

**Validación de una escala de acciones educativas de la familia
en confinamiento por COVID-19**
*Validation of a scale of educational actions of the family in confinement
due to COVID 19*

MSc. Yaima Pérez-Pérez, <https://orcid.org/0000-0002-5790-2764>
yaima09@infomed.sld.cu

MSc. Carmen Teresa Barroso-Pérez, <https://orcid.org/0000-0003-0891-4045>
armandoja@infomed.sld.cu

MSc. Armando José Amaro-Blanco, <https://orcid.org/0000-0002-6719-9064>
armandoja@infomed.sld.cu

Policlínico Camilo Cienfuegos, Artemisa, Cuba

Dr. C. Alexis Lorenzo-Ruiz, <https://orcid.org/0000-0003-4450-887X>

alexislorenzo64@gmail.com
Universidad de La Habana, Cuba

Resumen

La calidad de un instrumento depende de su validez y confiabilidad. Objetivo: construir y validar una escala para la evaluación del desempeño de acciones educativas de la familia con el escolar durante el confinamiento por la COVID-19. Estudio de validación de instrumento; participaron 140 familias. Se observaron 4 componentes que explicaron el 74, 772 % de la varianza. Fiabilidad, “Cuidados del menor”: $\alpha=0.91$, “Afectividad”: $\alpha=0.850$, “Comunicación”: $\alpha=0.845$, “Aprendizaje en casa”: $\alpha=0.919$ y Escala total: $\alpha=0.970$. El valor KMO y el test de esfericidad de Bartlett mostraron una estructura de correlación entre las variables. Los coeficientes de confiabilidad resultaron elevados tanto por dimensiones como para la escala global. La escala tiene cualidades psicométricas aceptables, aporta indicadores específicos y dimensiones para medir lo que se propone. Su aplicación tributa a la práctica profesional y facilita la descripción del desempeño de acciones educativas de la familia con hijos en la etapa escolar.

Palabras clave: validez, confiabilidad, escala, acciones educativas, confinamiento.

Abstract

The quality of an instrument depends on its validity and reliability. Objective: to build and validate a scale for the evaluation of the performance of educational actions of the family with the schoolchild during the confinement by COVID-19. Instrument validation study; 140 families participated. Four components were observed that explained 74.772% of the variance. Reliability by dimensions, Childcare: $\alpha = 0.91$, Affection: $\alpha = 0.850$, Communication: $\alpha = 0.845$, Learning at home: $\alpha = 0.919$) and Total scale: $\alpha = 0.970$. The KMO value and the Bartlett sphericity test showed a correlation structure between the variables. The reliability coefficients were high both for dimensions and for the global scale. The results described support that the scale has acceptable psychometric qualities. It provides specific indicators and dimensions to measure what is proposed. Its application is taxed for professional practice and facilitates the description of the performance of educational actions of the family with children at school.

Keywords: Covid 19, confinement, validity, reliability, scale, educational actions.

Introducción

Esta investigación tiene como objetivo la construcción y validación de una escala para la evaluación del desempeño de acciones educativas de la familia con el escolar durante el confinamiento por la COVID-19, declarada como pandemia en el mes de marzo de 2020 (OPS/OMS, 2020).

La crisis sanitaria genera cambios en la familia, poniendo a prueba su capacidad de adaptación y aprendizaje. Al respecto se plantea que “la pandemia provoca sin lugar a dudas una crisis familiar, tanto por la connotación del evento, su carácter amenazante, como por las medidas que imponen su prevención y tratamiento. Obliga a romper con el cotidiano vivir y genera cambios al dejar de realizar actividades que ocupaban antes la mayor parte del tiempo y asumir otras que en ocasiones no tenían precedentes” (Infante, 2020, p.2).

Entre las razones que justifican la elección del objeto de estudio resulta el hecho de que aún con referentes teóricos, no se cuenta con instrumentos que permitan evaluar la ejecución de las orientaciones, recomendaciones y consejos brindados a las familias por disímiles vías de comunicación. Resulta ventajoso que la familia disponga un medio para retroalimentar su accionar pues son variadas y novedosas las acciones educativas que demandan los cuidados de escolares ante una situación sanitaria inédita como el confinamiento por la COVID-19.

Constituye un reto crear y validar un instrumento en el contexto generado por la pandemia. Los profesionales de diversos campos del saber (psicología, ciencias de la educación, ciencias de la salud, y otras disciplinas del área social y humanidades, etc.) necesitan información objetiva sobre la familia inmersa en el cuidado del escolar. Con un instrumento válido y confiable se pueden obtener datos empíricos para la teorización en un tema no explorado. A su vez, los resultados obtenidos sobre la ejecución de la investigación pueden constituirse en referentes para el diseño e implementación de estrategias de acompañamiento psicológico y social destinadas a la familia, desde distintas aristas y con un enfoque más específico. Se requiere de la identificación y uso de estrategias efectivas para fortalecer a las familias con tal de que respondan, cuiden y protejan a los menores de edad (Clark et al.,2020).

Fundamentación Teórica

En la etapa escolar la familia es institución formadora de valores y saberes, siendo papá y mamá los máximos referentes educativos y formadores del grupo familiar y los encargados de brindar la confianza y seguridad para fortalecer la personalidad, la autoestima; así adquirir las habilidades necesarias que requiere el ser humano para involucrarse e interactuar con otros grupos sociales (Bolaños & Stuart, 2019).

El marco teórico referencial para el estudio integra las recomendaciones y comunicados emitidos tanto por instituciones nacionales e internacionales, como por diversas Sociedades Científicas en el contexto de la pandemia. Las mismas ponen énfasis en

favorecer el desarrollo saludable de los niños en todas las áreas y prevenir la aparición de alteraciones psicológicas.

Existe marcado consenso científico en considerar aspectos relacionados con el cuidado del menor, destacando las actividades en familia, el acompañamiento, las rutinas, las medidas higiénicas y la distribución de roles. Para la Cruz Roja Española (2020), sin duda, el ocio en familia puede ser una oportunidad de aprendizaje de valores y normas para los hijos e hijas mientras se lo pasan bien realizando actividades que los unen y mejoran la relación. Autores aconsejan en especial para los niños mantener un horario y una rutina (San Martín, 2020; Colegio Oficial de Psicólogos de Álava, 2020).

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (marzo, 2020) declara conductas de protección que están al alcance de niños y niñas desde edades tempranas, refiriéndose al lavado de manos con agua y jabón, al reconocimiento de las circunstancias cotidianas en las que están en contacto con suciedad, así como aprender e interiorizar medidas higiénicas que protegen a los demás. El Colegio Oficial de La Psicología de Castilla-La Mancha (2020) recomienda a madres y padres fomentar hábitos saludables de alimentación, sueño y descanso. Save de Children (2020) propone que en el caso de hogares en el que haya varias personas adultas al cuidado de niños y niñas, se tiene que alcanzar un equilibrio en el reparto de esta responsabilidad, así como rotar en las tareas.

También se exponen algunas recomendaciones para lograr el reconocimiento, la expresión, la conexión y el apoyo emocional, así como el uso del sentido del humor. En este sentido el Colegio Oficial de Psicología de Castilla la-Mancha (2020) recomienda ayudar a los/as hijos/as a expresar sus emociones y preocupaciones. El Colegio Oficial de Psicología Comunidad Valenciana (2020) en la Guía orientativa para las familias, les propone a los padres ayudar a los hijos a gestionar sus sentimientos y reforzar el apego, intencionando el uso del sentido del humor.

Además, los autores, hacen alusión a la comunicación eficiente y al manejo adecuado de la información sobre la enfermedad. El Colegio Oficial de Psicología de Castilla y León (2020) brinda recomendaciones desde la Psicología Educativa, a la hora de hablar con los menores sobre el coronavirus, como la comunicación fluida y cercana, cuidar las

conversaciones con otros adultos, protegerlos de la información que pueda ocasionarles malestar y preocupación, por ejemplo, noticias falsas o no suficientemente contrastada.

Por su parte la Cruz Roja Española ofrece la “Guía de actividades y manejo de la situación de confinamiento en familia” como un recurso para informar, orientar, recomendar y ayudar a las familias en situación de confinamiento. Así mismo esta guía se refiere al éxito escolar como uno de los grandes retos que las madres y los padres afrontan en esos días (Cruz Roja Española, 2020). El Colegio Oficial de La Psicología de Castilla-La Mancha (2020) recomienda establecer pautas de trabajo a nivel educativo.

En Cuba, el Grupo Nacional de Psicología del MINSAP compiló materiales de apoyo psicológico dirigido a los padres y a las familias (Infante, 2020; Lozano y Soca, 2020). Castellanos (2020) contextualiza orientaciones teniendo en cuenta que en el país se direccionó fundamentalmente la transmisión de programas educativos televisados (teleclases), como modalidad de aprendizaje a distancia para los escolares, en sus propias casas en compañía de la familia.

En este contexto sanitario se pretende ofrecer a la comunidad científica una herramienta de psicodiagnóstico. La calidad de un instrumento depende de sus características psicométricas, las cuales se conocen mediante su fiabilidad y validez (González, 2007), estos permiten conocer la consistencia interna del instrumento, la pertinencia y claridad de los ítems, así como la estructura latente del cuestionario (Gutiérrez, Cabero & Estrada, 2017).

Metodología

Se realizó un estudio de validación de instrumento. Para la construcción de la escala se consideró el conocimiento científico vigente sobre las orientaciones para las familias con hijos en el hogar durante el aislamiento por el brote epidémico SARS-COV-2. Se creó la “Escala de acciones educativas de la familia con el escolar durante el confinamiento por la COVID-19”. Es una escala Likert de 25 ítems, redactados de forma directa con puntuaciones de cero a cuatro. El instrumento contiene 5 opciones de

respuestas: nunca (0 puntos), casi nunca (1 punto), a veces (2 puntos), casi siempre (3 puntos), siempre (4 puntos).

Un grupo reducido de profesionales sanitarios, docentes, e investigadores, de la Atención Primaria de Salud, reconocidos en las Áreas de Salud del municipio San Cristóbal-provincia Artemisa ubicada en la zona occidental de Cuba- por su competencia, creatividad, capacidad de análisis y de pensamiento crítico; valoraron e hicieron sugerencias para refinar la propuesta de la escala, a través de una entrevista semiestructurada que indagaba: claridad y comprensión, suficiencia y necesidad, orden lógico y justificación de los ítems.

Para medir la fiabilidad estadística del instrumento, se empleó un estudio piloto (Chán, Goded & Sacaluga, 2018). La forma fue aplicada a 140 familias de la comunidad Ramón López Peña, pertenecientes a los consultorios médicos de la familia # 23, 24 y 25, del municipio San Cristóbal, provincia Artemisa, en abril de 2020. Criterios de inclusión para las familias: tener un miembro en etapa escolar; al menos seis meses de convivencia permanente. Criterios de exclusión para las familias: familias monoparentales, disfuncionalidad manifiesta en el periodo de la aplicación de la escala (declarados por informantes claves de la comunidad). La escala se le aplicó a un miembro de la familia (preferentemente al que se ocupaba del cuidado del menor) con escolaridad superior al sexto grado y presencia de salud mental.

A las respuestas de la escala se le realizó un estudio inicial, usando los estadísticos descriptivos de tendencia central (media, desviación estándar). Se analizaron los índices de homogeneidad de los ítems con el fin de determinar la eliminación de algunos de ellos; como indica Hair et al., (2009), con valores inferiores a 0.2 se suprime el ítem

Exigencias del análisis factorial que se tuvieron en cuenta: variables ordinales; existencia de más de cinco casos por cada ítem, siendo para este estudio 140 familias y 25 ítems, es decir, a razón de 5.6 casos por cada ítem (León & Fernández, 2017).

Se calcularon los coeficientes de correlación ítem-test total. La validez de constructo se determinó mediante el análisis factorial exploratorio, por el método de componentes principales.

Para mostrar la forma en que se debían descomponer cada una de las variables, se empleó la matriz de componentes rotadas (rotación de varimax), que permitió determinar la forma de incluir cada variable en cada factor, observando en cada uno de los componentes cuales eran las variables que representaban los valores más próximos a la unidad.

La fiabilidad del instrumento se obtuvo calculando el alfa de Cronbach (por la medida de las variables que se utilizan, ordinales), para la escala total. Se analizó también la fiabilidad por dimensiones.

Para el procesamiento estadístico se utilizó el software SPSS para Windows, versión 21.0.

Consideraciones éticas asociadas al desarrollo del estudio: la escala se aplicó previa disposición a colaborar a través del consentimiento informado, en cumplimiento de los preceptos éticos de la investigación científica. Además, se tuvieron en cuenta los protocolos higiénico-sanitarios para el enfrentamiento a la crisis sanitaria.

Resultados

En el estudio descriptivo de las respuestas, se encontró un comportamiento regular en la variabilidad y tendencia central de los ítems, con medias entre 2.32 y 3.98; desviaciones típicas entre 0.167 y 1.117. Se mantuvieron los 25 reactivos iniciales, ya que los índices de homogeneidad tuvieron valores mayores que 0.2. Se observó que la escala presenta consistencia en las puntuaciones que forman el constructo teórico que se desea medir.

En el análisis del valor KMO (0.825) y el test de esfericidad de Bartlett mostró una estructura de correlación entre las variables (tabla 1). Se obtuvo una solución factorial cuya medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) correspondía a .825, indicando que resultaba adecuado efectuar el análisis factorial con los ítems de la

escala. Es decir, que la matriz de datos era factorizable. De los resultados arrojados por la prueba de esfericidad de Bartlett, se interpretó que las correlaciones de los ítems probablemente no fueran producto del azar sino se deban a la existencia de factores latentes extraídos ($X^2= 4685.633$; $gl = 300$; $p = .000$).

Tabla 1: Análisis de las medidas de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin y Prueba de esfericidad de Bartlett

KMO y prueba de Bartlett		
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		,825
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	4685,633
	gl	300
	Sig.	,000

En el análisis de componentes principales (tabla 2) se observaron 4 factores que explican el 74,772% de la varianza total, de acuerdo con las subescalas incluidas en la escala, explicando cada factor un 59.209%, un 6.093%, un 4.896% y un 4.574%, respectivamente.

Tabla 2: Análisis de componentes principales y rotación por el método varimax en la forma definitiva

Varianza total explicada									
Com pone nte	Autovalores iniciales			Sumas de las saturaciones al cuadrado de la extracción			Suma de las saturaciones al cuadrado de la rotación		
	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado	Total	% de la varianza	% acumulado
1	14,802	59,209	59,209	14,802	59,209	59,209	9,351	37,406	37,406
2	1,523	6,093	65,302	1,523	6,093	65,302	6,114	24,456	61,862
3	1,224	4,896	70,198	1,224	4,896	70,198	1,890	7,559	69,421
4	1,143	4,574	74,772	1,143	4,574	74,772	1,338	5,350	74,772
Método de extracción: Análisis de Componentes principales.									

La matriz de componentes rotados en función de las cargas factoriales extraídas develó que los cuatro factores y sus respectivos ítems, quedaron conformados como se muestra a continuación (tabla 3).

Tabla 3: Matriz de componentes rotados

Matriz de componentes rotados ^a	Componente			
	1	2	3	4
8.Crear rutinas (ordenar la vida en casa)	,909	,188	,128	-,014
3.Cumplir los horarios de alimentación y sueño.	,871	,103	-,036	,045
9.Limitar el tiempo de exposición a las pantallas (tabletas, teléfonos celulares, computadoras, televisor).	,817	,389	-,106	-,041
11.Acompañar sus actividades de ocio (televisión, manualidades, juegos).	,777	,365	,269	-,152
14.Distribuir los roles en el cuidado del menor entre los miembros de la familia.	,766	,495	,190	-,023
12.Realizar ejercicios físicos o bailes con el menor.	,727	,476	-,044	,070
4.Enseñar medidas higiénicas de protección.	,722	,386	,264	-,058
19.Aprovechar el tiempo en casa para hacer actividades en familia (juntos).	,721	,344	,165	,070
13.Apoyar emocionalmente (expresar afecto, colaborar, acompañar, cuidar)	-,066	,713	,506	,298
23.Enseñar a reconocer sus emociones y sentimientos.	,571	,711	,101	-,012
15.Ayudar a recuperarse de una emoción negativa.	,383	,703	,156	-,168
10.Enseñar a expresar sus emociones.	,437	,686	,297	-,064
20.Utilizar el sentido del humor	,012	,648	-,020	-,002
24.Enseñar y practicar otras formas de salud y de mantenerse conectados con seres queridos y amigos.	,569	,013	,826	-,019
22.Proteger de información sobre la enfermedad que pueda ocasionarle preocupación.	,161	-,076	,751	-,028
25.Dedicar tiempo a resolver sus dudas e inquietudes.	,423	,256	,714	,050
21.Alejar de las preocupaciones y tensiones del hogar	,319	-,019	,664	,018
2.Evitar que se exponga mucho tiempo a noticias sobre la enfermedad.	,465	,458	,656	-,103
1.Brindar información sobre cómo protegerse y su importancia.	,429	,315	,642	-,091
16.Apoyar con las teleclases	,504	,097	,014	,749
17.Atender a las sugerencias e indicaciones del maestro	,537	,031	-,046	,706
6.Facilitar el estudio en casa (un lugar en el que pueda estudiar, adecuada iluminación, sin interrupciones)	-,078	-,169	,376	,698

5.Acompañar en la realización de los deberes escolares	,359	,535	-,053	,639
7.Explicar si no entiende los contenidos o buscar ayuda.	-,116	,089	,106	,569
18.Ayudar a dosificar el estudio	,079	-,054	,007	,566
Método de extracción: Análisis de componentes principales.				
Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.				
a. La rotación ha convergido en 4 iteraciones.				

Método de extracción: Análisis de componentes principales

Componente 1. (ítems: 8, 3, 9, 11, 14, 12,4,19) 8. Crear rutinas (ordenar la vida en casa) (.909). 3; Cumplir los horarios de alimentación y sueño (.871); 9. Limitar el tiempo de exposición a las pantallas (tabletas, teléfonos celulares, computadoras, televisor) (.817); 11. Acompañar sus actividades de ocio (televisión, manualidades, juegos) (.777); 14. Distribuir los roles en el cuidado del menor entre los miembros de la familia. (.766); 12. Realizar ejercicios físicos o bailes con el menor (.727); 4. Enseñar las medidas higiénicas de protección. (.722); 19. Aprovechar el tiempo en casa para hacer actividades en familia (juntos) (.721).

Componente 2: (ítems: 13, 23, 15, 10, 20): 13. Apoyar emocionalmente (expresar afecto, colaborar, acompañar, cuidar) (.713); 23. Enseñar a reconocer sus emociones y sentimientos. (.711); 15. Ayudar a recuperarse de una emoción negativa. (.703); 10. Enseñar a expresar sus emociones. (.686); 20. Utilizar el sentido del humor (.648).

Componente 3: (ítems: 24, 22, 25, 21, 2, 1): 24. Enseñar y practicar otras formas de salud y de mantenerse conectados con seres queridos y amigos (.826), 22. Proteger de información sobre la enfermedad que pueda ocasionarle preocupación (.751), 25. Dedicar tiempo a resolver sus dudas e inquietudes (.714), 21. Alejar de las preocupaciones y tensiones del hogar (.664), 2. Evitar que se exponga mucho tiempo a noticias sobre la enfermedad (.656), 1.Brindar información sobre cómo protegerse y su importancia (.642).

Componente 4: (ítems: 16, 17, 6, 5, 7, 18): 16. Apoyar con las teleclases (.749).; 17. Atender a las sugerencias e indicaciones del maestro (.706); 6. Facilitar el estudio en casa (un lugar en el que pueda estudiar, adecuada iluminación, sin interrupciones) (.698).; 5. Acompañar en la realización de los deberes escolares (.639).; 7. Explicar si

no entiende los contenidos o buscar ayuda (.569); 18. Ayudar a dosificar el estudio (.566).

Analizando la configuración de los *cuatro componentes detectados*, se pudo asumir que el componente 1 corresponde a “*los cuidados del menor*”, el componente 2 a aspectos relacionados con “*la afectividad*”, el componente 3 se refiere a “*la comunicación*”, y el componente 4 “*al aprendizaje en casa*”.

En el análisis de fiabilidad del estudio se evidenció que los coeficientes de confiabilidad resultaron elevados (tabla 4). El valor del Alfa de Cronbach, es igual a 0.970 lo que significa que la escala es confiable en términos de consistencia interna.

Tabla 4: Coeficientes de confiabilidad por el método de consistencia interna de Alfa de Crombach por dimensiones y para la escala total

	Alfa de Crombach
Cuidados del menor	0.91
Afectividad	0.850
Comunicación	0.845
Aprendizaje en casa	0.919
Escala Total	0.970

Los resultados descritos avalan que la escala tiene cualidades psicométricas aceptables.

Discusión

Diversos autores coinciden en la necesidad de diseñar y validar nuevos instrumentos de medida cuando no existan otros que midan lo que realmente pretendemos medir, como es el caso de la escala aquí presentada (Lima-Rodríguez, Lima-Serrano, Jiménez-Picón, Domínguez-Sánchez, 2013). En la misma se evidencia correspondencia con los referentes teóricos sobre el tema. Las recomendaciones y comunicados emitidos por instituciones y sociedades científicas ofrecen recursos de apoyo a la familia para asumir

nuevas y múltiples funciones bajo estas condiciones, y en el instrumento se evalúan en acciones y se organizan en cuatro dimensiones.

La particularidad de esta situación requiere de los padres un añadido de manejo más allá de lo que acostumbran en su día a día y supone una tensión a la convivencia familiar (Universidad Complutense de Madrid, marzo, 2020). Las niñas y niños tienen necesidades específicas de cuidados físicos y emocionales, así como en lo que se refiere a tiempo y espacio para el juego, la exploración y el aprendizaje social. Ellos encuentran seguridad en sus rutinas diarias y se sienten aliviados si pueden expresar y aprender a comunicar sus sentimientos en un entorno seguro (Lozano y Soca, 2020; Dirección de Salud Mental-Lima: Ministerio de Salud, 2020; Colegio Oficial de la Psicología de Ceuta, 2020).

Es significativo filtrar la cantidad, calidad y confiabilidad de la información sobre la enfermedad, conversar sobre sus dudas y preocupaciones (Dirección de Salud Mental-Lima: Ministerio de Salud, 2020; Montes, 2020). Es importante que la información que tengan sobre el aislamiento y el coronavirus sea veraz y ajustada a la edad (UTCCB,2020).

A su vez, el estudio en casa es el único modo de garantizar la continuidad de la instrucción pedagógica en tiempos de COVID (Castellanos, 2020). Durante la situación de aislamiento es responsabilidad de los padres el proceso escolar de sus hijos y el éxito escolar es parte de sus preocupaciones (Dirección de Salud Mental-Lima: Ministerio de Salud, 2020).

Varios requisitos deben considerarse como limitaciones en este estudio: abordaje psicosocial de una enfermedad sin precedentes; para la validación de contenidos, expertos con insuficientes fuentes de argumentación; carencia de instrumentos con objetivos similares para analizar validez externa; condiciones sanitarias de restricción de acceso directo a la familia, así como urgencia de la evaluación del desempeño de su rol durante un período específico (confinamiento).

Conclusiones

En relación a la “Escala de acciones educativas de la familia con el escolar durante el confinamiento por la COVID-19”: El valor KMO y el test de esfericidad de Bartlett mostraron una estructura de correlación entre las variables. En el análisis se observaron cuatro componentes. Los coeficientes de confiabilidad resultaron elevados tanto por dimensiones como para la escala global. Los resultados descritos avalan que la escala tiene cualidades psicométricas aceptables. Aporta indicadores específicos y dimensiones para medir lo que se propone. Su aplicación tributa a la práctica profesional y facilita la descripción del desempeño de acciones educativas de la familia con hijos en la etapa escolar. Corresponderá ahora al equipo de investigadores diseñar nuevas y más amplias aplicaciones, con vistas a seguir valorando sus criterios psicométricos y potencialidades psicodiagnósticas.

Referencias Bibliográficas

1. Bolaños, D., & Stuart Rivero, A. J. (2019). La familia y su influencia en la convivencia escolar. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 140-146. Epub 02 de diciembre de 2019. Recuperado 18 de agosto de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500140&lng=es&tlng=es
2. Castellanos Cabrera, R. (2020). Centro de Orientación y Atención Psicológica “Alfonso Bernal del Riesgo”. Bienestar psicológico frente a la COVID. *Niños y Adolescentes: El estudio en casa*. Recuperado de <https://www.facebook.com/SociedadCubanadePsicologia/photos/a.1884896978399428/2400906410131813/?type=3>
3. [Clark, H. et al \(2020\). A future for the world’s children? A who-unicef-lancet commission. *The Lancet Commission*, 395\(22\), 605-658.](#) Recuperado de [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS01406736\(19\)32540-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS01406736(19)32540-1.pdf)
4. Cruz Roja Española (2020). Guía de actividades y manejo de la situación de confinamiento en familia. Guía para la infancia y familias. Recuperado de

- <https://cemin.org/guia-de-actividades-y-manejo-de-la-situacion-de-confinamiento-en-familia/>
5. Colegio Oficial de Psicología de Castilla y León (2020). Confinamiento. Guía para familias con hijos e hijas. Recuperado de <https://www.psicologossinfronteras.org/publicaciones-psf/guia-para-familias-con-hijos-e-hijas-para-la-cuarentena/>
 6. Colegio Oficial de La Psicología de Castilla-La Mancha (2020). Guía de orientación psicológica ante la crisis de COVID-19. Recuperado de <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-ORIENTACION-PSICOLOGICA-COVID19-COPCASTILLAM.pdf>
 7. Colegio Oficial de Psicología Comunidad Valenciana (2020). Nos quedamos en casa. Periodo COVID-19. Guía orientativa para las familias. Recuperado de <https://www.google.com/search?source=univ&tbm=isch&q=Nos+quedamos+en+casa.+Periodo+COVID-19.+Gu%C3%ADa+orientativa+para+las+familias.&sa=X&ved=2ahUKEwj19OX18jrAhVI2FkKHbTLChIQsAR6BAgKEAE>
 8. Colegio Oficial de Psicólogos de Álava (2020). Pautas de gestión psicológica durante el aislamiento por coronavirus. Recuperado de <http://www.cop.es/uploads/PDF/PAUTAS-GESTION-PSICOLOGICA-AISLAMIENTO-COPALAVA.pdf>
 9. Colegio Oficial de la Psicología de Ceuta (2020). Pautas para padres y madres ante la emergencia COVID-19 [Publicación en un blog]. Recuperado de <https://elfarodeceuta.es/pautas-padres-madres-coronavirus/>
 10. Chán, M. M., Goded, P. A., & Sacaluga, C. (2018). Validación de cuestionario para Caracterización del Perfil Docente (CAPED) de la Universidad Tecnológica ECOTEC. *Revista Espacio*, 39(15). Recuperado de <http://www.revistaespacios.com/a18v39n15/a18v39n15p18.pdf>

11. Gonzáles Llanea, F.M. (2007). *Instrumentos de Evaluación Psicológica*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
12. Gutiérrez Castillo, J. J., Cabero Almenara, J., & Estrada Vidal, L. I. (2017). Diseño y validación de un instrumento de evaluación de la competencia digital del estudiante universitario. *Revista Espacio*, 38(10). Recuperado de <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/54725>
13. Hair, J., Anderson, R., Tatham, R. y Black, W. (2009). *Análisis multivariante*. Madrid: Pearson.
14. Infante Pedreira, O.E., 2020. Mochila COVID-19 (3). “Hogar dulce hogar”. La familia en tiempos de Covid 19. Recuperado de <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/files/2020/05/3-Familia.pdf>
15. León Carrascosa, V. & Fernández Díaz, M.J. (2017). Diseño y validación de un instrumento para evaluar la participación de las familias en los centros educativos. *REOP*. Vol. 28, nº3, 3º Cuatrimestre, pp. 115 - 132 [ISSN electrónico: 1989-7448]
16. Lima-Rodríguez JS, Lima-Serrano M, Jiménez-Picón N, Domínguez-Sánchez I (2013). Validación de contenido de la escala de autopercepción del estado de salud familiar usando la técnica Delphi. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 21(2).
17. Lozano Pérez, T.I.& Soca Lozano, S., 2020). Mochila COVID-19 (5). Un regalo para los padres cubanos en tiempos de CORONAVIRUS. Recuperado de <https://instituciones.sld.cu/psicologiadelasalud/files/2020/05/5-Padres.pdf>
18. Montes Reguera, M^a del C. (2020). Orientaciones para ayudar a las familias a pasar estos días en casa con los niños/ as de la forma más positiva y educativa posible. Recuperado de <http://www.cop.es/uploads/PDF/ORIENTACIONES-FAMILIAS-CONFINAMIENTO.pdf>
19. OPS/OMS (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Recuperado de

- <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
20. Dirección de Salud Mental-Lima: Ministerio de Salud (2020). Resolución Ministerial. N° 186-2020-MINSA. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5001.pdf>
 21. Save the Children (2020). A tu lado ¿cómo garantizar un hogar seguro para nuestros hijos e hijas? Guía para madres y padres. Recuperado de <https://savethechildren.es>
 22. San Martín, E (2020). Consejos psicológicos para largos periodos dentro de casa. Recuperado de <https://puentesdigitales.com/2020/03/15/consejos-psicologicos-para-largos-periodos-dentro-de-casa/>
 23. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (marzo, 2020). Coronavirus (COVID-19) Lo que madres, padres y educadores deben saber: cómo proteger a hijas, hijos y alumnos. Recuperado de www.unicef.org/es/historias/coronavirus-lo-que-los-padres-deben-saber
 24. Universidad Complutense de Madrid (marzo, 2020). Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico de COVID-19 en la población general. Recuperado de <http://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-ABORDAJE-CONSECUENCIAS-PSICOLOGICAS-COVID19.pdf>
 25. UTCCB (9 marzo, 2020). Cómo explicar a los niños los motivos del aislamiento o cuarentena por el coronavirus [Publicación en un blog]. Recuperado de <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/como-explicar-ninos-motivos-aislamiento-cuarentena-coronavirus>