



Data Collection Worksheet

Please Note: The Data Collection Worksheet (DCW) is a tool to aid integration of a PhenX protocol into a study. The PhenX DCW is not designed to be a data collection instrument. Investigators will need to decide the best way to collect data for the PhenX protocol in their study. Variables captured in the DCW, along with variable names and unique PhenX variable identifiers, are included in the PhenX Data Dictionary (DD) files.

1. ¿De qué formas ha afectado el brote de COVID-19 su atención médica general? (Marque todas las que correspondan)

01 No fui a citas de atención médica porque me preocupaba tener que entrar al consultorio del profesional de la salud

02 El profesional de la salud que me atiende canceló las citas

03 El profesional de la salud que me atiende cambió a consultas por teléfono o en línea

04 El profesional de la salud que me atiende me dijo que me autoaislara o me mantuviera en cuarentena

05 Ninguna de estas corresponde

2. ¿Cuáles de los siguientes hábitos de comportamiento ha tenido menos a causa del brote de COVID-19? (Marque todos los que correspondan)

01 Contacto en persona con personas dentro de su casa (es decir, usted está en cuarentena separado de uno o más familiares o personas que viven en la casa)

02 Contacto en persona con familiares que viven fuera de su casa

03 Contacto en persona con amigos

04 Contacto en persona con colegas de su trabajo

05 Eventos en persona en la comunidad, incluidos eventos religiosos

06 Ninguna de estas corresponde

3. ¿Cuáles de los siguientes hábitos de comportamiento ha cambiado a causa del brote de COVID-19? (Marque todos los que correspondan)

01 Comer más comidas cocinadas en casa

02 Comer más comidas para llevar o entregadas a domicilio

- 03 [] Hacer más ejercicio físico
- 04 [] Hacer menos ejercicio físico
- 05 [] Pasar más tiempo al aire libre en la naturaleza
- 06 [] Pasar menos tiempo al aire libre en la naturaleza
- 07 [] Ninguno de estas corresponde

4. ¿De qué formas ha afectado el brote de COVID-19 su trabajo? (Marque todas las que correspondan)

- 01 [] Pasé a trabajar a distancia o desde la casa
- 02 [] Perdí mi empleo de manera permanente
- 03 [] Perdí mi empleo de manera temporal o no me dijeron por cuánto tiempo
- 04 [] Conseguí un nuevo empleo
- 05 [] Reduje mis horas de trabajo
- 06 [] Aumenté mis horas de trabajo
- 07 [] Mi trabajo me puso en mayor riesgo de contraer COVID-19
- 08 [] Despedí empleados
- 09 [] No tenía un empleo con salario antes del brote de COVID-19
- 10 [] Ninguna de estas corresponde

5. ¿De qué formas ha afectado el brote de COVID-19 el trabajo de su cónyuge o pareja? (Marque todas las que correspondan)

- 00 [] No corresponde. No tengo cónyuge ni pareja → Si la marcó, pase a la pregunta 11.
- 01 [] Mi cónyuge o pareja pasó a trabajar a distancia o desde la casa
- 02 [] Mi cónyuge o pareja perdió su empleo de manera permanente
- 03 [] Mi cónyuge o pareja perdió su empleo de manera temporal o no le dijeron por cuánto tiempo
- 04 [] Mi cónyuge o pareja consiguió un nuevo empleo
- 05 [] Mi cónyuge o pareja redujo sus horas de trabajo
- 06 [] Mi cónyuge o pareja aumentó sus horas de trabajo
- 07 [] El trabajo de mi cónyuge o pareja lo/la puso en mayor riesgo de contraer COVID-

08 [] Mi cónyuge o pareja despidió empleados

09 [] Mi cónyuge o pareja no tenía un empleo con salario antes del brote de COVID-19

10 [] Ninguna de estas corresponde

6. ¿Cómo ha afectado el brote de COVID-19 su cuidado infantil habitual? (Marque todas las que correspondan)

01 [] Tuve dificultad para conseguir cuidado infantil

02 [] Tuve que pagar más por el cuidado infantil

03 [] Mi cónyuge o pareja o yo tuvimos que cambiar nuestro horario de trabajo para cuidar nosotros a nuestros niños

04 [] Mi cuidado infantil habitual no se ha visto afectado por el brote de COVID-19

05 [] No tengo niños que necesitan cuidado infantil.

7. ¿Cuáles han sido sus mayores fuentes de estrés a causa del brote de COVID-19? (Marque todas las que correspondan)

01 [] Preocupaciones sobre la salud

02 [] Preocupaciones financieras

03 [] Efectos en el trabajo

04 [] Efectos en el niño o niña

05 [] Efectos en su comunidad

06 [] Efectos en los miembros de su familia

07 [] Acceso a alimentos

08 [] Acceso a artículos para bebés (p. ej., fórmula para bebés, pañales, toallitas húmedas)

09 [] Acceso a productos de cuidado personal o de consumo para el hogar

10 [] Acceso a atención médica, incluida la atención de salud mental

11 [] Distanciamiento social o estar en cuarentena

12 [] No tengo estrés a causa del brote de COVID-19

8. ¿Qué ha hecho para sobrellevar el estrés relacionado con el brote de COVID-19? (Marque todas las que correspondan)

- 01 [] Practicar meditación o atención plena (mindfulness)
- 02 [] Hablar con amigos y familiares (p. ej., por teléfono, texto o video)
- 03 [] Participar en más actividades en familia (p. ej., juegos, deportes)
- 04 [] Ver más televisión u otras actividades “de tiempo con pantallas” (p. ej., videojuegos, redes sociales)
- 05 [] Comer con más frecuencia, incluidos refrigerios o snacks
- 06 [] Aumentar el tiempo que pasa leyendo libros o haciendo actividades como rompecabezas y crucigramas
- 07 [] Beber alcohol
- 08 [] Consumir tabaco (p. ej., fumar, vapear)
- 09 [] Consumir marihuana (p. ej., vapear, fumar, ingerir) o cannabidiol (CBD)
- 10 [] Hablar con los profesionales de la salud que me atienden con más frecuencia, incluido el profesional de la salud mental (p. ej., terapeuta, psicólogo, consejero)
- 11 [] Hacer trabajos voluntarios
- 12 [] No he hecho ninguna de estas cosas para sobrellevar el brote de COVID-19

9. Indique en qué grado considera que el brote de COVID-19 tiene un efecto positivo o negativo en su vida.

- 01 [] Sumamente negativo
- 02 [] Moderadamente negativo
- 03 [] Algo negativo
- 04 [] Ningún efecto
- 05 [] Ligeramente positivo
- 06 [] Moderadamente positivo
- 07 [] Sumamente positivo

10. Desde que se enteró del brote de COVID-19, ¿con qué frecuencia se ha sentido feliz y satisfecho/a con su vida?

- 01 [] Nunca
- 02 [] Rara vez
- 03 [] A veces

04 [] Con frecuencia

05 [] Con mucha frecuencia

En las filas 11.a a 11.i a continuación, marque 'Nunca', 'Rara vez', 'A veces', 'Con frecuencia' o 'Con mucha frecuencia' para indicar la frecuencia con que ha tenido esa experiencia desde que se enteró del brote de COVID-19.

11. Desde que se enteró del brote de COVID-19, ¿con qué frecuencia...?

16a. ha tenido dificultad para dormir

01 [] Nunca

02 [] Rara vez

03 [] A veces

04 [] Con frecuencia

05 [] Con mucha frecuencia

16b. se ha sobresaltado fácilmente

01 [] Nunca

02 [] Rara vez

03 [] A veces

04 [] Con frecuencia

05 [] Con mucha frecuencia

16c. ha tenido arrebatos de ira (de gran enojo)

01 [] Nunca

02 [] Rara vez

03 [] A veces

04 [] Con frecuencia

05 [] Con mucha frecuencia

16d. ha sentido que el tiempo va avanzando más lentamente

01 [] Nunca

02 [] Rara vez

- 03 [] A veces
- 04 [] Con frecuencia
- 05 [] Con mucha frecuencia

16e. se ha sentido aturdido/a

- 01 [] Nunca
- 02 [] Rara vez
- 03 [] A veces
- 04 [] Con frecuencia
- 05 [] Con mucha frecuencia

16f. ha tratado de evitar pensamientos y sentimientos relacionados con la COVID-19

- 01 [] Nunca
- 02 [] Rara vez
- 03 [] A veces
- 04 [] Con frecuencia
- 05 [] Con mucha frecuencia

16g. ha tratado de no leer ni ver información sobre la COVID-19

- 01 [] Nunca
- 02 [] Rara vez
- 03 [] A veces
- 04 [] Con frecuencia
- 05 [] Con mucha frecuencia

16h. ha tenido sueños angustiantes sobre la COVID-19

- 01 [] Nunca
- 02 [] Rara vez
- 03 [] A veces
- 04 [] Con frecuencia

05 [] Con mucha frecuencia

16i. ha estado angustiado/a cuando ve algo que le recuerda la COVID-19

01 [] Nunca

02 [] Rara vez

03 [] A veces

04 [] Con frecuencia

05 [] Con mucha frecuencia

Protocol source: <https://www.phenxtoolkit.org/protocols/view/960202>