas pueden representarse en el mismo sistema de referencia conocido como plano cartesiano. Los puntos, filas y columnas se pueden relacionar mediante combinaciones lineales simétricas. La capacidad de ajuste es idéntica para filas y columnas, por lo que, proporciona la mejor representación simultánea para individuos y variables.

Como V son los vectores propios de X^tX , teniendo en cuenta las relaciones que unen a U y V , se llega a: $U D = X V D^{-1}D = X V$. Esto implica que $U D$ coincide con la proyección de los n puntos que representan a las filas sobre el espacio de mejor ajuste a esa nube de puntos en el sentido de mínimos cuadrados. Por tanto, se puede asegurar que los marcadores para las filas de un HJ-Biplot coinciden con las coordenadas de las filas respecto a los ejes factoriales.

De forma análoga, como U son los vectores propios de XX^t y teniendo en cuenta las relaciones que ligan a U y V , se llega: $D V = D D^{-1} X^t U = X^t U$, luego $D V$ coincide con la proyección de los puntos que representan a las variables sobre el espacio de máxima inercia. En consecuencia, los marcadores para las columnas en un *HJ-Biplot* coinciden con las coordenadas de las columnas respecto a los ejes factoriales.

Interpretación del HJ-Biplot (véase Gráfico I).

Respecto a las variables:

Los ángulos de los vectores muestran cuales son los elementos que caracterizan a los ejes I y II (abscisas y ordenadas) (*var 2 y 3 del Gráfico I*). Una *variable de plano* se corresponde a variables cuyos vectores se encuentran en la bisectriz de los planos correspondientes a los ejes I y II (*variable 1*).



El ángulo entre los vectores indica la correlación entre los indicadores o la covarianza entre las variables, es decir, si están próximos, como *var 3* y *var 4*, significa que están altamente correlacionados y que tienen similar comportamiento. Por el contrario, si tienen un ángulo recto (90°), como *var 4* y *var 5*, son incorrelacionadas o independientes. Si tienen la misma dirección, pero distinto sentido, es decir, forman un ángulo de 180°, como *var 2* y *var 5*, tienen alta correlación y dependencia, pero inversa.

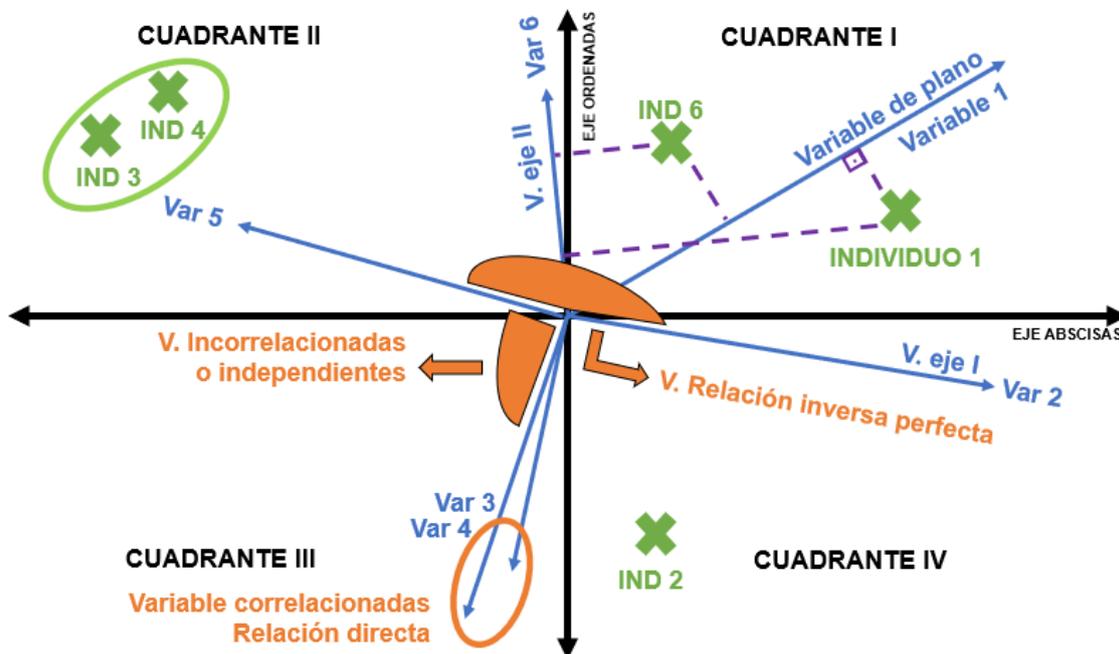
Cuanto mayor sea la longitud de las variables, mayor será la variabilidad de estas, es decir, la cantidad de información que contienen para discriminar entre individuos. Diríamos que la *var 6* tiene menor poder discriminante que la *var 5*.

Respecto a los individuos:

La distancia entre los individuos informa de la similitudes entre ellos, refleja el grado de parecido o diferencia con relación a las variables. Por ejemplo, los *ind 3* y *ind 4* son similares, pero el *ind 1* tiene un cierto grado de diferencia respecto a determinadas variables en comparación con el *ind 2*.

Si proyectamos de forma perpendicular un individuo sobre cualesquiera de los vectores obtenemos el peso de este sobre la variable. Ejemplo: El *ind 1* tiene mayor carga que el *ind 6* para la *variable 1*, en cambio, para la *var 6*, el *ind 6* tiene mayor carga que el *ind 1*.

Gráfico I. Interpretación representación gráfica HJ-Biplot.



Fuente: Elaboración propia a partir de Villardón, M. P. G., 1986 y Medina Hernández, E. J. (2015). Programa utilizado: PowerPoint.



4. DESARROLLO Y RESULTADOS

4.1. CAPÍTULO I. Contextualización general de la muestra.

Este primer capítulo se divide en dos apartados, en el primero se realiza un análisis exploratorio de la muestra respecto a las variables *sociodemográficas*, en el segundo se estudia la distribución de todas las variables recogidas, a excepción de las variables *psicométricas* y las de *actividad física*, que son objeto de estudio en el Capítulo III. En el *Anexo 2* se encuentra un análisis descriptivo de todos los ítems recogidos.

4.1.1. Análisis exploratorio de la muestra.

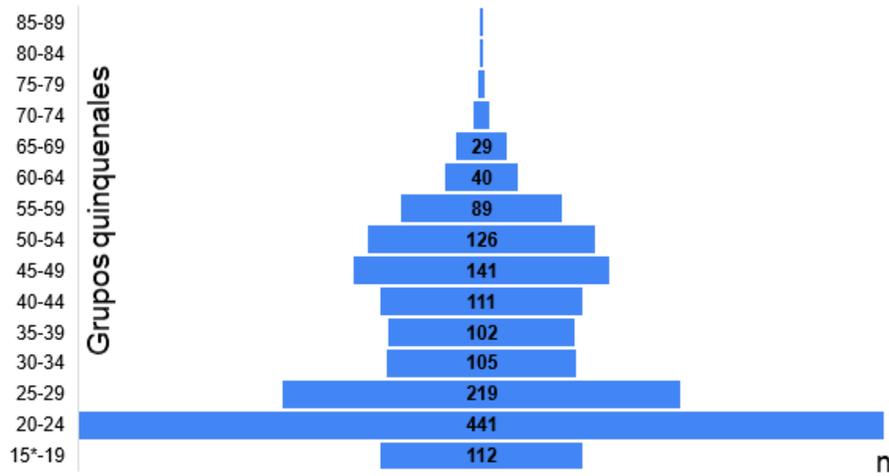
Como se ha podido ver en el preámbulo, dónde se muestra la infografía, la encuesta de opinión realizada abarca gran cantidad de registros, dando pie al estudio de numerosas variables. El número de muestras recogidas es amplio, $n=1534$, lo que permite que el estudio general pueda tener cierta relevancia estadística.

Se han obtenido muestras de todas las comunidades, ciudades autónomas y provincias del territorio nacional, a excepción de Melilla, Guadalajara, Córdoba, Huelva y Teruel. Las cuatro comunidades autónomas con mayor representación son Castilla y León (977; 63.7%), Islas Canarias (110; 7.2%), Madrid (103; 6.7%) y Extremadura (68; 4.4%). Por provincias, la más representada es Salamanca (815; 53.1% del total de la muestra y un 83.4% respecto a Castilla y León). En el *capítulo IV*, se le prestará especial atención a Salamanca por tener gran parte de la muestra localizada en dicha provincia.

Se puede apreciar en la distribución de la *edad*²⁴, como el grueso de la muestra, dividida en grupos quinquenales, se encuentra entre 20-24 años, seguido muy de cerca por el de 25-29 años. El resto de los grupos tiene una distribución similar, entre los 89 y 112 individuos. Si bien, a partir de los 65 años el número de individuos es significativamente menor. Con relación a las variables *sexo* y *edad*, se observa que la mediana de la edad es ligeramente inferior en el género *femenino*. Para individuos *vulnerables*, el 50% de la muestra central se encuentra entre 37-61 años, mientras que para aquellos que no lo son, se encuentra entre 21-41 años. Por último, la mediana de *edad* para las personas que afirman tener *lesiones* es superior a la que no las padecen.

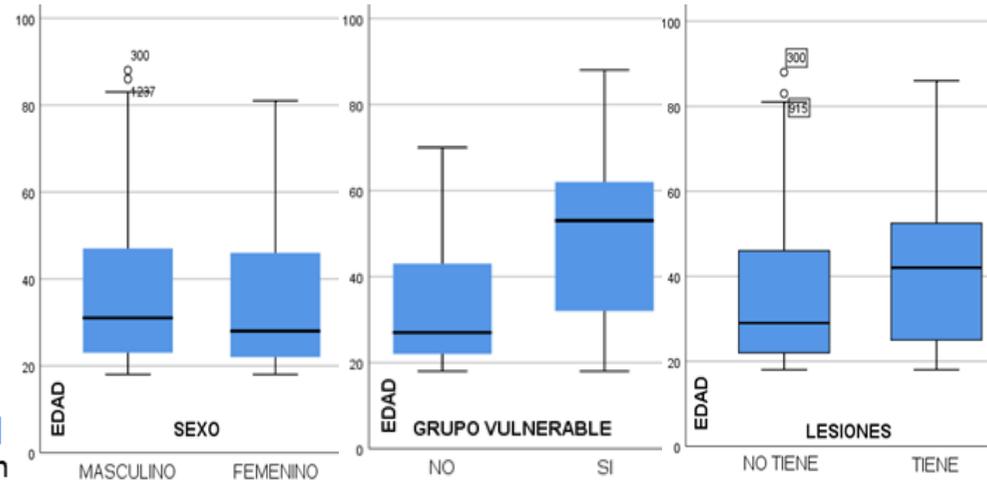
²⁴Véanse los gráficos III hasta IX de la página 16.

Gráfico III. Distribución individuos según grupos edad quinquenales.



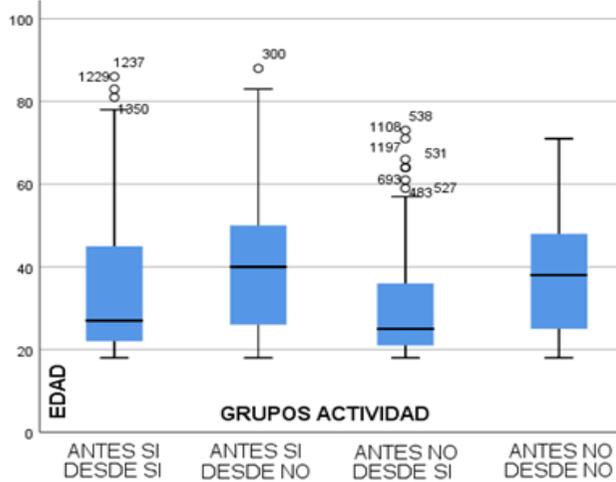
Fuente: Elaboración propia a partir de Microsoft Excel.

Gráfico II. BoxPlot relación edad para Sexo, Grupo Vulnerable y Lesiones.



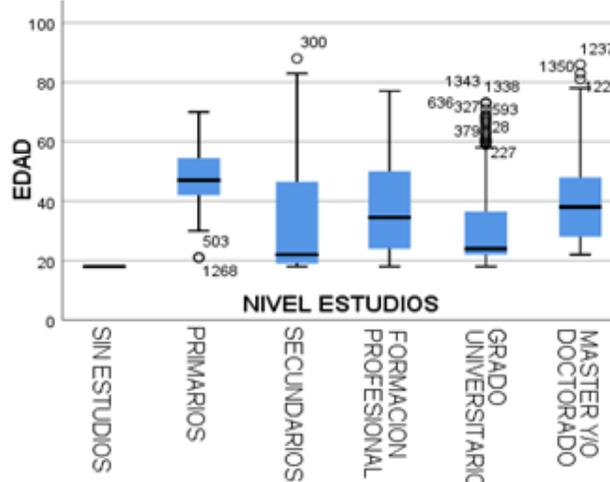
Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS® (2017).

Gráfico V. BoxPlot relación edad y grupos actividad.



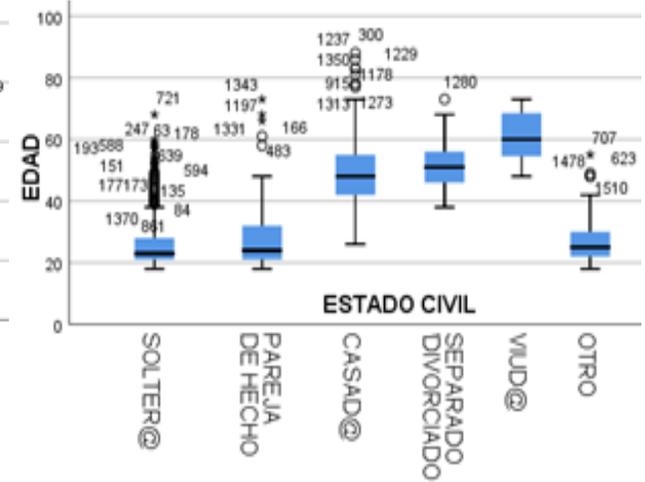
Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS® (2017).

Gráfico VI. BoxPlot relación edad y nivel estudios



Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS® (2017).

Gráfico IV. BoxPlot relación edad y estado civil.



Fuente: Elaboración propia a partir de SPSS® (2017).



En la tabla que se muestra a continuación (*Tabla II*), se cruzan estos grupos nominales con una serie de variables *demográficas*. Hay que tener en cuenta que se han realizado cuatro grupos nominales dependiendo de la realización o no de *actividad física* tanto de forma previa como durante el confinamiento.

Tabla II. Descripción datos de identificación mediante una tabla contingencia.

ACT FÍSICA		SEXO		LESIÓN		TUTELA		VULNERABLE	
ANTES	EN*	H	M	Si	No	Si	No	Si	No
SI	SI	23.4% (358)	30.8% (471)	3.5% (54)	50.6% (775)	12.3% (189)	3.5% (53)	7.2% (110)	47.0% (719)
SI	NO	7.3% (111)	8.7% (133)	2.0% (30)	14.0% (214)	11.0% (168)	1.6% (24)	2.9% (44)	13.1% (200)
NO	SI	2.7% (42)	9.7% (148)	0.8% (13)	11.6% (177)	.9% (14)	49.8% (763)	2.3% (35)	10.1% (155)
NO	NO	5.9% (90)	11.6% (178)	1.4% (22)	16.1% (246)	1.8% (28)	19.1% (292)	2.7% (41)	14.8% (227)
(n= 1531)** Σ		39.3% (601)	60.7% (930)	7.8% (119)	92.2% (1412)	26.1% (399)	73.9% (1132)	15% (230)	85.0% (1301)

* "EN": Respuesta respecto a: "¿Realiza actividad física desde que se decretó el confinamiento?".

** Se elimina para la variable Sexo la respuesta Otro (ítem 5 = 90), n=3.

Fuente: Elaboración propia.

Cabe señalar que, en relación con la variable *sexo*, se observa que está ligeramente balanceada hacia "*Femenino*" respecto a "*Masculino*", un 60.7% (930) frente a un 39.3% (601) respectivamente. Este hecho presenta una ligera distorsión respecto a los datos de la población del *Instituto Nacional de Estadística*²⁵ (INE, 2020).

Respecto a la variable *lesión*, se aprecia que la muestra se distribuye homogéneamente. Sin embargo, para la variable *tutela*, la mayor parte de los individuos (763, 49.8%) no tienen personas a su cargo y, además, afirman que antes no realizaban ejercicio, pero ahora sí que lo realizan.

Para la variable *vulnerable*, se puede decir que un 15.0% (230) de la muestra afirma que pertenece al grupo de personas que son *vulnerables*. Así mismo, un 7.2% son vulnerables y pertenecen al grupo que antes del confinamiento realizaba actividad física y que afirma continuar realizándola desde que se inició el confinamiento forzoso.

Centrando la atención solo en los grupos según la práctica de *actividad física*, los individuos que sí realizaban ejercicio y que desde el confinamiento continúan haciéndolo, ya sean hombres o mujeres, es el más grande con un 54.2% (829). Este,

²⁵Instituto Nacional de Estadística: organismo autónomo de carácter administrativo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, adscrito al Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital a través de la Secretaría de Estado de Economía y Apoyo a la Empresa. Se rige, básicamente, por la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública (LFEP), que regula la actividad estadística para fines estatales la cual es competencia exclusiva del Estado, y por el Estatuto aprobado por Real Decreto 508/2001 de 11 de mayo (<https://cutt.ly/BukkfJZ>).



viene seguido del grupo de personas que no realizaban ejercicio y que siguen sin realizarlo, un 17.5% (238). A continuación, el de personas que antes sí hacían actividad física, pero han dejado de hacerla, un 16.0% (244), y, por último, 12.4% (190) de los individuos afirman que han comenzado a hacer *actividad física* desde el confinamiento.

Para profundizar en el estudio de la variable *actividad física* se ha dedicado el Capítulo III, en el que además se estudiará su relación con los ítems relacionados con los aspectos emocionales, actitudinales y psicológicos.

A continuación, se expone la distribución de las variables *Tener perro* y *Tener jardín/patio*, que, *a priori*, se consideró que serían de gran relevancia en el estudio. En la *Tabla III* se observa que para la variable *Perro* no hay grandes diferencias entre el número de individuos que realiza actividad física o no, ni antes ni desde el confinamiento. En cambio, para la variable *Jardín*, sí que se puede destacar un incremento significativo en el número de individuos que realiza actividad física desde el confinamiento teniendo jardín o patio en su domicilio.

Tabla III. Tabla contingencia de la práctica actividad física.

Act. física	SI		NO	
	Con Perro	Sin	Con Perro	Sin
ANTES	14.5% (222)	55.5% (852)	7.7% (118)	22.3% (342)
DESDE	14.5% (222)	52.2% (800)	7.7% (118)	25.7% (394)
	Con Jardín	Sin	Con Jardín	Sin
ANTES	30.4% (466)	39.6% (608)	13.2% (203)	16.8% (257)
DESDE	37.5% (575)	29.1% (447)	14.5% (222)	18.9% (290)

Fuente: Elaboración propia.

Por último, al estudiar la distribución de la actividad laboral de los sujetos, se observa que la distribución es como sigue:

Tabla IV. Tabla contingencia respecto a la distribución actividad según sexo.

Sexo/ A. Laboral	Estudiante ¹	Trabajador C. Ajena	Empleado Adm. Pub.	Autónomo	Des- empleado	Resto ²
Hombre	12.8% (196)	10.3% (158)	6.4% (98)	3.7% (56)	1.3% (20)	4.8% (73)
Mujer	22.8% (349)	13.2% (202)	9.9% (151)	3.8% (58)	4.3% (66)	6.8% (104)
(1531) ³ Σ	35.6% (545)	23.6% (360)	16.3% (249)	7.4% (114)	5.6% (86)	11.6% (177)

¹Comprende el grupo correspondiente a: *estudiantes y opositores*.

²Comprende los grupos de Am@ de casa, Incapacidad/Invalidez parcial o permanente, Jubilado y Otro.

³Se elimina para la variable Sexo la respuesta Otro (ítem 5 = 90), n=3.

Fuente: Elaboración propia.

Se observa, en la *Tabla IV*, cómo más del 35.0% de la muestra está compuesta por *Estudiantes*, casi uno de cada cuatro se corresponde a *Trabajadores por cuenta ajena* y, al menos, uno de cada seis se corresponde con *Empleados de la administración*



pública. Como se puede apreciar en la *Tabla V*, Los dos sectores laborales con mayor representación son *Docentes*, con un 10.1% (145), y *Sanitarios*, con un 7.0% (107). Se profundizará en el apartado 4.1.4. de este mismo capítulo.

Tabla V. Tabla contingencia sectores laborales según tipo administración a la que pertenecen.

Sexo/Tipo empleado	Docente	Sanitario	S. Financieros	Comercio	Resto ²
Hombre/Adm. Pública	2.7% (42)	.9% (14)	-	-	.7% (10)
Mujer/Adm. Pública	4.3% (66)	3.3% (50)	.2% (3)	.1% (1)	4.1% (63)
∑ Adm. Pública	7.1% (108)	4.2% (64)	.2% (3)	.1% (1)	4.8% (73)
Hombre/Privada	.8% (13)	.8% (13)	1.2% (18)	1.4% (21)	6.1% (93)
Mujer/Privada	1.6% (24)	2.0% (30)	1.8% (27)	1.4% (22)	6.5% (99)
∑ Adm. Privada	2.4% (37)	2.8% (43)	2.9% (45)	2.8% (43)	12.5% (192)
∑ Adm Pública y Privada	10.1% (145)	7.0% (107)	3.1% (48)	2.9% (44)	17.3% (265)

N=1531. Se elimina para la variable Sexo la respuesta Otro (ítem 5 = 90), n=3.
²Resto: Se compone del resto de actividades o sectores que no aparecen en la tabla.

Fuente: Elaboración propia.

4.1.2. Análisis de las variables del cuestionario.

En este apartado se tratan las variables que han sido medidas y obtenidas a partir del formulario propuesto. En el *Anexo 3* se muestra la distribución de los ítems.

Tabla VI. Ordenación de variables según estructura lógica de la encuesta.

1	Datos identificación	8	Aspectos comunes actividad laboral
2	Enunciados opinión general	9	Autónomo
3	Preocupaciones generales ²⁶	10	Desempleado
4	Últimos 3 días - Parte 1	11	Empleados Administración pública
5	Últimos 3 días - Parte 2	12	Estudiantes
6	Terminología Covid-19	13	Incapacidad
7	Actividad física	14	Jubilados
		15	Trabajadores Cuenta Ajena

Fuente: Elaboración propia.

4.1.2.1. *Datos identificación y de variables sociodemográficas.*

Se han recogido datos para variables como *Edad*, *Sexo*, *Nivel de estudios*, *Estado civil*, *Número de personas que conviven en la misma residencia*, etc.

Al observar el *Gráfico VII.A.*, se aprecia una relación directa entre las variables *Tener Jardín*, *Tipo Residencia*, *Personas que conviven en la misma residencia* y *Tener Perro*. Por otra parte, también existe relación directa entre *Edad*, *Personas Vulnerables*, *Tutela de personas* y, en menor medida, con *Sexo* y *Localizar teléfonos de emergencia*. En el *Gráfico VII.B.*, tras eliminar las variables con menos contribución, de nuevo se relacionan *Edad* y *Personas Vulnerables*, *Personas conviven mismo núcleo* y *Tener perro*, estas últimas relacionadas inversamente con *Nivel de Estudios*.

²⁶Las *preocupaciones* se corresponden a las indicadas según el Centro de Investigación Sociológica y que han tenido representación en al menos uno de los informes mensuales realizados en los últimos 12 meses.



Gráfico VII. Representación HJ-Biplot. Variables sociodemográficas.

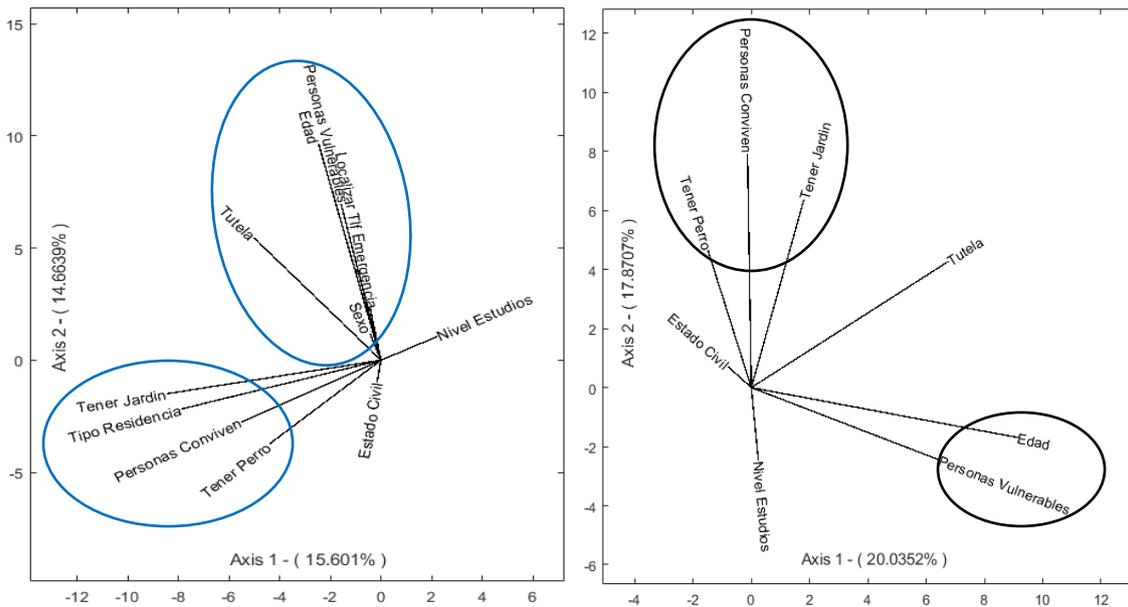


Gráfico VII. A. Variabilidad explicada 30.3% para los ejes 1 y 2. Las variables con menos contribución son: *Localizar teléfonos emergencia, Sexo, Estado Civil y Nivel de estudios*. Por el contrario, las de mayor contribución conjunta son: *Edad, Tener Jardín o Patio, Tener Perro, Personas Vulnerables y Edad*.

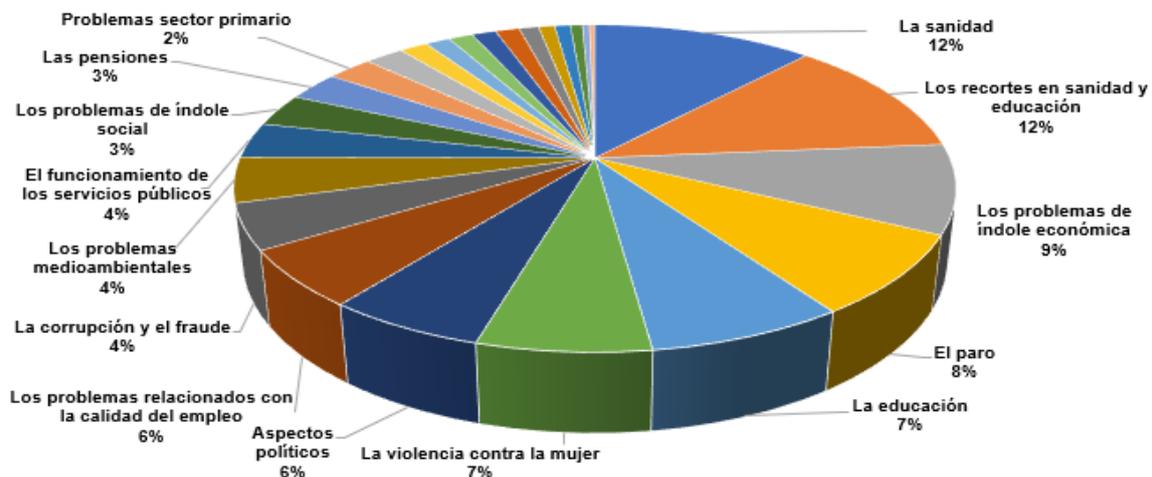
Gráfico VII. B. V. Explicada: 37.9%. Eliminados los ítems: *Sexo, Localizar teléfonos emergencia y Tipo de Residencia*.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

4.1.2.2. Análisis de las variables correspondiente a las preocupaciones.

En primer lugar, se presenta la distribución, en forma de gráfico circular, de las preocupaciones seleccionadas por los individuos. Los ítems que tienen una mayor representatividad son *La sanidad, Los recortes en sanidad y educación, Los problemas de índole económica, El paro, La educación y La violencia contra la mujer*.

Gráfico VIII. Distribución respuestas preocupaciones.



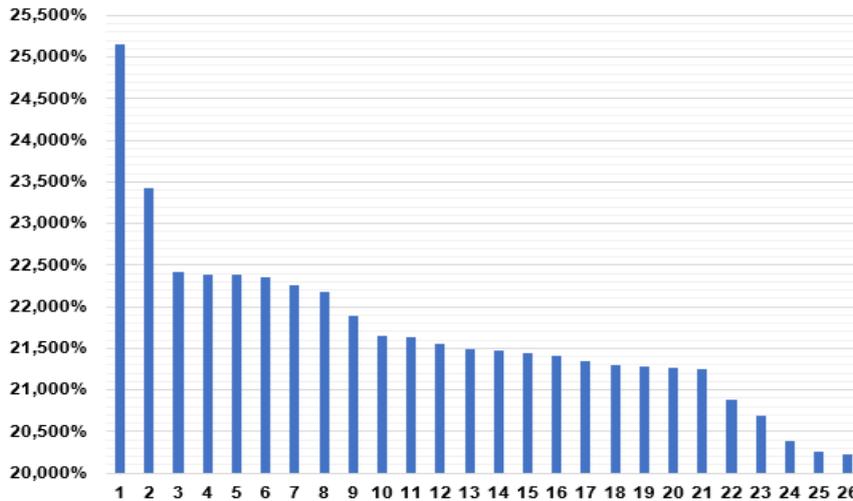
*Las preocupaciones: Inseguridad ciudadana, racismo, vivienda, problemas relacionados con la juventud, independencia de Cataluña, guerras en general, inmigración, monarquía, administración de justicia, terrorismo, drogas e infraestructuras no se representan en el gráfico debido a que tienen menos un 2% de representación.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Microsoft Excel.



Se debe tener en cuenta que se permitía contestar a un máximo de 5 respuestas y a un mínimo de 1, por lo tanto, para apreciar la importancia que tienen cada una de las variables con relación a los individuos, se presenta la siguiente ilustración.

Gráfico IX. Índice importancia preocupaciones.



1. La sanidad, 2. Los problemas de índole económica, 3. La independencia de Cataluña, 4. Los problemas de índole social, 5. Aspectos políticos, 6. El paro, 7. El funcionamiento de los servicios públicos, 8. Los recortes en sanidad y educación, 9. La educación, 10. Problemas sector primario, 11. Las guerras en general, 12. La corrupción y el fraude, 13. La violencia contra la mujer, 14. La inmigración, 15. La vivienda, 16. Las infraestructuras, 17. Inseguridad ciudadana, 18. Los problemas relacionados con la juventud, 19. Las pensiones, 20. Los problemas medioambientales, 21. Los problemas relacionados con la calidad del empleo, 22. La monarquía, 23. El racismo, 24. Las drogas, 25. La administración de justicia y 26. El terrorismo.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Microsoft Excel.

Se deduce como la variable *Sanidad* destaca claramente en relación con el resto, esto se debe no solo ha sido la más seleccionada, sino que, además, se ha seleccionado también cuando el individuo no elegía el máximo de preocupaciones, ya que no era obligatorio seleccionar 5 preocupaciones.

Un caso que se destaca es la *Independencia de Cataluña*, debido a la importancia que tiene para aquellos que la han seleccionado. Es cierto que en el *Gráfico VIII* no aparece por tener un porcentaje de número de respuestas inferior al 1%, esto se debe a que no hay un gran número de personas que hayan seleccionado este ítem como una de sus preocupaciones. Sin embargo, aquellos que sí la han seleccionado, tan solo han marcado esta o como mucho otra más entre sus preocupaciones.

Finalmente, se estudia la relación entre las distintas variables de preocupaciones. Se ha procedido en cada uno de los gráficos a eliminar las variables que tienen menor contribución para las columnas y estudiar las que tienen mayor contribución en la representación de las variables.



Gráfico X. Representación HJ-Biplot preocupaciones generales.

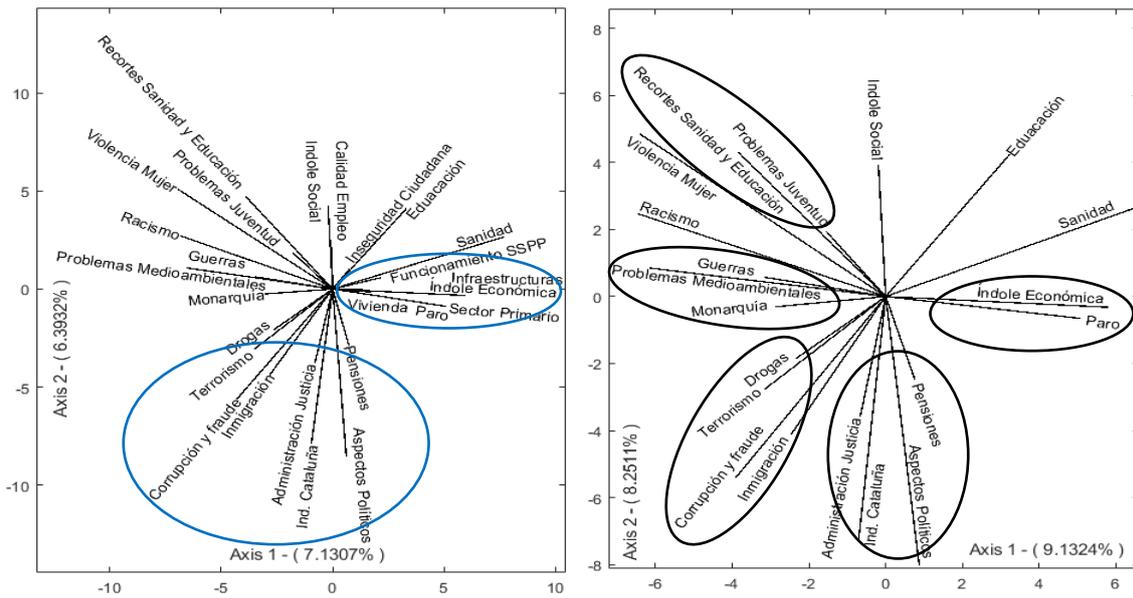


Gráfico X. A. Representación HJ-Biplot variables preocupaciones. V. Explícada: 13.5%.

Gráfico X. B. V. Explícada: 17.4%. Eliminados: 1. Vivienda, 2. Inseguridad Ciudadana, 3. Infraestructuras, 4. Sector Primario, 5. Calidad Empleo y 6. Funcionamiento Servicios Públicos.

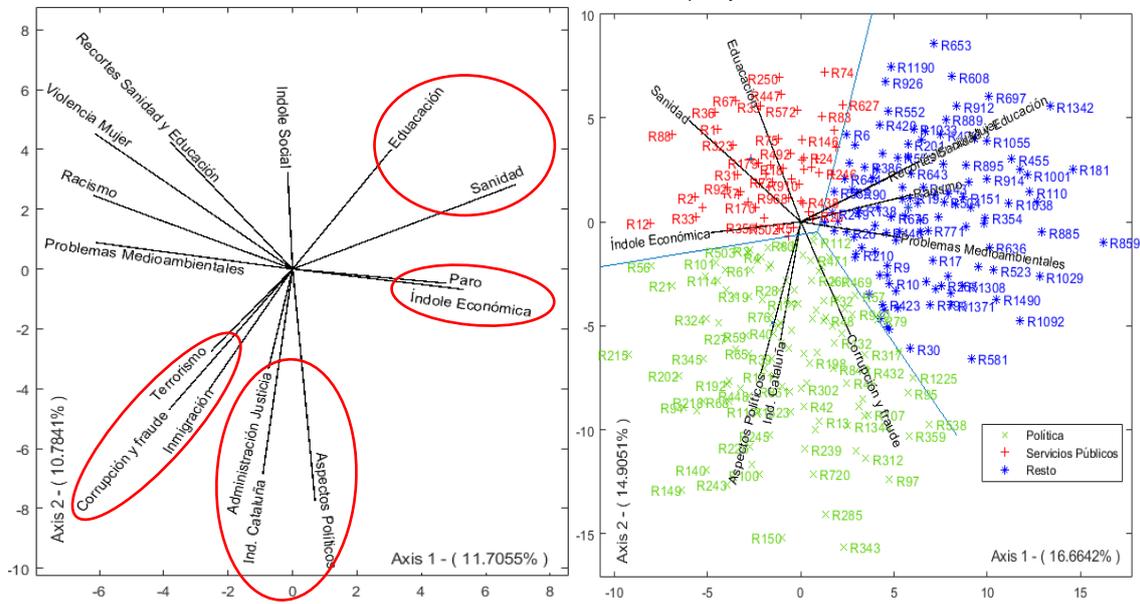


Gráfico X. C. V. Explícada: 22.5%. Eliminados: 1. Problemas Juventud, 2. Pensiones, 3. Monarquía, 4. Drogas y 5. Guerras.

Gráfico X. D. V. Representación individuos según variables. Explícada: 31.5%. Eliminados: 1. Índole Social, 2. Administración Justicia, 3. Terrorismo, 4. Paro y 5. Inmigración.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTIBIPLLOT.

De forma general, se puede decir que la variabilidad explicada para este conjunto de variables no es muy alta, entre un 13.5%, contando todos los ítems, y hasta un 31.5%, donde se representan las diez variables con mayor contribución. Se debe tener en cuenta que la base de datos estaba formada para estos ítems por presencia y ausencia.

En el Gráfico X. A existe relación directa entre varios grupos de variables, entre variables relacionadas con problemas económicos como *Paro*, *Índole económica*,



Vivienda, y Sector Primario, entre Terrorismo, Inmigración y Corrupción y Fraude, y también entre Violencia Mujer y Racismo que a su vez se relaciona directamente con Problemas de la Juventud.

Respecto al *Gráfico X.B*, donde previamente se han eliminado los 5 ítems con menor contribución, existen ciertas variables con relación directa formando los siguientes grupos: *Problemas juventud y Recortes en Sanidad y educación; Índice económica y Paro; Pensiones, Aspectos políticos, Independencia de Cataluña y Administración de justicia*, entre otros.

Continuando con el *Gráfico X.C*, de nuevo se han vuelto a eliminar los cinco ítems con menor contribución, observando que se mantienen las mismas relaciones. Aun así, se puede destacar como los vectores de las variables *sanidad y educación* tienen un menor ángulo, lo que indica cierta relación.

Respecto al *Grafico X.D*, se ha realizado una agrupación o *clusterización* de individuos (*k-medias*, $k=3$), pudiendo dar una serie de características a cada uno de los grupos. El grupo verde se ha catalogado como *Política*, ya que ese conjunto de individuos se encuentra relacionado con las variables *Aspectos políticos, Independencia de Cataluña y Corrupción y Fraude*.

Por último, se ha asignado *Servicios Públicos* al conjunto de individuos representados en color rojo, pues centran sus preocupaciones sobre todo en *Educación y Sanidad*. El último clúster lo componen los individuos que se relacionan con las variables *Racismo, Recortes en Sanidad y Educación, Problemas Medioambientales y Violencia Mujer*. El ítem *Índole Económica*, al encontrarse entre los dos clústeres primeros, se ha decidido no incluirlo como característica en ninguno de ellos.

4.1.2.3. *Variables comportamientos y fuentes de información.*

En una sociedad globalizada y tecnológicamente conectada, no es extraño ver titulares como “*El uso de redes sociales en España aumenta un 55% en la pandemia de coronavirus*” (ABC, 2020), ya que, en momentos de incertidumbre y miedo, el individuo busca conocer que sucede en su entorno.

Es cierto que el uso de las redes sociales e Internet como fuente divulgadora de información presenta ventajas como, por ejemplo, la capacidad de estar informado en tiempo real de sucesos que ocurren en la otra parte del planeta. No obstante, la aparición



y propagación de bulos, *fake news* o la desinformación constituyen una amenaza para la sociedad. De ahí que los organismos supranacionales lleven tratando de luchar contra estas asimetrías de la información durante los últimos años. La propia presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen, salió el pasado 31 de marzo ante los medios para prevenir a la población sobre este grave peligro.

En la situación actual es aún más nocivo debido al gran número que la población que realiza búsquedas al *Dr. Google*, donde, en ocasiones, la gran mayoría de las fuentes de información no son oficiales o no están basadas en evidencias o hechos científicos. Elsevier Connect (2020) publicó el pasado 27 de enero el *II estudio sobre Bulos en Salud*, donde dos de cada tres médicos encuestados afirman haber atendido en su consulta pacientes preocupados por algún bulo de salud durante el último año. Además, un 62% afirma haber detectado un incremento en los bulos de salud entre sus pacientes, un 76% de los facultativos considera que internet no es un lugar seguro para buscar información sobre salud e incluso el 65% de los mismos afirma que debido a la sobreinformación existente en la red, los pacientes ponen más en duda la información que el profesional les facilita.

Adicionalmente, tres de cada cinco especialistas aseguran haber notado un incremento de las consultas por tratamientos sin evidencia científica. Por ello, ya no parece sorprender encontrar noticias como: “*El Ministerio de Sanidad de Francia tuvo que desmentir que el uso de alcohol y cocaína no cura el coronavirus*” (8 de marzo, Twitter: @MinSoliSante, Cuenta oficial Ministerio de Sanidad de Francia)

En línea con lo anterior, un 96% de los médicos afirmó que creía que a nivel institucional se deberían tomar medidas para eliminar estos bulos. Se debe tener en cuenta que los especialistas no eximen a los medios tradicionales, como los audiovisuales, ya que el 18% de los especialistas afirma que los bulos también se difunden a través de la televisión y de la prensa (Elsevier Connect, 2020). Por estas razones, se ha querido conocer qué medios de información utilizan los individuos, así como su percepción acerca de la oficialidad de las noticias.

En la siguiente tabla se observa como gran cantidad de la muestra afirma que utiliza como fuentes de información *Internet, Telediarios y las redes sociales* y que, hasta un 82.0%, afirma haber recibido cadenas de mensajes por mensajería instantánea. Aún más preocupante es que para la muestra analizada, un 79.6% afirma que se han asegurado de la oficialidad de las fuentes, aún sabido que el uso de las redes sociales



y las cadenas de mensajes por mensajería instantánea son dos de los medios donde más se producen estos bulos.

Tabla VII. Tabla contingencia fuentes de información y veracidad autopercebida.

\Tipo Info	Cadenas Mensajes		Internet		Familiar		Telediaros		RRSS		Σ
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
No asegurado	82.0% (142)	18.0% (31)	70.3% (135)	29.7% (57)	46.9% (90)	53.1% (102)	83.9% (161)	16.1% (31)	71.7% (137)	28.3% (54)	12.6% (940)
No están seguros	84.8% (89)	15.2% (16)	80.7% (96)	19.3% (23)	67.5% (81)	32.5% (39)	94.8% (110)	5.2% (6)	84.7% (100)	15.3% (18)	7.8% (578)
Asegurado	81.8% (925)	18.2% (206)	78.5% (949)	21.5% (260)	43.5% (518)	56.5% (672)	87.7% (1044)	12.3% (147)	73.3% (880)	16.7% (320)	79.6% (5921)
Σ	82.0% (1156)	18.0% (253)	77.6% (1180)	22.4% (340)	45.9% (689)	54.1% (813)	87.7% (1315)	12.3% (184)	74.0% (1117)	26.0% (392)	-

Fuente: Elaboración propia.

Del gráfico XI.A, se obtiene como resultado una relación directa entre el uso de las redes sociales, la información de los telediaros y la información recibida a través de cadenas de mensajes. Por otra parte, la relación es directamente inversa entre los ítems Asegurarse de que la información provenía de una fuente oficial y reenviar cadenas de mensajes sin asegurarse de comprobar la fuente oficial.

Para el gráfico XI.B, tras eliminar el ítem reenviar cadenas de mensajes sin asegurarse de comprobar la fuente oficial, se observa que internet, como fuente de información, se relaciona directamente con información recibida a través de un familiar. Por el contrario, para el otro grupo de variables existe más distorsión, la variable información a través de telediaros se representa más distante que las otras dos.

Gráfico XI. Representación HJ-Biplot para las variables fuentes de información

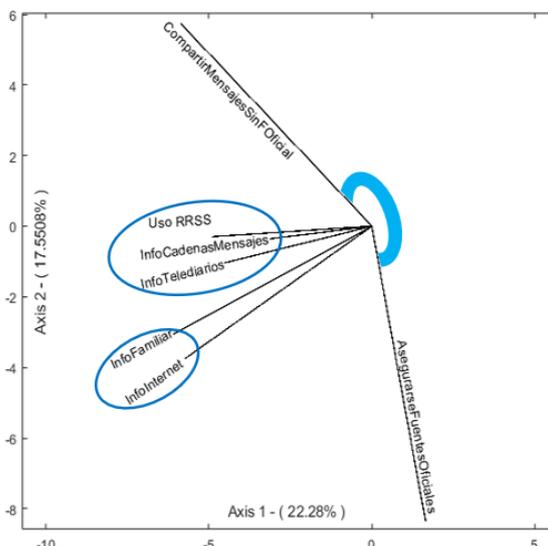


Gráfico XI.A. V. explicada: 39.8%.

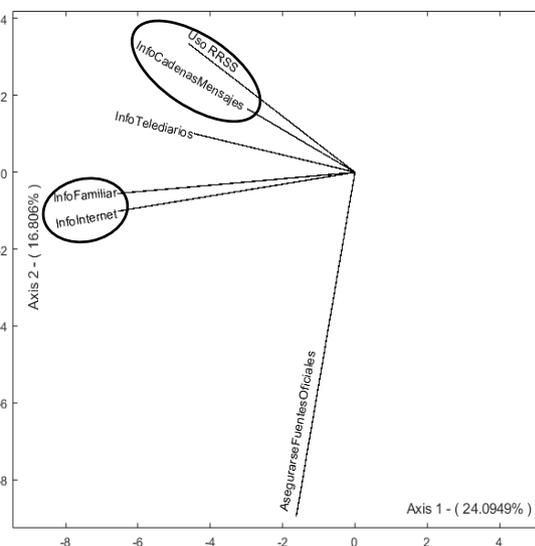


Gráfico XI.B. V. explicada: 40.9%. Eliminado ítem: *Compartir Mensajes sin comprobar fuente oficial.*

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.



4.1.2.4. Ítems relacionados con el conocimiento general de la enfermedad y la disposición de medios.

Como se aprecia en el *Gráfico XII*, las variables de conocimiento respecto a *grupos vulnerables, sintomatología, propagación de virus y saber cómo protegerse y prevención* tienen relación directa entre ellas. Con un ángulo mayor a las anteriores encontramos *conocer la probabilidad de contagiarse*.

Por otra parte, formando casi un ángulo recto, que indica incorrelación con el resto de las variables, se encuentra *disposición de los medios*. Esto denota que el *conocimiento de la enfermedad o de su propagación*, entre otros, no significa que la población crea *disponer de los medios necesarios* para protegerse.

Se debe tener en cuenta que, para el momento de la difusión de la encuesta, ya había en torno a 75.000 contagiados confirmados, según datos de *John Hokings University*²⁷. Además, desde el gobierno se afirmaba que: “*No es necesario que la población sana use mascarillas*²⁸”, declaraciones que se rectificaron semanas más tarde. Esto se debe de tener en cuenta ya que en el periodo de muestreo las advertencias que se recibían desde el ejecutivo eran las señaladas.

Respecto a los sanitarios, el Colegio Andaluz de Colegios de Médicos publicó el pasado 30 de marzo²⁹, un informe donde señalaba la falta de *equipos de protección individual y mascarillas, entre otros*. A raíz de datos publicados posteriormente, se tuvo constancia de que España era líder en contagios en personal *sanitario*. El 1 de mayo la revista *Redacción médica* publicó que un total de 41.234 sanitarios estaban o habían estado contagiados. *El País* publicó el 20 de abril de 2020³⁰, que el 20% de los contagiados totales correspondían a sanitarios, un 10% más que en Italia, segundo en la clasificación.

²⁷Puede acceder al recuento actualizado que de forma interactiva se presenta en la web de la Universidad en el siguiente enlace: <https://bit.ly/3dsAhdq>

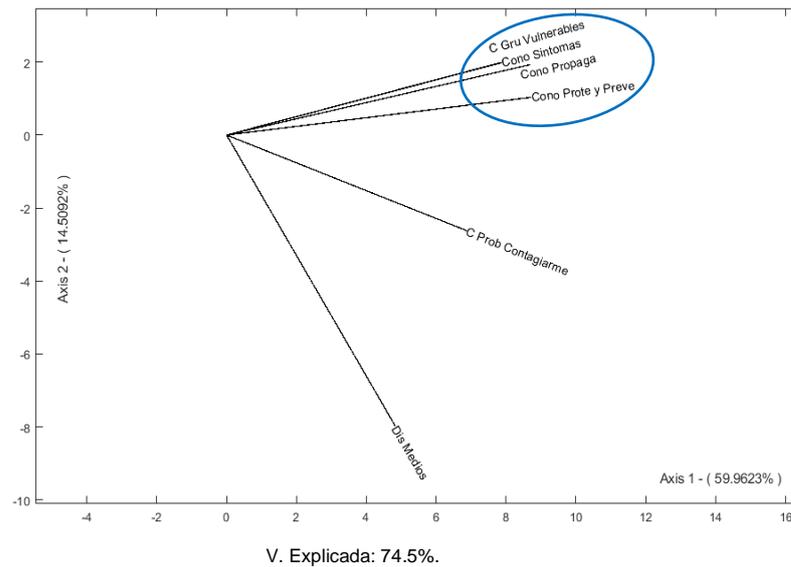
²⁸Declaraciones que puede encontrar en la rueda de prensa del Gobierno presidida por Fernando Simón correspondientes al 26 de febrero de 2020, la noticia pertenece a *EIMundo*: <https://bit.ly/2YvOu4M>

²⁹Puede acceder al informe a través del portal web de *commalaga*: <https://bit.ly/3dvxRuD>

³⁰Puede acceder a la noticia en el siguiente enlace: <https://bit.ly/2NqeF6H>



Gráfico XII. HJ-Biplot. Distribución variables conocimiento enfermedad SARS-CoV-2.

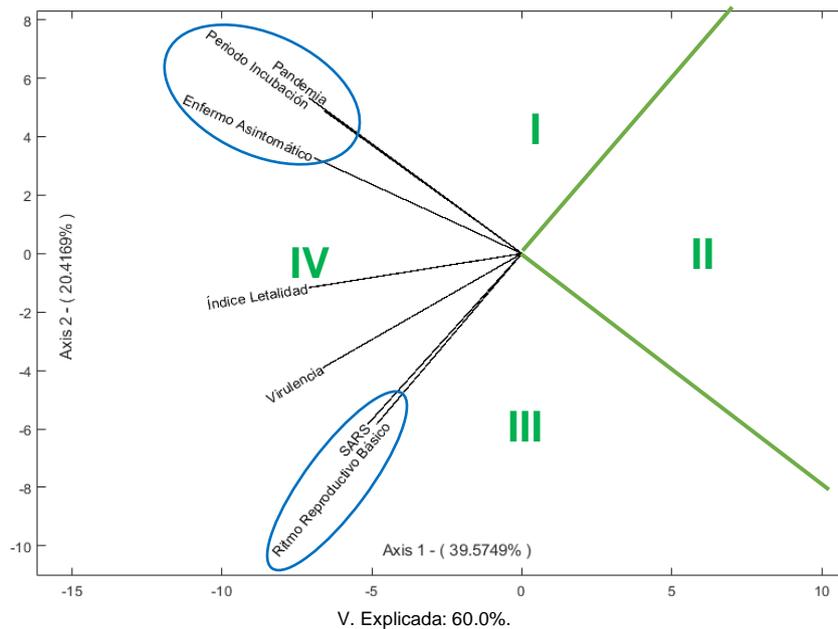


Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

4.1.2.5. Variables relacionadas con la terminología del Covid-19.

El Covid-19 ha traído a la sociedad nueva terminología, por ello, se han recopilado distintos términos y se han obtenido los siguientes resultados.

Gráfico XIII. Representación HJ-Biplot variables terminología específica Sars-CoV-19.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Los términos *Pandemia*, *Periodo de incubación* y *Enfermo Asintomático* se relacionan entre ellos directamente, por un ángulo entre vectores pequeño. Además, son conocidos por gran parte de la muestra, lo que se encuentra en concordancia con las búsquedas realizadas en internet, para esas fechas, por la población.



Se aprecia como los términos *SARS* y *Ritmo Reproductivo Básico* no tienen relación con los anteriores, y así mismo, tienen menor puntuación respecto al conocimiento de la terminología por parte de la población. En definitiva, esto podría indicarnos que estos términos son más complejos y menos conocidos.

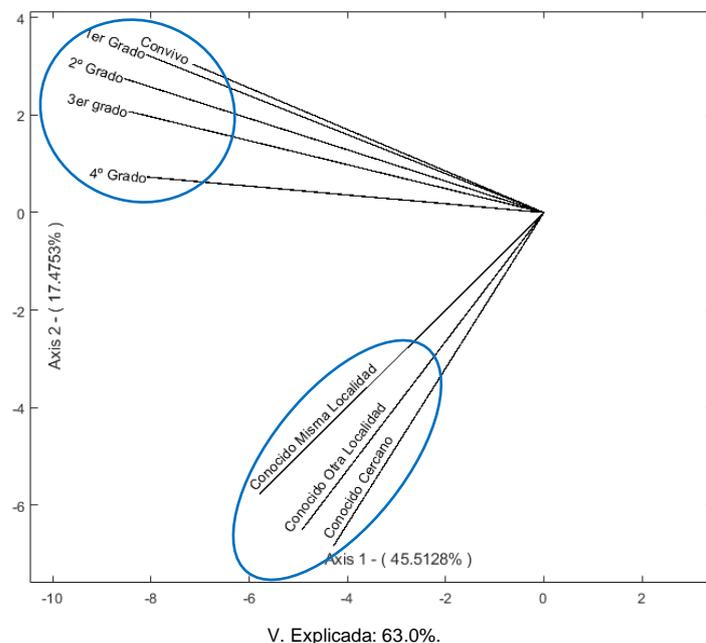
Entre ambos conjuntos se encuentran los ítems correspondientes a *Índice de letalidad* y *Virulencia*. El primero se aproxima más al conjunto a los términos *Pandemia*, *Periodo de incubación* y *Enfermo Asintomática*. El segundo a los otros dos.

Por otra parte, se puede clasificar a los individuos según la pertenencia a los cuatro grupos, el I incluye a los que conocen la terminología básica, el II a aquellos que desconocen la mayoría de los términos, el III a personas que conocen la terminología más avanzada y el IV a los individuos que conocen en general la mayoría de terminología específica.

4.1.2.6. Ítems que especifican que relación contagios y grado de parentesco.

En cuanto a los grados de parentesco, como se puede apreciar en el *Gráfico XIV*, existen dos grupos de variables claramente diferenciados. Por una parte, *Convivir* y los cuatro grados, y por otra, los que no guardan parentesco entre sí.

Gráfico XIV. Representación HJ-Biplot para variables contagios y parentesco.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

4.2. CAPÍTULO II. Análisis de la situación en las distintas actividades y sectores laborales.

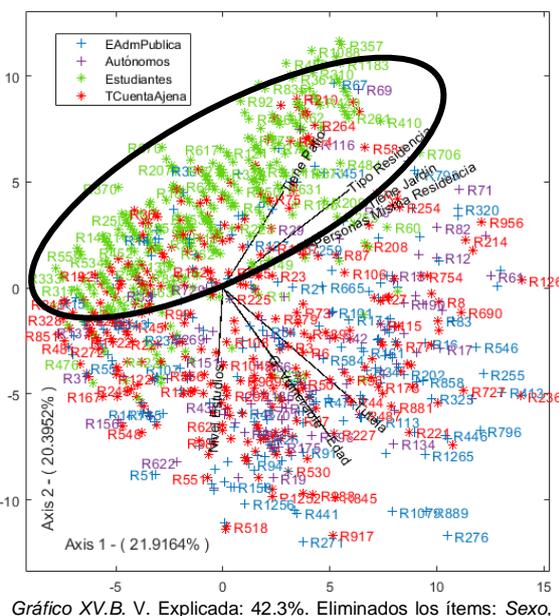
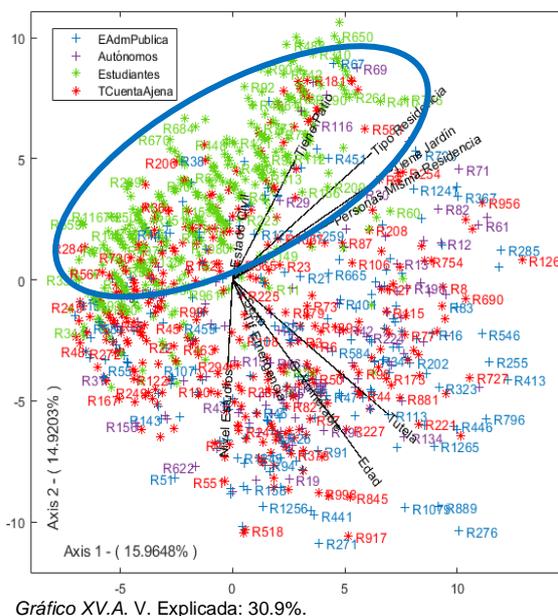
En este capítulo se estudia el comportamiento y la distribución de los individuos según la actividad laboral y sector al que pertenecen. Se comienza exponiendo los resultados atendiendo a los grupos *Estudiantes*, *Trabajadores por cuenta ajena*, *Empleados para la administración pública* y *Autónomos*, por ser los grupos con mayor representación (1268 individuos, 82.7% de la muestra). En la segunda sección, se explorará con más detalle al grupo *estudiantes*, por ser la agrupación de actividad laboral más numeroso. Por último, en la tercera, serán objeto de estudio dos sectores laborales de especial interés, *sanitarios* y *docentes*.

4.2.1. Respecto a la situación laboral de los individuos.

4.2.1.1. Análisis general respecto a las situaciones laborales.

Respecto al estudios sobre las variables de *identificación*, en el Gráfico XV se aprecia que los individuos que son *estudiantes* se encuentran situados, en su mayoría, en la zona señalada con un círculo azul, cargan inversamente en las variables *edad*, *grupos vulnerables* y *tutela de personas*. Este resultado se encuentra en consonancia con lo publicado por el Ministerio de Sanidad, que cataloga a las personas de 60 años como grupo vulnerable de la Covid-19 (Ministerio Sanidad, 2020).

Gráfico XV. Representación HJ-Biplot. Variables sociodemográficas. Diferenciación individuos por actividad laboral.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.



Respecto a las preocupaciones encontramos diferencias para los estudiantes, cuyos individuos, de media, cargan en los vectores correspondientes a *Recortes en Sanidad, Violencia Mujer y Racismo*.

Gráfico XVI. Representación HJ-Biplot. Variables preocupaciones.

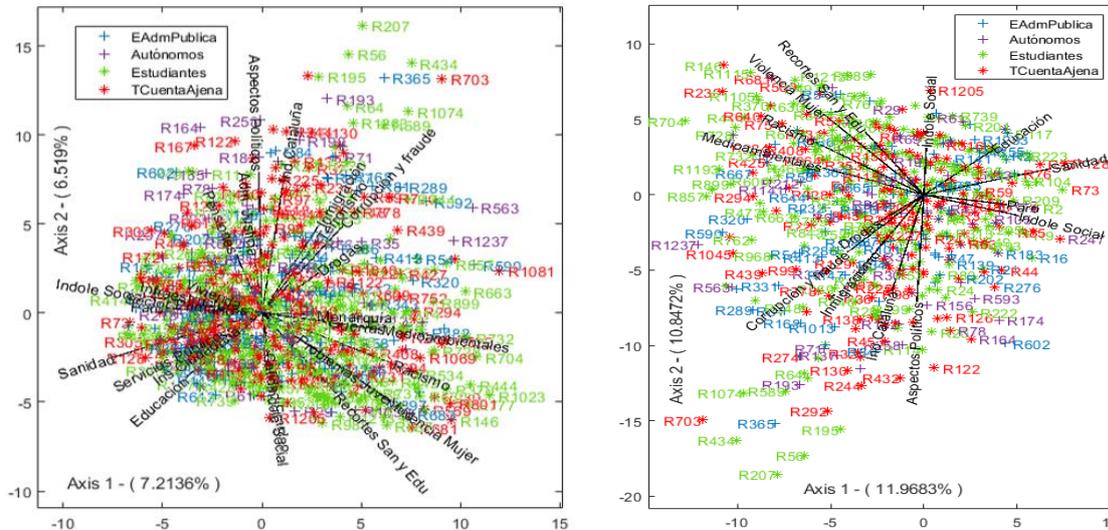


Gráfico XVI.A. V. Explicada: 13.7%.

Gráfico XVI.B. V. Explicada: 22.8%. Eliminados: 1. Infraestructura, 2. Vivienda, 3. Sector Primario, 4. Inseguridad Ciudadana, 5. Servicios Públicos, 6. Calidad empleo, 7. Monarquía, 8. Administración justicia, 9. Guerras en general y 10. Pensiones.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

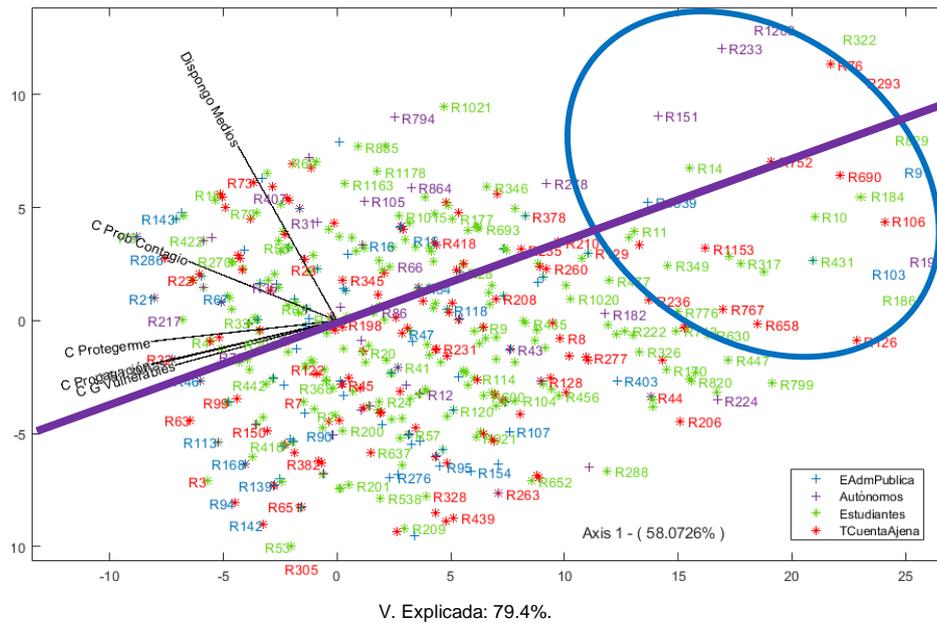
Respecto al *conocimiento* y la *disposición de medios*, no se aprecian diferencias entre los grupos como se puede ver en el *Gráfico XVII*. Sí se observa la presencia de un grupo de individuos muy lejanos al conocimiento de la enfermedad. En esencia, estamos hablando de individuos que desconocen *cómo* deben *protegerse*, la *sintomatología* y los *hábitos que deben adquirir*. Este grupo de individuos son *peligrosos* debido a su desconocimiento, ya que pueden propagar el virus o estar enfermos sin saberlo con los riesgos que esto entraña.

Por otra parte, si se observa la línea perpendicular trazada con relación al ítem *Dispongo de los medios necesarios para protegerme*, la mayor parte de los individuos se encuentra por debajo, lo que indica que resulta inútil el conocimiento si no tienes las herramientas necesarias.

Como puede verse en el gráfico que se muestra a continuación se debe señalar que no se aprecian diferencias entre las *actividad laborales*, lo que en esencia indicaría que el conocimiento del SARS-CoV-2, sus patologías y la disposición de medios no se encuentra relacionada con la segmentación de la población según actividad que desempeñan.



Gráfico XVII. Representación HJ-Biplot. Conocimiento SARS-Cov-2. Individuos diferenciados por actividad laboral.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTIBILOT.

Respecto a las *fuentes de información* no se observan diferencias con las agrupaciones nominales, aunque sí que es cierto que en el contexto general hay un mayor número de muestras relacionadas inversamente con *Asegurarse del uso de las fuentes oficiales*. Se mantiene la distribución de las variables como en el caso general (véase Gráfico I del Anexo 1).

Para las variables relacionadas con la *terminología* específica del Covid-19 no se aprecian diferencias en la representación *HJ-Biplot*. Para el *número de contagios* y *grado de parentesco* con el encuestado tampoco se aprecian grandes diferencias diferenciando según actividad laboral (véase Gráfico II del Anexo 1).

4.2.1.2. Estudiantes u opositores.

Se ha dividido la representación, véase Gráfico XVIII, en cuatro cuadrantes. Para el cuadrante I el número de individuos es reducido, con características comunes como individuos que consideran que pueden adquirir los mismos conocimientos, que los docentes están formados para impartir docencia de forma telemática, pero que el centro educativo no posee los medios y que el individuo considera que no tiene los medios para recibir la docencia.

En el segundo cuadrante se encontrarían aquellos individuos que consideran que no pueden adquirir las mismas competencias, que ni los docentes ni el centro ni el



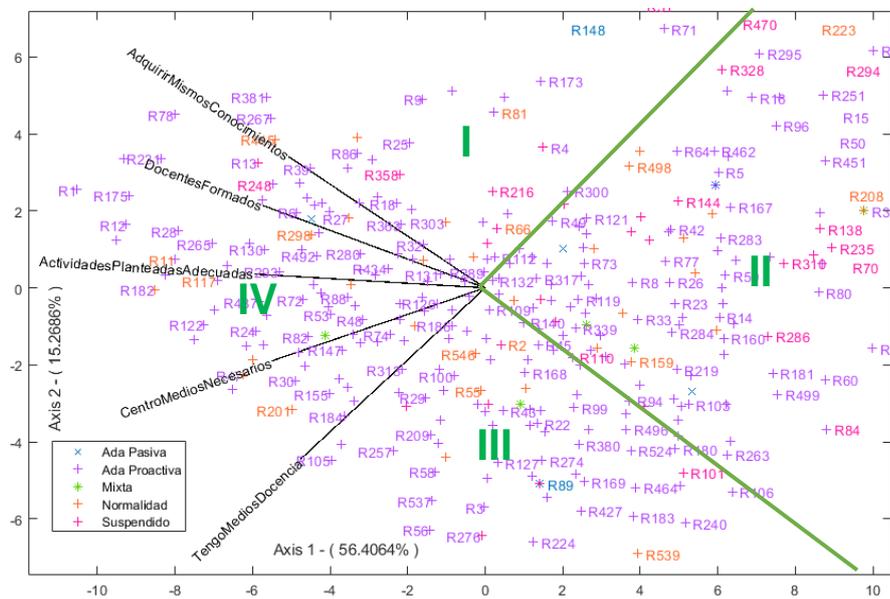
propio individuo tienen los medios necesarios y que, además, las tareas que se han planteado por parte del docente no son adecuadas.

En el cuadrante III se encuentran los individuos que consideran que no pueden adquirir los mismos conocimientos y que los docentes no están formados, aunque, tanto ellos como el centro posean los medios necesarios para la docencia telemática.

Por último, para el cuadrante IV, individuos que consideran que pueden adquirir las mismas competencias, que tanto el centro como ellos tiene los medios necesarios, que los docentes están formados y que las propuestas planteadas son adecuadas.

Observamos que la mayoría de aquellos a los que se les ha *suspendido* la docencia (rosa) se ubican en el cuadrante II. Para el resto la distribución es homogénea.

Gráfico XVIII. Representación HJ-Biplot. Variables específicas para estudiantes y opositores.



Individuos diferenciados por el tipo de adaptación que han tenido debido a la suspensión de la docencia presencial. V. Explicada: 71.7%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

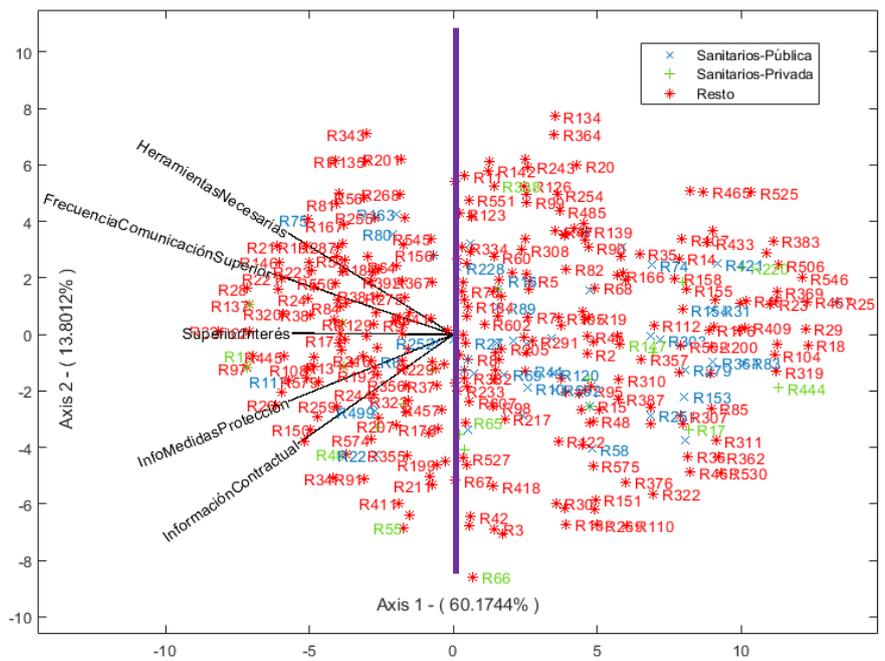
4.2.1.3. Sanitarios.

Como se ha visto con anterioridad (Tabla V de la página 19) se conoce el número de individuos que pertenecen a los distintos gremios, diferenciando si estos pertenecen a la administración pública o privada. Se seleccionan *Sanitarios* y *Docentes* por tener un mayor número de muestra y ser grupos de interés en el estudio.



Respecto a un grupo de preguntas específicas tanto para *Empleados de la administración pública* como de *Trabajadores por cuenta ajena*, se observa como la mayoría se encuentran en la parte derecha de la representación, lo que implica que esos individuos cargan negativamente en los vectores de las variables. Estos ítems se relacionan, entre otros, con la información que ha recibido el trabajador respecto a las medidas de protección que deben adquirir, así como, de la vinculación contractual que mantienen con la administración a la que pertenecen.

Gráfico XIX. Representación HJ-Biplot. Variables específicas de los trabajadores de la administración pública y privadas. Discriminación sanitarios según carácter público o privado en comparación con el resto de los sectores laborales.



V. Explicada: 74.0%.

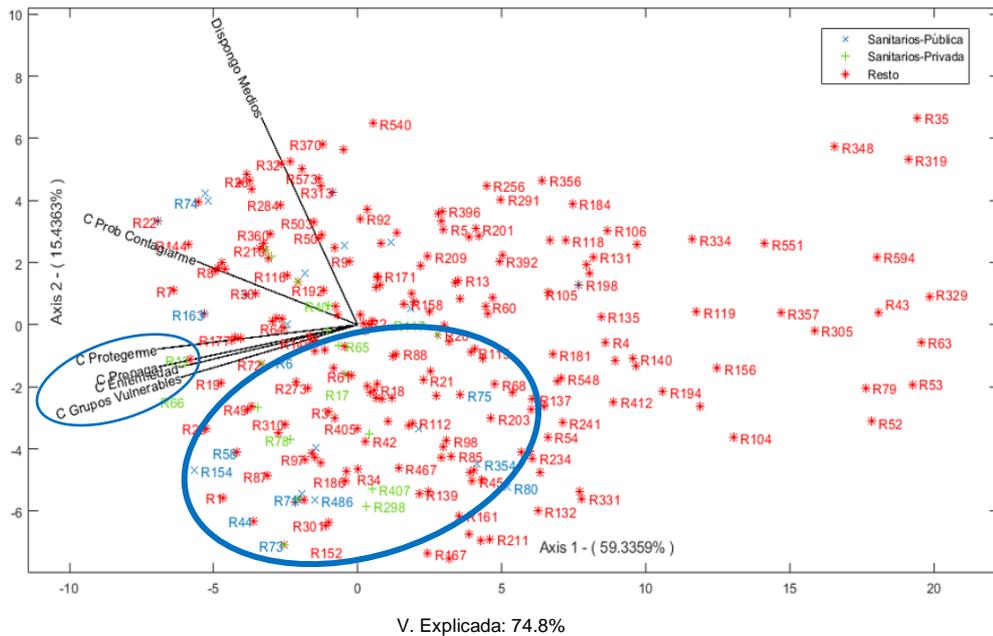
Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Centrando la atención en los resultados obtenidos en el Gráfico XX, se observa como la gran mayoría de los *sanitarios*, pertenecientes a complejos públicos o privados, afirman que *no disponen de los medios necesarios*. Es un resultado muy representativo y que se relaciona con las quejas de los distintos gremios respecto a la ausencia de medios para hacer frente a la enfermedad.

El conocimiento por parte de estos individuos sobre la enfermedad provoca que en la representación se encuentren claramente localizados, cargando positivamente, en los vectores que representan el *conocimiento de la Covid-19, como se propaga*, cuáles son los *grupos vulnerables*, así como, *saber cómo protegerse*.



Gráfico XX. Representación HJ-Biplot. Variables conocimiento SARS-CoV-2. Discriminación sanitarios según carácter público o privado en comparación con el resto de los sectores laborales.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Centrando la atención solo en los sanitarios, se ha estudiado la distribución respecto a los niveles emocionales y actitudinales (Gráfico XXI.A), así como, los referidos a los conocimientos y la disposición de medios (Gráfico XXI.B).

Para la primera de ellas, se aprecia como en mayor proporción los individuos que se corresponden con trabajadores para la administración pública tienen, de media, mayor puntuación en los vectores relacionados con los aspectos emocionales que los sus homólogos de la privada. Una posible explicación es que debido al aumento de los casos la semana anterior y su derivación a los hospitales públicos, estos hayan sufrido las consecuencias. De ahí el titular “La paradoja sanitaria: hospitales privados infrutilizados mientras los públicos están al límite” publicado por Nius Diario el pasado 1 de abril de 2020³¹, que coincide precisamente con el periodo de recogida de muestra.

Respecto al Gráfico XXI.A. se observa como por debajo de la línea recta trazada en color morado se encuentran la mayoría de los sanitarios, se corresponde a su percepción de no disponer de los medios necesarios. Sorprende observar cómo hay un número significativo de especialistas que afirma no conocer cómo protegerse, la sintomatología e, incluso, como se propaga la enfermedad.

³¹Puede consultar la noticia en: <https://bit.ly/2BRKJxK>



Gráfico XXI. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas, actitudinales, de conocimiento y disposición de medios. Discriminación sanitarios según carácter público o privado.

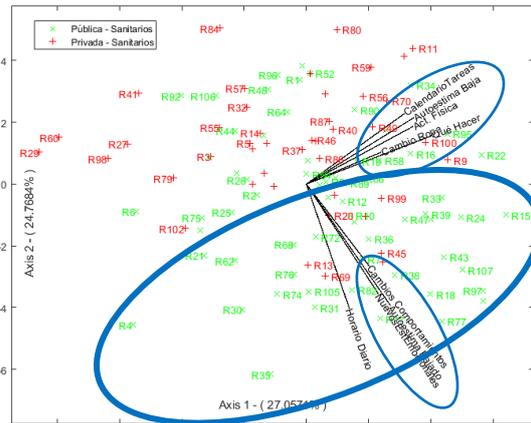


Gráfico XXI.A. El círculo con un mayor grosor en color azul se aprecia la composición de un mayor número de individuos correspondientes a los sanitarios de la administración pública. V. Explicada: 51.8%.

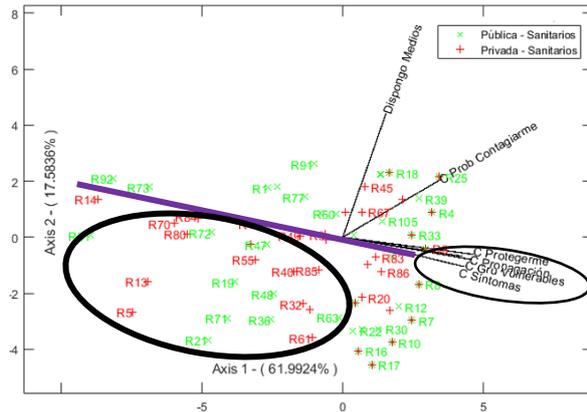


Gráfico XXI.B. La línea de color morado es la perpendicular a la variable *Dispongo de los medios necesarios*, como se observa la mayoría de los individuos se encuentra por debajo con lo que no carga al factor. El círculo de mayor grosor negro indica el número de sanitarios que está relacionado negativamente con el conocimiento de la enfermedad. V. Explicada: 79.5%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTIBILOT.

No se encuentran diferencias respecto a los contagios en función del grado de parentesco con el individuo para los grupos de sanitarios discriminando su pertenencia a la administración pública o privada. Para la terminología tampoco se obtienen diferencias en la distribución de los individuos en el plano, se habla tanto para la comparación *Privado/Público/Resto* como para *Privado/Público*.

4.2.1.4. Docentes

Uno de los sectores que más ha dado que hablar en los últimos meses es el de la docencia y su traslado a las aulas virtuales. Los profesionales han tenido que adaptarse en un espacio de tiempo muy corto a una forma de impartir clase muy diferente a como la venían realizando en la mayoría de los casos.

Algunos medios de comunicación apuntan a que no se disponían de la infraestructura necesaria para la adaptación online de la docencia. Al igual que en capítulos anteriores se habla de la situación de los *Estudiantes* como colectivo, no es menos decir, que los *Docentes* han tenido que hacer frente a la sobrecarga de trabajo. Entre las causas se apunta a un aumento en la carga lectiva, ya que han tenido que transformar y digitalizar toda la docencia y, además, muchos de ellos afirman que las plataformas virtuales se han colapsado, lo que no hace más que añadir más complicaciones a la labor que desempeñan. Incluso el sindicato UGT afirma en La Vanguardia “el 80% señalan el estrés y la sobrecarga de trabajo como “una de las



mayores dificultades”, seguido por la difícil conciliación de la vida laboral con la familiar el 46% y finalmente los problemas de conectividad”³².

En el Gráfico XXII.B. se aprecia como hay una gran cantidad de profesionales que considera que la organización no les ha proporcionado las herramientas necesarias (círculo negro). Además, gran cantidad de docentes de la administración privada se ha preocupado por su vinculación contractual con la entidad (círculo azul).

Gráfico XXII. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas, actitudinales y específicas para Docentes. Discriminación según carácter público o privado en comparación con el resto de los sectores laborales.

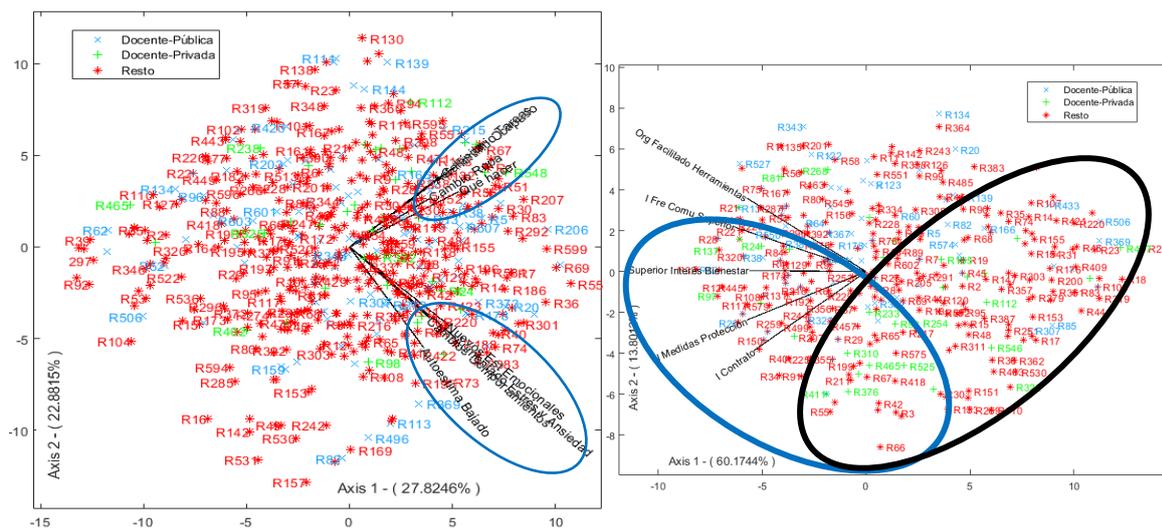


Gráfico XXII.A. V. Explicada: 50.0%.

Gráfico XXII.B. V. Explicada: 74.0%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

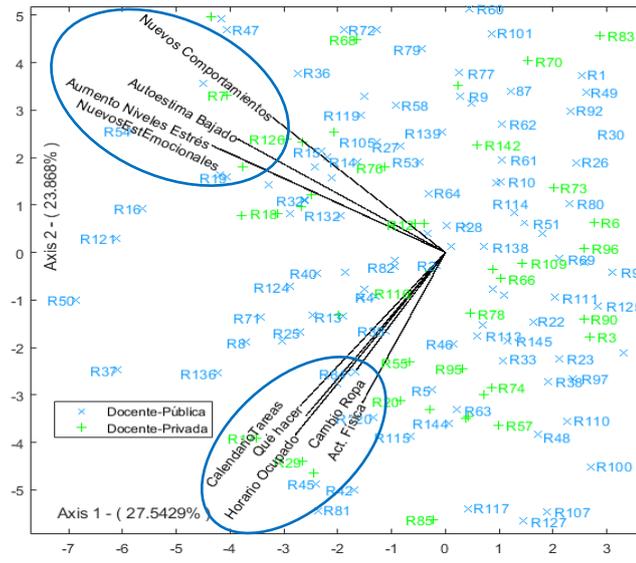
Para las variables relacionadas con la terminología de la enfermedad, conocimiento enfermedad y número de contagios según el grado de parentesco del encuestado no se obtienen diferencias en las representaciones, diferenciado a los individuos según si son Docentes-Pública, Docentes-Privada y Resto (véanse Gráficos III y IV del Anexo 1).

A continuación, vamos a realizar una comparación entre los docentes, eliminando de las representaciones el resto de los sectores laborales denominado Resto. Como se observa en el Gráfico XXIII, no hay diferencias respecto a las variables emocionales, actitudinales y de actividad física, diferenciado los docentes pertenecientes a la administración pública o privada.

³²Las noticias se pueden encontrar en: <https://bit.ly/2Z5Ihf5>, <https://bit.ly/2Z2jubO> y <https://bit.ly/3dJVNdB>.



Gráfico XXIII. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas y específicas en docentes. Discriminado según carácter público o privado.

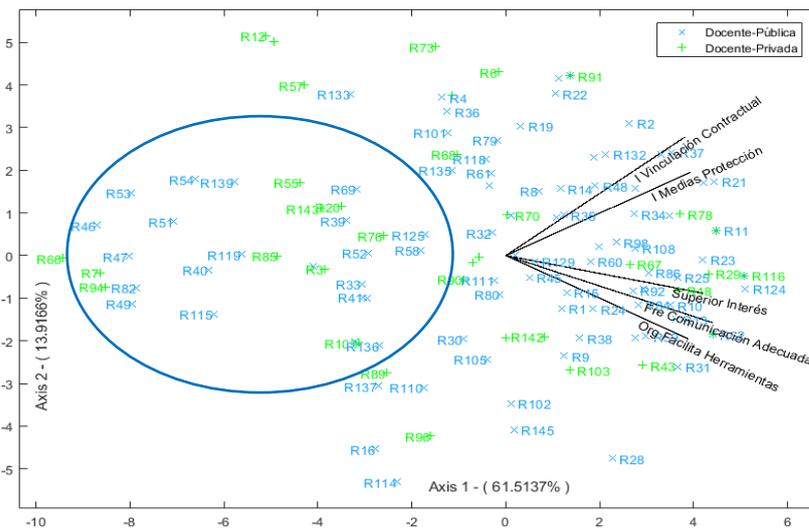


V. Explicada: 51.4%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Gran cantidad de los *docentes* considera que la organización no les ha facilitado las herramientas necesarias y que la frecuencia de comunicación con su superior no ha sido la adecuada.

Gráfico XXIV. Representación HJ-Biplot. Variables específicas de los docentes. Sector laboral docentes discriminado por carácter público o privado.



V. Explicada: 75.4%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

No se observan diferencias significativas para el conjunto de ítems correspondiente al *conocimiento de la enfermedad*. Tampoco se observan diferencias en la comparación entre *Docentes-Pública* y *Docentes-Privada* para los ítems relacionados con *Terminología* y *Relación de contagios según parentesco*.



4.3. CAPÍTULO III. Estudio de la relación de la actividad física y las variables psicométricas.

A nivel mundial, la actividad física realizada de forma regular se reconoce como una de las conductas que contribuye de forma significativa a la salud de todas las personas por los múltiples beneficios que produce, no solo a nivel físico, sino también a nivel social y mental (ACSM, 2010; Bragg, M. A., et al., 2009 y WHO, 2010).

Tal y como indica la WHO (2020), actividad física se corresponde con cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía, incluyéndose actividades realizadas al trabajar, jugar, en tareas domésticas y en actividades recreativas. A esta definición Devis, P. et al (2010) añaden que *“permite interactuar con los seres y el ambiente que los rodea”*.

Es necesario señalar que los términos actividad física y ejercicio no son el mismo, este último es una subcategoría de actividad física. Cruz, J. E., et al. (2012) lo aclaran precisando que: *“actividad física se refiere al movimiento corporal producido por la contracción muscular que aumenta el gasto de energía, y el ejercicio físico es un tipo de actividad física que se define como movimientos corporales planeados, estructurados y repetitivos realizados para mejorar o mantener uno o más componentes del acondicionamiento físico”*.

En la actualidad, actividad física y salud tienen una fuerte relación ya que forman un pilar esencial en la vida de las personas, entendiendo por salud un estado de bienestar físico, mental y social general y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (WHO, 1948). Así lo defiende Rost, citado por Wineck, J., (2000), en su idea *“la salud no es algo que pueda comprarse en la farmacia con la receta del médico, sino algo que debe conseguirse y conservarse con empeño”*.

Según la WHO (2020) que se realice actividad física de forma regular mejora el estado muscular y cardiorrespiratorio, así como la salud ósea y funcional. Además, existen evidencias de que reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatía coronaria, accidente cerebrovascular, diabetes, depresión, cáncer de mama y colon. También señala que disminuye el riesgo de caídas y de fracturas vertebrales o de cadera, y que es fundamental para el equilibrio energético y el control de peso. A su vez, el *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social* (MSCBS, 2015) afirma que la actividad física tiene como resultado beneficios fisiológicos, psicológicos y sociales, aumentando significativamente la calidad y prolongación de la vida.



Teniendo en cuenta otros aspectos del desarrollo del individuo, autores como Stephan, Y. et al. (2014) exponen que la actividad física favorece el desarrollo de una personalidad estable, que no se vea afectada por otros factores en su etapa adulta. Por lo tanto, el concepto de salud pasa a ser aún más completo para la población hasta el punto de no ser únicamente “ausencia de dolor” sino que tiende a alcanzar un estado físico, psíquico y social óptimo Tercedor, P., et al. (1998).

Además, la actividad física también está ligada con el ocio, como dicen Balaguer, I. et al. (2008) y Rodríguez Cabrero, M., et al. (2012): *“la actividad física va más allá del puro ejercicio físico, de la mejora de la condición física y de la realización del deporte. Puede ser o no competitiva, no tiene por qué existir reglas claras y, por supuesto, no tiene que estar institucionalizada, aspectos que en el deporte son obligatorios. Se incluye la experiencia personal, se realiza a través del movimiento y conlleva una práctica sociocultural”*.

La experiencia subjetiva del bienestar va cambiando según un individuo va creciendo, ya que, depende de uno mismo y, siendo la *calidad de vida* un constructo complejo que estudia los elementos objetivos y subjetivos que permiten a las personas valorar si su vida tiene calidad. Es en la visión subjetiva donde se perciben y definen aquellos componentes esenciales para tener en cuenta (Razo, A., et al., 2018).

La autodisciplina y las habilidades sociales son claves en ese proceso en el que las buenas relaciones con los demás cobran especial importancia. Es conveniente no excluir algo tan esencial como el estado de salud subjetivo propio, pues esta dimensión constituye un estado de bienestar integral (Moscoso, D., et al. 2018)

La actividad física contribuye a un desarrollo del potencial personal, favoreciendo la ampliación de todas las facetas de la personalidad humana. La actitud hacia la actividad física será clave a la hora de desarrollar aspectos psicosociales como las relaciones sociales con los demás o el autoconcepto, entendido como la percepción que una persona tiene de sí misma (Zurita-Ortega, F., et al, 2017; Hattie, J. 2014).

La práctica de actividad física se refleja en un incremento del autoconcepto, de la imagen corporal y del estado de ánimo (Joshi, R., & Yadav, K., 2017), incluso en un descenso de problemas familiares y un aumento en las relaciones sociales por el componente relacional que aporta (González, J., & Portolés, A., 2014). Otros autores afirman que si se realiza de forma continuada aporta beneficios en cuanto a la atención,



memoria de trabajo, funciones ejecutivas, velocidad de procesamiento, habilidades visoespaciales e inhibición (Guzmán-Cortés, J. et al, 2015).

Además, no solo se habla de que la actividad física mejora la salud, sino de que previene enfermedades. Cabe destacar que gracias a diversos estudios realizados en la década de los setenta se pudo ver como el ejercicio podía modificar variables como el estrés, la ansiedad y la depresión (Dishman, R. K., 1986; Berger, B. G., & McInman, A., 1993). Según Taberero, B., & Márquez, S. (1996) la actividad física constituye un tratamiento alternativo en pacientes psiquiátricos, ya que gracias a ella se estimulaba en el paciente el autoconcepto, las emociones o los sentimientos de control.

Cabe destacar que, dependiendo del estilo de vida que tenga cada persona, la aparición de enfermedades será mayor o menor, ya que están estrechamente relacionadas con la inactividad. Hay investigaciones que afirman que, en Europa, el 75.8% de hombres y el 71.1% de las mujeres realizan algún tipo de actividad física. En España, este porcentaje disminuye hasta el 64.0% (Mudd, L. M., et al. 2008).

Según un informe de la WHO (2018) la inactividad física está entre los cuatro factores de riesgo de mortalidad en todo el mundo, además de generar posibles enfermedades cardiovasculares, cáncer o diabetes, así como una mayor probabilidad de padecer depresión o ansiedad.

Por otra parte, numerosas investigaciones apuntan a que la ansiedad puede estar provocada por un estrés persistente. El término *estrés*, se define en como “*aquella reacción del ser humano ante situaciones amenazantes o de excesiva demanda*” (Vales, A., 2009). Según Selye, L. (2009) independientemente de la edad y el sexo, se diferencian las siguientes fases (véase *Tabla VIII*) ante una situación de estrés duradera.

Tabla VIII. Fases respuesta ante situación externa de estrés.

FASES	CAUSAS	CONSECUENCIAS
Alarma	Percepción inicial situación estrés.	Se comienza a desarrollar alteraciones fisiológicas y psicológicas.
Resistencia	Adaptación situación estresante.	Desarrollo procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales para que la situación sea lo menos lesiva posible e intentando reparar el daño.
Agotamiento	Mecanismos adaptación ambiental no han sido eficaces.	Trastornos crónicos e irreversible. Pueden producir complicaciones graves en la salud del individuo. En los casos más graves puede provocar la muerte.

Fuente: Elaboración propia a partir de Selye, H. (1964)

Hay que añadir que, según Weinberg, R. S., & Gould, D. (2010), la práctica de actividad física está asociada a la disminución de la sintomatología depresiva, llegando



a la conclusión de que la actividad física es tan efectiva como la psicoterapia para la reducción de síntomas de estrés y depresión. Por tanto, la actividad física actúa no solo como factor protector, sino también como factor que previene patologías.

Se ha expuesto como la actividad física tiene grandes beneficios, desde la mejora de la calidad de vida, la prevención de enfermedades y la disminución de la sintomatología depresiva, entre otros. Por otra parte, se conoce que la práctica continuada acarrea un proceso de adaptación. Es importante que, para poder hablar de los beneficios de la actividad física, los esfuerzos deben ser los adecuados, sin sobrepasar el nivel para el que está preparado cada individuo. Superar este límite puede traer consigo un empeoramiento en la salud del mismo. Al igual que en capítulos anteriores se ha hablado de la desinformación, los bulos o el conocido como *Dr. Google*, con la práctica de actividad física ocurre algo similar.

Algunos autores Bahr, R., & Maehlum, S. (2007) exponen que la actividad física realizada sin estar pautada y adaptada por un profesional puede tener efectos contraproducentes, e incluso, llegar a ser más peligrosa para la salud que el simple hecho de no realizarla. Se debe tener en cuenta que el *boom* de la tecnología nos permite acceder a un sinfín de rutinas de entrenamiento, en la mayoría de los casos normalizadas, sin tener en cuenta la capacidad psicomotriz, el nivel físico o las limitaciones del individuo.

En la siguiente tabla se observa que casi un 65% de la muestra obtiene sus rutinas de entrenamiento a través de aplicaciones móviles, de plataformas audiovisuales y redes sociales (como *YouTube*) o directamente se las inventa.

Tabla IX. Tabla contingencia. Obtención rutinas de entrenamiento segmentada por la variable sexo durante el confinamiento.

	SEXO*		Σ
	Hombre	Mujer	
3ª persona con preparación	10.1% (103)	13.7% (140)	23.8% (243)
Aplicaciones móviles	5.4% (55)	7.2% (73)	12.6% (128)
Plataformas audiovisuales	13.2% (134)	33.9% (345)	47.0% (479)
Conocimientos/Exp. propia	8.6% (88)	3.3% (34)	12.0% (122)
Ejercicio del día a día	.6% (6)	1.1% (11)	1.7% (17)
Inventadas	.9% (9)	.6% (6)	1.5% (15)
Material fitness	.4% (4)	1.0% (10)	1.4% (14)
No específica	.1% (1)	.0% (0)	.1% (1)
Σ	39.3% (400)	60.7% (619)	

La muestra está compuesta por 1019 individuos. Se corresponden con los que han contestado SI al ítem 93, "Realiza actividad física desde que se decretó el confinamiento" y, posteriormente, han contestado al ítem 97, "¿De dónde ha obtenido sus rutinas?", con una respuesta semiabierta.

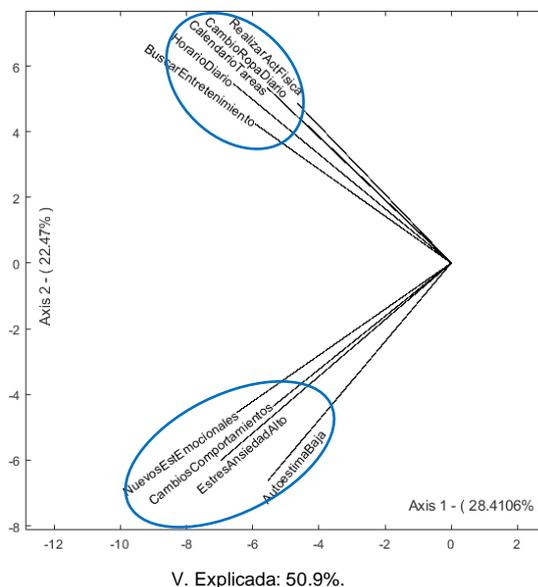
Fuente: Elaboración propia.

Se debe apuntar que algunos expertos señalan un incremento en las visitas a las consultas médicas como consecuencia de, entre otros, una patología conocida como *síndrome del pasillo*³³ provocada por realizar actividad física en condiciones que no son las adecuadas o las recomendadas por los especialistas. Gran cantidad de estas *rutinas* provienen de videos que se encuentran en las redes sociales de dudosa reputación.

4.3.1. Aspectos emocionales y práctica de la actividad deportiva.

Se aprecia, en el gráfico que se muestra a continuación, que hay dos grupos de variables que están claramente diferenciadas. Por una parte, las variables correspondientes a los *hábitos* y la *práctica de actividad física* y, por otra, aquellos correspondientes a variaciones de los *estados emocionales*. Por tanto, se puede afirmar que existe correlación en los individuos respecto al aumento del *estrés*, *la disminución de la autoestima*, *nuevos estados emocionales* y *el cambio en los comportamientos*.

Gráfico XXV. Representación HJ-Biplot. Representación variables aspectos psicoemocionales y actitudinales.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Centrando el estudio en el *Gráfico XXVI*, se observa cómo se pueden discriminar a los individuos en cuatro grupos. Para los individuos correspondientes al grupo verde la *actividad física* y el control de la disciplina (*horarios de tareas, planificación y organización*) actúan como factor protector disminuyendo los niveles de las variables emocionales.

³³*Síndrome del pasillo*: Patología que afecta a la rodilla provocado por trastornos en el menisco, que incluso pueden llegar a la rotura, al realizar giros bruscos de torsión que se realizan de forma continuada cuando se corre por un espacio reducido, como es el pasillo del hogar. Recuperado de: <https://bit.ly/3q2pPuO>

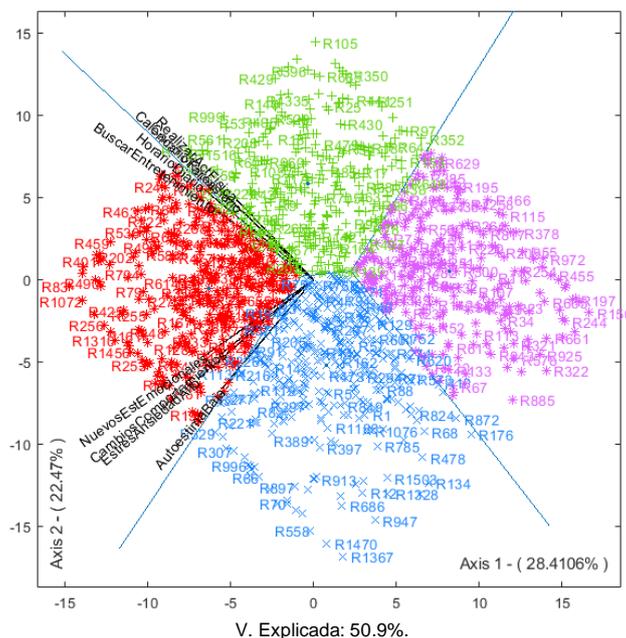


En contraposición, los individuos del clúster azul tienen altos niveles de estrés, ansiedad, cambios en el comportamiento y no realizan actividad física ni tienen una planificación diaria. Para el grupo rojo, se observa cómo, aun realizando lo que se ha determinado como factores protectores, sus niveles para las variables emocionales siguen siendo perniciosas.

Estos dos últimos grupos estarían dentro de los denominados como *grupos de riesgo*, que si persisten en esa situación pueden llevar a la fase de agotamiento provocando complicaciones en la salud de los individuos. Ciertamente es que, al grupo azul se le podría “*diagnosticar*” aumentar sus niveles de actividad física (supervisada por un especialista), así como, emplear técnicas para su organización y hábitos diarios.

Por último, el grupo morado, no tiene altos índices en los ítems emocionales ni en los de actividad física ni organización diaria.

Gráfico XXVI. Representación HJ-Biplot. Variables aspectos psicométricos y actitudinales. Discriminación 4 clúster k-medias. Separación Voronoi.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

4.3.2. Estudio de los individuos según la práctica de actividad física, tanto de forma previa como en el periodo de confinamiento.

Se puede observar cómo figuran los cuatro grupos nominales representados en el plano. En el Gráfico XXVII.A se observa como en el cuadrante inferior, cuadrante 3, hay un menor número de individuos y que el color (grupo pertenencia) de la mayoría de



ellos es azul, que se corresponde con aquellos individuos que ni hacían ni hacen actividad física.

En el *Gráfico XXVII.B*, se han unido los individuos (*stars*) y se han relacionado mediante una línea respecto al punto medio de cada grupo. Como se ha comentado anteriormente, los individuos del grupo azul no hacían ejercicio y no lo hacen desde el confinamiento, y este es el que se encuentra claramente diferenciado del resto de grupos. Además, el grupo rojo que antes si realizaba actividad física y tenía un cierto orden y planificación y ahora no lo tienen, se encuentra, de media, desplazado hacia aquellos individuos que hemos definido como de riesgo.

Los individuos de riesgo se encuentran y cargan positivamente para las variables *Nuevos Estados Emocionales, aumento del estrés y ansiedad, descenso de la autoestima y cambios en los comportamientos diarios*.

Gráfico XXVII. Representación HJ-Biplot. Variables psicométricas y actitudinales. Diferenciación individuos respecto a grupos nominales según la práctica de actividad física.

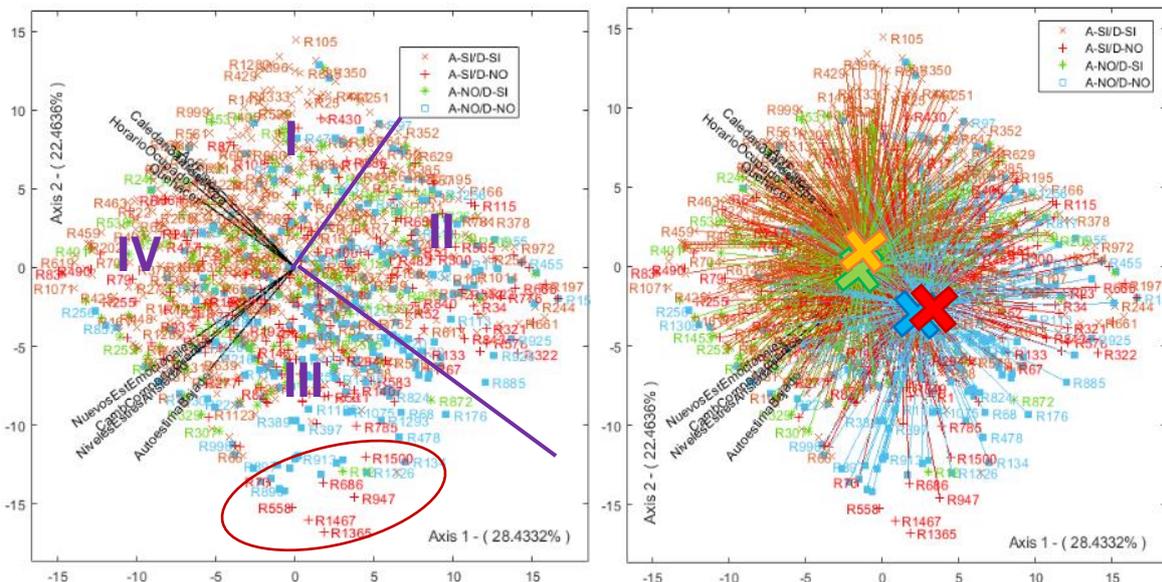


Gráfico XXVIII.A. V. División en cuatro cuadrantes según proyección variables. Grupos outliers. Explicada: 50.9%.

Gráfico XXVIII.B. Unión individuos, según agrupación a priori, por estrella (star). V. Explicada: 50.9%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

4.4. CAPÍTULO IV. Estudio poblacional correspondiente a Salamanca.

La muestra obtenida está claramente balanceada en cuanto a la localización de los individuos. Como se ha comentado, un 63.7% (977) de las respuestas corresponden al ámbito geográfico de la comunidad de Castilla y León, de ahí, el 83.4% (815) corresponden a la provincia de Salamanca, donde un 51.8% (422) se corresponde a la capital.

Problemática inicial.

Los datos disponibles por parte de la junta de Castilla y León están discriminados según las *Zonas Básicas de Salud* (de aquí en adelante *ZBS*), y cada individuo tiene asignada una diferente que depende de su tarjeta sanitaria, y los datos de recogida se corresponden a los códigos postales. El problema deriva de que, en la capital, para distintos códigos postales, existen varios centros de salud correspondientes. Para ello se ha propuesto la siguiente fórmula de asignación geográfica a nivel provincial (véase *Anexo 5*), con el objetivo de encuadrar los correspondientes códigos postales con las Zonas Básica de Salud. En la siguiente tabla se presenta la codificación realizada.

Tabla X. Asignación códigos y nombre de la Zona Básica de Salud (ZBS). Salamanca capital y Provincia³⁴.

Cod	Nombre ZBS	∑ T. San	N	Cod	Nombre ZBS	∑ T. San	N
1	U. Centro y F. Villalobos (37001/02)	19.811	47	7	Ledesma*	2.555	3
2	Alamedilla (37003)	18.490	92	8	Periurbana Norte	19.188	126
3	G. Norte, G. Sur y San Juan (37004/05)	60.055	99	9	Periurbana Sur	12.018	27
4	Pizarrales-Vidal y Capuchinos (37006)	24.802	71	10	Vitigudino	6.097	11
5	Miguel Armijo (37007)	20.551	61	11	Snt. Marta de Tormes	18.209	51
6	Elena Ginel y San José (37008/09)	22.798	52	12	Alba de Tormes	12.315	10
				13	F. de San Esteban*	3.221	3
				14	Lumbrales*	3.294	1
				15	Aldead. de la Ribera*	2.568	1
				16	Peñaranda*	10.063	2
				17	Villoria*	4.032	1
				18	Pedrosillo el Ralo*	2.641	2
				19	Matilla de los Caños*	1.823	1
				20	Ciudad Rodrigo	14.658	16
				21	Fuenteguinaldo*	1.621	1
				22	Tamames*	2.189	1
				23	La Alberca*	1.808	6
				24	Béjar	16.077	15
				25	Guijuelo	9.597	10
				26	Linares de Riofrío*	2.117	1
				27	Calz. de Vandunciel*	2.133	7
	∑ Capital	166.507	422				
	∑ Provincia	148.224	286				
	∑ Capital y provincia	314.731	708				

*El número de individuos pertenecientes a esas ZBS no se han contemplado para el posterior análisis debido a que la muestra es <10 individuos.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos consultados en Portal Web de la Junta de Castilla y León.

³⁴Datos obtenidos del portal web de la Junta de Castilla y León, última consulta el 25/05/2020. (<https://bit.ly/2Yv0HGZ>)

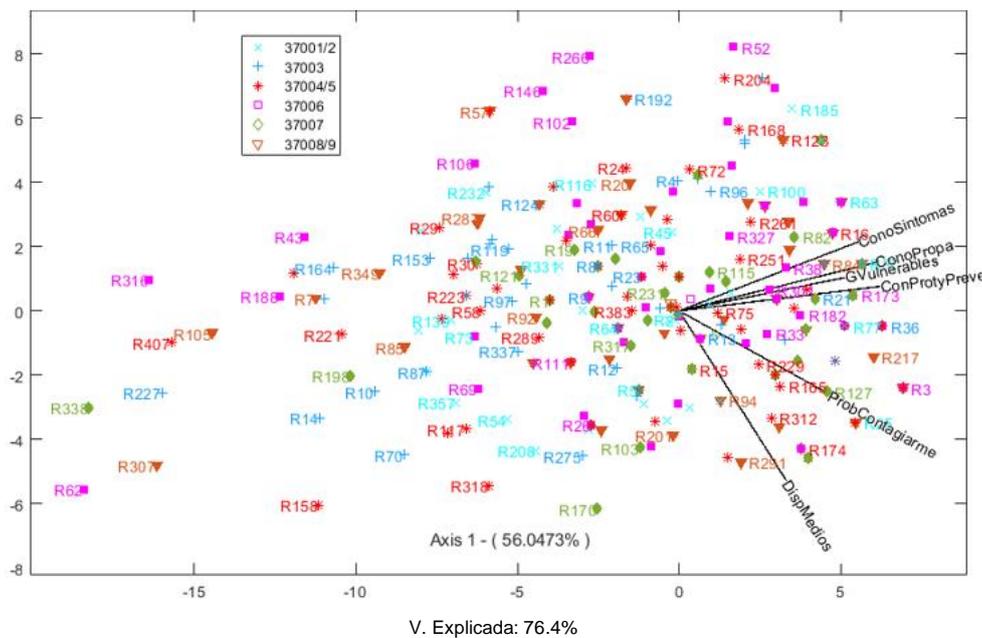


4.4.1. Salamanca. Capital.

Centrando la atención en el marco de la capital y diferenciando según las agrupaciones por códigos postales, se ha estudiado la distribución de los individuos respecto a los distintos ítems recogidos.

Para las variables que se relacionan con el *conocimiento de la enfermedad* y la *disposición de medios*, no se observan conjuntos de individuos que se distribuyan de forma similar atendiendo a su agrupación por ZBS. Es cierto que se puede apreciar como una pequeña cantidad de ellos afirma *disponer de los medios necesarios*.

Gráfico XXVIII. Representación HJ-Biplot. Variables conocimiento SARS-CoV-2. Salamanca – Capital según ZBS.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Estudiando la distribución de los individuos, en el *Gráfico XXIX*, respecto al *número de contagios* y su *grado de parentesco*, no se observan agrupaciones respecto a su variable nominal de pertenencia que es la ZBS a la que pertenecen.

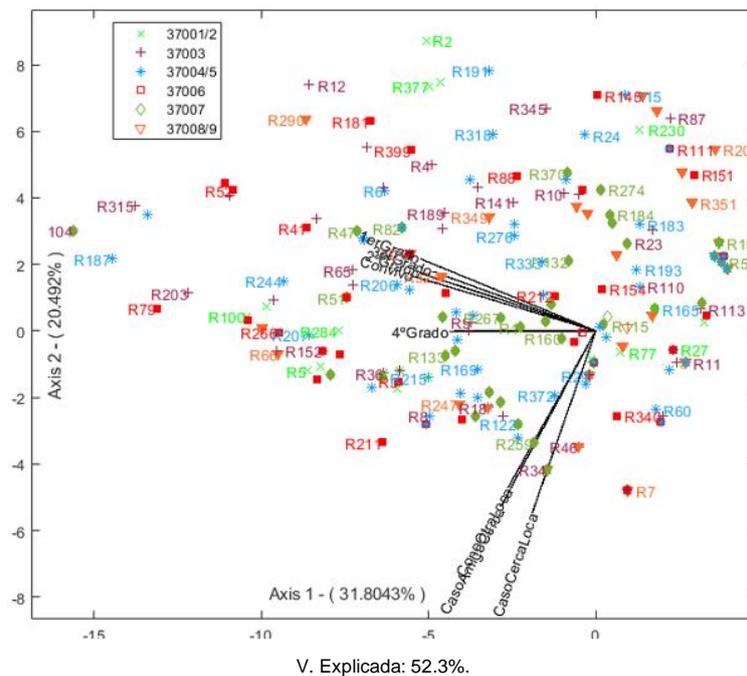
Gran parte de la muestra representada carga positivamente respecto a los vectores correspondientes a los contagios según grado de parentesco. Según datos oficiales de la Junta de Castilla y León, el número de casos confirmados el 26 de marzo de 2020, día que se lanza el cuestionario, para la capital era de tan solo 286 casos. Donde, además, el primer caso confirmado de la enfermedad no se registró hasta el 8 de marzo de 2020 para la ZBS de Garrido Sur.



No está clara la precisión y exactitud de los datos, el 27 de marzo de 2020 *El País* publicaba una noticia con el titular “Los datos están mal”³⁵, donde afirmaba que el conteo no tenía relevancia estadística, no solo por el número de pruebas realizadas, sino también por la distribución según rangos de edad de esta.

Respecto a lo anterior, se debe comentar que el recuento para los casos de enfermedad, los tests realizados son datos que han sufrido considerables variaciones cada pocos días, variando la cantidad de enfermos totales, de fallecimientos provocados por la enfermedad y el número de *Tests* realizados. La base de datos con la que se ha trabajado para conocer estos datos se corresponde a la encontrada en el portal web de la administración competente el 25 de mayo de 2020.

Gráfico XXIX. Representación HJ-Biplot. Variables contagios y grado de parentesco. Salamanca - Capital según ZBS.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Por último, hay que añadir que para el resto de los conjuntos de variables para los que se ha estudiado su interpretación no se obtienen diferencias, es decir, no se aprecia que exista un cierto nicho para una determinada ZBS, lo que podría indicar que la muestra es bastante homogénea con características, patologías, conocimientos y actitudes cuya distribución es similar. Por otra parte, es cierto que la capacidad de representación recogida no es muy alta (>90.0%) en ninguno de los casos. (véanse Gráficos V, VI, VII y VIII del Anexo 1)

³⁵La noticia puede consultarse en: <https://bit.ly/2VfAGJR> correspondiente al medio *EIPais*.

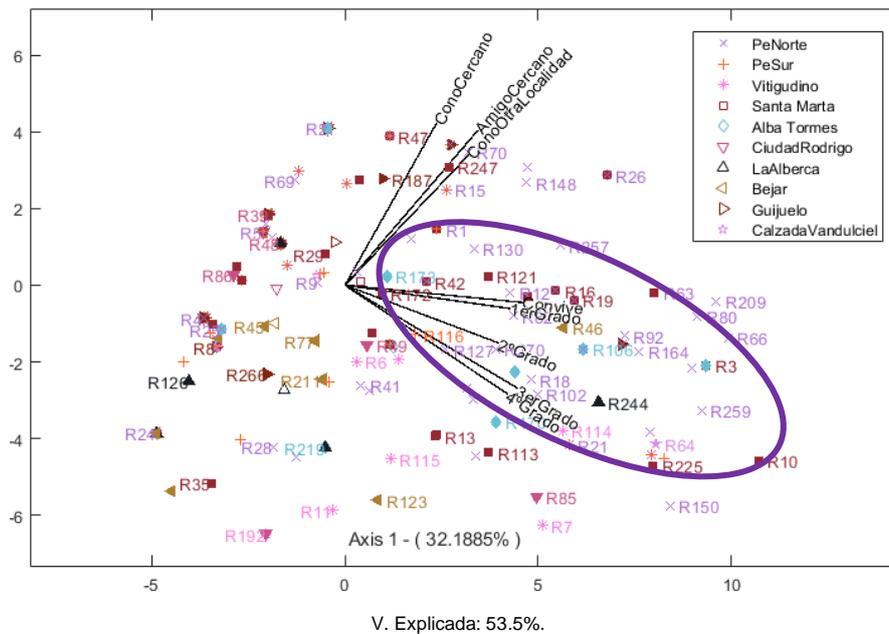


4.4.2. Salamanca. Ámbito provincial.

Existen ciertas diferencias entre lo que se distingue como el extrarradio de la capital (*Periurbana Norte y Sur*) con el resto de ZBS representadas correspondientes a la provincia. La mayoría de los individuos correspondientes a ambas zonas *Periurbanas* se encuentran dentro del círculo morado señalado en el *Gráfico XXX*, lo que está relacionado con el contagio de personas afines al sujeto, ya sean con grado de parentesco o sin él.

Es un resultado que concuerda con los datos oficiales publicados semanas más tarde, si nos centramos en los medios locales, *Salamanca24Horas* publicaba el 27 de marzo el siguiente titular “*Día negro en Salamanca por coronavirus ¿Se está alcanzando el pico?: 147 casos nuevos con vistas al millar de afectados y 16 fallecidos en las últimas horas*”. En comparación, para datos totales de enfermos, tan solo en la zona periurbana ya se conocían un total de 67 enfermos sobre 31.206 personas que les corresponde esa ZBS. Para el resto de la provincia, unos 117.018 individuos (4 veces más que los de las zonas periurbana), el número de enfermos, contando todas las ZBS, incluso las no incluidas por no tener representación o tener un número pequeño era de, tan solo, 132 enfermos.

Gráfico XXX. Representación HJ-Biplot. Variables contagios y parentesco. Salamanca - Provincia. Según ZBS.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBIPILOT.

Para el resto de los factores no se obtienen resultados significativos (véanse *Gráficos IX, X, XI y XII del Anexo 1*)



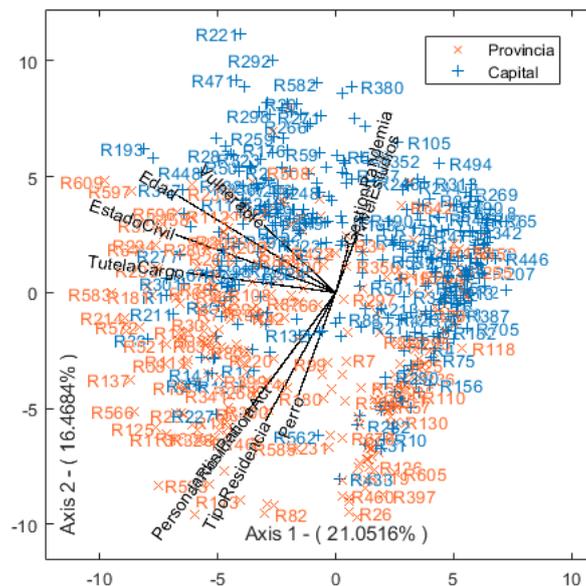
4.4.3. Salamanca. Capital y provincia.

En este apartado del capítulo se comentarán los resultados comparando los datos de la capital con los obtenidos para el ámbito provincial.

Se obtienen diferencias respecto a la pertenencia de uno u otro respecto a las variables de identificación. Como podemos observar en el *Gráfico XXXI*, las variables que más discriminan son *Tener Perro*, *Tipo de Residencia*, *Personas conviven en la vivienda* y *Tener Jardín o patio* para los encuestados que forman parte de la provincia, y, por otra parte, para los individuos que residen en la capital los ítems que más cargan son *Nivel de estudios*, la opinión respecto a la *gestión de la pandemia* y ser *Vulnerable*.

Los ítems tener la *tutela de personas dependientes*, el *estado civil* y la *edad*, no discriminan respecto a la pertenencia o no del individuo, pero sí que segmentan claramente a la muestra en dos grupos, aquellos que tienen una mayor edad, tienen la tutela a cargo de personas dependientes, un estado civil relacionado con *Casado*, *Divorciado* y, en menor medida, son personas vulnerables.

Gráfico XXXI. Representación HJ-Biplot. Variables identificación. Salamanca - Capital y Provincia.



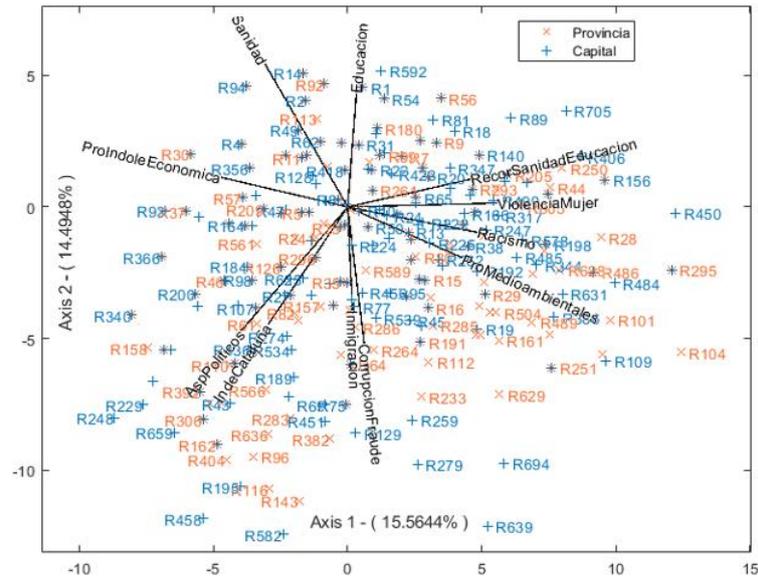
V. Explicada: 37.5%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

A continuación, respecto a las *preocupaciones*, no se han encontrado diferencias entre ciudad y provincia, aunque, es cierto que los individuos correspondientes a la provincia se encuentran representados más próximos a los vectores que cargan para las variables *Problemas medioambientales*, *Inmigración* y *corrupción*.



Gráfico XXXII. Representación HJ-Biplot. Variables Preocupaciones individuo. Salamanca - Capital y Provincia.

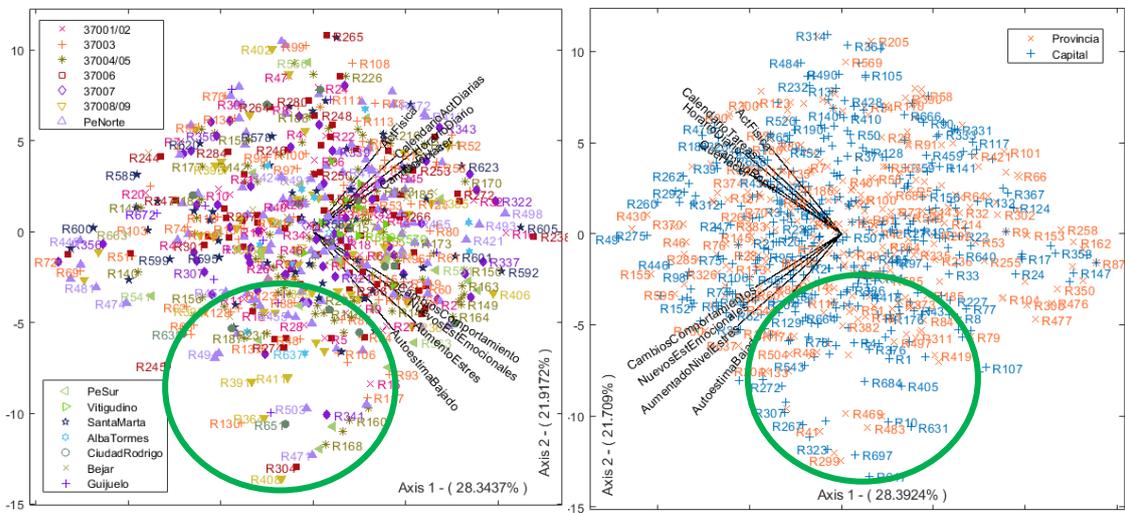


V. Explicada: 30.1%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Respecto a las variables de carácter *emocional* y la *actividad física*, es sorprendente observar como el grupo de individuos que habíamos comentado en capítulos anteriores que se correspondían con población de riesgo, es muy pequeño (véase Gráfico XXXIII.A). Puede deberse a que el número de contagiados en Salamanca respecto a Madrid o las Islas Canarias (primer caso registrado) es muy reducido.

Gráfico XXXIII. Representación HJ-Biplot. Variables emocionales, actitudinales y actividad física. Salamanca - Capital y provincia.



V. Explicada: 48.6%

V. Explicada: 48.5%

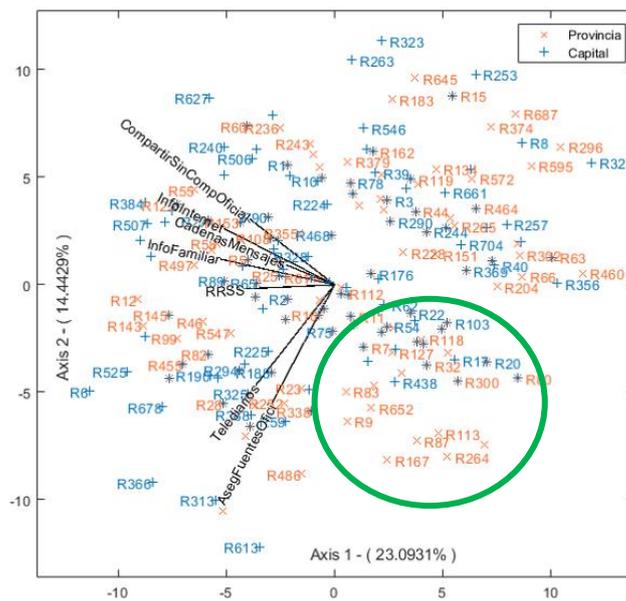
Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.



Por último, se ha querido estudiar la distribución de los distintos individuos respecto a las *fuentes de información*. Se observa como un nicho de la población, la mayoría correspondiente a *Provincia* no utiliza los medios más “modernos” como fuente. Este grupo se relaciona positivamente con los vectores correspondientes a uso de los *Telediaros* y afirman *Asegurarse de la oficialidad de la fuente de información*.

El informe realizado por *DigitalNewsReport.es 2020*³⁶, afirma que: “el 72% de la población utiliza la *Televisión* como medio de información, seguido de un 53% que utiliza las *redes sociales* y un 44% aplicaciones de periódicos”. Para los resultados obtenidos se podría decir que, además, la *Televisión* (telediaros) se asocia con oficialidad de la información. Durante el mes de marzo, España rompió el récord en teledividentes, *El País* publicó el pasado 16 de marzo que el domingo 22 de marzo (4 días antes de lanzar el formulario): “35.2 millones de personas -o sea, un 75% de la población- vieron la *televisión durante al menos un minuto, la mayor cifra jamás registrada en España*”³⁷.

Gráfico XXXIV. Representación HJ-Biplot. Variables fuentes de información. Salamanca - Capital y Provincia.



V. Explicada:37.5%. *RRSS = Redes sociales.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTIBILOT.

Se han estudiado las distribuciones para el resto de las variables, como *contagios* y *grado de parentesco*, *conocimiento de la terminología específica*, *práctica de la actividad física*, etc. no se han obtenido diferencias significativas (véanse Gráficos XIII y XIV del Anexo 1).

³⁶Puede consultar el citado informe en: <https://bit.ly/3dpGHtG>

³⁷Puede consultar la noticia citada en: <https://bit.ly/2Adw3Zq>



5. CONCLUSIONES

Correspondientes al Capítulo I.

1. Respecto a las variables de *identificación*, existe relación directa (covariación) entre las variables, *Edad*, *Personas Vulnerable* y *Tener Tutela de Personas*, y, por otra parte, entre *Tener Jardín*, *Tener Perro*, *Tipo de Residencia* y el número de personas que *Conviven en la misma residencia*.
2. Para las preocupaciones, los ítems más seleccionados por los individuos son *La Sanidad*, *Los recortes en Sanidad y educación*, *Los problemas de índole económica*, *El Paro*, *La educación* y *La violencia contra la mujer*. Además, existe relación entre las variables seleccionadas discriminando a la muestra en tres grupos, el primero relacionado con *Temas Políticos*, el segundo con respecto a los *Servicios Públicos* y el tercero que combina ítems de distinta tipología como *Racismo*, *Problemas Medioambientales* y *Violencia contra la mujer*.
3. Los medios de información más utilizados son, por orden, *Telediarios*, *Cadenas de mensajes recibidas por mensajería instantánea*, *Internet* y *Redes sociales*. Además, la mayoría de la población afirma haberse asegurado de haber comprobado que la información obtenía provenía de una fuente oficial.
4. En cuanto al conocimiento de la enfermedad, hay que destacar que gran parte de la población afirma *conocer cómo se propaga*, *la sintomatología*, *quienes son los grupos vulnerables* y *como protegerse y prevenir el contagio*. Se observa como *Conocer la probabilidad de contagiarse* no guarda la misma relación que las anteriores, aunque, aun así, la gran mayoría afirma conocerlo. En contraposición, se encuentra la *Disposición de los medios necesarios*, incorreladas con todas las anteriores.
5. Respecto a la terminología específica de la Covid-19, los términos que conoce un mayor porcentaje de individuos son *Pandemia*, *Periodo de incubación* y *Enfermo asintomático*. Por el contrario, los menos conocidos son, *Índice Letalidad*, *Virulencia*, *SARS* y *Ritmo Reproductivo Básico o Valores R0*.
6. Para los ítems que especifican los contagios y el grado de parentesco con el individuo existe dos grupos claramente diferenciados, por una parte, todas las variables que no guardan parentesco, conocidos, amigos cercanos/lejanos y, por la otra, *Convivir con un contagiado* y los cuatro grados de parentesco.

Correspondientes al Capítulo II.

7. Respecto a la distribución de los individuos según actividad, se observa como *Estudiantes* para las variables de identificación tienen relación inversa para *Edad*,



- Tutela de personas y pertenencia a Grupo Vulnerable.* Para el resto de los individuos según actividad no se observan diferencias.
8. Para las variables relacionadas con las preocupaciones, se observa que *Estudiantes* cargan, en la mayoría de los individuos para los ítems *Recortes en Sanidad, Violencia Mujer y Racismo*. El resto de la muestra se distribuye homogéneamente.
 9. No existen diferencias respecto al conocimiento de la enfermedad o la disposición de medios si se observa a los individuos según su actividad laboral. De forma conjunta, la gran mayoría de los individuos carga negativamente para el ítem *Dispones de los Medios necesarios*. Existe mayor dispersión en las respuestas de los individuos que cargan negativamente para las variables correspondientes al conocimiento de la enfermedad.
 10. No existen diferencias respecto al resto de variables analizando los cuatro grupos con mayor representación, *Estudiantes u Opositor, Trabajador por cuenta ajena, Empleado de la Administración Pública y Autónomo*.
 11. Para los individuos cuya actividad es *Estudiante u Opositor*, no se encuentran grandes diferencias respecto a la *Adaptación que ha realizado su centro docente*, a excepción de aquellos que se la han *suspendido* que se encuentran todos distribuidos en la parte del gráfico que carga negativamente para las variables *El centro posee los medios necesarios, los Docentes están formados, Tengo los medios necesarios, puedo Adquirir los mismos Conocimientos y Las Actividades planteadas son adecuadas*. Además, casi la mitad de los encuestados se encuentra en este cuadrante.
 12. Respecto a los Sanitarios, gran cantidad de individuos, tanto de la administración pública como de la privada afirma no *Disponer de los Medios Necesarios*. No se observan grandes diferencias respecto al análisis por comparación entre los individuos según la administración a la que pertenecen.
 13. Para los *Docentes*, respecto a las variables específicas según la atención de la organización, medidas de protección, etc., gran cantidad de estos afirman *No disponer de las herramientas necesarias*. Respecto a los *Docentes* que trabajan para la administración privada la gran mayoría apunta su preocupación respecto a su *Vinculación Contractual*.

Correspondientes al Capítulo III.

14. Existe relación directa entre las variables *Actividad Física* y las relacionadas con los hábitos diarios como, por ejemplo, la *planificación de un horario con tareas a realizar* o *Cambiarse de ropa todos los días, aunque no vayas a salir de casa*. Por otra parte, se observa como *el aumento de estrés y ansiedad*, se relaciona directamente con



Disminución de la autoestima, cambios en los comportamientos del individuo (cambios de humor repentino, aumento del consumo de tabaco, etc.) y sufrir nuevos estados emocionales que el sujeto afirma no haber tenido antes (ataques de ansiedad, sensación de claustrofobia, entre otros).

15. Respecto a la distribución de la muestra, se observa como la *Actividad Física* y las variables de hábitos diarios actúan como factor protector para gran cantidad de la muestra, ya que cargan positivamente para las variables anteriores y negativamente para las psicoemocionales.
16. Aproximadamente un cuarto de la muestra se distribuye cargando positivamente para todas las variables señaladas anteriormente, lo que indica que la situación de confinamiento, pese a tener altos niveles en el *factor protector* les estaba generando situaciones adversas en los aspectos psicoemocionales. Este grupo de individuos posee alto riesgo para su salud, ya que de persistir estos niveles en las variables *psicoemocionales* podrían tener problemas en su bienestar.
17. Otro grupo de riesgo sería aquel que se encuentra distribuido cargando positivamente los vectores de las variables psicoemocionales y negativamente las de *actividad física y hábitos diarios*.
18. Un grupo de sujetos muy reducido no ha aumentados sus *niveles de estrés, ansiedad, etc.*, y no realiza *actividad física* ni tienen hábitos diarios.
19. Respecto a los grupos nominales según la práctica de actividad física se puede apreciar como obtienen menores niveles respecto a las variables psicoemocionales aquellos que en el momento de realizar el formulario realizan actividad física.

Correspondientes al Capítulo IV.

20. Se han encontrado diferencias respecto a la pertenencia o no a la capital respecto a las variables de identificación. Las variables que son discriminadoras y tienen relación inversa entre ellas son *Nivel de estudios* y opinión sobre la *gestión de la pandemia*, por una parte, y por la otra, *Tipo de residencia, Tener Perro, Persona Vulnerable* y *Tener jardín*.
21. Se ha observado como la división por códigos postales y las asignaciones por *zonas básicas de salud* no permiten encontrar diferencias significativas entre unos y otras, a excepción del código postal 37002 (*Universidad Centro*). Esto se explica sencillamente debido a la distribución radial de los códigos postales en Salamanca (capital). Este resultado nos indica que la segmentación por códigos postales en el ámbito de Salamanca (capital) no ofrece diferencias significativas según los resultados obtenidos en nuestra investigación. La representación de los distintos códigos postales puede observarse con mayor profundidad en el *Anexo 5*.



22. Los individuos que se corresponden al ámbito provincial cargan, respecto a las preocupaciones, en los vectores correspondientes a las variables *Problemas medioambientales*, *Inmigración* y *Corrupción*.
23. El número de individuos, tanto para la provincia como para la capital, que se corresponden con los grupos de riesgo que se han comentado, es significativamente menor que en la muestra general, siendo, por tanto, los niveles de estrés, ansiedad, etc., menores que el resto de los individuos que no pertenecen a Salamanca Capital y provincia.
24. Los individuos que se corresponden a la provincia tienden a no utilizar los medios más modernos como las *Redes Sociales* e *Internet* en comparación a los individuos que residen en la capital.

Comentario final.

Tras un exhaustivo análisis de la muestra recogida para todas las variables debemos apuntar que, de forma general, la gran mayoría de individuos afirma conocer la terminología específica de la enfermedad, así como, sus patologías, propagación etc. Además, se obtiene como resultado que la muestra no *disponía de los medios necesarios para protegerse*. Por otra parte, el número de contagios y los grados de parentesco no presentan grandes diferencias entre las distintas segmentaciones. Por último, la actividad física y los hábitos son factores protectores en la mayoría de los casos respecto a los niveles de las variables psicoemocionales.



6. LIMITACIONES

Es cierto que la cantidad de muestra permite un estudio amplio de gran cantidad de variables, aunque, para algunos ítems, existen dificultades a la hora de la representación. Por ejemplo, hay sectores laborales cuya muestra es muy reducida en comparación a otras.

La recogida de la muestra está muy concentrada en la primera semana, si la distribución de la muestra hubiera estado más dividida entre las dos semanas daría pie a realizar comparaciones entre las respuestas registradas en cada semana. Sería objeto de estudio ya que el confinamiento y el número de contagiados, a los que hacían referencia los medios, aumentaron considerablemente desde el primer día de la muestra hasta el último.

En el ámbito de Salamanca, para la capital y como se puede observar en el *Anexo 5*, la distribución de cada código postal no está asignada en su totalidad con la Zona Básica de Salud. Se produce la casuística de que en un mismo código postal hay varias Zonas Básicas de Salud, e incluso, como en algunos casos una de ellas se encuentra en varios códigos postales. Además, como se ha comentado anteriormente, la distribución radial de los códigos postales para la capital no facilita la posible segmentación de los individuos según el *tipo de residencia, el tener perro y/o jardín, etc.*



7. AMPLIACIONES FUTURAS

Incorporar la posibilidad de repetir la encuesta de opinión de forma periódica, de esta manera obtener series temporales, siendo la evolución en el tiempo la base del estudio en relación con las distintas variables y sus variaciones.

Podría ser interesante estudiar qué resultados obtenemos cuando la privación de libertad se prolonga en el tiempo, algunos estudios (Santibáñez, 1993; Arroyo y Ortega, 2007) en el ámbito penitenciario afirman que; *“los sujetos que llevan más tiempo en la cárcel poseen los índices de neuroticismo más altos, mostrando inestabilidad, labilidad emocional, hipersensibilidad e hiperactividad”*.

Las consecuencias del estrés crónico son perjudiciales para los diferentes sistemas a través de la generación de un desequilibrio hormonal y bioquímico, estando relacionado con múltiples enfermedades frecuentes de la sociedad actual destacando la fatiga crónica, fibromialgia, depresión, cáncer, entre otras (Moscoso, 2009; Reguera, 2015). El mismo Reguera habla de los efectos perjudiciales de la presencia prolongada de los niveles altos de cortisol en sangre, los cuales podrían llegar a impedir la respuesta del organismo al estrés de forma normal.

Como se ha estudiado y analizado la práctica de actividad física es factor protector, en nuestra muestra habíamos obtenido como un grupo de individuos no realizada actividad física y presentaba altos niveles en las variables psicoemocionales, sería interesante *“diagnosticar”* a este conjunto de población realizar actividad física e incluso la puesta en marcha de una serie de hábitos como la planificación de tareas, y al cabo de un tiempo estudiar de nuevo los resultados obtenidos y si existen mejoras en cuanto a sus niveles psicoemocionales.

Por otra parte, la encuesta está limitada a mayores de edad, sería interesante estudiar, a partir de una encuesta similar, la implicación en menores de edad ya que en adolescentes, el autoconcepto y las relaciones sociales dentro de la familia se refuerza gracias a la práctica de actividad física de manera regular (Almagro, Dueñas & Tercedor, 2014) además de que, si dicha actividad es realizada durante una hora al día de manera moderada, provocará que estos sujetos sean activos en sus etapas posteriores de la vida (Salazar, Feu, Vizuete y De la Cruz, 2013).



BIBLIOGRAFÍA

- ABC (2020, 2 de abril). El uso de redes sociales en España aumenta un 55% en la pandemia de coronavirus. ABC.es. Recuperado de https://www.abc.es/tecnologia/redes/abci-redes-sociales-espana-aumenta-55-por-ciento-pandemia-coronavirus-202003241257_noticia.html.
- Alaminos Chica, A., & Castejón Costa, J. (2006). Elaboración, análisis e interpretación de encuestas, cuestionarios de escalas de opinión. Alcoy (Alicante): Marfil.
- American College of Sports Medicine. (2013). ACSM's guidelines for exercise testing and prescription. Lippincott Williams & Wilkins.
- Arango, M. A. C. (1993). Metodología de cuestionarios: Principios y aplicaciones. Boletín de la ANABAD, 43(3), 263-272.
- Bahr, R., & Maehlum, S. (2007). Lesiones Deportivas/Sports Injuries: Diagnóstico, Tratamiento Y Rehabilitacion/Diagnostic, Treatment and Rehabilitation. Ed. Médica Panamericana.
- Balaguer, I., Castillo, I., y García-Merita, M. (2008). Los procesos motivacionales en los contextos de logro y sus interrelaciones con el autoconcepto y las conductas de salud en la adolescencia. V Congreso Internacional de Psicología y Educación. Universitat de Valencia.
- Beléndez Vázquez, M., Lorente Armendáriz, I., & Maderuelo Labrador, M. (2015). Estrés emocional y calidad de vida en personas con diabetes y sus familiares. Gaceta Sanitaria, 29(4), 300-303.
- Berger, B. G., & McInman, A. (1993). Exercise and the quality of life. Handbook of research on sport psychology, 729-760.
- Bozal, M. G. (2005). Escala mixta Likert-Thurstone. ANDULI, Revista Andaluza de Ciencias Sociales, (5), 81-95.
- Bragg, M. A., Tucker, C. M., Kaye, L. B., y Desmond, F. (2009). Motivators of and barriers to engaging in physical activity: Perspectives of low-income culturally diverse adolescents and adults. American Journal of Health Education, 40(3), 146-154.
- Clemente, M. (1997). "Los efectos psicológicos y psicosociales del encarcelamiento". En M. Clemente; J. Núñez (Coords.). Psicología Jurídica Penitenciaria II. Madrid, Colección: Retos Jurídicos en la Ciencias Sociales. Fundación universidad-empresa, 383-407



- Cortés-Funes, F., Bueno, J. P., Narváez, A., García-Valverde, A., y Guerrero-Gutiérrez, L. (2012). Funcionamiento familiar y adaptación psicológica en oncología. *Psicooncología*, 9(2/3), 335.
- Cruz, J. E., Celestino, M.I. y Salazar, B.C. (2012). Actividad física y calidad de vida en adultos mayores. *Actividad física en el adulto mayor*. Monterrey, El Manual Moderno.
- De Pinedo, I. F. (1982). NTP 15: Construcción de una escala de actitudes tipo Likert.
- Dishman, R. K. (1986). Exercise compliance: A new view for public health. *The Physician and Sportsmedicine*, 14(5), 127-145.
- Downes, L. (2008). Motivators and barriers of a healthy lifestyle scale: development and psychometric characteristics. *Journal of Nursing Measurement*, 16(1), 3-15
- Elsevier Connect (2020, 27 de enero). 'Fake news', bulos y contenidos en salud: una tendencia con muchos riesgos. Elsevier Revista. Recuperado de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/fake-news-bulos-y-contenidos-en-salud-una-tendencia-con-muchos-riesgos>
- Fernández, J. I. B. (2006). Efectos psicológicos del encarcelamiento. In *Psicología forense: manual de técnicas y aplicaciones* (pp. 348-371). Biblioteca Nueva.
- Gabriel, K. R. (1971). The biplot graphic display of matrices with application to principal component analysis. *Biometrika*, 58(3), 453-467.
- Galindo, M.P. y Cuadras, C.M., (1986). Una extensión del método Biplot y su relación con otras técnicas. *Publicaciones de Bioestadística y Biomatemática*. Un. Barcelona, nº 17.
- García, N. y Pacheco, M. (2012). La construcción subjetiva de las consecuencias del encarcelamiento: el punto de vista del recluso. *Acción Psicológica*, 9(2), 21-34 doi: <http://dx.doi.org/10.5944/ap.9.2.4101>
- González, J., & Portolés, A. (2014). Actividad física extraescolar: relaciones con la motivación educativa, rendimiento académico y conductas asociadas a la salud. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 9(1), 51-65.
- Goodman, L. A. (1961). Snowball sampling. *The annals of mathematical statistics*, 148-170.
- Guzmán-Cortés, J. y Villalva-Sánchez, A., y Bernal, J. (2015). Cambios en la estructura y función cerebral asociados al entrenamiento aeróbico a lo largo de la vida. Una revisión teórica. *Anuario de Psicología*, 45(2), 203-217.



- Hattie, J. (2014). Self-concept. Psychology Press.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2006). Analisis de los datos cuantitativos. Metodología de la investigación, 407-499.
- IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. (2017) Armonk, NY: IBM Corp.
- INE (2020): Cifras de Población residentes en el territorio nacional. Recuperado de <https://bit.ly/2ZjKRON>
- Joshi, R., & Yadav, K. (2017). Effect of ICBT on alienation among individuals with depression in relation to personality type. Indian Journal of Health & Wellbeing, 8(3).
- Medina Hernández, E. J. (2015). Análisis multivariante del uso del tiempo de la población colombiana mediante el HJ Biplot y el análisis triádico parcial.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). Actividad física para la salud y reducción del sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el Sistema Nacional de Salud. Madrid. Recuperado de: <https://bit.ly/2ZkZL7p>
- Ministerio Sanidad (2020). Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19. Recuperado de <https://bit.ly/3g9H5hB>
- Moscoso, D., Moyano, E., Biedma, L., Fernandez-Ballesteros, R., Martín, M., Ramos, C., Rodriguez-Morcillo L., Serrano del Rosal, R. (2009). Deporte, salud y calidad de vida. Fundación" la Caixa".
- Netquest (2009). Encuesta sobre los mejores lugares para trabajar en España 2009. Recuperado el 1 de Junio de 2020, de <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/encuesta-sobre-los-mejores-lugares-para-trabajar-en-espana-2009>
- Netquest (2010). El eterno debate sobre la duración del cuestionario. Recuperado el 9 de junio de 2020, enlace: <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/el-eterno-debate-sobre-la-duracion-del-cuestionario>
- Ordóñez, L. (2006). Mujeres encarceladas: proceso de encarcelamiento en la penitenciaria femenina de Brasilia [Women in prison: imprisonment process on Brasilia female prison]. Universitas Humanística, 61



- Rabolini, N. M. (2009). Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. *Revista argentina de humanidades y ciencias sociales*, 2.
- Ramírez, M. T. G., & Hernández, R. L. (2011). Diferencias en estrés percibido, salud mental y física de acuerdo al tipo de relación humano-perro. *Revista Colombiana de Psicología*, 20(1), 75-86.
- Razo, A., Díaz, R., y López, M. (2018). Construcción de las representaciones sociales de la calidad de vida en diferentes etapas de la edad adulta. En: *Espacio Abierto. Cuaderno Venezolano de Sociología*. Manuscrito enviado para su publicación.
- Rodríguez Cabrero, M., García Aparicio, A., García Pastor, T., Salinero, J. J., Pérez González, B., Sánchez Fernández, J. J., ... y Ibáñez Moreno, R. (2012). Actividad física y ocio y su relación con el índice de Ruffier en adolescentes.
- Rodríguez-Andrés, R. (2011). La efectividad del uso del miedo como factor persuasivo en la comunicación de riesgos en las crisis sanitarias.
- Rodríguez-Guerrero, R., Braojos-Peñas, E., Alcázar-García, R., López-Martín, M. A., y Villarín-Castro, A. (2010). Conocimientos y actitudes de la población ante la gripe A (H1N1). *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 36(10), 547-553.
- Selye, H. (1964). *El estrés. La Tensión en la Vida*. Segunda edición, compa-a General Fabril Editora SA, Buenos Aires.
- Silla, J. M. P. (2001). El estrés laboral: una perspectiva individual y colectiva. *Prevención, trabajo y salud: Revista del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo*,(13), 18, 38.
- Stephan, Y., Sutin, A. R. y Terraciano, A. (2014). Physical activity and personality development across adulthood and old age: Evidence from two longitudinal studies. *Journal of Research in Personality*, 49(1), 1-7.
- Suárez, G. R., Vidales, S. Z., & Cardona-Arias, J. (2014). Estrés laboral y actividad física en empleados. *Diversitas*, 10(1), 131-141.
- Taberner, B. & Márquez, S. (1996). Efectos de un programa de gimnasia de mantenimiento sobre el perfil de estados emocionales. *Apunts. Educación física y deportes*, 4(46), 19-28.
- Tercedor, P., Jiménez, M. J., y López, B. (1998). La promoción de la actividad física orientada hacia la salud. Un camino por hacer. *Motricidad*, 203



- Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT: A package for Multivariate Analysis using Biplots. Departamento de Estadística. Universidad de Salamanca (<http://biplot.usal.es/ClassicalBiplot/index.html>)
- Villardón, M. P. G. (1986). Una alternativa de representacion simultanea: HJ-Biplot. *Qüestiió: quaderns d'estadística i investigació operativa*, 13-23.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (2010). *Fundamentos De Psicología Del Deporte Y Del Ejercicio Físico/Fundamentals of Sport Psychology and Physical Exercise*. Ed. Médica Panamericana.
- Weineck, J. (2000). *Salud, ejercicio y deporte (Vol. 1)*. Editorial Paidotribo.
- WHO (1948). *Official Records of the World Health Organization*, N° 2, p. 100. Recuperado de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- WHO (2018, 23 de febrero). *Actividad física. Datos y cifras*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- WHO (2020). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>
- World Health Organization (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*.
- Yela, M. (1998). *Psicología penitenciaria: Más allá de vigilar y castigar [Prison Psychology: Beyond Discipline and Punish]*. *Papeles del psicólogo*, 70.
- Zurita-Ortega, F., Ubago-Jiménez, J.L., Álvaro-González, J., Puertas- Molero, P., González-Valero, G., Castro-Sánchez, M., y Chacón Cuberos, R. (2017). Niveles de actividad física en alumnado de Educación Primaria de la provincia de Granada. *Revista Retos*, 34, 218-221.



ANEXOS

ANEXO 1. Gráficos no incluidos en el cuerpo del trabajo.

Se presentan el conjunto de gráficos que se mencionan en el cuerpo del trabajo, pero no se han incluido. Se corresponden, en todos los casos, a gráficos donde no se obtienen diferencias significativas o que son similares a otros expuestos en el cuerpo del trabajo.

ANEXO 2. Estadística descriptiva ítems.

En este apartado se calculan datos correspondientes a la estadística descriptiva, como media, moda y mediana. Además, se añade un gráfico donde se representa la distribución de las respuestas según los ítems. Se añaden en algunos casos **R C. VAR** que hace referencia al coeficiente de variación r .

ANEXO 3. Marco general y específico encuesta de opinión y forma de la base de datos.

Disposición y ordenación de la encuesta de opinión, segmentada por los factores correspondientes. Además, se añaden la numeración de los *ítems* tal y como se encuentra en la base de datos.

ANEXO 4. Estructura encuesta de opinión.

Se muestra la encuesta de opinión precisando las preguntas, posibles respuestas, secciones correspondientes y toda la información referida a ella.

ANEXO 5. Asignación zonas básicas de salud y códigos postales Salamanca.

Se expone la configuración y asociación de las zonas básicas de salud, así como, de los códigos postales para Salamanca capital.



Anexo 1. Gráficos complementarios.



Gráfico I y II. Representación HJ-Biplot para las variables relacionadas con la fuente de información y la oficialidad de la información. Discriminación según los grupos de actividad.

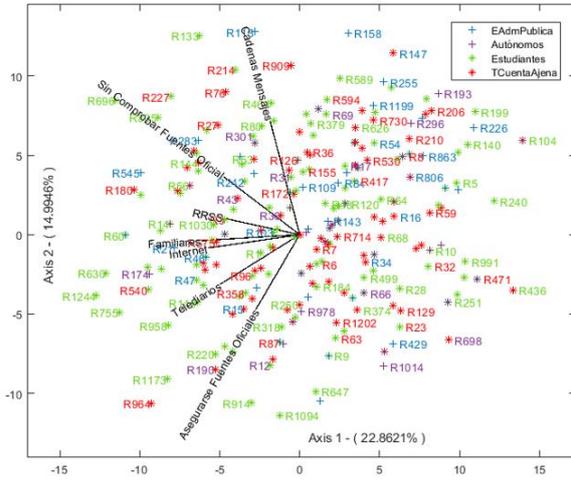


Gráfico I. V. Explicada: 37.9%.

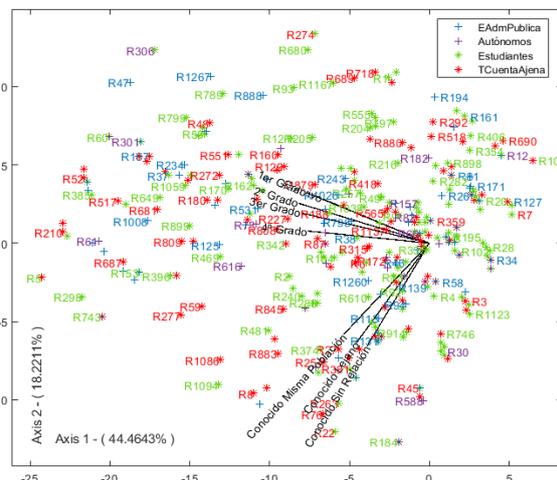


Gráfico II. V. Explicada: 62.7%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Gráfico III y IV. Representación HJ-Biplot para las variables de contagiados según parentesco encuestado. Discriminación sanitarios según carácter público o privado en comparación con el resto de los sectores laborales.

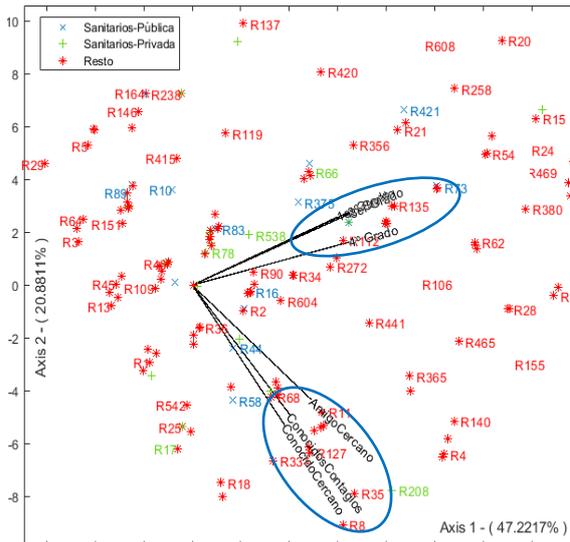


Gráfico III. V. Explicada: 68.1%.

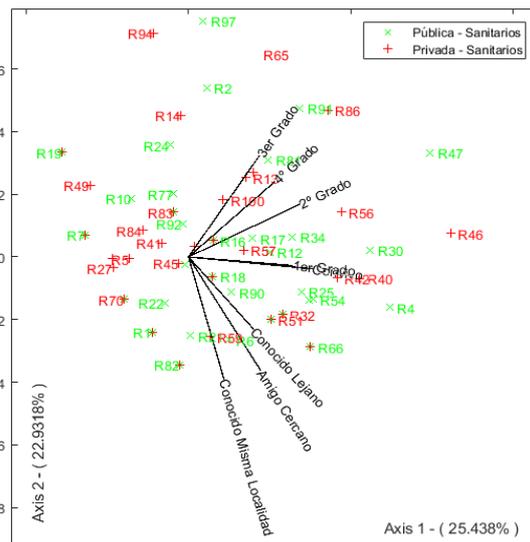
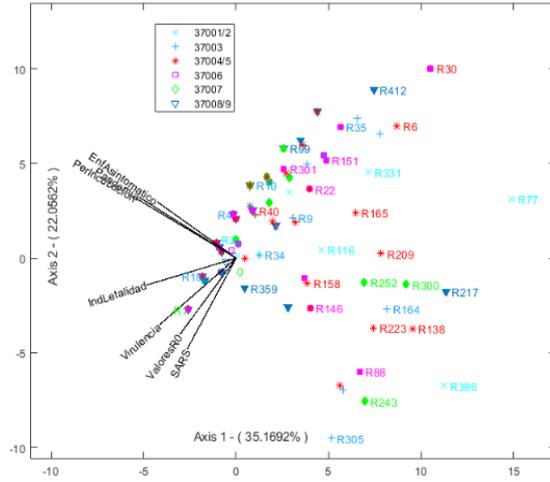
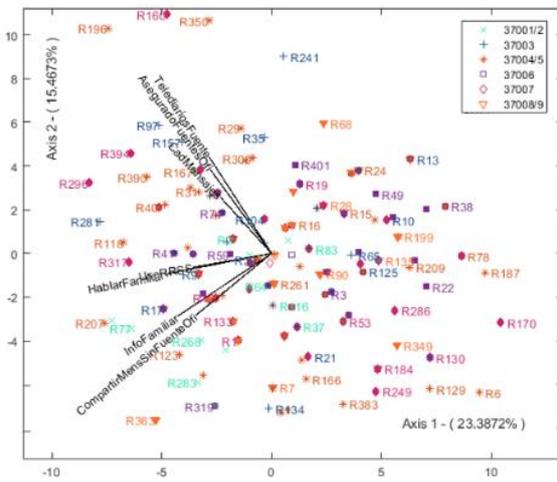
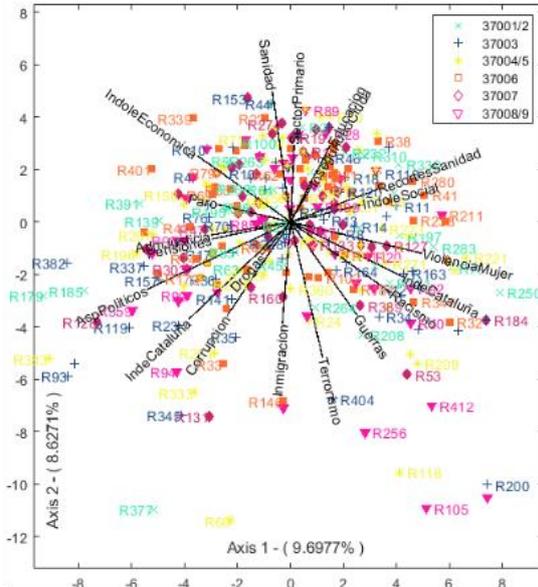
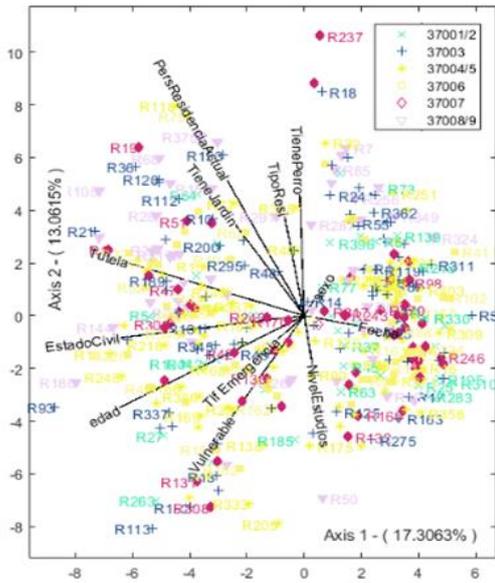


Gráfico IV. V. Explicada: 48.7%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Gráfico V, VI, VII y VIII. Representación HJ-Biplot para las variables de Identificación y sociodemográficas, Preocupaciones, Medios de Información y oficialidad fuentes, terminología específica Covid-19 segmentados según las ZBS de la capital.



Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTIBILOT.

Gráfico IX, X, XI y XII. Representación HJ-Biplot para Preocupaciones, Medios de Información y oficialidad fuentes, terminología específica Covid-19, conocimiento enfermedad y disposición de medios segmentados según las ZBS de la provincia.

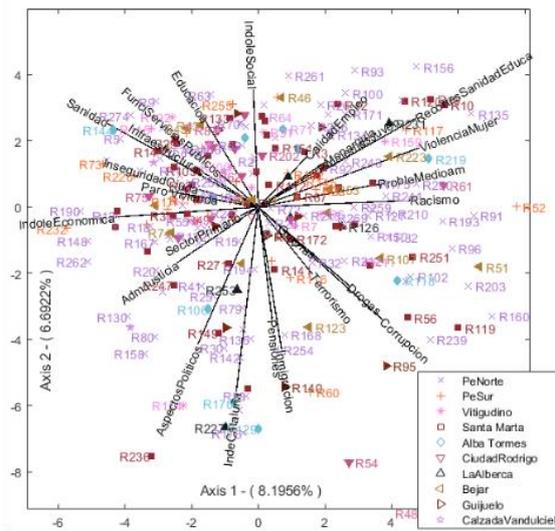


Gráfico IX. V. Explicada: 14.9%.

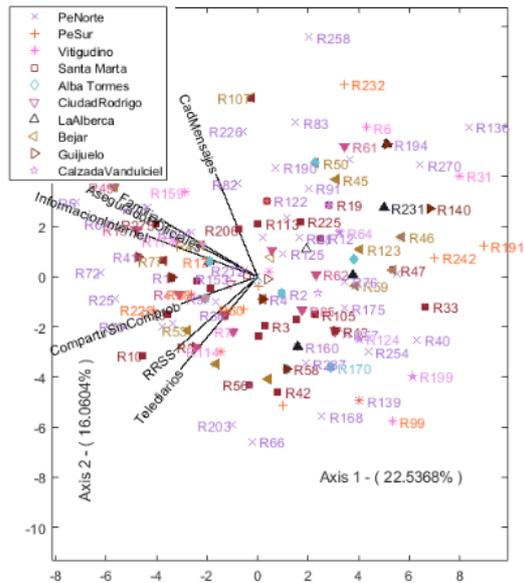


Gráfico X. V. Explicada: 38.6%.

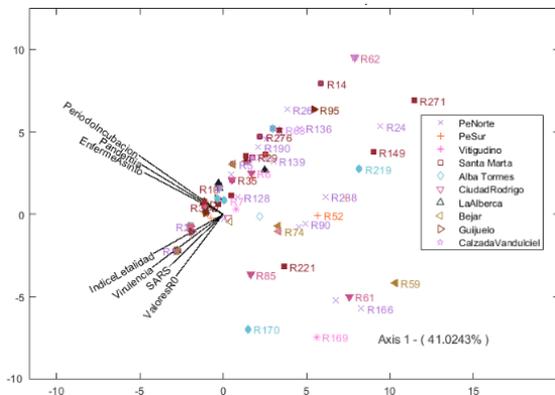


Gráfico XI. V. Explicada: 62.1%.

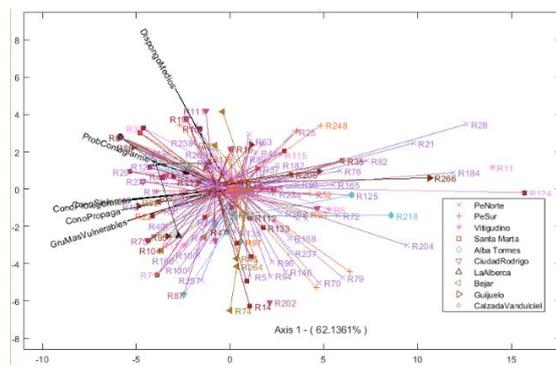


Gráfico XII. V. Explicada: 77.4%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.

Gráfico XIII y XIV. Representación HJ-Biplot para la terminología de la Covid-19 y para el conocimiento de la enfermedad. Segmentación según pertenencia a la capital o la provincia.

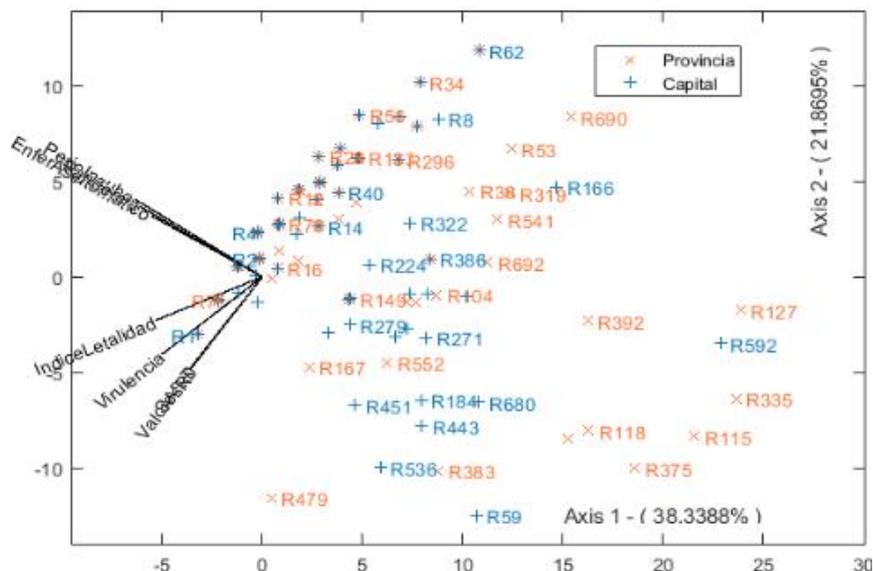


Gráfico XIII. V. Explicada: 60.2%.

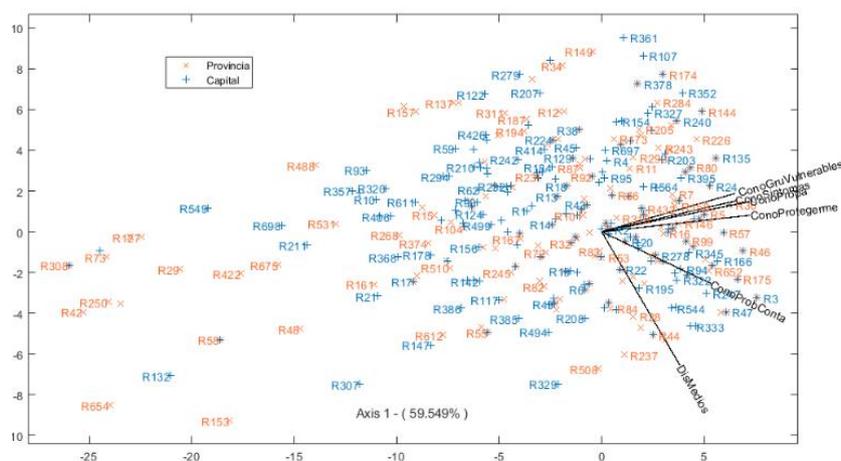


Gráfico XIV. V. Explicada: 76.7%.

Fuente: Elaboración propia. Programa utilizado: Vicente Villardón, J.L. (2016). MULTBILOT.



Anexo 2. Estadística descriptiva Ítems.

ANEXO 2. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA ÍTEMS

Todos los resultados han sido obtenidos por elaboración propia a partir de los datos obtenidos del formulario. *DESV*: Desviación estándar. *Med.*: Mediana. R C. VAR: Ratio variación varianza.

VARIBLES SOCIODEMOGRÁFICAS Y DE IDENTIFICACIÓN

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	MODA	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	---	---	---	------	----------------

1.	26/03/2020, 2. 27/03/2020, 3. 28/03/2020, 4. 29/03/2020, 5. 30/03/2020, 6. 31/03/2020 y 7. 1/04/2020 – 06/04/2020.									
2	Fecha	487 (31.7%)	444 (28.9%)	166 (10.8%)	214 (14.0%)	107 (7.0%)	81 (5.3%)	35 (2.3%)	1	

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	-----------	------	---------	------	----------	----------------

Horario respuesta registradas en la base de datos. 1. Mañana (06:00-12:00h), 2. Tarde (12:00-18:00h), 3. Noche (18:00-00:00h) y 4. Madrugada (00:00-06:00h).											
3	Hora	174 (11.3%)	369 (24.1%)	827 (53.9%)	164 (10.7%)	-	-	-	3	-	

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	MODA	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	---	---	---	---	------	----------------

1. 18-19*, 2. 20-24, 3. 25-29, 4. 30-34, 5. 35-39, 6. 40-44, 7. 45-49, 8. 50-54, 9. 55-59, 10. 60-64, 11. 65-69, 12. 70-74, 13. 75-79, 14. 80-84 y 15. 85-89.											
4	Edad	112 (7.3%)	441 (28.7%)	219 (14.3%)	105 (6.8%)	102 (6.6%)	111 (7.2%)	141 (9.2%)	126 (8.2%)	2	
		9	10	11	12	13	14	15	-		
		89 (5.8%)	40 (2.6%)	29 (1.9%)	10 (.7%)	4 (.3%)	3 (.2%)	2 (.1%)	-		

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	90	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	----	-----------	------	---------	------	----------------

0. Hombre, 1. Mujer y 90. Otro										
5	Sexo	601 (39.2%)	930 (60.6%)	3 (.2)	-	-	-	1		

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	MODA	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	---	---	------	----------------

Para el ítem 6: 1. Sin estudios, 2. Primarios, 3. Secundarios/Bachillerato, 4. Formación Profesional Grado Medio/Superior, 5. Grado Universitario/Licenciatura/Diplomatura y 6. Máster y/o Doctorado. Para el ítem 7: 1. Soltero/a, 2. Pareja de hecho, 3. Casado/a, 4. Separado/Divorciado, 5. Viudo/a y 6. Otro.

6	Nivel de estudios	1 (.1%)	57 (3.7%)	256 (16.7%)	250 (16.3%)	555 (36.2%)	415 (27.1%)	5	
---	-------------------	------------	--------------	----------------	----------------	----------------	----------------	---	--

7	Estado civil	804 (52.4%)	119 (7.8%)	490 (31.9%)	58 (3.8%)	16 (1.0%)	47 (3.1%)	1	
---	--------------	----------------	---------------	----------------	--------------	--------------	--------------	---	--

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	-----------	------	---------	------	----------	----------------

1. Vivo solo/a, 2. 2 personas, 3. 3 personas y 4. 4 o más personas



8	Nº personas conviven misma residencia	110 (7.2%)	370 (24.1%)	465 (30.3%)	589 (38.4%)	-	-	-	4	-	
---	---------------------------------------	---------------	----------------	----------------	----------------	---	---	---	---	---	--

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	REPRESENTACIÓN	ÍTEM	CONCEPTO	0	1	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	----------------	------	----------	---	---	----------------

0. No y 1. Si.										
9	Tutela personas dependientes	1134 (73,9%)	400 (26,1%)		14	Tiene Jardín	865 (56.4%)	669 (43.6%)		
10	Localizar Tlf. Emergencia	100 (6,5%)	1434 (93,5%)		15	Tiene perro	1194 (77.8%)	340 (22.2%)		
11	G. Vulnerable	1302 (84,9%)	232 (15,1%)		-	-	-	-	-	

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	90	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	----	-----------	------	---------	------	----------------

0. Hombre, 1. Mujer y 90. Otro										
13	Tipo de residencia	1006 (65.6%)	304 (19.8%)	224 (14.6%)	-	-	-	1		

LOCALIZACIÓN

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
------	----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

1. Andalucía, 2. Aragón, 3. Asturias, 4. Baleares, 5. Canarias, 6. Cantabria, 7. Castilla y León, 8. Castilla-La Mncha, 9. Cataluña, 10. Ceuta, 11. Comunidad Valenciana, 12. Extremadura, 13. Galicia, 14. La Rioja, 15. Madrid, 16. Murcia, 17. Navarra, 18. País Vasco y 19. No me encuentro en España. N = 1534.

12A	Códigos postales Territorio Nacional	36 (2.3%)	14 (.9%)	17 (1.1%)	5 (.3%)	110 (7.2)	8 (.5%)	977 (63.7%)	13 (.8%)	47 (3.1%)	1 (.1%)	16 (1.0%)	68 (4.4%)
		13	14	15	16	17	18	19	REPRESENTACIÓN				
		20 (1.3%)	4 (.3%)	103 (6.7%)	10 (.7%)	8 (.5%)	42 (2.7%)	35 (2.3%)					

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------

Relación de individuos para la comunidad de Castilla y León. 1. León, 2. Zamora, 3. Salamanca, 4. Valladolid, 5. Palencia, 6. Burgos, 7. Soria, 8. Segovia y 9. Ávila. n = 977

12B	Códigos postales Castilla y León	20 (2.0%)	30 (3.1%)	815 (83.4%)	41 (4.2%)	5 (.5%)	20 (2.0%)	10 (1.0%)	8 (0.8%)	28 (2.9%)	
-----	----------------------------------	--------------	--------------	----------------	--------------	------------	--------------	--------------	-------------	--------------	--

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------

Relación de individuos con códigos postales para Salamanca Capital. 1. 37001, 2. 37002, 3. 37003, 4. 37004, 5. 37005, 6. 37006, 7. 37007 y 8. 37008. n = 422

12C	Códigos postales Salamanca	35 (8.3%)	12 (2.8%)	92 (21.8%)	54 (12.8%)	45 (10.7%)	71 (16.8%)	61 (14.5%)	52 (12.3%)	
-----	----------------------------	--------------	--------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--



COMUNES

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MED	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
Respuestas: Escala <i>LIKERT</i> (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo. *n=1473. Los individuos que seleccionan <i>Otros</i> en el ítem 100 (actividad laboral) no tienen posibilidad de responder al bloque común.												
21	Gestión pandemia de forma adecuada	402 (26.2%)	421 (27.4%)	364 (23.7%)	283 (18.4%)	64 (4.2%)	2.469	1.181	2	2	.478	
22	Est. alarma necesario seguridad nacional	24 (1.6%)	15 (1.0%)	132 (8.6%)	231 (15.1%)	1132 (73.7%)	4.585	.813	5	5	.177	
23	Actuación lenta ante la pandemia	145 (10.1%)	114 (7.4%)	239 (15.6%)	307 (20.0%)	729 (47.5%)	3.887	1.329	4	5	.342	
101	Situación se va a demorar más de un mes*	34 (2.3%)	31 (2.1%)	104 (7.1%)	359 (24.4%)	945 (64.2%)	4.460	.891	5	5	.200	
102	Medidas materia económicas me parecen suficientes*	406 (29.9%)	310 (22.8%)	373 (27.4%)	192 (14.1%)	78 (5.7%)	2.430	1.213	2	1	.499	

COMUNES – DATOS TEXTUALES

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	91	REPRESENTACIÓN
1. Aspectos políticos, 2. Ayudas económicas, 3. Ayudas sociales, 4. Docencia, 5. ERTE, 6. Europa, 7. Más medidas control población, 8. Más medios/material, 9. Mixto, 10. Otros y 91. No específica.													
24	Text: ¿Qué actuación/es está echando en falta?	37 (6.8%)	11 (2.0%)	7 (1.3%)	2 (.4%)	2 (.4%)	3 (.5%)	144 (26.4%)	212 (38.8%)	63 (11.5%)	61 (11.2%)	4 (.7%)	
ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	90	91	REPRESENTACIÓN		
1. Aspectos políticos, 2. Ayudas sociales, 3. Bonificaciones autónomos, 4. ERTE, 5. Europa, 6. Medidas fiscales/económicas generales, 7. Mixto, 90. Otro y 91. No específica.													
103	Text: ¿Qué medidas en materia económica está echando en falta?	27 (8.0%)	63 (18.6%)	106 (31.4%)	7 (2.1%)	9 (2.7%)	15 (4.4%)	21 (6.2%)	81 (24.0%)	9 (2.7%)			

PREOCUPACIONES

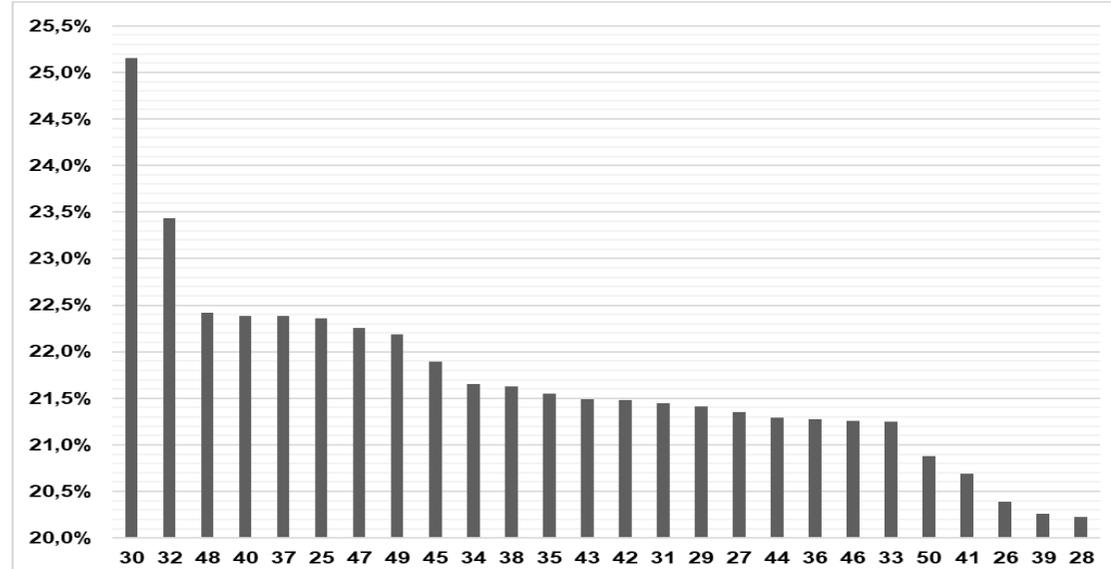
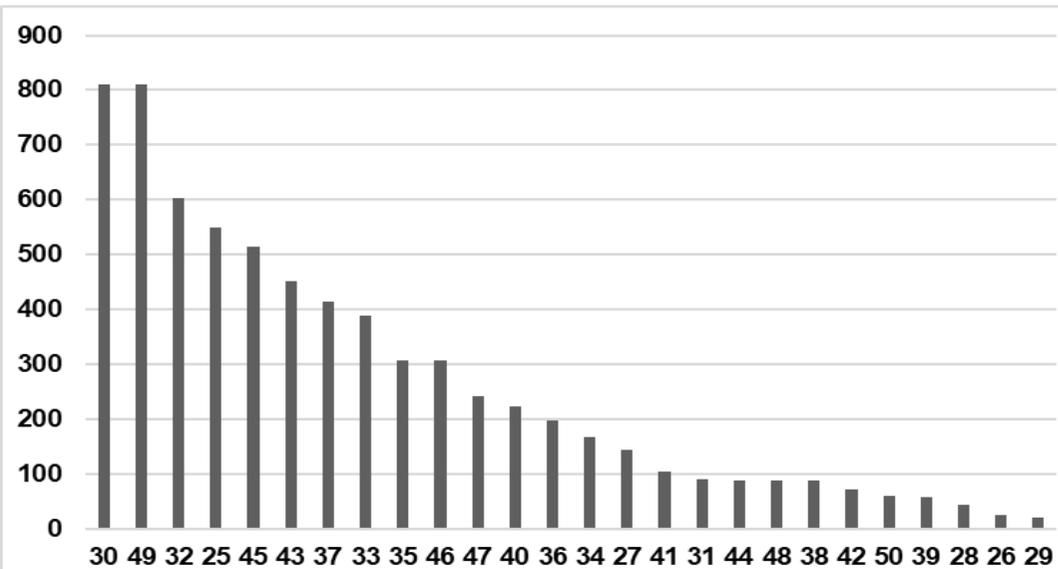
ÍTEM	CONCEPTO	%	IMP	ÍTEM	CONCEPTO	%	IMP	ÍTEM	CONCEPTO	%	IMP
%: Indica el número de veces que se ha seleccionado el ítem con relación al total de individuos. Imp %: Sumatorio de la importancia que tiene el ítem según el número de respuestas que se ha registrado por cada individuo. Ha tener en cuenta que se tenían que seleccionar un mínimo de 1 ítem y un máximo de 3.											
25	El paro	549 (36.8%)	22.4%	34	Problemas sector primario	168 (11.3%)	21.3%	43	La violencia contra la mujer	451 (30.3%)	21.5%
26	Las drogas	26 (1.7%)	20.4%	35	La corrupción y el fraude	308 (20.7%)	21.5%	44	Los problemas relacionados con la juventud	89 (6.0%)	21.3%



27	Inseguridad ciudadana	144 (9.7%)	21.4%	36	Las pensiones	197 (16.2%)	21.3%	45	La educación	514 (34.5%)	21.9%
28	El terrorismo	44 (3.0%)	20.2%	37	Aspectos políticos	414 (27.6%)	22.4%	46	Los problemas medioambientales	307 (20.6%)	21.3%
29	Las infraestructuras	20 (1.3%)	21.4%	38	Las guerras en general	88 (5.9%)	21.6%	47	El funcionamiento de los servicios públicos	241 (16.2%)	22.3%
30	La sanidad	811 (54.4%)	25.2%	39	La administración de la justicia	58 (3.9%)	20.3%	48	La independencia de Cataluña	89 (6.0%)	22.4%
31	La vivienda	91 (6.1%)	21.4%	40	Los problemas de índole social	222 (14.9%)	22.4%	49	Los recortes en sanidad y educación	811 (54.4%)	22.2%
32	Los problemas de índole económica	604 (40.5%)	23.4%	41	El racismo	104 (7.0%)	20.7%	50	La monarquía	59 (4.0%)	20.9%
33	Los problemas relacionados con la calidad del empleo	389 (26.1%)	21.2%	42	La inmigración	72 (4.8%)	21.5%	-	-	-	-

REPRESENTACIÓN NÚMERO DE ÍTEMS

REPRESENTACIÓN IMPORTANCIA



FUENTES DE INFORMACIÓN Y COMPROBACIÓN OFICIALIDAD FUENTES

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	2	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
0=No, 1. No estoy seguro/a y 2. Sí.										
51	He recibido cadenas de mensajes por mensajería instantánea	253 (16.5%)	125 (8.1%)	1156 (75.4%)	1.589	.757	2	2	.476	
52	He buscado información por Internet	340 (22.2%)	14 (.9%)	1180 (76.9%)	1.548	.832	2	2	.534	
53	He hablado con familiares sobre la enfermedad	659 (43.0%)	32 (2.1%)	843 (55.0%)	1.120	.983	2	2	.877	
54	Me he asegurado de que la información provenía de fuentes ofi.	194 (12.6%)	123 (8.0%)	1217 (79.3%)	1.667	.689	2	2	.414	
55	He seguido los telediaros como fuente de información	184 (12.0%)	35 (2.3%)	1315 (85.7%)	1.737	.659	2	2	.379	
56	Compartir mensajes sin comprobar fuentes oficial	936 (61.0%)	111 (7.2%)	487 (31.7%)	0.707	.918	0	0	1.298*	
57	He utilizado RRSS para estar al informado	392 (25.6%)	25 (1.6%)	1117 (72.8%)	1.473	.872	2	2	0.592	

ASPECTOS ACTITUDINALES, EMOCIONALES Y PRÁCTICA ACTIVIDAD FÍSICA

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MED	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
58	Cambios comportamiento diarios	226 (14.7%)	173 (11.3%)	306 (19.9%)	403 (26.3%)	426 (27.8%)	3.411	1.381	4	5	.405	
59	Aumento niveles estrés y ansiedad	230 (15.0%)	246 (16.0%)	324 (21.1%)	406 (26.5%)	328 (21.4%)	3.232	1.352	3	4	.418	
60	Autoestima ha bajado	432 (28.2%)	282 (18.4%)	393 (25.6%)	264 (17.2%)	163 (10.6%)	2.638	1.333	3	1	.505	
61	Horario mantenerme ocupado	252 (16.4%)	219 (14.3%)	327 (21.3%)	404 (26.3%)	332 (21.6%)	3.225	1.371	3	4	.425	



62	Cambio de ropa diario	408 (26.6%)	267 (17.4%)	279 (18.2%)	286 (18.6%)	294 (19.2%)	2.864	1.474	3	1	.515	
63	He buscado que hacer para mantenerme ocupado	135 (8.8%)	96 (6.3%)	245 (16.0%)	482 (31.4%)	576 (37.5%)	3.827	1.244	4	1	.325	
64	He realizado algún tipo de actividad física	188 (12.3%)	150 (9.8%)	222 (14.5%)	377 (24.6%)	597 (38.9%)	3.681	1.388	4	5	.377	
65	He realizado calendario con tareas diarias a realizar	477 (31.1%)	308 (20.1%)	309 (20.1%)	244 (15.9%)	196 (12.8%)	2.592	1.396	2	1	.539	
66	He pasado por nuevos estados emocionales	512 (33.4%)	289 (18.8%)	304 (19.8%)	239 (15.6%)	190 (12.4%)	2.548	1.404	2	1	.551	

CONOCIMIENTO LA COVID-19 Y DISPOSICIÓN MEDIOS

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MED	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
67	Conozco los síntomas de la enfermedad a la perfección	46 (3.0%)	73 (4.8%)	295 (19.2%)	658 (42.9%)	462 (30.1%)	3.924	.974	4	4	.248	
68	Conozco como se propaga	39 (2.5%)	42 (2.7%)	147 (9.6%)	646 (42.1%)	660 (43.0%)	4.203	.908	4	5	.216	
69	Con. Como protegerme y prevenir la propagación	31 (2.0%)	40 (2.6%)	134 (8.7%)	650 (42.4%)	679 (44.3%)	4.243	.871	4	5	.205	
70	Dispongo de los medios necesarios para protegerme	167 (10.9%)	317 (20.7%)	376 (24.5%)	418 (27.2%)	256 (16.7%)	3.182	1.245	3	4	.391	
71	Conozco la probabilidad de contagiarme	108 (7.0%)	124 (8.1%)	304 (19.8%)	512 (33.4%)	486 (31.7%)	3.746	.187	4	4	.317	
72	Conozco quienes son los grupos más vulnerables	41 (2.7%)	21 (1.4%)	56 (3.7%)	408 (26.6%)	1008 (65.7%)	4.513	.852	5	5	.189	

TERMINOLOGÍA ESPECÍFICA SARS-COV-2

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
1. Nunca he oído hablar de ello, 2. Me suena, pero desconozco que significa, 3. Conozco el término, pero no en profundidad y 4. El término es familiar y lo domino a la perfección.											

73	Periodo de incubación	16 (1.0%)	28 (1.8%)	498 (32.5%)	992 (64.7%)	3.608	.581	4	4	.161	
74	Enfermo asintomático	26 (1.7%)	68 (4.4%)	323 (21.1%)	1117 (72.8%)	3.650	.647	4	4	.177	
75	Pandemia	12 (0.8%)	23 (1.5%)	352 (22.9%)	1147 (74.8%)	3.717	.529	4	4	.142	
76	SARS	380 (24.8%)	365 (23.8%)	422 (27.5%)	367 (23.9%)	2.506	1.107	3	3	.442	
77	Índice de Letalidad	51 (3.3%)	129 (8.4%)	477 (31.1%)	877 (57.2%)	3.421	.782	4	4	.229	
78	Virulencia	104 (6.8%)	269 (17.5%)	514 (33.5%)	647 (42.2%)	3.111	.926	3	4	.298	
79	Ritmo reproductivo básico/Valores R0	371 (24.2%)	484 (31.6%)	388 (25.9%)	291 (19.0%)	2.390	1.050	2	2	.439	

CONTAGIOS SEGÚN GRADO PARENTESCO ENCUESTADO

0. No, 1. No estoy seguro/a y 2. Si. *El resultado lógico estaría entre 0 y 1, pero debido a que la media es inferior a 1 al dividir por la desviación estándar el resultado es superior a 1.

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	2	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R. C. VAR	REPRESENTACIÓN
80	Convivo	1214 (79.1%)	145 (9.5%)	175 (11.4%)	.323	.669	0	0	2.072*	
81	1er Grado	1313 (85.6%)	83 (5.4%)	138 (9.0%)	.234	.600	0	0	2.562*	
82	2º Grado	1280 (83.4%)	114 (7.4%)	140 (9.1%)	.257	.611	0	0	2.380*	
83	3er Grado	1264 (82.4%)	121 (7.9%)	149 (9.7%)	.273	.627	0	0	2.295*	
84	4º Grado	1125 (73.3%)	192 (12.5%)	217 (14.1%)	.408	.724	0	0	1.775*	

85	Conocido o amigo misma localidad	591 (38.5%)	771 (50.3%)	172 (11.2%)	.727	.650	1	1	.895	
86	Conozco casos misma localidad sin grado parentesco	449 (29.3%)	967 (63.0%)	118 (7.7%)	.784	.569	1	1	.725	
87	Conocido o amigo en otra localidad	615 (40.1%)	752 (49.0%)	167 (10.9%)	.708	.652	1	1	.921	

ACTIVIDAD FÍSICA ANTES DEL CONFINAMIENTO

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	REPRESENTACIÓN	ÍTEM	CONCEPTO	0	1	REPRESENTACIÓN
0. No y 1. Si.									

88	¿Realizaba ejercicio físico?	460 (30.0%)	1074 (70.0%)		89	¿Tiene alguna lesión o enfermedad que le incapacite?	1414 (92.2%)	120 (7.8%)	
----	------------------------------	----------------	-----------------	--	----	--	-----------------	---------------	---

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
Para el ítem 90: 1. Cada 4 o más días (1 vez por semana), 2. Cada dos o tres días (2-3 veces por semana), 3. Como mínimo una vez cada dos días (4-5 veces por semana) y 4. Todos o casi todos los días (6-7 veces por semana). Para el ítem 91: 1. Menos de 30 minutos, 2. Entre 30 y 60 minutos, 3. Entre 60 y 90 minutos y 4. Más de 90 minutos.											

90	¿Con qué frecuencia ha realizaba actividad física?	82 (7.6%)	428 (39.9%)	340 (31.7%)	224 (20.9%)	2.657	.892	3	2	.336	
----	--	--------------	----------------	----------------	----------------	-------	------	---	---	------	---

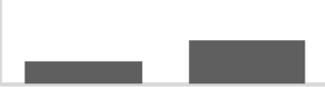
91	¿Cuánto tiempo de actividad física realizaba?	68 (6.3%)	529 (49.3%)	392 (36.5%)	85 (7.9%)	2.460	.731	2	2	.297	
----	---	--------------	----------------	----------------	--------------	-------	------	---	---	------	---

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
1. Baja, 2. Media y 3. Alta.										

92	¿A qué intensidad realizaba la actividad física?	105 (9.8%)	797 (74.2%)	172 (16.0%)	2.062	.504	1	1	.244	
----	--	---------------	----------------	----------------	-------	------	---	---	------	--

ACTIVIDAD FÍSICA DESDE QUE SE DECRETÓ EL CONFINAMIENTO

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	REPRESENTACIÓN	ÍTEM	CONCEPTO	0	1	REPRESENTACIÓN
0. No y 1. Si.									

93	¿Realiza ejercicio físico?	512 (33.4%)	1022 (66.6%)		98	¿cree que los ejercicios que realiza están totalmente adaptados?	212 (20.7%)	810 (79.3%)	
----	----------------------------	----------------	-----------------	--	----	--	----------------	----------------	---

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
Para el ítem 94: 1. Cada 4 o más días (1 vez por semana), 2. Cada dos o tres días (2-3 veces por semana), 3. Como mínimo una vez cada dos días (4-5 veces por semana) y 4. Todos o casi todos los días (6-7 veces por semana). Para el ítem 95: 1. Menos de 30 minutos, 2. Entre 30 y 60 minutos, 3. Entre 60 y 90 minutos y 4. Más de 90 minutos.											

94	¿Con qué frecuencia realiza actividad física desde el confinamiento?	69 (6.8%)	246 (24.1%)	297 (29.1%)	409 (40.1%)	3.024	.955	3	4	.316	
95	¿Cuánto tiempo de actividad física realiza?	216 (21.1%)	626 (61.3%)	163 (15.9%)	17 (1.7%)	1.981	.661	2	2	.334	

ÍTEM **CONCEPTO** **1** **2** **3** \bar{x} **DESV** **MEDIANA** **MODA** **R C. VAR** **REPRESENTACIÓN**

1. Baja, 2. Media y 3. Alta.

96	¿A qué intensidad considera que realiza dicha actividad?	237 (23.2%)	710 (69.5%)	75 (7.3%)	1.841	.530	2	2	2	.288	
----	--	----------------	----------------	--------------	-------	------	---	---	---	------	--

ÍTEM **CONCEPTO** **1** **2** **3** **4** **5** **6** **7** **91** **MODA** **REPRESENTACIÓN**

1. 3ª persona con preparación, 2. A través de aplicaciones, 3. A través de plataformas audiovisuales, 4. Con conocimientos/experiencia propia, 5. Ejercicio del día a día, 6. Inventadas, 7. Material fitness y ciclismo y 91. No específica.

97	¿De dónde ha obtenido sus rutinas?	243 (23.7%)	129 (12.6%)	481 (46.9%)	122 (11.9%)	17 (1.7%)	15 (1.5%)	14 (1.4%)	1 (.1%)	3	
----	------------------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	--------------	--------------	--------------	------------	---	--

ÍTEM **CONCEPTO** **1** **2** **3** **4** \bar{x} **DESV** **MEDIANA** **MODA** **R C. VAR** **REPRESENTACIÓN**

1. Solo/a, 2. Con conocido/a/os/as, 3. Con familiar/es y 4. Con mi pareja.

99	¿Con quién realiza la actividad física?	668 (65.4%)	66 (6.5%)	178 (17.4%)	110 (10.8%)	-	-	-	1	-	
----	---	----------------	--------------	----------------	----------------	---	---	---	---	---	--

ACTIVIDAD LABORAL

ÍTEM **CONCEPTO** **1** **2** **3** **4** **5** **6** **7** **8** **90** **MODA** **REPRESENTACIÓN**

1. Amo/a de casa, 2. Autónomo/Empleado por cuenta propia, 3. Desempleado, 4. Empleado/a para la administración pública, 5. Estudiante u opositante, 6. Incapacidad/Invalidez parcial o permanente, 7. Jubilado, 8. Trabajador/a por cuenta propia y 90. Otro.

100	¿Cuál es su situación laboral?	42 (2.7%)	114 (7.4%)	86 (5.6%)	249 (16.2%)	546 (35.6%)	11 (0.7%)	63 (4.1%)	362 (23.6%)	61 (4.0%)	5	
-----	--------------------------------	--------------	---------------	--------------	----------------	----------------	--------------	--------------	----------------	--------------	---	--

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA + TRABAJADOR AJENA + AUTÓNOMO

ÍTEM **CONCEPTO** **1** **2** **3** **4** \bar{x} **DESV** **MEDIANA** **MODA** **R C. VAR** **REPRESENTACIÓN**

1. De forma online/telemática, 2. De forma presencial, 3. De forma semi-presencial y 4. Estudio por mi cuenta/autodidacta

104	¿Ha podido usted realizar su actividad con cierta normalidad?	151 (20.8%)	289 (39.9%)	236 (32.6%)	49 (6.8)	-	-	-	2	-	
-----	---	----------------	----------------	----------------	-------------	---	---	---	---	---	--

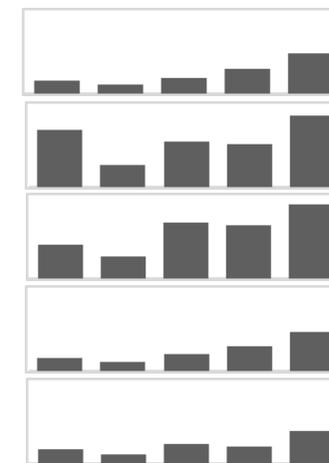
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA + TRABAJADOR AJENA

ÍTEM **CONCEPTO** **1** **2** **3** **4** **5** \bar{x} **DESV** **MED** **MODA** **R C. VAR** **REPRESENTACIÓN**

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo. Nota: Se ha eliminado la respuesta 92 correspondiente a No procede.



106	Mi superior/a ha demostrado interés sobre mi bienestar	74 (12.5%)	49 (8.2%)	89 (15.0%)	145 (24.4%)	237 (39.9%)	3.710	1.385	4	5	.373
107	La org. me ha facilitado las herramientas necesaria para trabajar	136 (24.2%)	51 (9.1%)	108 (19.2%)	100 (17.8%)	168 (29.8%)	3.201	1.547	3	5	.483
108	La frecuencia de comunicación es adecuada	80 (14.2%)	53 (9.4%)	131 (23.2%)	125 (22.1%)	176 (31.2%)	3.467	1.383	4	5	.399
109	He recibido información sobre las medidas de protección	72 (12.3%)	52 (8.9%)	95 (16.2%)	142 (24.2%)	226 (38.5%)	3.678	1.380	4	5	.375
110	Soy informado de posibles cambios vinculación contractual	86 (15.8%)	53 (9.7%)	112 (20.6%)	101 (18.5%)	193 (35.4%)	3.481	1.450	4	5	.417



AUTÓNOMO PREOCUPACIONES

1. Agricultura, silvicultura, madera o celulosa, 2. Alimentación, bebidas o tabaco, 3. Comercio y 90. Otro.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	90	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN
112	¿A qué sector pertenece?	38 (33.3%)	35 (30.7%)	28 (24.6%)	13 (11.4%)	-	-	-	1	

ÍTEM	CONCEPTO	%	IMP	ÍTEM	CONCEPTO	%	IMP	ÍTEM	CONCEPTO	%	IMP
------	----------	---	-----	------	----------	---	-----	------	----------	---	-----

113 Necesidad de crédito 31 (27.2%) 40.9% 117 Mayores rebajas fiscales 13 (11.4%) 74.4% 120 Apoyo segunda oportunidad 1 (0.9%) 100%

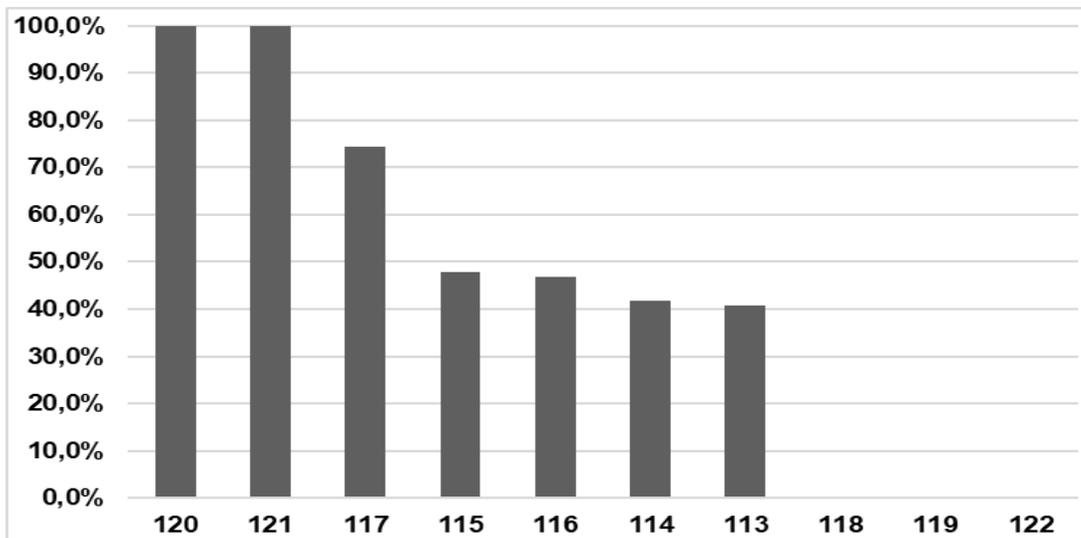
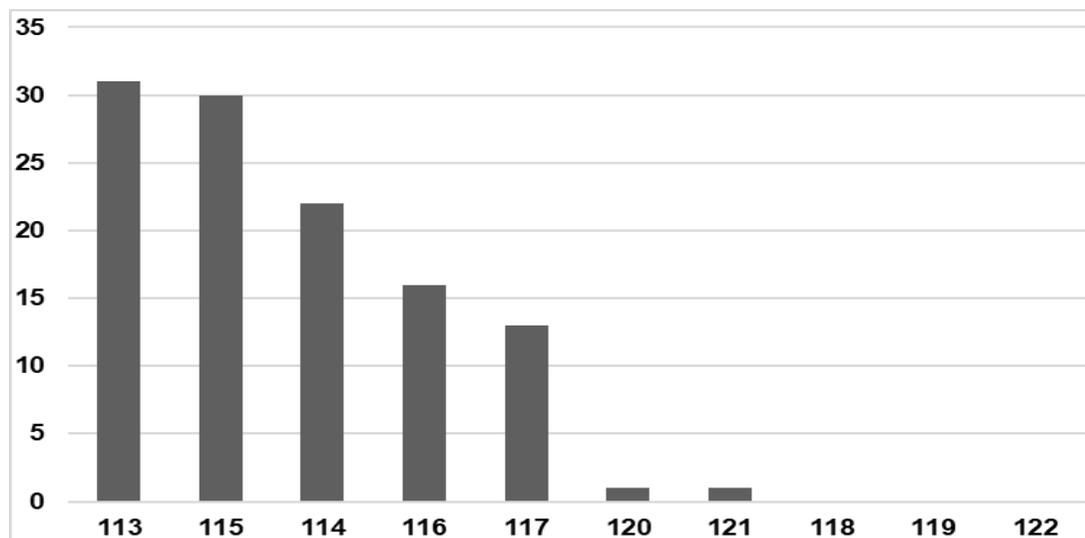
114 Morosidad en los pagos 22 (19.3%) 41.7% 118 Marco legal estable 0 0 121 Contratación administrativa 1 (0.9%) 100%

115 Desprotección social 30 (26.3%) 47.8% 119 Apoyo al emprendimiento 0 0 122 Fomento internacionalización 0 0

116 Trabas administrativas 16 (14.0%) 46.9% - - - - - -

REPRESENTACIÓN NÚMERO DE ÍTEMS

REPRESENTACIÓN IMPORTANCIA



ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MEDI	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
Respuestas: Escala <i>LIKERT</i> (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.												
123	Las medidas de carácter económico me parecen insuficientes	7 (6.1%)	10 (8.8%)	27 (23.7%)	20 (17.5%)	50 (43.9%)	3.842	1.252	4	5	.326	

DESEMPLEADO

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	90/7	MODA	REPRESENTACIÓN
Para el ítem 124: 1. Desempleado coyuntural o cíclico, 2. ERTE COMPLETO, 3. Estacional, 4. Estructural/Involuntario, 5. Friccional/Voluntario, 6. No busco empleo de manera activa y 90. Otro. Para el ítem 125: 1. Menos de 15 días, 2. Entre 15 días y 1 mes, 3. Entre 1 y 2 meses, 4. Entre 2 y 6 meses, 5. Entre 6 meses y un año, 6. Entre 1 y 2 años y 7. Más de dos años.										
124	¿A qué tipo de desempleado pertenece?	9 (10.5%)	13 (15.1%)	5 (5.8%)	23 (26.7%)	4 (4.7%)	4 (4.7%)	28 (32.6%)	90	
125	¿Cuánto tiempo lleva desempleado?	20 (23.3%)	13 (15.1%)	0 (0.0%)	18 (20.9%)	11 (12.8%)	13 (15.1%)	11 (12.8%)	1	

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MEDI	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
Respuestas: Escala <i>LIKERT</i> (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.												
126	La crisis puede ser una oportunidad para encontrar empleo	37 (43.0%)	21 (24.4%)	16 (18.6%)	8 (9.3%)	4 (4.7%)	2.081	1.190	2	1	.572	



EMPLEADO ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

1. Agricultura, silvicultura, madera o celulosa, 2. Comercio, 3. Construcción, 4. Educación, 5. Restauración, hotelería o cultura, 6. Medios de comunicación o cultura, 7. Servicios de salud, 8. Servicios financieros o servicios profesiones, 9. Transporte (aviación civil, ferrocarriles, , transporte por carretera o marítimo), 10, Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, 11. Fuerzas Armadas y 90. Otro.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	90	REPRESENTACIÓN
127	¿A qué sector pertenece?	6 (2.4%)	1 (0.4%)	3 (1.2%)	108 (43.5%)	4 (1.6%)	2 (0.8%)	63 (25.4%)	3 (1.2%)	3 (1.2%)	20 (8.1%)	5 (2.0%)	30 (2.0%)	

1. No, por mi sector y debido al estado de alarma, no he tenido que acudir a mi centro de trabajo ni he realizado ninguna actividad telemática relacionada, 2. No, PERO, a través de medios telemáticos he podido realizar mi actividad laboral, 3. Si, la actividad ha sido normal y 92. No procede.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	92	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
128	¿Ha podido usted realizar su actividad laboral con normalidad?	34 (13.7%)	104 (41.8%)	96 (38.6%)	15 (6.0%)	-	-	-	1	-	

0=No, 1 = Si, 92 = No procede.

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	92	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
129	¿Su jornada laboral se ha visto reducida?	159 (63.9%)	60 (24.1%)	30 (12.0%)	-	-	-	0	-	

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

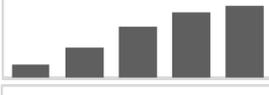
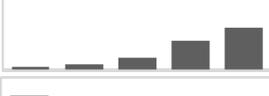
ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MED	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
130	Mi superior/a ha demostrado interés sobre mi bienestar/salud	31 (13.4%)	21 (9.1%)	31 (13.4%)	62 (26.7%)	87 (37.5%)	3.659	1.402	4	5	.383	
131	La org. me ha facilitado las herramientas necesaria para trabajar	48 (23.9%)	19 (9.5%)	44 (21.9%)	38 (18.9%)	52 (25.9%)	3.134	1.506	3	5	.480	
132	La frecuencia de comunicación es adecuada	26 (12.8%)	26 (12.8%)	50 (24.6%)	46 (22.7%)	55 (27.1%)	3.384	1.346	3	3	.398	
133	He recibido información sobre las medidas de protección	20 (8.9%)	25 (11.1%)	44 (19.6%)	55 (24.4%)	81 (36.0%)	3.676	1.305	4	5	.355	
134	Soy informado de posibles cambios vinculación contractual	37 (20.2%)	18 (9.8%)	40 (21.9%)	31 (16.9%)	57 (31.1%)	3.290	1.500	3	5	.456	

1. De forma online/telemática, 2. De forma presencial, 3. De forma semi-presencial y 4. Estudio por mi cuenta/autodidacta

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	92	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN
136	¿Cómo realizaba los estudios?	33 (6.0%)	471 (86.3%)	26 (4.8%)	16 (2.9%)	-	-	-	2	

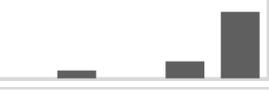
ESTUDIANTES

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R C. VAR	REPRESENTACIÓN
137	¿Continúa con la actividad lectiva?*	5 (.9%)	436 (79.9%)	4 (.7%)	60 (11.0%)	41 (7.5%)	2.443	0.968	2	2	.396	
138	Centro posee medios impartir docencia telemática	31 (5.7%)	71 (13.0%)	120 (22.0%)	154 (28.2%)	170 (31.1%)	3.661	1.204	4	5	.329	
139	Actividad planteadas se adecúan a la formación	54 (9.9%)	95 (17.4%)	169 (31.0%)	147 (26.9%)	81 (14.8%)	3.194	1.182	3	3	.370	
140	Dispongo medios seguir clases online	20 (3.7%)	36 (6.6%)	70 (12.8%)	173 (31.7%)	247 (45.2%)	4.082	1.081	4	5	.265	
141	Considero puedo adquirir mismos conocimientos	155 (28.4%)	136 (24.9%)	121 (22.2%)	66 (12.1%)	68 (12.5%)	2.553	1.344	2	1	.527	
142	Los docentes están formados para dar clase telemáticamente	102 (18.7%)	156 (28.6%)	146 (26.7%)	96 (17.6%)	46 (8.4%)	2.685	1.204	3	2	.448	

INCAPACIDAD

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	Concepto	1	2	3	4	5	\bar{x}	Desv	Mediana	Moda	r C. Var	REPRESENTACIÓN
143	Me he tenido que hacer cargo de menores o personas dependientes	5 (45.5%)	0 (.0%)	1 (9.1%)	2 (18.2%)	3 (27.3%)	2.818	1.834	3	1	.651	
144	La situación económica actual es peor que otras del pasado	1 (9.1%)	0 (.0%)	1 (9.1%)	2 (18.2%)	7 (63.6%)	4.273	1.272	5	5	.298	
145	Me preocupa que el gobierno no pueda pagar las pensiones	0 (.0%)	1 (9.1%)	0 (.0%)	1 (9.1%)	8 (72.7%)	4.545	0.934	5	5	.206	
146	En las dos últimas semanas he cuidado de un menor	4 (36.4%)	1 (9.1%)	1 (9.1%)	1 (9.1%)	4 (36.4%)	3.000	1.844	3	1/5	.615	

JUBILADOS

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN
------	----------	---	---	---	---	---	-----------	------	---------	------	----------------



147	¿A qué clase de jubilación pertenece?	1 (1.6%)	9 (14.3%)	1 (1.6%)	48 (76.2%)	4 (6.3%)	-	-	-	4	
148	¿Cuánto tiempo lleva jubilado?	8 (12.7%)	6 (9.5%)	13 (20.6%)	3 (4.8%)	33 (52.4%)	-	-	-	5	

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MED	MODA	R. C. VAR	REPRESENTACIÓN
149	Me he tenido que hacer cargo de menores o personas dependientes	45 (71.4%)	2 (3.2%)	7 (11.1%)	3 (4.8%)	6 (9.5%)	1.778	1.361	1	1	.766	
150	La situación económica actual es peor que otras del pasado	14 (22.2%)	11 (17.5%)	16 (25.4%)	9 (14.3%)	13 (20.6%)	2.937	1.435	3	3	.489	
151	Me preocupa que el gobierno no pueda pagar las pensiones	8 (12.7%)	6 (9.5%)	10 (15.9%)	23 (36.5%)	16 (25.4%)	3.524	1.318	4	4	.374	
152	En las dos últimas semanas he cuidado de un menor	48 (76.2%)	5 (7.9%)	1 (1.6%)	3 (4.8%)	6 (9.5%)	1.635	1.311	1	1	.802	

TRABAJADORES POR CUENTA AJENA

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
153	¿A qué sector pertenece?	6 (1,7%)	24 (6,6%)	43 (11,9%)	18 (5,0%)	37 (10,2%)	21 (5,8%)	11 (3,0%)	12 (3,3%)	2 (0,6%)	43 (11,9%)

1. Agricultura, silvicultura, madera o celulosa, 2. Alimentación, bebidas o tabaco, 3. Comercio, 4. Construcción, 5. Educación, 6. Restauración hotelera o turismo, 7. Industria química, 8. Medios de comunicación o cultura, 10. Servicios de correos o paquetería, 11. Servicios de salud, 12. Servicios financieros o servicios profesionales, 13. Transporte (aviación civil, ferrocarriles, transporte por carretera o marítimo), 14. Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y 90. Otro.

153	¿A qué sector pertenece?	11	12	13	90	REPRESENTACIÓN					
		45 (12.4%)	9 (2.5%)	1 (.3%)	90 (24.9%)						

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	92	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN
154	¿Ha podido usted realizar su actividad laboral con normalidad?	79 (21.8%)	150 (41.4%)	112 (30.9%)	21 (5.8%)	-	-	-	2	

1. No, por mi sector y debido al estado de alarma, no he tenido que acudir a mi centro de trabajo ni he realizado ninguna actividad telemática relacionada, 2. No, PERO, a través de medios telemáticos he podido realizar mi actividad laboral, 3. Si, la actividad ha sido normal y 92. No procede.

ÍTEM	CONCEPTO	0	1	92	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN
154	¿Ha podido usted realizar su actividad laboral con normalidad?	0	1	92	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	REPRESENTACIÓN

0. No, 1. Si y 92. No procede.



155	¿A qué intensidad considera que realiza dicha actividad?	217 (59.9%)	120 (33.1%)	25 (6.9%)	-	-	0	-					
------------	--	----------------	----------------	--------------	---	---	---	---	--	--	--	--	--

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MEDIANA	MODA	R. C. VAR	REPRESENTACIÓN
156	Mi superior/a ha demostrado interés sobre mi bienestar/salud	43 (11.9%)	28 (7.7%)	58 (16.0%)	83 (22.9%)	150 (41.4%)	3.743	1.376	4	5	.368	
157	La org. me ha facilitado las herramientas necesaria para trabajar	88 (24.3%)	32 (8.8%)	64 (17.7%)	62 (17.1%)	116 (32.0%)	3.238	1.570	3	5	.485	
158	La frecuencia de comunicación es adecuada	54 (14.9%)	27 (7.5%)	81 (22.4%)	79 (21.8%)	121 (33.4%)	3.514	1.403	4	5	.399	
159	He recibido información sobre las medidas de protección	52 (14.4%)	27 (7.5%)	51 (14.1%)	87 (24.0%)	145 (40.1%)	3.680	1.427	4	5	.388	
160	Soy informado de posibles cambios vinculación contractual	49 (13.5%)	35 (9.7%)	72 (19.9%)	70 (19.3%)	136 (37.6%)	3.577	1.416	4	5	.396	

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	91	MODA	REPRESENTACIÓN
	Datos textuales, categorizaciones: 1. Comentarios respecto a sus compañeros/as, 2. Ayudas económicas y para el trabajo telemático, 3. Coordinación, organización e información, 4. Empatía y sentido común, 5. EPIS y 91. No específica.								

161	¿Qué echa en falta de su organización ante la situación actual?	5 (5.0)	14 (14.0%)	25 (25.0%)	10 (10.0%)	23 (23.0%)	23 (23.0%)	3	
------------	---	------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---	--

ÍTEM	Concepto	0	1	REPRESENTACIÓN	ÍTEM	Concepto	0	1	REPRESENTACIÓN
	0. No y 1. Si.								

162	¿Misma residencia que hace 15 días?	1365 (89.0%)	169 (11.0%)		163	¿Ha cambiado de provincia?	54 (32.0%)	115 (58.0%)	
------------	-------------------------------------	-----------------	----------------	--	------------	----------------------------	---------------	----------------	--

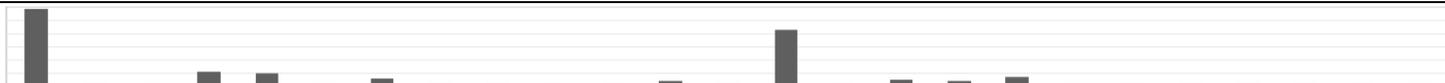
ÍTEM	Concepto	0	1	REPRESENTACIÓN	ÍTEM	Concepto	0	1	REPRESENTACIÓN
	0. No y 1. Si.								

166A	¿Misma CCAA?	72 (62.6%)	43 (37.4%)		166B	¿Mismo país?	13 (18.1%)	59 (82.9%)	
-------------	--------------	---------------	---------------	--	-------------	--------------	---------------	---------------	--

ÍTEM 164. ¿En qué provincia te encontrabas hace 15 días? N = 115

Nombre	N %	Nombre	N %	Nombre	N %	Nombre	N %	Nombre	N %	Nombre	N %
1. No Esp	59 (34.9%)	6. Cádiz	2 (1.2%)	10. Las Palmas	1 (.6%)	14. Salamanca	43 (25.4%)	18. Barcelona	7 (4.1%)	22. Pontevedra	1 (.6%)

2. Asturias	1 (.6%)	7. Granada	6 (3.6%)	11. Toledo	1 (.6%)	15. Soria	1 (.6%)	19. Lleida	2 (1.2%)	23. Álava	1 (.6%)
3. Cantabria	2 (1.2%)	8. Jaén	1 (.6%)	12. Ávila	4 (2.4%)	16. Valladolid	5 (3.0%)	20. Cáceres	1 (.6%)	24. Guipúzcoa	1 (.6%)
4. Madrid	11 (6.5%)	9. Sevilla	1 (.6%)	13. León	1 (.6%)	17. Zamora	4 (2.4%)	21. Badajoz	1 (.6%)	25. Vizcaya	2 (1.2%)
5. Murcia	10 (5.9%)	REPRESENTACIÓN									



JUBILADOS + INCAPACITADOS – BLOQUE COMÚN

Respuestas: Escala *LIKERT* (5 RESPUESTAS). 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo.

ÍTEM	CONCEPTO	1	2	3	4	5	\bar{x}	DESV	MED	MODA	R C. VAR	REPRESENT
169	Me he tenido que hacer cargo de menores o personas dependientes	50 (67.6%)	2 (2.7%)	8 (10.8%)	5 (6.8%)	9 (12.2%)	1.932	1.474	1	1	.763	
170	Me preocupa que el gobierno no pueda pagar las pensiones	8 (10.8%)	7 (9.5%)	10 (13.5%)	25 (33.8%)	24 (32.4%)	3.676	1.316	4	4	.358	
171	En las dos últimas semanas he cuidado de un menor	52 (70.3%)	6 (8.1%)	2 (2.7%)	4 (5.4%)	10 (13.5%)	1.838	1.471	1	1	.801	



Anexo 3. Marco general y específico encuesta de opinión y forma de la base de datos.

MARCO GENERAL

DATOS ENCUESTA (I1-I3) | I1. Nº respuesta registrada. I2. Fecha respuesta. I3. Hora respuesta.

DATOS IDENTIFICACIÓN (I4-I20) | I4, Edad; I5, Sexo; I6, Nivel de estudios; I7, Estado Civil; I8, Personas conviven en misma residencia; I9, Personas a su cargo; I10, Sabría localizar números emergencia; I11, Pertenece grupo vulnerable; I12, Código postal residencia actual; I13, Tipo de residencia; I14, Tiene jardín/patio; I15, Tiene perro; I16, Se encuentra en territorio nacional; I17, CCAA; I18, Provincia; I19, En qué país extranjero se encuentra*; I20, En que ciudad.

OPINIÓN GENERAL (I21-24) | Escala **Likert** (1, Totalmente en desacuerdo – 5, Totalmente de acuerdo); I21, La gestión de la pandemia está siendo la adecuada desde los organismos competentes; I22, El estado de alarma es necesario para proteger la seguridad nacional; I23, Se ha actuado de forma lenta ante la pandemia permitiendo acto públicos donde se han producido grandes acumulaciones de personas; I24, ¿Qué actuación/es está usted echando en falta?.

SELECCIÓN PREOCUPACIONES (I25-50) | I25, El paro; I26, Las drogas; I27, Inseguridad Ciudadana; I28, El terrorismo; I29, Las infraestructuras; I30, La sanidad; I31, La vivienda; I32, Problemas de índole económica; I33, Problemas relacionados con la calidad de empleo; I34, Problemas sector primario; I35, corrupción y fraude; I36, Las pensiones; I37, Aspectos políticos; I38, Las guerras; I39, La administración de la justicia; I40; Los problemas de índole social; I41, El racismo; I42, La inmigración; I43, La violencia contra la mujer; I44; Los problemas de la juventud; I45, La educación; I46, Los problemas medioambientales; I47, El funcionamiento de los SSPP; I48, La ind. de Cataluña; I49, Los recortes en sanidad y educación; I50, La monarquía.

EN LOS ÚLTIMOS 3 DÍAS – P1 (I51-I57) [0-2] | I51, He recibido cadenas de mensajes por plataformas de mensajería instantánea; I52, He buscado información sobre el Coronavirus en Internet; I53, He hablado con algún familiar/conocido para hacerle una consulta con relación al Coronavirus; I54, Me he asegurado de que la información que recibía provenía de medios/fuentes oficiales; I55, He seguido los telediaros y otros medios audiovisuales como fuente de información; I56, He compartido mensajes que me habían enviado por mensajería instantánea sin comprobar la fuente original; I57, He utilizado las RRSS (Facebook, Twitter, etc.) para estar al día de las noticias.

EN LOS ÚLTIMOS 3 DÍAS – P2 (I58-I66) [1-5] | I58, He notado cambios en mis comportamientos diarios (Ej: Fumar más/menos, comer más/menos, etc); I59, Han aumentado mis niveles de estrés y ansiedad; I60, He notado como mi autoestima ha bajado; I61, He realizado un horario para mantenerme ocupado todo el día, I61; He realizado un horario para mantenerme ocupado todo el día; I62, Aunque tenga que quedarme en casa cuando me levanto me cambio de ropa como si fuera a salir a la calle; I63, He buscado que hacer para mantenerme entretenido; I64, He realizado algún tipo de actividad física para mantenerme en forma; I65, He realizado un calendario con tareas diarias a realizar; I66, He pasado por estados emocionales que no había experimentado con anterioridad.

COVID-19 (I67-79) | [1-5] I67, Conozco los síntomas de la enfermedad; I68, Conozco como se propaga; I69, Conozco como protegerme y prevenir la propagación; I70, Dispongo de los medios necesarios para protegerme y prevenir la propagación; I71; Conozco la probabilidad de contagiarme; I72, Conozco quienes son los grupos más vulnerables. [1-4] I73, P incubación; I74, Enf. asintomático; I75, Pandemia; I76, SARS; I77, Índ. Letalidad; I78, Virulencia; I79, Valores R0.

CONTAGIOS (I80-87) | [0-2] I80, ¿Algún familiar y/o persona con la/s que vive ha estado o está contagiado?; I81, ¿Algún... de primer grado...?; I82, ¿Algún ... de segundo grado?; I83, ¿Algún ... de tercer grado?; I84, ¿Algún ... de cuarto grado?; I85, ¿Algún conocido...?; I86, Conozco algún caso cercano...; I87, Tengo algún conocido o amigo...

ACTIVIDAD FÍSICA (I88-99) | I88/93, ¿Antes/desde ... el confinamiento realiza actividad física?; I89, ¿Tiene alguna lesión o enfermedad que le incapacite para la realización de actividad física?; I90/94, ¿Con qué frecuencia?; I91/95, En promedio, ¿cuánto tiempo realiza actividad física por sesión?; I92/96, Normalmente, ¿a qué intensidad considera que realiza dicha actividad?; I97, ¿De dónde ha obtenido sus rutinas?; I98, Bajo su criterio, ¿cree que los ejercicios que realiza están totalmente adaptados y son adecuados para sus necesidades?; I99. ¿Con quién realiza la actividad física?

MARCO ESPECÍFICO

COMÚN (I100-103) | I100, ¿Cuál es su situación actual?; [1-5] I101, Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes; I102, Las medidas, en materia económica, adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual; I103, En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual?

COMBINACIÓN (I104-110) | I104 [Autónomo + Empleado administración pública + Trabajador cuenta ajena], I111+I128+I154; I105-I110 [Empleado administración pública + Trabajador cuenta ajena], I105 = I129+I155; I106=I130+I156; I107=I131+I157 ; I108=I132+I158 ; I109=I133+I159 ; I110=I134+I160

AUTONOM@ (I111-I123) | I112, ¿A qué sector pertenece?; [PREOCUPACIONES] I113, Necesidad de crédito; I114, Morosidad en los pagos; I115, Desprotección social; I116, Trabas administrativas; I117, Mayores rebajas fiscales; I118, Marco legal estable; I119, Apoyo al emprendimiento; I120, Apoyo segunda oportunidad; I121, Contratación administrativa; I122, Fomento internacionalización; [1-5] I123, Las medidas de carácter económico que plantea el gobierno van a ser INSUFICIENTES para poder mantener mi actividad laboral..

DESEMPLEADO (I124-I126) | I124, ¿A qué tipo de desempleo pertenece?; I125, ¿Cuánto lleva desempleado?; [1-5] I126, La crisis puede ser una oportunidad para encontrar empleo.

EMPLEAD@ ADM. PUBLICA (I127-I135) | I127, ¿A qué sector pertenece?; I128, ¿Ha podido usted realizar su actividad laboral con cierta normalidad?; I129, ¿Su jornada laboral se ha visto reducida en las últimas dos semanas debido al coronavirus?; [En las últimas dos semanas, 1-5] I130, Mi superior/a ha demostrado interés sobre mi bienestar y salud; I131, La organización me ha facilitado las herramientas necesarias para trabajar de forma remota/telemática; I132, La frecuencia de comunicación con la empresa y superior/a es adecuada durante el trabajo remoto; I133, He recibido información directa, por parte de la organización a la que pertenezco, con relación a las medidas de protección y prevención recomendadas; I134, Soy informado, de forma periódica, de posibles cambios con respecto a mi vinculación contractual con la empresa; [TEXTUAL] I135, ¿Qué echa en falta de su organización/centro de trabajo ante la situación actual?.

ESTUDIANTES (I136-I142) | I136, ¿Cómo realizaba los estudios?; I137, ¿Continúa con la actividad lectiva?, [1-5] I138, Mi centro posee los medios necesarios para impartir la docencia de forma telemática; I139, Las actividades planteadas por los docentes se adecuan a la formación que estoy realizando; I140, Dispongo de los medios necesarios e instrumentos necesarios para poder seguir las clases online sin ningún problema; I141, Considero que puedo adquirir los mismos conocimientos y competencias de forma telemática que de forma presencial; I142, Los docentes están formados/preparados para impartir las clases de forma online/telemática.

INCAPACIDAD (I143-I146) | [1-5] I143, Debido a la situación de confinamiento he tenido que hacerme cargo de menores o personas dependientes; I144, La situación económica actual es peor que otras situaciones vividas en el pasado; I145, Me preocupa que el gobierno no pueda hacer frente al pago de las pensiones debido a la situación actual; I146, En las últimas dos semanas he tenido que cuidar a un menor no emancipado o persona dependiente.

JUBILADOS (I147-152) | I147, ¿A qué tipo de jubilado pertenece?; I148, ¿Cuánto tiempo lleva jubilado?; [1-5] I149, Debido a la situación de confinamiento he tenido que hacerme cargo de menores o personas dependientes, I150, La situación actual es peor a otras situaciones vividas en el pasado; I151, Me preocupa que el gobierno no pueda hacer frente a las pensiones debido a la situación actual; I152, En las dos últimas semanas he tenido que cuidar a un menor no emancipado o persona dependiente.

TRABAJADORES POR CUENTA AJENA (I153-161) | I124, ¿A qué tipo de desempleo pertenece?; I125, ¿Cuánto tiempo lleva desempleado?; [1-5] I126, La crisis puede ser una oportunidad para encontrar empleo.

MOVILIDAD GEÓGRAFICA (I162-I168) [GENERAL] | I162, ¿misma residencia que hace 15 días?; I163, ¿ha cambiado de provincia?; I164, ¿en qué provincia estabas hace 15 días; I165, CCAA correspondiente; I166, ¿misma CCAA?; I167, País; I168, Ciudad.



Anexo 4. Estructura encuesta de opinión.



ESTRUCTURA - ENCUESTA DE OPINIÓN

CONSIDERACIONES INICIALES

P: Pregunta
R: Respuesta

Ir a la sección X: De forma programada, al pulsar sobre siguiente habiendo seleccionado Y opción, lleva a esa sección.

(COMÚN): Preguntas comunes a otras secciones.

(OPCIONAL): Preguntas cuya respuesta no está marcada como obligatoria. Se sobreentiende que el resto de las preguntas donde no está especificado como (OPCIONAL) son obligatorias de responder. Si no son respondidas el formulario no permite pasar de sección.

SECCIÓN 1 – Consentimiento informado

A través de esta encuesta queremos conocer la percepción de personas MAYORES DE EDAD frente a esta pandemia con el objetivo de poder estudiar el comportamiento de la sociedad.

La encuesta está realizada en colaboración del Departamento de Estadística de la Universidad de Salamanca y el Departamento de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte de la Universidad Pontificia de Salamanca. El único fin de la encuesta es de carácter académico, investigación y/o publicación. La encuesta es TOTALMENTE ANÓNIMA.

Para que pueda recoger estos datos es necesario contar con su consentimiento informado. Este se dará por aceptado con la mera cumplimentación y posterior envío de la encuesta.

Se han adoptado las medidas necesarias para garantizar la completa confidencialidad de los datos personales de todos aquellos sujetos que participen en la experimentación en este estudio, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, además, se han seguido los criterios éticos internacionales recogidos en la Declaración de Helsinki.

Podrán ejercerse los derechos de acceso, rectificación, suspensión, olvido y portabilidad de los datos, cuando procedan, a la dirección de correo electrónico ebeneitez@usal.es

P: Habiendo sido informado/a de los detalles de estos cuestionarios, ¿da su consentimiento voluntario para su cumplimiento?

R:

- Si – Ir a sección 2 (Datos demográficos)
- No – Enviar formulario. (No les da posibilidad de rellenarlo).

SECCIÓN 2 - Datos demográficos o de identificación

P: Edad

R: 0-99 (seleccionar una edad en ese rango).

P: Sexo

R: Femenino, Masculino u otro (Seleccionar uno de esos 3).

P: Nivel de estudios.

R: Sin estudios, Primarios, Secundarios/Bachillerato, Formación profesional Grado Medio/Superior, Grado Universitario/Licenciatura/Diplomatura, Máster y/o Doctorado. (Seleccionar uno)

P: Estado civil.

R: Soltero/a, Pareja de hecho, Casado/a, Separado/Divorciado, Viudo/Viuda u otro (Seleccionar uno).

P: ¿Cuántas personas convivís en tu residencia ACTUAL?

R: Vivos solo/a, 2 personas, 3 personas, 4 o más personas. (Seleccionar uno).



P: ¿Tiene usted la tutela de personas a su cargo?* (*Menores de edad no emancipados, mayores y/o personas dependientes sea cual sea su grado de dependencia).

R: Si o No (Seleccionar una).

P: ¿sabría localizar los teléfonos de emergencia sanitaria de su ciudad?

R: Si o No (Seleccionar una).

P: ¿Pertenece a un grupo VULNERABLE?* (*Los grupos VULNERABLES, según el Ministerio de Sanidad, son: "mayores de 60 años, y aquellas personas diagnosticadas de hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias, y el embarazo por el principio de precaución.").

R: Si o no (seleccionar una).

INFORMACIÓN GRUPOS VULNERABLES: Puede acceder pinchando en el siguiente enlace <https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm> para verificar la información. Última fecha de consulta: 26.03.2020

P: Código Postal Residencia ACTUAL (En caso de NO conocer o NO querer dar su código postal conteste: 00000).

R: Entre 00000 y 99999. (Obligatorio contestar con un número comprendido en ese rango).

P: Tipo de residencia.

R: Zona Urbana, Zona Residencial, Zona Rural u otro (indicar cual). (Seleccionar una/escribir).

P: ¿Tiene jardín o patio?

R: Si o No (seleccionar una).

P: ¿Tiene perro?

R: Si o no (Seleccionar una).

P: Comunidad/Ciudad autónoma (Si NO se encuentra en el país/territorio nacional seleccione "No estaba en España").

R:

- No me encuentro en España – Ir a la sección 3 (¿En qué país y ciudad se encuentra?)
- Andalucía – Ir a la sección 4 (¿A qué provincia de ANDALUCIA pertenece?)
- Aragón – Ir a la sección 5 (¿A qué provincia de ARAGÓN pertenece?)
- Asturias – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Baleares – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Canarias – Ir a la sección 6 (¿A qué provincia de CANARIAS pertenece?)
- Cantabria – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Castilla-La Mancha – Ir a la sección 7 (¿A qué provincia de CASTILLA-LA MANCHA pertenece?)
- Castilla y León – Ir a la sección 8 (¿A qué provincia de CASTILLA Y LEÓN pertenece?)
- Cataluña – Ir a la sección 9 (¿A qué provincia de CATALUÑA pertenece?)
- Ceuta – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Extremadura – Ir a la sección 10 (¿A qué provincia de EXTREMADURA pertenece?)
- Galicia – Ir a la sección 11 (¿A qué provincia de GALICIA pertenece?)
- La Rioja – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Melilla – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Madrid – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Murcia – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- Navarra – Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
- País Vasco – Ir a la sección 12 (¿A qué provincia de PAÍS VASCO pertenece?)
- Comunidad Valenciana – Ir a la sección 13 (¿A qué provincia de COMUNIDAD VALENCIANA pertenece?)

Depende de la respuesta accederá a una sección u otra.

SECCIÓN 3 - ¿En qué país y ciudad se encuentra?

NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado "No me encuentro en España" en la sección 2, pregunta: "Comunidad/Ciudad autónoma...".



R: Texto de respuesta larga.
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 4 - ¿A qué provincia de ANDALUCÍA pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “ANDALUCÍA” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Almería, Cádiz, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga o Sevilla (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 5 - ¿A qué provincia de ARAGÓN pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “ARAGÓN” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Huesca, Teruel o Zaragoza (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 6 - ¿A qué provincia de CANARIAS pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “CANARIAS” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Santa Cruz de Tenerife o Las Palmas (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 7 - ¿A qué provincia de CASTILLA-LA MANCHA pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “CASTILLA-LA MANCHA” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Albacete, Ciudad Real, Cuenca, Guadalajara o Toledo (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 8 - ¿A qué provincia de CASTILLA Y LEÓN pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “CASTILLA Y LEÓN” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Ávila, Burgos, León, Palencia, Salamanca, Segovia, Soria, Valladolid o Zamora (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 9 - ¿A qué provincia de CATALUÑA pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “CATALUÑA” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Barcelona, Gerona/Girona, Lérida/Lleida o Tarragona (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 10 - ¿A qué provincia de EXTRAMADURA pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “EXTREMADURA” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Cáceres o Badajoz (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 11 - ¿A qué provincia de GALICIA pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “GALICIA” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: La Coruña/A Coruña, Lugo, Ourense/Orense o Pontevedra (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 12 - ¿A qué provincia del PAÍS VASCO pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado “PAÍS VASCO” en la sección 2, pregunta: “Comunidad/Ciudad autónoma...”.
R: Álava/Araba, Guipúzcoa/Gipuzkoa o Vizcaya/Bizkaia (Seleccionar una).



Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 13 - ¿A qué provincia de la COMUNIDAD VALENCIANA pertenece?
NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan seleccionado "COMUNIDAD VALENCIANA" en la sección 2, pregunta: "Comunidad/Ciudad autónoma...".
R: Alacant/Alicante, Castellón o Valencia (Seleccionar una).
Ir a la sección 14 (RECOMENDACIÓN).
SECCIÓN 14 – RECOMENDACIÓN
Si usted está utilizando un dispositivo móvil para responder la encuesta le RECOMENDAMOS que lo coloque en posición HORIZONTAL para una mejor visualización de las preguntas y respuestas.
Puede que alguna respuesta no se observe completa, arrastrando de derecha a izquierda podrá ver todas las respuestas posibles.
Ir a la sección 15 (Con relación al estado de alarma).
SECCIÓN 15 – En relación con el estado de Alarma
Como usted sabe el pasado 14 de marzo el gobierno decretó el estado de ALARMA para todo el territorio nacional. A continuación, le realizamos una serie de preguntas relacionadas con esta cuestión.
P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".
P: La gestión de la pandemia está siendo la adecuada desde los organismos competentes.
P: El estado de alarma es necesario para proteger la seguridad nacional.
P: Se ha actuado de forma lenta ante la pandemia permitiendo actos públicos donde se han producido grandes acumulaciones de personas.
R: 1,2,3,4 o 5. (Seleccionar una).
P: ¿Qué actuación\es está usted echando en falta? (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE.)
R: <i>Texto de respuesta larga.</i> (OPCIONAL).
Ir a la sección 16 (PREOCUPACIÓN).
SECCIÓN 16 – PREOCUPACIÓN
A continuación, le pedimos que seleccione, de la siguiente lista, sus preocupaciones ACTUALES. Seleccione 1 respuesta como MÍNIMO y 5 como MÁXIMO.
P: Seleccione su/s preocupación/es ACTUALES
R: El paro, Las Drogas, Inseguridad Ciudadana, El Terrorismo, Las infraestructuras, La Sanidad, La vivienda, Los problemas de índole económica, Los problemas relacionados con la calidad del empleo, Los problemas de la agricultura, ganadería y pesca, La corrupción y el fraude, Las pensiones, Los políticos en general, los partidos políticos y la política, Las guerras en general, La administración de justicia, Los problemas de índole social, El racismo, La inmigración, La violencia contra la mujer, Los problemas relacionados con la juventud, La educación, Los problemas medioambientales, El funcionamiento de los servicios públicos, La independencia de Cataluña, Los recortes en sanidad y educación, La Monarquía. (Seleccionar entre 1 y 5 de las anteriores opciones). (Nota: El orden mostrado cada vez que se rellena el formulario es aleatorio).
Ir a la sección 17.
SECCIÓN 17
P: En los últimos 3 días (Respuestas posibles SI, NO, No estoy seguro/a).
P: He recibido cadenas de mensajes por plataformas de mensajería instantánea.
P: He buscado información sobre el Coronavirus en Internet.
P: He hablado con algún familiar/conocido para hacerle una consulta en relación con el Coronavirus.



P: Me he asegurado de que la información que recibía provenía de medios/fuentes oficiales.
P: He seguido los telediarios y otros medios audiovisuales como fuente de información.
P: He compartido mensajes que me habían enviado por mensajería instantánea sin comprobar la fuente original.
P: He utilizado las redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) para estar al día de las noticias.

R: SI, NO o No estoy seguro/a. (Seleccionar una para cada una de las preguntas).

Ir a la sección 18 (En la última semana).

SECCIÓN 18 – En la última semana...

Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: He notado cambios en mis comportamientos diarios (Ej: Fumar más/menos, comer más/menos, etc).

P: Han aumentado mis niveles de estrés y ansiedad.

P: He notado como mi autoestima ha bajado.

P: He realizado un horario para mantenerme ocupado todo el día.

P: Aunque tenga que quedarme en casa cuando me levanto me cambio de ropa como si fuera a salir a la calle.

P: He buscado que hacer para mantenerme entretenido.

P: He realizado algún tipo de actividad física para mantenerme en forma.

P: He realizado un calendario con tareas diarias a realizar.

P: He pasado por estados emocionales que no había tenido antes.

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una para cada una de las preguntas).

Ir a la sección 19 (COVID-19).

SECCIÓN 19 – COVID-19.

P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Conozco los síntomas de la enfermedad a la perfección.

P: Conozco como se propaga.

P: Conozco como protegerme y prevenir la propagación.

P: Dispongo de los medios necesarios para protegerme y prevenir la propagación.

P: Conozco la probabilidad de contagiarme.

P: Conozco quienes son los grupos más vulnerables.

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una para cada una de las preguntas).

P: ¿Conoce los siguientes términos?

P: Periodo de incubación

P: Enfermo asintomático

P: Pandemia

P: SARS

P: Índice de Letalidad

P: Virulencia

P: Ritmo reproductivo básico/Valores R0

R: Nunca he oído hablar de ello, Me suena, pero desconozco que significa, Conozco el término, pero no en profundidad o El término es familiar y lo domino a la perfección (Seleccionar una de las respuestas para cada pregunta).

P: Con relación a los contagios:

P: Algún familiar y/o persona con la/s que vive ha estado o está contagiado.



P: Algún familiar de primer grado (padre, madre, hijo/a, suegro/a o yerno/nuera) ha estado o está contagiado.
P: Algún familiar de segundo grado (abuelo/a, hermano/a, nieto/a o cuñado/a) ha estado o está contagiado.
P: Algún familiar de tercer grado (bisabuelo/a, tío/a, sobrino/a o biznieto/a) ha estado o está contagiado.
P: Algún familiar de cuarto grado (primos/as o tíos abuelos/tías abuelas) ha estado o está contagiado.
P: Algún conocido/a o amigo/a cercano (misma población/localidad y alrededores) ha estado o está contagiado.
P: Conozco algún caso cercano (misma población o localidad) pero no guardo parentesco con el/ella ni es conocido/amigo.
P: Tengo algún conocido/a o amigo/a, que no viven en la misma localidad o alrededores, que ha estado o está contagiado.

R: Si, No o No estoy seguro/a (Seleccionar una de las respuestas para cada pregunta).

Ir a la sección 20 (En relación con su actividad física ANTES del estado de alarma)

SECCIÓN 20 - En relación con su actividad física ANTES del estado de alarma.

P: ANTES del estado de alarma, ¿realizaba ejercicio físico?

R:

- Si – Ir a la sección 21.
- No – Ir a la sección 22 (Una vez decretado el estado de alarma). (Seleccionar una).

P: ¿Tiene alguna lesión o enfermedad que le incapacite, ya sea total o parcialmente, para la realización de actividad física?

R: Si o No (Seleccionar una).

Depende de la respuesta accederá a una sección u otra.

SECCIÓN 21

NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan respondido SI a la pregunta “ANTES del estado de alarma, ¿realizaba ejercicio físico?”

P: ¿Con qué frecuencia?

R: Todos o casi todos los días (6-7 veces por semana), Como mínimo una vez cada dos días (4-5 veces por semana), Cada dos o tres días (2-3 veces por semana) o Cada 4 o más días (1 vez por semana) (Seleccionar una de las respuestas).

P: En promedio, ¿cuánto tiempo realizaba de actividad física por SESIÓN?

R: Menos de 30 minutos, Entre 30 y 60 minutos, Entre 60 y 90 minutos o Más de 90 minutos (Seleccionar una).

P: Normalmente, ¿a qué intensidad considera usted que realizaba dicha actividad?

R: Baja, Media/Moderada o Alta/Muy Alta (seleccionar una).

Ir a la sección 22 (UNA VEZ DECRETADO EL ESTADO DE ALARMA).

SECCIÓN 22 – Una vez decretado el estado de alarma.

P: ¿Realiza actividad física desde que se decretó el confinamiento?

R:

- Si – Ir a la sección 23.
- No – Ir a la sección 24 (¡Ya casi hemos acabado!).

Depende de la respuesta accederá a una sección u otra.

SECCIÓN 23

NOTA: A esta sección solo accederán aquellos que hayan respondido SI a la pregunta “¿Realiza actividad física desde que se decretó el confinamiento?”

P: ¿Con qué frecuencia?



R: Todos o casi todos los días (6-7 veces por semana), Como mínimo una vez cada dos días (4-5 veces por semana), Cada dos o tres días (2-3 veces por semana) o Cada 4 o más días (1 vez por semana) (Seleccionar una de las respuestas).

P: En promedio, ¿cuánto tiempo realizaba de actividad física por SESIÓN?

R: Menos de 30 minutos, Entre 30 y 60 minutos, Entre 60 y 90 minutos o Más de 90 minutos (Seleccionar una).

P: Normalmente, ¿a qué intensidad considera usted que realizaba dicha actividad?

R: Baja, Media/Moderada o Alta/Muy Alta (seleccionar una).

P: ¿De dónde ha obtenido sus rutinas?

R: A través de Internet (en YouTube, Vimeo...), A través de las aplicaciones que tengo instaladas en un dispositivo, Del gimnasio o entrenador personal al que acudía PREVIAMENTE o *introducir respuesta*. (Seleccionar una/escribir).

P: Bajo su criterio, ¿cree que los ejercicios que realiza están totalmente adaptados y son adecuados para sus necesidades?

R: Si o No (Seleccionar una).

P: ¿Con quién realiza la actividad física? (ya sea mediante videollamada o porque conviváis con ellos)

R: Con mi pareja, Con familiar/es, Con conocido/a/os/as o Solo/a (Seleccionar una).

Ir a la sección 24 (¡Ya casi hemos acabado!).

SECCIÓN 24 – ¡Ya casi hemos acabado!

P: ¿Cuál es su situación actual?

R:

- Estudiante u opositor – Ir a la sección 25 (Solo para estudiantes/opositores).
- Amo/a de casa – Ir a la sección 26 (Solo para amos/as de casa).
- Trabajador/a o empleado/a por cuenta ajena – Ir a la sección 27 (Solo para empleados por cuenta AJENA).
- Empleado/a para la administración pública – Ir a la sección 28 (Solo para empleados para la administración pública).
- Autónomo/Empleado por cuenta propia – Ir a la sección 29 (Para trabajadores/as autónomos/as o por cuenta propia).
- Jubilado/a – Ir a la sección 30 (Responda a las siguientes cuestiones si está jubilado).
- Desempleado/a – Ir a la sección 31 (Responda si está desempleado/a).
- Incapacidad/Invalidez parcial o completa – Ir a la sección 32 (Para personas con incapacidad/invalidez parcial o completa).

Depende de la respuesta accederá a una sección u otra.

SECCIÓN 25 – Solo para estudiantes/opositores.

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado “Estudiante u opositor” en la SECCIÓN 24.

P: ¿En qué nivel de estudios se encuentra?

R: Formación grado medio o superior, Bachillerato, Grado Universitario, Máster, Doctorado, Opositor u Otra *Introducir texto*. (Seleccionar una/Introducir texto).

P: ¿Cómo realizaba los estudios?

R: De forma presencial, De forma semi-presencial, De forma online/telemática o Estudio por mi cuenta/autodidacta (Seleccionar una).

P: ¿Continúa con la actividad lectiva?

R: Si, de forma online; Si, a través de videos grabados previamente por el docente; Si, combinación de las dos anteriores; No, las clases han sido suspendidas y no tengo ningún medio facilitado por el centro docente para continuar mi formación; Mi formación es online/telemática; Si, mi estudio era por mi cuenta o *introducir texto*. (Seleccionar una/Introducir texto).



P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Mi centro posee los medios necesarios para impartir la docencia de forma telemática.

P: Las actividades planteadas por los docentes se adecúan a la formación que estoy realizando.

P: Dispongo de los medios e instrumentos necesarios para poder seguir las clases online sin ningún problema.

P: Considero que puedo adquirir los mismos conocimientos y competencias de forma telemática que de forma presencial.

P: Los docentes están formados/preparados para impartir las clases de forma online/telemática.

P: Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes. (COMÚN).

P: Las medidas, en materia económica, adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual. (COMÚN).

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una respuesta para cada pregunta).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE).

R: *Introducir respuesta de texto larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 26 – Solo para amos/as de casa

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "Amo/a de casa" en la SECCIÓN 24.

P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes.

P: Las medidas, en materia económica, adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual.

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una respuesta para cada pregunta).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE).

R: *Introducir respuesta de texto larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 27 – Solo para empleados/as por cuenta AJENA.

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "Trabajador/a o empleado/a por cuenta ajena" en la SECCIÓN 24.

P: ¿A qué sector pertenece?

R: Agricultura, silvicultura, madera o celulosa; Alimentación, bebidas o tabaco; Comercio; Construcción; Educación; Restauración, hostelería o turismo; Industria química; Medios de comunicación o cultura; Minería, petróleo, producción de gas y refinado de petróleo; Servicios de correos o paquetería; Servicios de salud; Servicios financieros o servicios profesionales; Transporte (aviación civil, ferrocarriles, transporte por carretera o marítimo); Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado; Fuerzas Armadas u Otro (Seleccionar una).

P: ¿Ha podido usted realizar su actividad laboral con cierta normalidad?

R: Sí, la actividad ha sido normal; No, PERO, a través de medios telemáticos he podido realizar mi actividad laboral; No, por mi sector y debido al estado de alarma, no he tenido que acudir a mi centro de trabajo ni he realizado ninguna actividad telemática relacionada o No procede (Seleccionar una).



P: ¿Su jornada laboral se ha visto reducida en las últimas dos semanas debido al Coronavirus? (Por ejemplo, si ha sufrido un ERTE, PERO continúa trabajando para la empresa, aunque su jornada se haya reducido seleccione SI.)

R: Sí, NO o No procede (Seleccionar una).

P: En las DOS últimas semanas (Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".)

P: Mi superior/a ha demostrado interés sobre mi bienestar y salud.

P: La organización me ha facilitado las herramientas necesarias para trabajar de forma remota/telemática.

P: La frecuencia de comunicación con la empresa y superior es adecuada durante el trabajo remoto.

P: He recibido información directa, por parte de la organización a la que pertenezco, con relación a las medidas de protección y prevención recomendadas.

P: Soy informado, de forma periódica, de posibles cambios respecto a mi vinculación contractual con la empresa.

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una respuesta para cada pregunta).

P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes. (COMÚN).

P: Las medidas, en materia económica, adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual. (COMÚN).

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una respuesta para cada pregunta).

P: ¿Qué echa en falta de su organización/centro de trabajo ante la situación actual? (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que contestar pase a la siguiente pregunta.)

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE.) (COMÚN).

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 28 – Solo para empleados/as que pertenezcan a la administración pública.

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "Empleado/a para la administración pública" en la SECCIÓN 24.

P: ¿A qué sector pertenece?

R: Agricultura, silvicultura, madera o celulosa; Alimentación, bebidas o tabaco; Comercio; Construcción; Educación; Restauración, hostelería o turismo; Industria química; Medios de comunicación o cultura; Minería, petróleo, producción de gas y refinado de petróleo; Servicios de correos o paquetería; Servicios de salud; Servicios financieros o servicios profesionales; Transporte (aviación civil, ferrocarriles, transporte por carretera o marítimo); Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado; Fuerzas Armadas u Otro (Seleccionar una).

P: ¿Ha podido usted realizar su actividad laboral con cierta normalidad?

R: Sí, la actividad ha sido normal; No, PERO, a través de medios telemáticos he podido realizar mi actividad laboral; No, por mi sector y debido al estado de alarma, no he tenido que acudir a mi centro de trabajo ni he realizado ninguna actividad telemática relacionada o No procede (Seleccionar una).

P: ¿Su jornada laboral se ha visto reducida en las últimas dos semanas debido al Coronavirus? (Por ejemplo, si ha sufrido un ERTE, PERO continúa trabajando para la empresa, aunque su jornada se haya reducido seleccione SI.)

R: Sí, NO o No procede (Seleccionar una).



P: En las DOS últimas semanas (Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".)

P: Mi superior/a ha demostrado interés sobre mi bienestar y salud.

P: La organización me ha facilitado las herramientas necesarias para trabajar de forma remota/telemática

P: La frecuencia de comunicación con la empresa y superior es adecuada durante el trabajo remoto

P: He recibido información directa, por parte de la organización a la que pertenezco, con relación a las medidas de protección y prevención recomendadas.

P: Soy informado, de forma periódica, de posibles cambios respecto a mi vinculación contractual con la empresa.

R: 1, 2, 3, 4, 5 o No procede (Seleccionar una).

P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes (COMÚN).

P: Las medidas, en materia económica, adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual (COMÚN).

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una).

P: ¿Qué echa en falta de su organización/centro de trabajo ante la situación actual? (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que contestar pase a la siguiente pregunta.)

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE.) (COMÚN).

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 29 - Para trabajadores/as autónomos/as o por cuenta propia.

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "Autónomo/Empleado por cuenta propia" en la SECCIÓN 24.

P: ¿A qué sector pertenece?

R: Agricultura, silvicultura, madera o celulosa; Alimentación, bebidas o tabaco; Comercio; Construcción; Educación; Restauración, hostelería o turismo; Industria química; Medios de comunicación o cultura; Minería, petróleo, producción de gas y refinado de petróleo; Servicios de correos o paquetería; Servicios de salud; Servicios financieros o servicios profesionales; Transporte (aviación civil, ferrocarriles, transporte por carretera o marítimo) u Otro (Seleccionar una).

P: ¿Ha podido usted realizar su actividad laboral con cierta normalidad?

R: Sí, la actividad ha sido normal; No, PERO, a través de medios telemáticos he podido realizar mi actividad laboral; No, por mi sector y debido al estado de alarma, no he tenido que acudir a mi centro de trabajo ni he realizado ninguna actividad telemática relacionada o No procede (Seleccionar una).

P: ¿Cuáles son sus mayores preocupaciones en la actualidad? (MÍNIMO debe seleccionar 1 y MÁXIMO 3)

R: Necesidad de crédito, Morosidad en los pagos, Desprotección social, Trabas administrativas, Mayores rebajas fiscales, Marco legal estable, Apoyo al emprendimiento, Apoyo segunda oportunidad, Contratación administrativa o Fomento internacionalización (Seleccionar mínimo 1 y máximo 3).



P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Las medidas de carácter económico que plantea el gobierno van a ser INSUFICIENTES para poder mantener mi actividad laboral.

P: La situación actual se va a demorar más de 1 mes (COMÚN).

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (Por ejemplo: Bonificación del 100% en la base relacionada con la seguridad social). (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE.) (COMÚN).

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 30 – Responda a las siguientes cuestiones si está jubilado.

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "Jubilado/a" en la SECCIÓN 24.

P: ¿A qué clase de jubilación pertenece?

R: Jubilación total, Parcial, Anticipada, Por incapacidad, Flexible u *Introducir texto.* (Seleccionar una/introducir texto).

P: ¿Cuánto tiempo lleva jubilado?

R: Menos de 6 meses, Entre 6 y 12 meses, Entre 1 año y 2 años, Entre 2 años y 3 años o Más de 3 años (Seleccionar una).

P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Debido a la situación de confinamiento me he tenido que hacer cargo de menores o personas dependientes.

P: La situación económica actual es peor a otras situaciones vividas en el pasado.

P: Las medidas adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual (COMÚN).

P: Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes (COMÚN).

P: Me preocupa que el gobierno no pueda hacer frente al pago de las pensiones debido a la situación actual.

P: En las últimas dos semanas, he tenido que cuidar a un menor no emancipado o persona dependiente.

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (Ejemplo: Ampliar las ayudas al subsidio a parados de larga duración) (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE.)

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 31 – Responda si está desempleado/a.

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "Desempleado/a" en la SECCIÓN 24.

P: ¿A qué tipo de desempleo pertenece?

R: Desempleado coyuntural o cíclico; Estacional (Ejemplo: El sector turístico, por lo general, necesita muchos trabajadores en verano); Friccional/Voluntario (Ejemplo: personas que pudiendo trabajar pudieran tomarse un tiempo para realizar otras actividades); Estructural/Involuntario; No busco empleo de manera activa; ERTE COMPLETO - Expediente de regulación de empleo temporal; ERTE PARCIAL - Mi jornada laboral ha sido reducida en los últimos 3 días PERO sigo yendo al trabajo/centro de trabajo u Otro. (Seleccionar una).

P: ¿Cuánto tiempo lleva desempleado?

R: Menos de 15 días, Entre 15 días y 1 mes, Entre 1 y 2 meses, Entre 2 y 6 meses, Entre 6 meses y un año, Entre 1 y 2 años o Más de 2 años (Seleccionar una).



P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes. (COMÚN)

P: Las medidas, en materia económica, adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual. (COMÚN).

P: La crisis puede ser una oportunidad para encontrar empleo

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (Ejemplo: Ampliar las ayudas al subsidio de parados de larga duración) (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE.)

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 32 – Para personas con incapacidad/invalidez parcial o completa.

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "incapacidad/invalidez parcial o completa" en la SECCIÓN 24.

P: Seleccione del 1 a 5 qué tan de acuerdo se encuentra con las siguientes afirmaciones. Siendo 1 "totalmente en desacuerdo", 2 "en desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente de acuerdo".

P: Debido a la situación de confinamiento me he tenido que hacer cargo de menores o personas dependientes.

P: La situación económica actual es peor a otras situaciones vividas en el pasado.

P: Las medidas adoptadas por el gobierno me parecen suficientes para hacer frente a la crisis actual (COMÚN).

P: Considero que la situación actual se va a demorar más de un mes (COMÚN).

P: Me preocupa que el gobierno no pueda hacer frente al pago de las pensiones debido a la situación actual.

P: En las últimas dos semanas, he tenido que cuidar a un menor no emancipado o persona dependiente.

R: 1, 2, 3, 4 o 5 (Seleccionar una).

P: En materia económica, ¿qué medidas adoptaría debido a la situación actual? (Ejemplo: Ampliar las ayudas al subsidio a parados de larga duración). (La respuesta es OPCIONAL, si no tiene nada que responder pulse SIGUIENTE.) (COMÚN).

R: *Introducir texto de respuesta larga.* (OPCIONAL).

Ir a la sección 33 (Y por último:)

SECCIÓN 33 – Y, por último:

P: ¿Su residencia ACTUAL es la MISMA que hace 15 DÍAS?

R:

- SÍ – Ir a la sección 37 (Si ha tenido algún problema para rellenar la encuesta indíquelo a continuación).
- NO – Ir a la sección 34.

Depende de la respuesta accederá a una sección u otra.

SECCIÓN 34

NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "NO" en la SECCIÓN 33.

P: ¿Ha cambiado de provincia?

R:

- SI – Ir a la sección 35.
- NO – Ir a la sección 37

Depende de la respuesta accederá a una sección u otra.

SECCIÓN 35



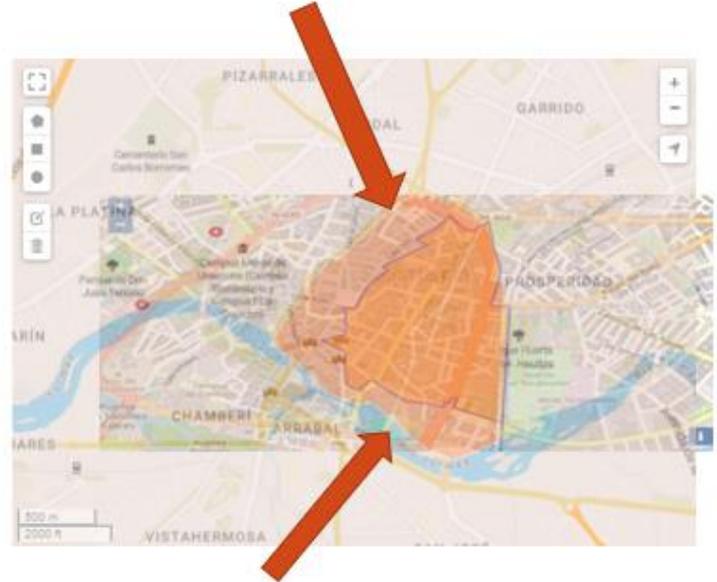
NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "Si" en la SECCIÓN 34.
P: ¿En qué provincia te encontrabas hace 15 días? (Si NO se encontraba en el país/territorio nacional seleccione "No estaba en España".) R: <ul style="list-style-type: none">- No estaba en España – Ir a la sección 36.- Álava/Araba, Albacete, Alicante, Almería, Asturias, Ávila, Badajoz, Barcelona, Burgos, Cáceres, Cádiz, Cantabria, Castellón, Ciudad Real, Córdoba, Cuenca, Gerona/Girona, Granada, Guadalajara, Guipúzcoa/Gipuzkoa, Huelva, Huesca, Islas Baleares, Jaén, La Coruña/A Coruña, La Rioja, Las Palmas, León, Lérica/Lleida, Lugo, Madrid, Málaga, Murcia, Navarra, Orense/Ourense, Palencia, Pontevedra, Salamanca, Segovia, Sevilla, Soria, Tarragona, Tenerife, Teruel, Toledo, Valencia, Valladolid, Vizcaya/Bizkaia, Zamora o Zaragoza – Ir a la sección 37 (Si ha tenido algún problema para rellenar la encuesta indíquelo a continuación).
Depende de la respuesta accederá a una sección u otra.
SECCIÓN 36
NOTA: Para acceder a esta sección debe haber seleccionado "No estaba en España" en la SECCIÓN 35.
P: ¿En qué país y ciudad se encontraba? R: <i>Texto de respuesta larga</i> (Introducir texto).
Ir a la sección 37 - Si ha tenido algún problema para rellenar la encuesta indíquelo a continuación
SECCIÓN 37
P: Si no ha tenido problemas para rellenar la encuesta pulse ENVIAR y habrá finalizado con la encuesta. R: <i>Texto de respuesta larga</i> (Introducir texto). (OPCIONAL).
PULSE ENVIAR PARA REGISTRAR SUS RESPUESTAS
TEXTO TRAS PULSAR ENVIAR (Mensaje de confirmación)
GRACIAS POR RESPONDER LA ENCUESTA, se ha registrado correctamente su respuesta. Le recordamos que la encuesta es TOTALMENTE ANÓNIMA. El uso de los datos es con fin, único y exclusivo, académico. Si usted lo desea puede compartir la encuesta a través del siguiente enlace: https://forms.gle/c2yNrdsxP1V6cF4n7 o reenviar el mensaje que usted ha recibido a sus contactos. Recuerde que la encuesta está destinada a MAYORES DE EDAD. Le dejamos algunos enlaces que puedan ser de su interés. Recomendaciones Organización Mundial de la Salud frente al coronavirus (COVID-19) - https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public Las investigaciones apuntan a que el primer caso se produjo el 17 de noviembre de 2019 en la ciudad de Wuhan (China) (http://bit.ly/2TRKM3I). El pasado 11 de marzo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), consideró al Covid-19 como Pandemia (http://bit.ly/3d3ESUk-9).



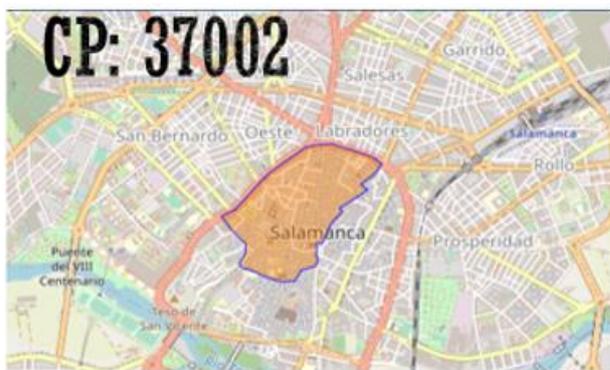
Anexo 5. Asignación Zonas Básicas de Salud (ZBS) y códigos postales Salamanca.



Parte de "Universidad Centro" que no se encuentra dentro de CP: 37001



Parte de "F. Villalobos" que no se encuentra dentro de CP: 37001



Parte de "Universidad Centro" que no se encuentra dentro de CP: 37002 sino que pertenece a CP: 37008



Parte de "Universidad Centro" que no se encuentra dentro de CP: 37002 sino que pertenece a CP: 37001



Parte correspondiente a "37004"



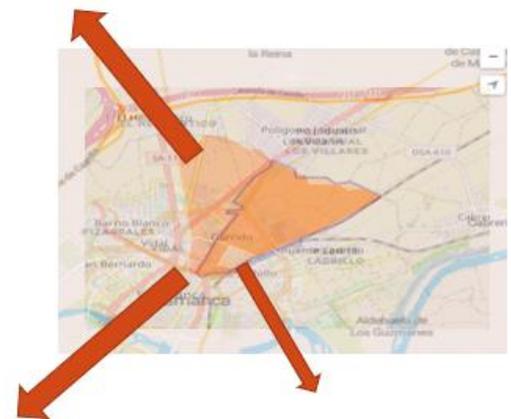
GARRIDO SUR + ALAMEDILLA



Parte correspondiente a "Periurbana Norte"



Parte correspondiente a "37005"



GARRIDO NORTE + SAN JUAN



San Juan dividido en 37004 y 37005

Parte correspondiente a "Garrido SUR"



Parte Garrido Norte compartido con CP: 37004



Parte San Juan compartida con CP: 37004



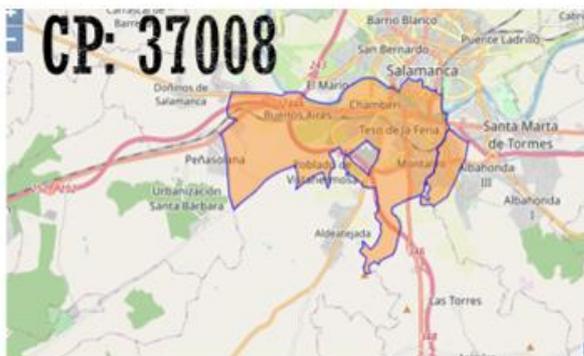
PIZARRALES-VIDAL + CAPUCHINOS



Parte que corresponde a Miguel Armijo



Parte que corresponde a
Universidad Centro

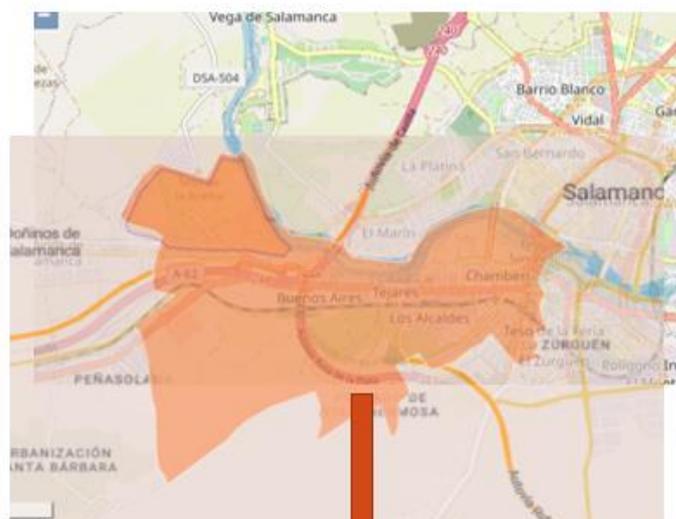


Parte que corresponde a
37009.



Parte que corresponde a otro
código postal (Carbajosa)





Parte que corresponde a otro
código postal (37008).