

Estudio mixto del distrés psicológico en los alumnos del Grado en Enfermería ante las prácticas curriculares externas durante la pandemia de Covid-19

Ana Belén Subirón Valera, Ana Carmen Lucha López, Isabel Antón Solanas, Fernando Urcola Pardo, Pedro José Satústegui Dorda, Ana Ánguas Gracia
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza (Zaragoza, España)

Correspondencia: subiron@unizar.es (Ana Belén Subirón Valera)

Antecedentes y justificación

Los estudiantes universitarios son una población vulnerable de experimentar síntomas de ansiedad, depresión y estrés. Comenzar un nuevo curso académico constituye un reto que, en ocasiones, puede suponer alteraciones en su estado de salud. El comienzo del presente curso académico 2020-2021 está siendo marcado por la pandemia causada por el Coronavirus SARS-CoV-2, lo cual podría acentuar la experiencia de distrés psicológico en los estudiantes universitarios, particularmente en aquellos cuya formación incluye la realización de prácticas clínicas.

Las causas habituales de distrés psicológico durante la vida universitaria incluyen la presión académica derivada de factores como los exámenes, la carga de trabajo, la falta de tiempo libre, la competencia, la preocupación por no poder cumplir con la expectativa de los padres, el establecimiento de nuevas relaciones personales y el traslado a un lugar extraño (Kumaraswamy, 2013). Otras investigaciones relacionan factores biológicos como la edad y el sexo, e identifican a las mujeres como más vulnerables frente a estos trastornos (Bangasser et al, 2010). Finalmente, otros autores han analizado la carga financiera que supone optar a unos estudios de educación superior, lo que puede convertirse en uno de los seis factores precipitantes de una crisis relacionada con la salud mental (Kruis-selbrink Flatt, 2013).

A nivel mundial, los estudios realizados en diferentes muestras de estudiantes de pregrado han identificado una prevalencia de depresión, ansiedad y estrés de moderada a alta en esta población (Shamsuddin et al, 2013; Beiter et al, 2015; Wong et al, 2006; Al Bahhawi et al, 2018; Lemma et al, 2012 y Singh et al, 2017). En España, los problemas de salud mental tienen una alta prevalencia en la población general (Reneses et al, 2015), así como en grupos específicos (Del Sueldo et al, 2018; Puigpinós-Riera et al, 2018). Concretamente en la población de estudiantes universitarios españoles, la evidencia indica que son un colectivo en riesgo de experimentar trastornos psicológicos (Ramón Arbués et al, 2020). Sin embargo, descono-

mos el impacto de la pandemia de COVID-19 sobre esta población.

El plan de estudios del Grado de Enfermería incluye asignaturas meramente teóricas, otras que requieren prácticas dentro del ámbito de la universidad y por último, aquellas que suponen prácticas externas. Las asignaturas de Estancias Clínicas I, II y Prácticum del Grado de Enfermería capacitan al alumnado para desempeñar y desarrollar las funciones de enfermería en los bloques Cuidados básicos en hospitalización y Atención primaria en el medio externo. Estas asignaturas promueven la adquisición de aquellas habilidades y actitudes que se desarrollan en la práctica asistencial, referidas a los cuidados y atención de las personas sanas y enfermas, la familia y entorno, así como la integración del trabajo en equipo con otros profesionales sanitarios de los centros donde se lleven a cabo.

La pandemia de Covid-19, ha supuesto que el curso 2020-2021 del Grado en Enfermería comience tras muchos cambios organizativos respecto a años anteriores. Muchos de ellos se derivan de la puesta en marcha del plan de contingencia de la Universidad de Zaragoza. Respecto a las asignaturas de Estancias Clínicas I, II y Prácticum, en la guía docente de las mismas se hace referencia específicamente al acuerdo de colaboración que fue firmado el 26 de junio de 2015 entre el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia y la Universidad de Zaragoza, para la mayor protección y la mejor atención posible a los estudiantes que puedan sufrir una exposición a material biológico como consecuencia de su actividad durante el periodo de prácticas. Igualmente, se insiste en que será de obligado cumplimiento y en todo momento, de la normativa que dicten las autoridades sanitarias respecto a la Covid-19 en el momento presente.

La evidencia reciente sugiere que una proporción considerable de profesionales sanitarios ha experimentado alteraciones psicológicas que incluyen síntomas como los cambios de humor y problemas del sueño durante la pandemia (Pappa et al, 2020). Sin embargo, poco sabemos sobre la afectación de la pandemia en la salud de los estudiantes de enfermería que realizan prácticas clínicas. Por tanto, el objetivo de nuestro estudio es valorar el grado de distrés psicológico de los estu-

diantes de enfermería ante el comienzo de las asignaturas de prácticas curriculares externas en el Grado en Enfermería.

Hipótesis

Los estudiantes del Grado de Enfermería presentan síntomas de distrés psicológico ante el comienzo de las de las asignaturas de prácticas curriculares externas durante la pandemia de Covid-19.

Objetivos

Objetivo principal

Determinar el grado de distrés psicológico en los estudiantes del Grado de Enfermería durante la pandemia de Covid-19 que realicen las asignaturas de prácticas curriculares externas en la Universidad de Zaragoza.

Objetivos secundarios

Como objetivos secundarios nos planteamos:

-Valorar la presencia y grado de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en nuestra población ante el comienzo de sus prácticas clínicas.

-Comparar el grado de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en nuestra población antes y después de llevar a cabo su rotatorio práctico en centros asistenciales.

-Analizar la relación entre el distrés psicológico y los temores más frecuentes asociados al coronavirus.

-Profundizar en la experiencia vivida de los estudiantes del Grado de Enfermería ante la inminencia del comienzo de sus prácticas clínicas.

Metodología

Tipo de estudio

Se plantea un estudio mixto utilizando metodología cuantitativa y cualitativa. Concretamente, llevaremos a cabo un estudio observacional longitudinal donde mediremos el grado de distrés psicológico de los alumnos antes y después de realizar sus prácticas externas curriculares. Además, profundizaremos sobre la experiencia vivida por los estudiantes ante el comienzo inminente de sus prácticas clínicas a través de un enfoque fenomenológico utilizando grupos focales.

Área, población de estudio y tamaño muestral

Llevaremos a cabo nuestro estudio en el Departamento de Fisiatría y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Zaragoza. Nuestra población de estudio incluirá a todos los estudiantes matriculados en el Grado de Enfermería en el curso 2020-2021 que aún no han comenzado sus prácticas clínicas. El total de alumnos que actualmente se encuentran en esta situación son el 50% de los estudiantes de segundo y tercer curso, es decir, 160 alumnos. Para la parte cuantitativa, llevaremos a cabo una técnica de muestreo universal donde el total de los individuos que componen la pobla-

ción serán invitados a participar. Para la parte cualitativa, seleccionaremos un mínimo de 20 alumnos a través de un método de muestreo intencionado por cuotas, seleccionando individuos representativos de la población de los estudiantes del Grado de Enfermería.

No se prevén pérdidas en el seguimiento significativas de los participantes. Para evitarlas, recordaremos a los participantes la necesidad de completar los cuestionarios y/o participar en los grupos focales.

Criterios de inclusión/exclusión

Los participantes deberán cumplir los siguientes criterios de inclusión y ninguno de los de exclusión.

Criterios de inclusión:

-Estar matriculado en el Grado de Enfermería de la Universidad de Zaragoza durante el curso académico 2020-2021.

-No haber comenzado sus prácticas externas curriculares en el momento de la recogida de datos.

-Aceptar participar en el estudio de forma voluntaria y dar su consentimiento.

Criterio de exclusión:

-Tener un diagnóstico clínico previo de ansiedad, depresión o estrés.

-Haber trabajado o encontrarse trabajando en entornos clínicos durante la pandemia de Covid-19.

Métodos de recogida de datos

Se obtendrá el permiso del Departamento de Fisiatría y Enfermería antes de comenzar el estudio. Los datos cuantitativos se recogerán a través de un cuestionario anónimo online diseñado a través de la herramienta Formularios de Google gestionada con las cuentas de Google Apps de la Universidad de Zaragoza.

Con el objetivo de describir la muestra, recogeremos información acerca de las siguientes variables sociodemográficas: sexo, edad, personas con las que convive, sensibilidad a la Covid-19, sensibilidad de las personas convivientes a la Covid-19, servicio o unidad en el que realiza sus prácticas, curso, diagnóstico previo de ansiedad, depresión y/o estrés y experiencia en entornos clínicos durante la pandemia (Anexo 1).

Valoraremos el temor al coronavirus de los estudiantes de enfermería a través de la Escala de Miedos al Coronavirus (EMC) (Sandín et al, 2020) (Anexo 1). Esta escala incluye 18 ítems relacionados con temores y preocupaciones ante diferentes aspectos psicosociales del coronavirus, tal como el temor a que algún familiar se contagie del virus. El instrumento se responde según una escala de intensidad de cinco puntos, entre 1 (nada o casi nada) y 5 (muchísimo o extremadamente). El análisis factorial exploratorio de la escala llevado a cabo por Sandín et al (2020) fue consistente y reveló un coeficiente de fiabilidad elevado.

La valoración cuantitativa del estrés psicológico en nuestra población se llevará a cabo utilizando la versión en español del cuestionario validado Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) (Anexo 1). El DASS-21 consiste en 21 ítems, 7 por subescala: DASS-D (depresión), DASS-A (ansiedad) y DASS-E (estrés). Los participantes deben cuantificar cada afirmación a

través de una escala Likert de 0 (no aplicable) a 3 (muy aplicable) puntos durante la semana previa a la recogida de datos. La DASS-21 es la versión reducida de la escala DASS-42, por lo que la puntuación final obtenida en cada subescala se multiplica por dos y se evalúa en función del grado de severidad de los síntomas. El grado de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés se calcula sumando la puntuación obtenida en cada uno de los ítems de cada subescala por separado. La interpretación de los resultados se lleva a cabo de la siguiente manera: DASS-A (>19 = ansiedad muy severa; 19–15 = ansiedad severa; 14–10 = ansiedad moderada; 9–8 = ansiedad leve; 7–0 = no ansiedad/normal); DASS-D (>27 = depresión muy severa; 27–21 = depresión severa; 20–14 = depresión moderada; 13–10 = depresión leve; 9–0 = no depresión/normal); DASS-E (>33 = estrés muy severo; 33–26 = estrés severo; 25–19 = estrés moderado; 18–15 = estrés leve; 14–0 = no estrés/normal). Esta herramienta ha sido validada previamente en la población de estudiantes universitarios españoles mostrando altos niveles de consistencia para las tres subescalas (Fonseca et al, 2012).

Finalmente, llevaremos a cabo dos grupos focales por curso con 5-8 alumnos cada uno. En vista de la situación actual, los grupos focales tendrán lugar online a través de sesiones de videoconferencia en Google Meet gestionada por las cuentas de Google Apps de la Universidad de Zaragoza. Los grupos focales online son una herramienta cuya utilización ha aumentado considerablemente en los últimos años y que se ha utilizado de forma efectiva para recabar información cualitativa (Tates et al, 2009). La evidencia sugiere que la calidad de la información recogida a través de grupos focales presenciales y grupos focales online es similar (Campbell et al, 2001; Schneider, Kerwin, Frechtling y Vivari, 2002). Las sesiones serán grabadas en audio y video y se transcribirán textualmente. Todos los grupos focales serán dirigidos por la misma investigadora (IAS) y seguirán el mismo guión previamente acordado por todos los investigadores. Los temas de discusión abordarán aspectos relacionados con las expectativas de los alumnos frente a sus prácticas clínicas, la experiencia de ansiedad, depresión y/o estrés previa a realizar sus prácticas, los temores relacionados con la Covid-19, así como con el proceso de aprendizaje práctico (Anexo 2).

Utilizaremos la guía COREQ para reportar los resultados de esta fase de la investigación (Tong, Sainsbury y Craig, 2007). Puesto que nuestro objetivo es profundizar en la experiencia vivida de los estudiantes del Grado de Enfermería ante la inminencia del comienzo de sus prácticas clínicas, utilizaremos un enfoque fenomenológico. Este enfoque es apropiado puesto que la fenomenología facilita la comprensión de fenómenos complejos a través de la experiencia vivida de los participantes (Sandelowski y Barroso, 2003).

Procedimiento

1. Diseño del proyecto y gestión de todas las autorizaciones necesarias.
2. Recogida de datos cuantitativos antes del comienzo de las prácticas externas curriculares a través de un cuestionario online anónimo.

3. Recogida de datos cualitativos a través de grupos focales online antes del comienzo de las prácticas externas curriculares.

4. Recogida de datos cuantitativos después de las prácticas externas curriculares.

Análisis de datos

Las características de la muestra serán analizadas utilizando datos de frecuencia y porcentajes para las variables cualitativas, y media y desviación estándar para las cuantitativas. Utilizaremos el test de Kolmogorov–Smirnov para determinar la normalidad. El análisis bivariante se llevará a cabo utilizando el test de Chi-cuadrado, el de Mann–Whitney o la T de Student según corresponda mientras que la inferencia multivariante se analizará mediante los test ANOVA o Kruskal–Wallis. Para la relación entre variables cuantitativas se realizará el análisis de correlaciones mediante prueba de Pearson o Spearman según la normalidad de los datos obtenidos. El análisis estadístico de los datos se llevará a cabo utilizando el Statistical Package for the Social Science (SPSS versión 26 para Windows, IBM Corp., Chicago, IL, EEUU), aceptando un nivel de significación $p < 0.05$.

En cuanto al análisis cualitativo, las transcripciones de los grupos focales online serán analizadas siguiendo las fases de Braun y Clark (2006) de análisis temático: 1) familiarización con los datos, 2) generación de códigos iniciales, 3) identificación de temas, 4) revisión de los temas, 5) definición de los temas y 6) redacción de los resultados. La calidad científica de este proceso de análisis sistemático de la información será garantizada utilizando las siguientes técnicas:

-Los investigadores mantendrán un registro del proceso de toma de decisiones y reflexión crítica, que permitirá trazar el proceso de análisis e interpretación de la información.

-Se tomarán notas de campo, incluyendo las reflexiones personales de los investigadores, acerca del proceso de recogida de la información durante los grupos focales.

-Se mantendrá el contacto frecuente entre los autores para promover la discusión académica acerca de los temas emergentes y los sesgos potenciales.

Plan de trabajo

Septiembre 2020

Reuniones de equipo

Diseño del proyecto

Octubre 2020

Comisiones de ética: HCULB, CEICA

Octubre 2020 - Enero 2021

Recogida de datos

Octubre 2020

Análisis de los datos cualitativos obtenidos

Febrero 2021

Análisis de los datos cuantitativos obtenidos

Año 2021

Publicación de los resultados

Bibliografía

- Al Bahawi, T.; Albasheer, O.; Makeen, A.; Arishi, A.; Hakami, O.; Maashi, S.; Al-Khairat, H.; Alganmy, O.; Sahal, Y.; Sharif, A.; et al. (2018). Depression, anxiety, and stress and their association with Khat use: A cross-sectional study among Jazan University students, Saudi Arabia. *Neuropsychiatr. Dis. Treat.* 14, 2755–2761, doi:10.2147/NDT.S182744.
- Bangasser, D.A.; Curtis, A.; Reyes, B.A.S.; Bethea, T.T.; Parastatidis, I.; Ischiropoulos, H.; van Bockstaele, E.J.; Valentino, R.J. (2010). Sex differences in corticotropin-releasing factor receptor signaling and trafficking: Potential role in female vulnerability to stress-related psychopathology. *Mol. Psychiatry*, 15, 877, 896–904, doi:10.1038/mp.2010.66.
- Beiter, R.; Nash, R.; McCrady, M.; Rhoades, D.; Linscomb, M.; Clarahan, M.; Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *J. Affect. Disord*, 173, 90–96, doi:10.1016/j.jad.2014.10.054.
- Braun V, Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Campbell MK, Meier A, Carr C, Enga Z, James AS, Reedy J, et al. (2001). Health behavior changes after colon cancer: a comparison of findings from face-to-face and on-line focus groups. *Fam Community Health*, 24: 88-103.
- Del Sueldo, M.; Martell-Claros, N.; Abad-Cardiel, M.; Zilberman, J.M.; Marchegiani, R.; Fernández-Pérez, C. (2008). Health perception in menopausal women. *Int. J. Womens Health*, 10, 655–661, doi:10.2147/IJWH.S173891.
- Fonseca-Pedrero, E.; Paino, M.; Lemos-Giráldez, S.; Muñiz, J. (2012). Propiedades Psicométricas de la Depression Anxiety and Stress Scales-21 (DASS-21) en universitarios españoles. *Ansiedad Estrés*, 16, 215–226.
- Kruisselbrink Flatt, A. (2013). A Suffering Generation: Six Factors Contributing to the Mental Health Crisis in North American Higher Education. *Coll. Q*, 16, n1
- Kumaraswamy, N. (2013). Academic stress, anxiety and depression among college students—A brief review. *Int. Rev. Soc. Sci. Hum*, 5, 135–143.
- Lemma, S.; Gelaye, B.; Berhane, Y.; Worku, A.; Williams, M.A. (2012). Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 12, 237, doi:10.1186/1471-244X-12-237.
- Pappa, S.; Ntella, V.; Giannakas, T.; Giannakoulis, V. G.; Papoutsis, E.; Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 901–907. doi:10.1016/j.bbi.2020.05.026.
- Puigpinós-Riera, R.; Graells-Sans, A.; Serral, G.; Contente, X.; Bargalló, X.; Domènech, M.; Espinosa-Bravo, M.; Grau, J.; Macià, F.; Manzanera, R.; et al. (2018). Anxiety and depression in women with breast cancer: Social and clinical determinants and influence of the social network and social support (DAMA cohort). *Cancer Epidemiol*, 55, 123–129, doi:10.1016/j.canep.2018.06.002.
- Ramón-Arбуés, E.; Gea-Caballero, V.; Granada-López, J.M.; Juárez-Vela, R.; Pellicer-García, B.; Antón-Solanas, I. (2020). The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 7001.
- Reneses, B.; Garrido, S.; Navalón, A.; Martín, O.; Ramos, I.; Fuentes, M.; Moreno, J.; López-Ibor, J.J. (2015). Psychiatric morbidity and predisposing factors in a primary care population in Madrid. *Int. J. Soc. Psychiatry*, 61, 275–286, doi:10.1177/0020764014542815.
- Sandelowski M, Barroso J. (2003). Writing the proposal for a qualitative research methodology project. *Qual Health Res*, 13(6), 781–820.
- Sandín, B.; Valiente, R.; García-Escalera, J.; y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. doi:https://doi.org/10.5944/rppc.27569
- Shamsuddin, K.; Fadzil, F.; Ismail, W.S.W.; Shah, S.A.; Omar, K.; Muhammad, N.A.; Jaffar, A.; Ismail, A.; Mahadevan, R. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian J. Psychiatry*, 6, 318–323, doi:10.1016/j.ajp.2013.01.014.
- Singh, M.; Goel, N.K.; Sharma, M.K.; Bakshi, R.K. (2017). Prevalence of Depression, Anxiety and Stress among Students of Punjab University, Chandigarh. *Natl. J. Community Med*, 8, 6.
- Schneider, SJ; Kerwin J; Frechtling J; Vivari BA. (2002). Characteristics of the discussion in online and face-to-face focus groups. *Social Science Computer Review*, 20, 31-42.
- Tates, K., Zwaanswijk, M., Otten, R. et al. (2009). Online focus groups as a tool to collect data in hard-to-include populations: examples from paediatric oncology. *BMC Med Res Methodol*, 9, 15. doi:10.1186/1471-2288-9-15.
- Tong A, Sainsbury P, Craig J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*, 19(6), 349–57.
- Wong, J.G.W.S.; Cheung, E.P.T.; Chan, K.K.C.; Ma, K.K.M.; Tang, S.W. (2006). Web-based survey of depression, anxiety and stress in first-year tertiary education students in Hong Kong. *Aust. N. Z. J. Psychiatry*, 40, 777–782, doi:10.1080/j.1440-1614.2006.01883.x.