



**IMPACTE PSICOLÒGIC DE LA
PANDÈMIA CAUSADA PER LA COVID-19
EN ELS ESTUDIANTS D'INFERMERIA**

Projecte finalitzat

Maria Masot Arjona

Tutor: David Ballester Ferrando

Curs acadèmic: 2020-2021

Grau en Infermeria

Treball de Fi de Grau

AGRAÏMENTS

En primer lloc, vull agrair la inestimable ajuda al meu tutor del Treball de Fi de Grau David Ballester Ferrando, per la seva gran implicació en el projecte des del principi. Sense la seva experiència i els seus coneixements tot això no hauria estat possible. Moltes gràcies per fer que els meus ànims no decaiguessin en cap moment i per encaminar-me quan ho he necessitat.

Voldria agrair a tots els professors que han dedicat minuts de les seves classes en l'administració de les enquestes. També vull donar gràcies a tot el professorat que he tingut durant aquests quatre anys d'universitat, pels coneixements que m'han aportat i per haver despertat en mi la curiositat pel món de la investigació.

Als meus amics més propers per haver fet més amè aquest camí i per haver-me fet desconnectar en els moments d'ofuscació. Sobretot a vosaltres Ariadna i Marta, heu estat un gran suport i alhora una font de motivació per complir els meus objectius.

Gràcies a tota la meva família, però sobretot a la meva mare per haver confiat en mi i haver-me recordat en tot moment que puc amb tot el que em proposi.

Per acabar, agrair especialment a en Miguel per estar al meu costat durant la realització del treball i per la seva ajuda constant. Gràcies pels consells que m'has donat i per creure en mi sempre.

ÍNDEX

1.	RESUM	4
2.	ABSTRACT	6
3.	MARC TEÒRIC	8
3.1.	COVID-19.....	8
3.1.1.	Transmissió.....	8
3.1.2.	Clínica i pronòstic.....	9
3.1.3.	Epidemiologia.....	9
3.2.	Impacte psicològic de les pandèmies i epidèmies.....	11
3.3.	Impacte del COVID-19 en la salut mental.....	12
3.3.1.	Afectació al personal sanitari.....	12
3.3.2.	Afectació als estudiants universitaris.....	13
3.3.3.	Trastorns psicològics secundaris a la pandèmia per COVID-19.....	14
3.4.	Estudiar infermeria en temps de COVID-19.....	17
4.	OBJECTIUS	20
4.1.	Objectiu general.....	20
4.2.	Objectius específics.....	20
5.	MATERIAL I MÈTODES	21
5.1.	Disseny de l'estudi.....	21
5.2.	Àmbit i subjectes d'estudi.....	21
5.3.	Població.....	21
5.4.	Criteris d'inclusió.....	21
5.5.	Criteris d'exclusió.....	22
5.6.	Mostra.....	22
5.7.	Variables.....	23
5.7.1.	Variables sociodemogràfiques.....	23
5.7.2.	Variables clíniques.....	24
5.8.	Tècniques d'estudi i instruments.....	26
5.9.	Procediment.....	26
5.10.	Anàlisi de dades.....	27
5.11.	Consideracions ètiques.....	28
6.	RESULTATS	29
6.1.	Descripció sociodemogràfica dels participants de l'estudi.....	29
6.2.	La COVID-19 i els estudiants d'infermeria.....	30
6.3.	Depressió, Ansietat i Estrès en els estudiants d'infermeria.....	31

6.4.	Relació entre variables sociodemogràfiques i Depressió, Ansietat i Estrès..	32
6.5.	Preocupacions dels estudiants d'infermeria.....	34
6.6.	Percepció de suport universitari durant la pandèmia.....	37
6.7.	Experiències viscudes pels estudiants durant la pandèmia	39
6.8.	Canvis d'hàbits davant la pandèmia.....	39
6.9.	Impacte psicològic que ha suposat pels estudiants l'estat de pandèmia	40
6.10.	Relació entre les variables clíniques de preocupació i la depressió, l'ansietat i l'estrès	41
7.	DISCUSSIÓ	44
8.	LIMITACIONS	48
9.	CONCLUSIONS	49
10.	BIBLIOGRAFIA	51
11.	ANNEXOS	56
11.1.	Annex I. Enquesta	56
11.2.	Annex II. Carta al deganat.....	66
11.3.	Annex III. Dictamen del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de recerca de la Universitat de Girona.....	67
11.4.	Annex IV. Consentiment informat.....	68
11.5.	Annex V. Carta Informativa pels participants	72

1. RESUM

Introducció: Diverses investigacions han comprovat que els estudiants universitaris de la branca sanitària han patit conseqüències psicològiques derivades de la pandèmia manifestades per un increment dels nivells de depressió, ansietat i estrès. Els estudiants d'infermeria, en concret, són un col·lectiu estretament relacionat amb l'actual pandèmia com a estudiants universitaris i per la seva branca de coneixement, aquest fet pot haver estat influent en què s'hagi produït un impacte psicològic durant els darrers mesos. D'una banda, amb l'esclat de la pandèmia molts estudiants, malgrat la seva formació incompleta, van ser sol·licitats per treballar en nombrosos hospitals i centres de salut del país sotmesos a una elevada pressió hospitalària. D'altra banda, el model d'aprenentatge va passar a ser totalment basat en l'*e-learning* fent créixer el temor per no adquirir el nivell d'habilitats pràctiques i clíniques adequat per la futura inserció en el món laboral.

Objectius: Conèixer l'impacte psicològic, les preocupacions i els canvis d'hàbits dels estudiants d'infermeria davant la depressió, l'ansietat i l'estrès generats per l'estat de pandèmia causada per la COVID-19.

Metodologia: S'ha dut a terme un estudi descriptiu transversal i analític envers els estudiants matriculats al Grau d'Infermeria de la Universitat de Girona en el curs 2020-2021. La mostra ha estat probabilística per conglomerats aprofitant l'existència dels subgrups de les diferents classes. S'han estudiat variables sociodemogràfiques i clíniques, i s'ha administrat l'escala de Depressió, Ansietat i Estrès (DASS-21). El projecte va ser presentat i aprovat pel Comitè d'Ètica de la Universitat de Girona abans de realitzar el treball de camp.

Resultats: El 23,8% dels estudiants del grau d'infermeria presenten algun grau de depressió, el 33,1% algun grau d'ansietat i el 19,3% algun grau d'estrès. Les puntuacions mitjanes de l'ansietat i l'estrès han resultat ser superiors en dones que en homes ($p=0,011$; $p=0,026$). El 5,6% dels estudiants enquestats van manifestar haver tingut desitjos de morir en algun moment durant la pandèmia i

un 2% van realitzar algun tipus d'intent autolític. S'ha detectat un augment del consum de menjar, de tabac, d'alcohol i d'altres tipus de drogues durant la pandèmia. Un 19% dels estudiants s'han plantejat deixar els estudis.

Conclusions: Les preocupacions derivades de la pandèmia han tingut un impacte en la depressió, l'ansietat i l'estrès patit pels estudiants d'infermeria. S'han observat diferències entre les mitjanes d'ansietat i estrès entre dones i homes, essent les dones les que n'han patit més. S'ha conclòs que la pandèmia ha causat un augment d'alguns hàbits entre els enquestats, alhora que ha provocat el plantejament d'abandonament dels estudis d'infermeria per una part del col·lectiu.

Paraules clau: SARS-CoV-2, COVID-19, Pandèmia, Estudiants d'Infermeria
Depressió, Ansietat, Estrès.

2. ABSTRACT

Introduction: Several studies have found that university students in the health branch have suffered psychological consequences due to the pandemic, showing an increase in levels of depression, anxiety and stress. Nursing students are a group closely related to the current pandemic given their branch of knowledge and health training and this fact may have been influential in that there has been a psychological impact amongst them in recent months. On the one hand, the outbreak of the pandemic has resulted in many students being asked to start working in numerous hospitals and health centers around the country under high hospital pressure despite their incomplete training. On the other hand, the shift from the traditional learning model to e-learning has led students to call into question the learning process concerning practical and clinical skills and its potential negative impact in their future entry into the workplace.

Objectives: To determine the psychological impact, concerns and changes in nursing students' habits due to the depression, anxiety and stress caused by the COVID-19 pandemic.

Methodology: A descriptive cross-sectional and analytical study has been conducted taking a sample of 248 nursing students from University of Girona during the 2020-2021 academic year. It has been used a cluster sampling taking advantage of the subgroups existing within the different classes. Sociodemographic and clinical variables have been studied, and the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) has been administered. The project has been presented to Universitat of Girona's Ethics Committee and approved by the same previously to proceeding with the fieldwork.

Results: 23,8% of the nursing students have suffered some degree of depression, 33,1% some degree of anxiety and 19,3% some degree of stress. Specifically, the average scores of anxiety and stress have turned out to be higher in women than in men ($p=0,011$; $p=0,026$). Moreover, 5,6% of students have reported having had suicidal thoughts during the pandemic and 2% have made some autolytic attempt. Finally, an increase in the consumption of food, tobacco,

alcohol and other drugs has been detected during the pandemic and 19% of students have even considered dropping out of university due to this situation.

Conclusions: Pandemic concerns have caused depression, anxiety and stress among nursing students. Differences have been observed between the mean of anxiety and stress between women and men, with the former suffering the most. Finally, it has been found that the pandemic has caused an increase in maladaptive behaviors and has led some students to even consider dropping out of nursing studies.

Keywords: SARS-CoV-2, COVID-19, Pandemic, Nursing Students, Depressive Disorder, Anxiety, Stress.

3. MARC TEÒRIC

3.1. COVID-19

El desembre de l'any passat es van identificar a Wuhan, la capital de la província de Hubei, a la Xina, els primers casos d'un tipus de pneumònia desconeguda. Aquest fet va despertar una alarma arreu del món, a causa de la facilitat de transmissió i l'augment exponencial en la incidència. Després de nombrosos estudis es va identificar el coronavirus SARS-CoV-2 com el patògen causant de la malaltia que actualment coneixem amb el nom de COVID-19 (1).

El SARS-CoV-2 és un tipus de virus que prové de la família dels coronavirus, es considera una nova soca del SARS-CoV, ja que comparteixen un 79% de semblança genètica (2). Aquests virus normalment afecten els animals, però alguns són zoonòtics i es poden transmetre d'animal a humà (1). En el cas del SARS-CoV-2, es creu que el seu origen són els ratpenats, ja que s'ha vist que el seu genoma és un 96% similar a un coronavirus que afecta aquesta espècie. Tot i que no se sap si s'ha pogut transmetre directament dels ratpenats o existeix un hoste intermedi, fet que actualment s'està estudiant per poder controlar-ne la propagació (3).

3.1.1. Transmissió

La transmissió més comuna del SARS-CoV-2 entre humans es produeix pel contacte cara a cara a través de les gotes que emetem al respirar, parlar, esternudar o tossir. Tanmateix, es pot transmetre per contacte amb superfícies infectades, és a dir, tocar alguna superfície que contingui el virus i el posterior contacte amb les mucoses. En els darrers estudis epidemiològics s'ha vist que el virus també es podria transmetre a través dels aerosols, que són gotes de mida més petita que queden suspeses a l'aire. Tot i que no està plenament demostrat que sigui una font important de transmissió fora de laboratori, els darrers estudis indiquen que seria la hipòtesi més plausible (4).

3.1.2. Clínica i pronòstic

El transcurs d'aquesta patologia comprèn un ampli espectre de quadres clínics, des de població asimptomàtica a població amb síndrome de dificultat respiratòria aguda greu, fins a persones que pateixen disfunció multiorgànica (5). Les manifestacions clíniques més comunes de la COVID-19 són febre i tos en més del 50% dels casos, dificultat respiratòria (dispnea) en el 31% dels casos, dolor muscular en l'11% dels casos i amb menys freqüència confusió, mal de cap, dolor en el pit, secreció nasal, nàusees, vòmits i diarrea. És necessari destacar que les persones que passen la malaltia de forma lleu poden no tenir signes i símptomes i que alguns pacients en estat crític poden tenir febre moderada o baixa, o fins i tot no presentar febre (6).

El pronòstic i la gravetat de la malaltia s'associa directament a diferents factors com l'edat, el sexe, l'obesitat, el tabaquisme, la proteïna C reactiva, el D-dímer i el recompte de limfòcits. En els estudis epidemiològics s'ha vist que l'edat és un dels factors de risc més importants i que la supervivència en els majors de seixanta-cinc anys disminueix. Quant al sexe, s'ha comprovat que els homes són més propensos a patir la malaltia que les dones. L'obesitat i el tabaquisme són factors que provoquen un augment de les complicacions de la patologia i empitjoren el pronòstic del pacient. Pel que fa a nivell hematològic, les persones que han patit una forma severa de la malaltia, han mostrat un increment de concentració de D-dímer i una davallada dels limfòcits (6).

3.1.3. Epidemiologia

La COVID-19 va ser declarada el dia 30 de gener de 2020 emergència sanitària internacional per l'Organització Mundial de la Salut (7). El 25 d'octubre de 2020 ja s'havien registrat, des de l'inici de l'epidèmia més de 42 milions de casos i 1,1 milions de morts a escala mundial, amb més de 2,8 milions de casos nous i quasi 40.000 noves morts reportades en la setmana anterior. Al 29 d'octubre de 2020, s'havien registrat només a Europa 1.335.914 nous casos i 11.733 morts. La incidència del virus ha crescut exponencialment en aquest continent, que representa el 46% del nombre total de casos arreu del món i el 30% de les

defuncions mundials (Figura 1). Durant el mes d'octubre del 2020 les hospitalitzacions es mostraven en ascens, s'estimava que un 18% dels casos reportats requerien hospitalització i que el 7% necessitaven una atenció a la Unitat de Cures Intensives (UCI) i/o suport respiratori. A Espanya, el nombre de casos acumulatius supera, a finals d'octubre de 2020, el milió de persones afectades, fet que ens posiciona entre els països amb més contagis mundialment (8).

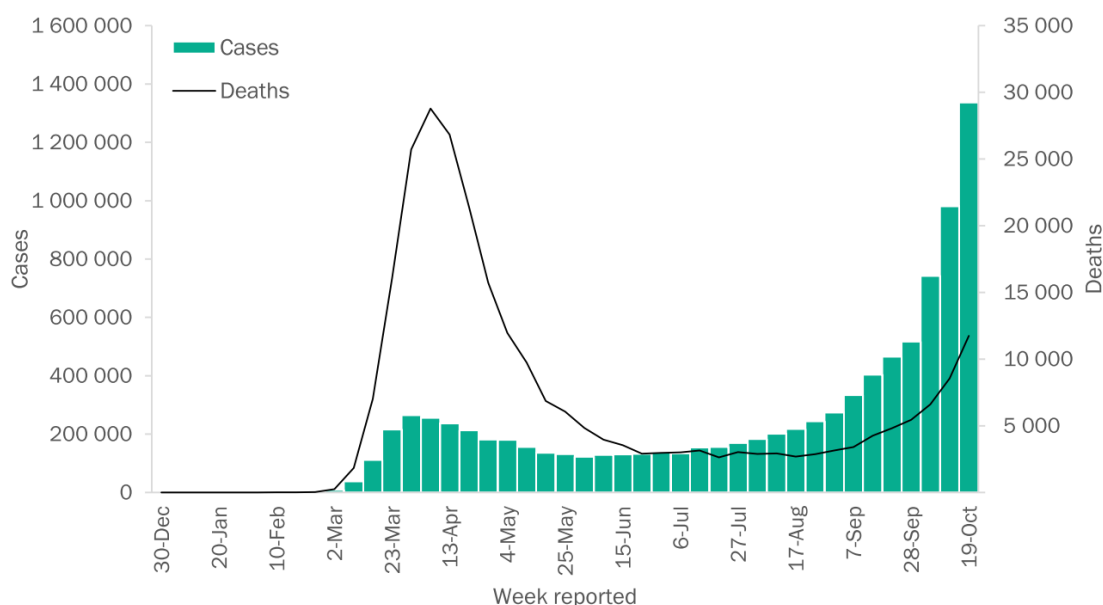


Figura 1. Nombre de casos i morts per COVID-19 reportats setmanalment per la WHO Europea a partir del 25 d'octubre de 2020. Font: World Health Organization, 2020

Tot i que ja hi ha diverses vacunes al mercat que aporten esperança, la ràpida disseminació del virus, la suma creixent de morts diàries i les dificultats per assolir una immunització adequada quan les vacunes estiguin al mercat per aturar la propagació de la COVID-19, comporta que s'hagin hagut d'aplicar mesures arreu del món que inclouen el confinament domiciliari, l'aïllament i el distanciament social (8). Aquesta reducció forçada de la interacció social, la incertesa social, de salut, econòmica, etc., possiblement són factors que estan generant unes conseqüències en aquesta pandèmia que no només estan essent en l'àmbit físic i econòmic, sinó que també està produint conseqüències psicològiques globalment que ja s'estan veient reflectides en l'increment

d'ingressos en unitats psiquiàtriques i en l'alta demanda d'assistència psicològica (9).

3.2. Impacte psicològic de les pandèmies i epidèmies

Prèviament a la COVID-19, ja s'havien donat al llarg de la història esdeveniments que van implicar l'aïllament i el tancament com altres pandèmies i epidèmies o atacs terroristes, i es va poder comprovar que la incidència de trastorns amb símptomes neurològics funcionals augmentava. Un exemple és el cas dels bombardejos a la marató de Boston l'any 2014, en què aquest tipus de trastorns es van veure augmentats en 3,4 vegades la incidència entre la població. Aquí cal destacar al personal sanitari, com a professionals de risc a desenvolupar trastorns psiquiàtrics, després de treballar enfront successos comunitaris extrems o estressants. L'any 2003, el 27% dels professionals sanitaris de Singapur que es trobaven treballant amb persones afectades del SARS-CoV van desenvolupar símptomes psiquiàtrics. Els motius que van donar els professionals davant el seu malestar van ser la sensació d'aïllament, la possibilitat de contagiar al seu entorn i l'estrès que els suposava l'equip protector que havien de dur, a causa del fet que els dificultava molt la comunicació entre ells (10).

L'any 2009, amb el brot d'influenza H1N1, també coneguda com la grip porcina, es van estimar, entre la població en general i el personal sanitari, nivells alts de comportaments relacionats amb l'aïllament social, increment de l'ansietat i preocupació. Un estudi realitzat durant el brot d'influenza H1N1 va demostrar que els familiars dels pacients afectats pel virus demostraven tenir uns nivells d'estrès i depressió més alts en comparació a un grup control, i també un nivell més elevat d'ansietat per la mort (5).

Les reaccions psicològiques que tenen les persones davant aquesta pandèmia poden ser vàries, molt diverses i inclús se'n pot donar més d'una a la vegada, fet que provoca l'empitjorament psicopatològic de qui ho pateix. Les afectacions més freqüents que s'han identificat durant el transcurs de pandèmies anteriors com la SARS del 2002 i l'Ebola del 2013 inclouen conductes desadaptatives, angoixa emocional i respostes defensives com són l'ansietat, la ira, la depressió,

l'estrès i conductes evitatives (5). Alhora, s'ha pogut identificar una síndrome nova arrel de les pandèmies i epidèmies més recents, l'anomenat trastorn per estrès de titulars, definit per primer cop pel psicòleg Steven Sosny. Aquest trastorn neix per la necessitat de definir la resposta emocional als informes continus dels mitjans de comunicació i l'estrès i l'ansietat que aquests poden provocar. Actualment no es reconeix com a diagnòstic mèdic, però l'estat d'angoixa que causa la informació contínua sobre el mateix tema pot arribar a desenvolupar trastorns funcionals físics com palpitations, opressió al pit i fins i tot insomni. I anant un pas més enllà, també pot finalitzar amb l'aparició d'alguna malaltia mental i física com la depressió, els trastorns endocrins i la hipertensió (11).

3.3. Impacte del COVID-19 en la salut mental

L'impacte psicològic del SARS-CoV-2 s'expandeix a tota la població en general. Això no obstant, hi ha grups que tenen major risc de veure la seva salut mental afectada per culpa de la pandèmia. En aquests grups s'inclouen els professionals sanitaris, la gent gran, els infants, els estudiants universitaris, la comunitat LGBTQ+, els sense sostre i les persones amb una situació econòmica vulnerable, la gent que habita en entorns rurals, els estrangers i les persones amb trastorns mentals. Els estudiants d'infermeria pertanyen a 2 grups de risc de patir alguna conseqüència psicològica de la pandèmia per la COVID-19, ja que són estudiants universitaris i també col·lectiu sanitari per la realització de pràctiques en aquest àmbit, per tant és possible que es vegin doblement afectats per aquesta pandèmia (12).

3.3.1. Afectació al personal sanitari

El personal sanitari que treballa en unitats de cures intensives, serveis d'urgències i plantes amb pacients aïllats, es troben dia a dia experimentant nivells d'estrès alts arran de la pandèmia, també pateixen d'ansietat i por per infectar-se pel virus i infectar a la gent del seu entorn, ja que s'hi troben exposats durant moltes hores durant la jornada laboral. Aquest estrès constant s'ha vist

reflectit en la presència de fatiga severa, trastorns del son, altres problemes de salut i por al contacte amb pacients COVID-19 positius (13).

Un estudi envers els treballadors de la salut provinent de la Xina va concloure que el 50% dels sanitaris que treballaven a primera línia durant la pandèmia presentava simptomatologia depressiva i ansiosa, també es va demostrar que el 70% havien patit estrès psicològic i dificultats per agafar el son. L'estudi també va determinar que el personal sanitari que combat la COVID-19 té més risc de presentar trastorn per estrès posttraumàtic (TEPT) uns mesos després de l'inici de la pandèmia, fet que comporta un augment del risc de suïcidi (12).

Un altre estudi realitzat a la Xina sobre l'afectació de la pandèmia als sanitaris va comprovar que les dones enquestades eren les que presentaven una major incidència de símptomes depressius, ansietat i estrès. També es va veure que el col·lectiu infermer que tractava amb els pacients COVID-19 positius es trobaven amb un major risc d'exposició i de contagi del virus i que per això obtenien uns resultats més desfavorables en relació amb la salut mental i una major necessitat de suport psicològic. L'estudi també inclou en els resultats que el col·lectiu infermer obté uns resultats pitjors en els qüestionaris sobre salut mental que el col·lectiu mèdic (14).

3.3.2. Afectació als estudiants universitaris

L'esclat de la pandèmia al mes de març del 2020 va provocar el tancament d'una bona part d'institucions arreu del país i també arreu del món. Les universitats per tant, també van haver de cessar la seva activitat presencial i adaptar-se a una nova forma d'ensenyament completament telemàtica. Durant el primer semestre del curs 2020-2021 no s'ha tornat encara a l'activitat presencial habitual a les aules, aquesta situació implica una afectació quant a la salut mental per culpa del canvi sobtat de rutina, la disminució de la interacció social, la sensació de soledat i de pèrdua de vincles socials, i la manca de recursos com disposar d'una bona connexió a internet per seguir les classes en línia (13). Un estudi realitzat a la facultat de medicina de Changzhi amb una mostra de 7.143 estudiants, als quals se'ls va passar l'Escala del Trastorn d'Ansietat Generalitzada, va

demostrar que el 24,9% dels participants presentaven ansietat a partir de l'inici de la pandèmia. Del total d'estudiants el 0,9% van presentar un nivell d'ansietat considerat sever, el 2,7% un nivell d'ansietat moderat i el 21,3% lleu (15).

A Austràlia es va realitzar un estudi dels estudiants de medicina de la Universitat de Western per determinar l'impacte de la COVID-19 en les diferents àrees de la seva vida i el nivell d'estrès que els creava la situació. Entre tots els cursos de medicina la principal preocupació (81%) va ser l'impacte que provoca el virus en els seus estudis, seguit de la incertesa per tornar a la normalitat (72%). Altres preocupacions destacables van ser la preocupació perquè algun membre de la família sortís positiu i haver de realitzar un aïllament. Alguns estudiants també van incloure comentaris addicionals sobre les seves principals situacions i varis van coincidir en el fet de sentir-se angoixats pels canvis en l'ensenyament i l'aprenentatge i per la conseqüència que això comporta en l'adquisició d'habilitats clíniques i experiència per ser capaços de desenvolupar-se en el lloc de feina i les pràctiques. Els estudiants, tanmateix, van ser preguntats per les estratègies utilitzades per fer front a la situació i el 87,5% van respondre que el que més els ajuda és la realització de vídeo xats amb la gent de l'entorn i el 62% l'ús de les xarxes socials. Altres activitats a les quals van fer referència foren la pràctica de mindfulness i meditació, l'exercici físic, escoltar música, llegir, cuinar, entre d'altres (16).

3.3.3. Trastorns psicològics secundaris a la pandèmia per COVID-19

La pandèmia per la COVID-19 ha provocat un augment de la patologia mental i això requereix suport institucional per tal de prevenir futurs trastorns i tractar els ja existents. Una revisió sistemàtica va analitzar l'evidència existent envers els efectes psicològics de la pandèmia en la població de la Xina, Espanya, Itàlia, Iran, Estats Units, Turquia, Nepal i Dinamarca, i van determinar que els trastorns més comuns són els símptomes d'ansietat, amb unes taxes força elevades que van del 6,33% al 50,9%, la depressió amb taxes que oscil·len entre el 7% i el 53,8%, el trastorn per estrès posttraumàtic amb taxes del 7% fins al 53,8%,

l'angoixa psicològica amb taxes del 34,43% fins al 38% i l'estrès que va del 8,1% al 81,9% (2).

Els factors que més impacte han tingut en la salut mental de les persones i han estat causa dels trastorns més freqüents són els següents (17):

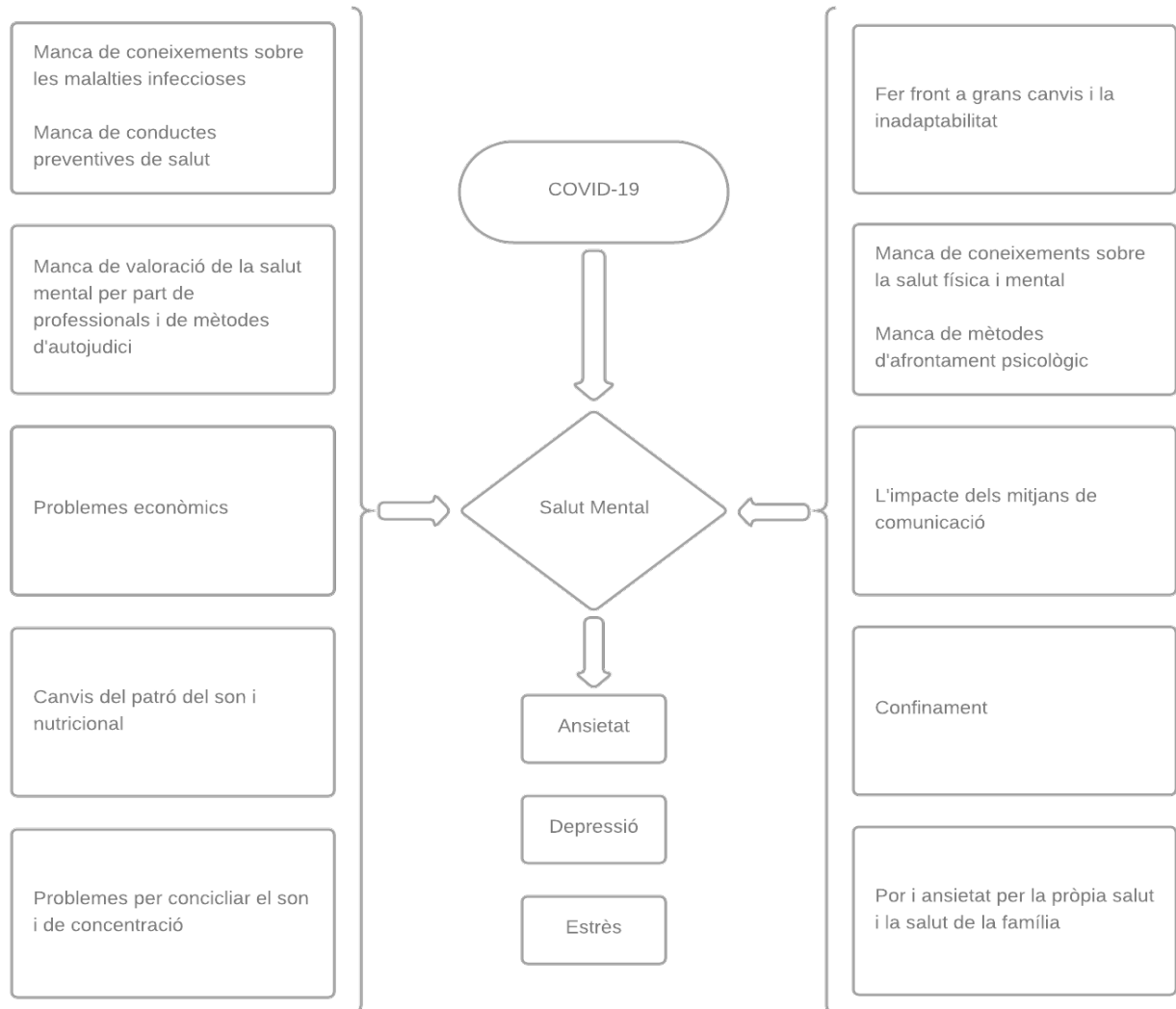


Figura 2. Factors determinants de la resposta emocional i conductual a la pandèmia de la COVID-19 (17)

3.3.3.1. Depressió

La depressió és un trastorn que es caracteritza per un estat d'ànim baix i l'absència d'afectació positiva, és a dir, pèrdua d'interès i per gaudir de les activitats de la vida diària, juntament amb una sèrie d'associacions emocionals, cognitives, físiques i trets conductuals (18). Des de l'inici de la pandèmia la prevalença de símptomes depressius entre la població ha patit un augment

respecte a l'any anterior. Els factors de risc que s'han vist associats són múltiples i diversos, però els més destacats són el sexe femení, els menors de quaranta anys i ser estudiant. Altres factors predictius de patir símptomes depressius són; la soledat, ingressos baixos, antecedents d'estrès mental, risc d'atur, exposició continua a notícies relacionades amb la COVID, entre d'altres (2).

3.3.3.2. Ansietat

L'ansietat és un dels trastorns mentals més comuns. Aquest trastorn causa sentiments de por, preocupació, inquietud i una sensació constant de sentir-se desbordat, això pot provocar tensió corporal i inclús palpitations. Els símptomes d'ansietat poden arribar a afectar molt la vida diària, degut a la preocupació persistent, excessiva i poc realista per les coses quotidianes (19). Normalment l'ansietat i la depressió es troben associades, per tant els factors de risc predictius d'ansietat són els mateixos que els descrits anteriorment en la depressió. Altrament, l'exposició a les xarxes socials i a les notícies freqüents relacionades amb la COVID-19, es troben associades amb alts nivells d'ansietat, igual que patir períodes prolongats de confinament i estar en risc de contagi i en contacte directe amb pacients COVID-19 positius (20).

3.3.3.3. Trastorn per estrès post-traumàtic

El trastorn per estrès posttraumàtic (TEPT) és una afecció psiquiàtrica que sorgeix després d'haver viscut una experiència traumàtica que hagi comportat una amenaça vital per la mateixa persona o per persones de l'entorn. Les característiques més freqüents són els episodis repetitius d'estar experimentant de nou la situació traumàtica, la hipervigilància, l'insomni, l'evitació d'activitats que recordin al fet traumàtic, l'ansietat, entre d'altres. Aquests símptomes, però, no se solen manifestar fins passat un transcurs de temps després del trauma, per tant seria convenient fer suport psicològic des de l'episodi per tal de prevenir el TEPT (12)(21). Aquest trastorn s'associa amb un augment d'entre 2 i 5 vegades el risc de suïcidi. Les persones que ho pateixen són menys propenses a demanar ajuda professional, ja que actualment la informació entre la població

és escassa, es troba molt estigmatitzat i creuen que és quelcom que desapareixerà amb el temps (12).

3.3.3.4. Estrès

L'estrès patològic és un trastorn que provoca un estat de tensió tant física com psíquica, degut a la reacció de l'organisme davant de situacions que percebem com amenaçants. Si no es posa fi a aquest estat de tensió causat per l'estrès, pot provocar una baixada de les defenses i símptomes o molèsties somàtiques que poden derivar a problemes greus de salut. S'ha pogut demostrar que hi ha trets de la personalitat que ens podrien ajudar a predir problemes psicològics relacionats amb l'estrès, aquests són les persones amb estils d'afrontament negatius, els temperaments ciclotímics, els depressius i els ansiosos. En els diferents estudis realitzats durant la pandèmia s'ha vist que les dones i les persones joves són sovint els que pateixen nivells d'estrès més elevats en comparació als homes i a la gent d'edats més avançades, alhora els que havien de sortir a treballar presentaven nivells d'estrès més elevats que aquells que ho feien des de casa, per últim també s'ha comprovat que els que tenen algun conegut infectat amb COVID-19 presenten més estrès (22).

3.4. Estudiar infermeria en temps de COVID-19

Els estudiants d'infermeria són un col·lectiu estretament relacionat amb l'actual pandèmia donat a la seva branca de coneixement i la formació en salut. Quan es va declarar l'estat d'alarma molts estudiants d'infermeria del darrer curs, malgrat la formació incompleta, van ser sol·licitats per treballar com a ajudants en nombrosos hospitals del país. No obstant això, els estudiants de tots els cursos d'infermeria es van veure afectats per la situació tan dramàtica i per la sensació de sentir-se necessaris per fer front a la pandèmia (23).

Pel que fa al model acadèmic va passar, durat el segon semestre del curs 2019-2020, de ser un model tradicional basat en la presencialitat, i a vegades l'obligatorietat d'assistir a classe, a ser un model completament basat en l'*e-learning* que implicava una major voluntarietat i implicació de l'estudiantat en un

context d'incertesa i de total expectació pels canvis continus que van anar sorgint (24).

A Múrcia i a Granada es va realitzar un estudi sobre l'experiència dels estudiants d'infermeria respecte al canvi de model d'estudis. Es va poder comprovar que l'*e-learning* suposava una major dificultat i més limitacions per aquells estudiants més grans, amb responsabilitats laborals i familiars, també per aquells que conviuen en un entorn rural i per aquells que tenen recursos electrònics escassos o limitats. La majoria d'estudiants van coincidir en el fet que preferien un ensenyament teòric i pràctic totalment presencial. També van expressar que les pràctiques clíniques són essencials per l'aprenentatge de la disciplina infermera i per a estar preparats pel món laboral, ja que és el que els dona seguretat per poder proporcionar cures infermeres de qualitat el dia de demà. Els estudiants van indicar que la situació afecta les seves expectatives de futur i tenen por per ser considerats una promoció poc preparada. Sorprenentment, tots els participants de l'estudi van manifestar la seva voluntarietat per ajudar durant la pandèmia i que la situació havia reforçat el desig per convertir-se en infermers/eres (24).

És sabut per nombrosos estudis realitzats al llarg dels anys que els estudiants universitaris experimenten sentiments d'ansietat tot i en circumstàncies normals. Quant a l'afectació psicològica en els estudiants d'infermeria, un estudi transversal realitzat a Ashkleon Academic College a Israel durant la tercera setmana de confinament va demostrar que la prevalença d'ansietat va ser del 42,8% en el cas d'ansietat moderada i de 13,1% en el cas d'ansietat severa. Els nivells més alts d'angoixa es van relacionar amb el gènere femení, la manca d'equips de protecció individual i la por al contagi. Per contra, els nivells més baixos d'ansietat van ser relacionats amb nivells de resiliència i d'autoestima més elevats, gràcies a la positivitat més gran per fer front als estressors (25).

No hem trobat suficients estudis sobre l'impacte psicològic de la pandèmia en els estudiants d'infermeria, dels factors que els poden haver generat més malestar, així com de les estratègies que poden ajudar a sentir-se millor i reduir les conseqüències negatives. El fet de no haver trobat la suficient evidència

científica a causa de l'actualitat del tema i els pocs antecedents al llarg de la història, ha impulsat la realització de la present recerca, que ens permetrà conèixer l'estat psicològic dels estudiants d'infermeria de la UdG degut a la pandèmia per la COVID-19 i també ens possibilitarà, si s'escau, fer propostes de millora i de suport per tal de disminuir els possibles nivells d'angoixa que puguin estar experimentant els estudiants derivats de la situació actual.

4. OBJECTIUS

4.1. Objectiu general

Avaluar els nivells de depressió, ansietat i estrès entre els estudiants d'infermeria de la Universitat de Girona durant l'estat de pandèmia causada per la COVID-19, i conèixer les principals preocupacions que han pogut contribuir en generar un augment del malestar psicològic.

4.2. Objectius específics

- 1) Identificar el nivell de depressió, ansietat i estrès dels estudiants d'infermeria causats per la situació generada en la pandèmia de la COVID-19.
- 2) Analitzar els factors relacionats amb els nivells de depressió, ansietat i estrès dels estudiants d'infermeria.
- 3) Determinar els canvis d'hàbits durant l'estat de pandèmia causat per la COVID-19 i relacionar-los amb els nivells de depressió, ansietat i estrès dels estudiants d'infermeria.

5. MATERIAL I MÈTODES

5.1. Disseny de l'estudi

S'ha portat a terme un estudi descriptiu transversal i analític.

5.2. Àmbit i subjectes d'estudi

L'estudi va incloure a una població formada per estudiants del grau d'infermeria de primer a quart curs de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona durant el curs acadèmic 2020-2021.

5.3. Població

L'estudi es va realitzar durant els mesos de març a abril de l'any 2021 en els estudiants matriculats del Grau d'Infermeria de la Universitat de Girona, que eren un total de N=545. Aquests estudiants es trobaven distribuïts entre 4 cursos com es mostra a la següent taula:

Taula 1. Distribució d'estudiants per cursos

Curs	Nombre d'estudiants n (%)
1er	134 (24,59)
2on	134 (24,59)
3er	140 (25,69)
4rt	137 (25,14)

5.4. Criteris d'inclusió

- Estudiants del Grau d'Infermeria.
- Majors de 18 anys.
- Persones que acceptessin participar en l'estudi per voluntat pròpia i que així ho indiquessin a la primera pregunta de l'enquesta.

5.5. Criteris d'exclusió

- Aquells qui neguessin la seva participació a través de la primera pregunta de l'enquesta.
- Els que tanquessin l'enquesta sense finalitzar-la.
- Els que anul·lessin la matrícula del Grau d'Infermeria abans o durant l'estudi.
- Els que no entenguessin el català o castellà.

5.6. Mostra

Es va dur a terme una mostra probabilística per conglomerats. Es va aprofitar l'existència dels subgrups de les diferents classes que representaven les característiques de la població que volíem mesurar. La selecció dels grups es va realitzar a l'atzar, cada classe d'infermeria disposa de diferents subgrups, de cada curs es varen seleccionar un total de 5 subgrups per arribar al nombre d'estudiants idoni per participar en l'estudi i que els resultats fossin estadísticament significatius. També es va realitzar la selecció d'un sisè grup de reserva per si hi havia algun tipus d'incidència amb els seleccionats en el sorteig. Es va proposar una mostra amb un marge d'error de 5% i un nivell de confiança del 95%, el que va resultar un total de n= 226 participants.

El nombre de participants en cada grup va ser segons el percentatge de la Taula 2:

Taula 2. Distribució d'estudiants per subgrups

Curs	Nombre d'estudiants n (%)	Nombre de participants en l'estudi n (%)
1er	134 (24,59)	56 (24,59)
2on	134 (24,59)	56 (24,59)
3er	140 (25,69)	58 (25,69)
4rt	137 (25,14)	57 (25,14)

5.7. Variables

5.7.1. Variables sociodemogràfiques

Les variables sociodemogràfiques es descriuen a continuació a la Taula 3:

Taula 3. Variables sociodemogràfiques

VARIABLE	TIPUS	CONCEPTE
<i>Edat</i>	Quantitativa discreta	En anys
<i>Sexe</i>	Qualitativa dicotòmica	Femení Masculí
<i>Curs acadèmic</i>	Qualitativa polinòmica	1r, 2n, 3r i 4rt
<i>Situació laboral</i>	Qualitativa dicotòmica	Treballa No treballa
<i>Ocupació relacionada amb l'àmbit sanitari</i>	Qualitativa dicotòmica	Treballa/ Realitza pràctiques en l'àmbit clínic No treballa/ Realitza pràctiques en l'àmbit clínic

5.7.2. Variables clíniques

Les variables clíniques es descriuen a continuació a la Taula 4:

Taula 4. Variables clíniques

VARIABLE	TIPUS	CONCEPTE
Contagi per COVID-19	Qualitativa dicotòmica	Si No
Factors de risc en la COVID-19	Qualitativa dicotòmica	Si No
Convivència amb persones de risc	Qualitativa dicotòmica	Si No
Nivell de preocupació	Qualitativa polinòmica	Res Poc Força Molt
Vivència d'adversitats	Qualitativa polinòmica	Mort familiar o conegut No poder assistir funeral de la persona Desitjos de morir Intents autolítics Persona propera amb desitjos de morir Persona propera amb intents autolítics Altres
Depressió, Ansietat i Estrès (DASS-21)	Qualitativa polinòmica	Nunca A veces A menudo Casi siempre

<i>Augment del consum d'alcohol</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Augment del consum de drogues</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Augment del consum tabàquic</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Augment del consum de videojocs</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Augment de la ingesta alimentària</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Consum de fàrmacs per conciliar el son</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Consum de fàrmacs per l'ansietat</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Impacte psicològic</i>	Qualitativa polinòmica	Lleu Moderat Greu
<i>Recolzament universitari</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No
<i>Renúncia carrera d'infermeria</i>	Qualitativa dicotòmica	Si No

5.8. Tècniques d'estudi i instruments

- **Qüestionari ad-hoc de variables sociodemogràfiques i clíniques.** En quant les variables sociodemogràfiques integren informació com l'edat, el sexe, el curs acadèmic, la situació laboral, i si treballen o realitzen pràctiques en l'àmbit sanitari. Pel que fa a les variables clíniques es pregunta pel contagi per la COVID-19, pels factors de risc propis i dels convivents, també per les principals preocupacions, per experiències que hagin pogut contribuir a incrementar l'angoixa, per conductes desadaptatives, per l'increment del consum de fàrmacs, per l'impacte psicològic, pel suport per part de la universitat i finalment per si s'han plantejat abandonar els estudis d'infermeria (Annex I).
- **Escala de Depressió, Ansietat i Estrès (DASS-21):** és un instrument estandarditzat la finalitat del qual és detectar persones amb depressió, ansietat i/o estrès. Es troba composta per 21 ítems de caràcter polinòmic amb possibilitat de resposta entre mai, a vegades, sovint i quasi sempre (Annex I). Els resultats obtinguts en un estudi realitzat a Xile van demostrar que el DASS-21 és un instrument fiable, amb un acompliment psicomètric acceptable en la població universitària, també inclou que l'escala manté una validesa de constructe adequada i discriminant a més d'una consistència interna sòlida (26). Així doncs, és una escala breu, de fàcil administració i interpretació, amb un cost baix i que pot ser utilitzada en l'àmbit educacional (27).

5.9. Procediment

Per tal de dur a terme el projecte es van sol·licitar els permisos pertinents al Deganat i Vicerectorat de la Facultat d'Infermeria de la Universitat de Girona (Annex II). Alhora es va presentar el projecte al Comitè d'Ètica de la Universitat de Girona. Un cop obtinguts els permisos per part de la institució i l'aprovació del comitè d'ètica (Annex III), es va procedir a l'inici de l'estudi.

A partir del nombre d'estudiants es va determinar per sorteig la mostra per conglomerats, proposant grups de reserva per si no s'arribava a la mostra prevista. Un cop planificada la mostra, es va demanar a la Coordinació d'estudi i al professorat l'accés al grup del conglomerat d'estudiants que duia a terme les activitats presencials, per administrar les enquestes i que signessin el consentiment informat (Annex IV).

Un cop a les aules, ens vam presentar i vam explicar detalladament el projecte als integrants de la mostra seleccionada, i els vàrem demanar el seu consentiment per tal de participar en l'estudi de manera anònima i voluntària. Tanmateix vam resoldre els dubtes que sorgien abans, durant i posteriorment a l'enquesta.

El consentiment es va demanar a través de l'enquesta que va ser telemàtica i autoadministrada, a través de "Google forms". Aquells estudiants que van acceptar participar en l'estudi se'ls va obrir l'enquesta i la van poder realitzar amb el temps que van requerir. El temps de resposta calculat va ser de 10 minuts.

Les dades obtingudes es varen bolcar a un arxiu de Microsoft Excel i posteriorment van ser analitzades a través del programa SPSS.

5.10. Anàlisi de dades

En primer lloc es va fer una anàlisi descriptiva de les dades quantitatives (mitjanes i desviació estàndard) i qualitatives (freqüències i percentatges). Posteriorment es va realitzar una anàlisi bivariant amb Chi-quadrat (en variables qualitatives) i amb t-Student i ANOVA (en variables quantitatives). L'anàlisi estadística de les dades es va realitzar a través del programa informàtic SPSS v25.

5.11. Consideracions ètiques

Tal com regula la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, en tot moment es va garantir la confidencialitat i l'anonimat de les dades personals. Es va portar a terme el següent procediment: es va accedir a les aules, amb un previ permís del Deganat a qui se li va fer arribar una carta presentant el projecte, i es va demanar la participació dels estudiants. Es va proporcionar un enllaç per accedir a l'enquesta via *on line*. Un cop finalitzada l'administració de l'enquesta en el grup, en sortir de l'aula es varen guardar les dades obtingudes en una memòria USB encriptada.

També es va informar que en cap moment era obligatòria la participació de les persones incloses en la mostra i que es podrien retirar de l'estudi en qualsevol moment sense cap mena de conseqüència, ni explicació, si així ho decidien. L'estudi va ser aprovat pel Comitè d'Ètica de la Universitat de Girona. Als participants se'ls va proporcionar el consentiment informat, que no es va haver de signar per tal de preservar la confidencialitat i anonimat del participant, només es va haver de fer un clic a "sí" accepto a l'inici de l'enquesta, i també una carta telemàtica amb informació sobre el projecte (Annex V). Al mateix temps se'ls va proporcionar la informació dels objectius de l'estudi presencialment a les aules i se'ls va resoldre tots els dubtes.

6. RESULTATS

6.1. Descripció sociodemogràfica dels participants de l'estudi

El nombre total d'estudiants que van participar en l'estudi va ser de n=248 amb una mitjana d'edat global de 21,47 anys (rang=18 a 50 anys). Del total de la mostra, el 87,9% (n=218) van ser dones i el 12,1% (n=30) homes (Taula 5).

Del global d'estudiants, el 26,2% (n=65) pertanyen al primer curs, el 29,4% (n=73) al segon curs, el 24,2% (n=60) al tercer curs i el 20,2% (n=50) al quart curs del Grau d'Infermeria (Taula 5).

La major part dels estudiants, el 64,5% (n=160), informen que no treballen. Un 21% (n=52) treballen en l'àmbit sanitari alhora que fan els seus estudis i un 4,4% (n=11) treballen alhora que fan pràctiques en l'àmbit sanitari (Taula 5).

Taula 5. Dades sociodemogràfiques dels estudiants enquestats (n=248).

		n (%)
Sexe	Dona	218 (87,9)
	Home	30 (12,1)
Edat	≤18	34 (13,7)
	19-26	196 (79,0)
	27-34	11 (4,4)
	35-42	4 (1,6)
	+43	3 (1,2)
Curs acadèmic	Primer	65 (26,2)
	Segon	73 (29,4)
	Tercer	60 (24,2)
	Quart	50 (20,2)
Situació laboral	Treballa	88 (35,5)
	No treballa	160 (64,5)
Ocupació en l'àmbit sanitari	Treballa	52 (21,0)
	Realitzar pràctiques	58 (23,4)
	Ambdues coses	11 (4,4)
	No	127 (51,2)

6.2. La COVID-19 i els estudiants d'infermeria

En referència al contagi per COVID-19, el 10,9% (n=27) del total d'estudiants enquestats van manifestar haver patit la malaltia causada pel coronavirus SARS-CoV-2. D'altra banda, es pot veure com un 23,3% (n=7) dels homes va patir la malaltia i que un 9,2% (n=20) de les dones també van patir la malaltia. El 8,9% del total d'estudiants (n=22) van referir tenir algun factor de risc d'agreujament de la COVID-19 en cas de patir-la. Del total de dones un 9,6% (n=21) tenen algun factor de risc i dels homes un 3,3% (n=1). El 42,3% de les estudiants (n=105) vivien amb persones de risc, del total de dones un 45% (n=98) conviuen en el moment de realitzar l'estudi amb persones de risc i del total dels homes un 23,3% (n=7) (Taula 6).

El 22% dels estudiants (n=11) de quart curs i l'11,7% (n=7) dels de tercer curs varen tenir un contagi per COVID-19. Referent als factors de risc de patir un agreujament, també són els de quart curs els que tenen més estudiants amb factors de risc, un 14,0% (n=7). Els estudiants que més conviuen amb persones de risc són els de primer curs, un 47,7% (n=31), i els de quart curs, un 46,0% (n=23) (Taula 6).

Taula 6. Dades sobre contagis per SARS-CoV-2, factors de risc i convivència amb persones de risc segons sexe i curs acadèmic (n=248)

		Contagi per COVID-19		Factors de risc		Convivència amb persones de risc	
		Si	No	Si	No	Si	No
Sexe	Dona	20 (9,2)	198 (90,8)	21 (9,6)	197 (90,4)	98 (45,0)	120 (55,0)
	Home	7 (23,3)	23 (76,7)	1 (3,3)	29 (96,7)	7 (23,3)	23 (76,7)
Curs acadèmic	Primer	2 (3,1)	63 (96,9)	2 (3,1)	63 (96,9)	31 (47,7)	34 (52,3)
	Segon	7 (9,6)	66 (90,4)	6 (8,2)	67 (91,8)	29 (39,7)	44 (60,3)
	Tercer	7 (11,7)	53 (88,3)	7 (11,7)	53 (88,3)	22 (36,7)	38 (63,3)
	Quart	11 (22,0)	39 (78,0)	7 (14,0)	43 (86,0)	23 (46,0)	27 (54,0)

Pel que fa al contagi entre cursos s'han trobat diferències estadísticament significatives, s'observa un 22% (n=11) de contagiats a quart curs, un 11,7% (n=7) a tercer, un 9,6% (n=7) a segon i un 3,1% (n=2) al primer curs (Taula 7).

Taula 7. Comparativa de contagis entre cursos

	Primer n (%)	Segon n (%)	Tercer n (%)	Quart n (%)	p-valor
Si	2 (3,1)	7 (9,6)	7 (11,7)	11 (22,0)	0,014
No	63 (96,9)	66 (90,4)	53 (88,3)	39 (78,0)	

6.3. Depressió, Ansietat i Estrès en els estudiants d'infermeria

Les puntuacions de l'Escala Dass-21 indiquen que el 23,8% (n=59) dels estudiants d'infermeria patien algun grau de depressió i que l'11,3% (n=28) en patien un grau moderat. Quant a l'ansietat, el 33,1% (n=82) en patien algun estat i un 17,3% (n=43) un grau moderat. Per últim un 19,3% (n=48) de les persones enquestades sofrien estrès i el 14,9% (n=37) un grau de severitat mitjà (Taula 8).

Taula 8. Severitat de la Depressió, de l'Ansietat i de l'Estrès en els estudiants d'infermeria (n=248).

		n (%)
Severitat de la Depressió	Normal	189 (76,2)
	Mitja	30 (12,1)
	Moderada	28 (11,3)
	Severa	1 (0,4)
Severitat de l'Ansietat	Normal	166 (66,9)
	Mitja	23 (9,3)
	Moderada	43 (17,3)
	Severa	16 (6,5)
Severitat de l'Estrès	Normal	200 (80,6)
	Mitja	37 (14,9)
	Moderada	11 (4,4)

6.4. Relació entre variables sociodemogràfiques i Depressió, Ansietat i Estrès

La puntuació de la mitjana de depressió en els estudiants d'infermeria va ser de 6,53 (DE=4,933; rang= 0-21). La mitjana en dones va ser de 6,61 (DE=4,910) i dels homes 6 (DE= 5,146).

Quant a la puntuació de la mitjana d'ansietat dels estudiants d'infermeria va ser de 6,26 (DE=4,905) amb un rang de 0 a 19. En aquest cas la mitjana en dones va resultar de 6,56 punts (DE=4,93) i en homes de 4,13 (DE=4,208), amb diferències estadísticament significatives ($p=0,011$) (Figura 3).

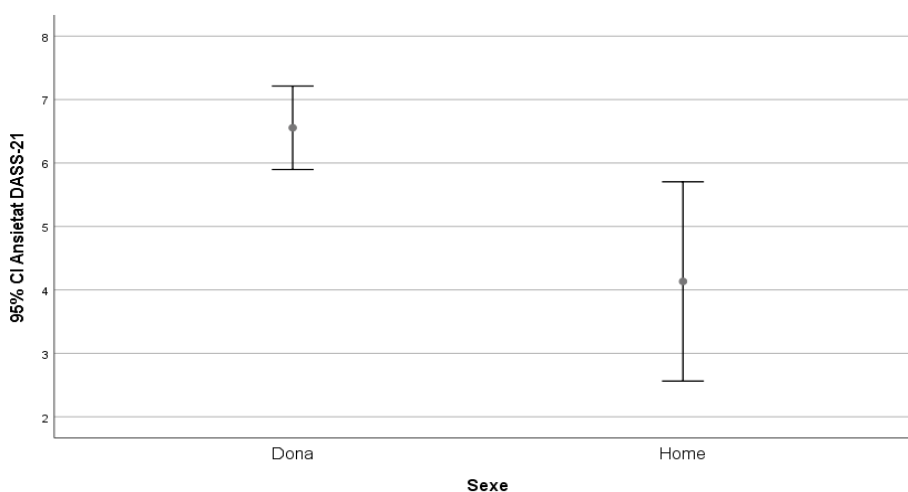


Figura 3. Mitjanes d'Ansietat en dones i homes ($p=0,011$)

En referència a l'estrès, la mitjana global que es va obtenir va ser de 9,50 (DE=5,240) amb un rang de 0 a 21. Alhora, la puntuació mitjana en dones va resultar ser de 9,77 (DE= 5,249) i 7,57 (DE= 4,826) en homes, amb diferències estadísticament significatives ($p=0,026$) (Figura 4).

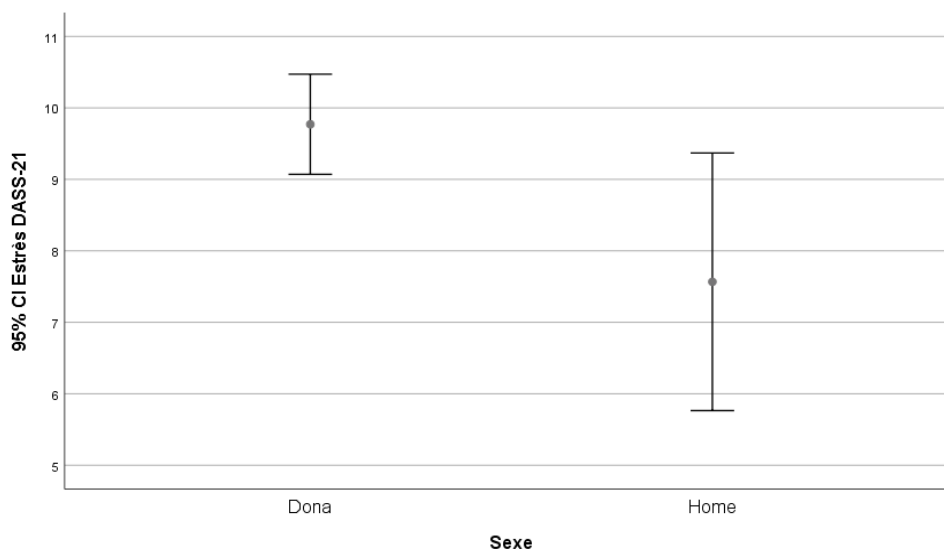


Figura 4. Mitjanes d'estrès en dones i homes ($p=0,026$)

S'han observat diferències estadísticament significatives entre homes i dones en les escales d'ansietat i d'estrès. Quant a la situació laboral i l'ocupació en l'àmbit sanitari no s'han trobat resultats estadísticament significatius amb relació a les mitjanes de les variables depressió, ansietat i estrès (Taula 9).

Taula 9. Comparativa de mitjanes de Depressió, Ansietat i Estrès ($n=248$)

		Depressió Mitjana (DS)	Ansietat Mitjana (DS)	Estrès Mitjana (DS)
Sexe	Dona (n= 218)	6,61 ± 4,910	6,56 ± 4,930	9,77 ± 5,249
	Home (n=30)	6,00 ± 5,146	4,13 ± 4,208	7,57 ± 4,826
		t=0,608; p=0,547	t=2,564; p=0,011	t=2,320; p=0,026
Curs acadèmic	1r (n=65)	6,97 ± 5,288	6,32 ± 5,133	9,31 ± 5,306
	2n (n=73)	7,33 ± 4,735	7,22 ± 4,697	10,66 ± 4,854
	3r (n=60)	6,18 ± 4,428	5,57 ± 4,736	9,32 ± 5,054
	4rt (n=50)	5,22 ± 5,144	5,50 ± 5,003	8,30 ± 5,719
		f=2,112; p=0,099	f=1,640; p=0,181	f=2,145; p=0,095
Situació laboral	Si (n=88)	5,82 ± 4,977	6,31 ± 5,281	9,34 ± 5,640
	No (n=160)	6,93 ± 4,879	6,24 ± 4,702	9,59 ± 5,022
		t=-1,697; p=0,091	t=0,106; p=0,918	t=-0,351; p=0,726

Ocupació en l'àmbit sanitari	Treballa en l'àmbit sanitari (n=52)	6,40 ± 5,370	6,56 ± 5,282	9,92 ± 5,917
	Realitza pràctiques en l'àmbit sanitari (n= 58)	5,72 ± 4,514	4,84 ± 4,495	9,12 ± 5,305
	Ambdues coses (n=11)	4,27 ± 4,245	6,82 ± 5,654	7,91 ± 5,356
	No (n=127)	7,15 ± 4,923	6,74 ± 4,793	9,65 ± 4,926
		f=1,987; p=0,117	f=2,156; p=0,094	f=0,582; p=0,627

6.5. Preocupacions dels estudiants d'infermeria

Respecte al nivell de preocupació per la falta de preparació professional i acadèmica per fer front a les pràctiques del grau universitari un 80,7% dels estudiants (n=200) van manifestar estar força o molt preocupats (Taula 10).

Quant a la preocupació per contagiar-se a un mateix de la COVID-19, un 54,9% dels enquestats (n=136) van referir mostrar-se força o molt preocupats. Sobre el neguit per contagiar a les persones de l'entorn, gairebé tots els estudiants enquestats, un 93,5% (n=232), van referir sentir-se força o molt preocupats (Taula 10).

Pel que fa a la preocupació que els generava l'excés d'informació pels mitjans de comunicació, els resultats van ser que un 70,5% (n=175) van manifestar sentir-se entre força i molt preocupats. Fent referència a la preocupació per la incapacitat de desconnectar sobre el tema de la COVID-19 i la pandèmia un 73,8% (n=183) es va mostrar força o molt preocupats (Taula 10).

Sobre la preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia, un 86,3% (n=214), van respondre sentir força o molta preocupació. Pel que fa als nivells de preocupació per la sensació d'incertesa al pensar en el futur va resultar que un 86,3% dels enquestats (n=214) van contestar sentir força o molta preocupació (Taula 10).

En últim terme, els resultats dels nivells de preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques van ser que un 80,6% dels estudiants (n=200) estaven força o molt preocupats pel tema (Taula 10).

Taula 10. Grau de preocupació dels estudiants de la Facultat d'Infermeria de Girona generats per l'afectació de la COVID-19.

		n (%)
Preocupació professional i acadèmica	Res	12 (4,8)
	Poc	36 (14,5)
	Força	115 (46,4)
	Molt	85 (34,3)
Preocupació per contagiar-se a un mateix	Res	18 (7,3)
	Poc	94 (37,9)
	Força	88 (35,5)
	Molt	48 (19,4)
Preocupació per contagiar als de l'entorn	Res	3 (1,2)
	Poc	13 (5,2)
	Força	65 (26,2)
	Molt	167 (67,3)
Preocupació per l'excés d'informació pels medis de comunicació	Res	10 (4,0)
	Poc	63 (25,4)
	Força	98 (39,5)
	Molt	77 (31,0)
Preocupació per la incapacitat per desconnectar sobre el tema	Res	8 (3,2)
	Poc	57 (23,0)
	Força	82 (33,1)
	Molt	101 (40,7)
Preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia	Res	8 (3,2)
	Poc	26 (10,5)
	Força	82 (33,1)
	Molt	132 (53,2)
Preocupació per la sensació d'incertesa al pensar en el futur	Res	8 (3,2)
	Poc	26 (10,5)
	Força	105 (42,3)
	Molt	109 (44)
Preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques	Res	9 (3,6)
	Poc	39 (15,7)
	Força	96 (38,7)
	Molt	104 (41,9)
Total		248 (100)

Per comprovar la relació entre les variables sexe i cursos, i les variables de preocupació, s'ha decidit agrupar els graus de preocupació "res" i "poc" i crear la classificació "no preocupació" i els graus "força" i "molt" i crear la classificació "preocupació".

El 82,6% de les dones i el 66,7% dels homes van mostrar preocupació per la falta de preparació professional i acadèmica ($p=0,039$), el 57,3% de les dones i el 36,7% dels homes van mostrar-se preocupats per contagiar-se pel virus ($p=0,033$) i, per últim, el 95% de les dones i el 83,3% dels homes van mostrar preocupació per contagiar als de l'entorn ($p=0,015$). (Taula 11).

Taula 11. Relació entre les variables de preocupació i el sexe

		Sexe		p-valor
		Dona N(%)	Home N(%)	
Preocupació professional i acadèmica	No	38 (17,4)	10 (33,3)	0,039
	Si	180 (82,6)	20 (66,7)	
Preocupació per contagiar-se a un mateix	No	93 (42,7)	19 (63,3)	0,033
	Si	125 (57,3)	11 (36,7)	
Preocupació per contagiar als de l'entorn	No	11 (5,0)	5 (16,7)	0,015
	Si	207 (95,0)	25 (83,3)	
Preocupació per l'excés d'informació pels medis de comunicació	No	60 (27,5)	13 (43,3)	0,075
	Si	158 (72,5)	17 (56,7)	
Preocupació per la incapacitat per desconnectar sobre el tema	No	54 (24,8)	11 (36,7)	0,165
	Si	164 (75,2)	19 (63,3)	
Preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia	No	31 (14,2)	3 (10,0)	0,529
	Si	187 (85,8)	27 (90,0)	
Preocupació per la sensació d'incertesa al pensar en el futur	No	28 (12,8)	6 (20,0)	0,285
	Si	190 (87,2)	24 (80,0)	
Preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques	No	42 (19,3)	6 (20,0)	0,924
	Si	176 (80,7)	24 (80,0)	

A la Taula 12 es poden veure les diferències de preocupacions segons cursos. S'han observat diferències estadísticament significatives entre cursos i la preocupació professional i acadèmica per fer front a les pràctiques del grau ($p=0,026$), la preocupació per contagiar als de l'entorn ($p=0,022$) i la preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques ($p=0,000$).

Taula 12. Relació entre les variables de preocupació i el curs acadèmic

		Curs acadèmic				p-valor
		1r N (%)	2n N (%)	3r N (%)	4rt N (%)	
Preocupació professional i acadèmica	No	15 (23,1)	15 (20,5)	4 (6,7)	14 (28,0)	0,026
	Si	50 (76,9)	58 (79,5)	56 (93,3)	36 (72,0)	
Preocupació per contagiar-se a un mateix	No	27 (41,5)	36 (49,3)	28 (46,7)	21 (42,0)	0,775
	Si	38 (58,5)	37 (50,7)	32 (53,3)	29 (58,0)	
Preocupació per contagiar als de l'entorn	No	2 (3,1)	3 (4,1)	9 (15,0)	2 (4,0)	0,022
	Si	63 (96,9)	70 (95,9)	51 (85,0)	48 (96,0)	
Preocupació per l'excés d'informació pels medis de comunicació	No	18 (27,7)	23 (31,5)	18 (30,0)	14 (28,0)	0,959
	Si	47 (72,3)	50 (68,5)	42 (70,0)	36 (72,0)	
Preocupació per la incapacitat per desconnectar sobre el tema	No	18 (27,7)	16 (21,9)	21 (35,0)	10 (20,0)	0,244
	Si	47 (72,3)	57 (78,1)	39 (65,0)	40 (80,0)	
Preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia	No	10 (15,4)	11 (15,1)	7 (11,7)	6 (12,0)	0,896
	Si	55 (84,6)	62 (84,9)	53 (88,3)	44 (88,0)	
Preocupació per la sensació d'incertesa al pensar en el futur	No	9 (13,8)	12 (16,4)	6 (10,0)	7 (14,0)	0,762
	Si	56 (86,2)	61 (83,6)	54 (90,0)	43 (86,0)	
Preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques	No	10 (15,4)	11 (15,1)	5 (8,3)	22 (44,0)	0,000
	Si	55 (84,6)	62 (84,9)	55 (91,7)	28 (56,0)	

6.6. Percepció de suport universitari durant la pandèmia

Un 19% dels estudiants (n=47) es va plantejar abandonar els estudis d'infermeria a causa de la situació de la pandèmia causada pel SARS-CoV-2 (Figura 5). A banda d'això, un 83,1% dels participants (n=206) van manifestar no sentir-se prou recolzats per part de la universitat en aquests últims mesos de pandèmia, amb diferències estadísticament significatives segons cursos (0,001) (Figura 6).

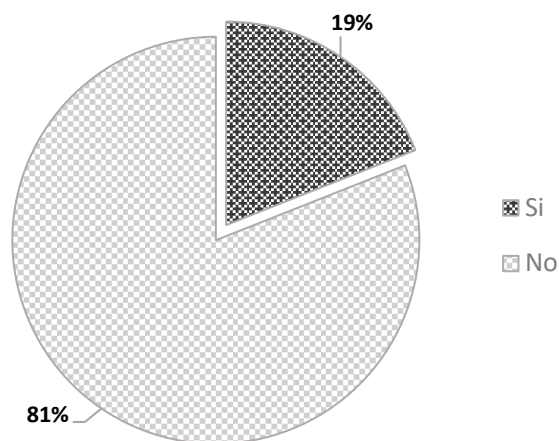


Figura 5. Plantejament abandonament estudis (%)

A mesura que augmenta el curs disminueix la percepció de suport, els cursos que es van sentir menys recolzats són tercer amb un 8,3% dels estudiants que es van sentir recolzats i quart amb un 8,0%, mentre que primer és el curs que es va mostrar més recolzat, ja que un 32,3% dels estudiants van mostrar satisfacció amb el suport universitari (Figura 6).

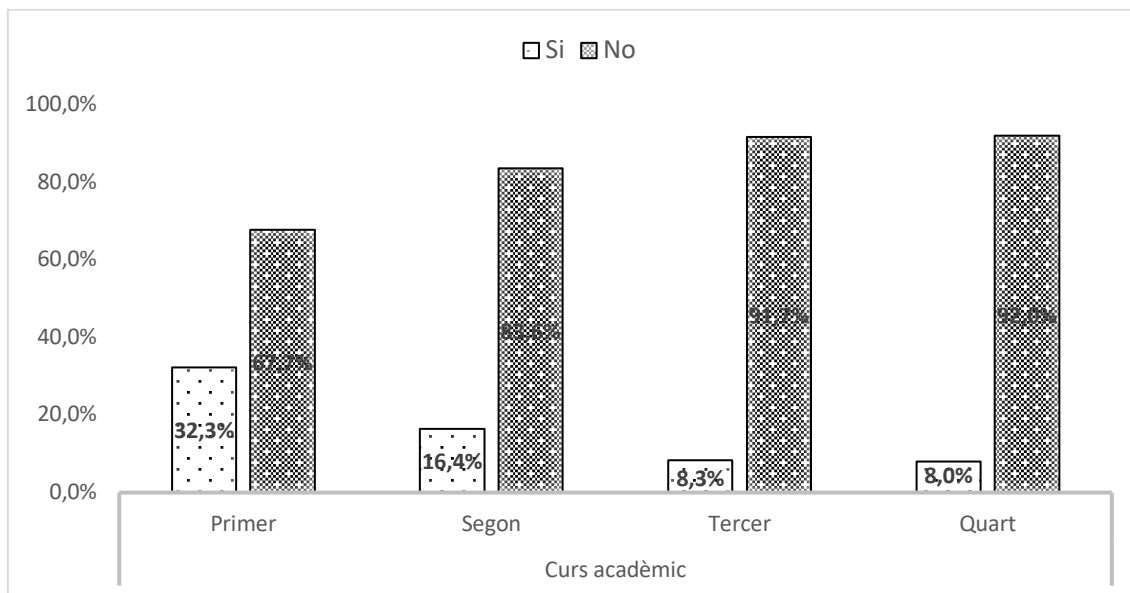


Figura 6. Percepció del suport universitari segons el curs (%)

6.7. Experiències viscudes pels estudiants durant la pandèmia

Pel que fa a les adversitats viscudes pels estudiants d'infermeria, es pot veure que durant la pandèmia a un 14,9% dels estudiants (n=37) se'ls va morir algun familiar o persona propera i que a un 31% (n=77) se'ls va morir algun conegut. A més a més, un 11,3% (n=28) no van poder assistir al funeral d'alguna persona propera per la situació de pandèmia. També un 33,5% (n=83) dels estudiants d'infermeria van sofrir l'ingrés hospitalari d'algun familiar o persona propera i un 21,4% (n=53) no van poder acudir a visitar al seu familiar o persona coneguda durant l'ingrés. Un 5,6% dels estudiants enquestats (n=14) van manifestar haver tingut desitjos de morir en algun moment durant la pandèmia i un 2% (n=5) van realitzar algun tipus d'intent autolític. També, un 5,6% (n=14) del global de la mostra tenen alguna persona propera que va tenir desitjos de morir o intents autolítics.

6.8. Canvis d'hàbits davant la pandèmia

Respecte a l'augment de mals hàbits, els resultats de l'enquesta revelen que d'ençà que va esclatar la pandèmia per la COVID-19 un 14,1% dels estudiants (n=35) del Grau d'Infermeria van manifestar patir un augment del consum d'alcohol, un 6,5% (n=16) del consum de drogues i un 12,5% (n=31) del consum tabàquic. També, s'ha produït un increment en el consum de videojocs per part d'un 14,5% (n=36) dels estudiants (Figura 7).

Un 52,4% dels estudiants del grau d'infermeria (n=130) van notificar un augment en la ingesta alimentària diària. D'altra banda, un 27,8% (n=69) van manifestar que des que va començar la pandèmia han incrementat la pràctica d'exercici físic en el seu dia a dia (Figura 7).

Un 14,1% dels participants (n=35) van referir haver pres algun tipus de fàrmac per agafar el son durant el temps de pandèmia per la COVID-19, i un 15,3% (n=39) van utilitzar algun tipus de fàrmac per disminuir o controlar l'ansietat.

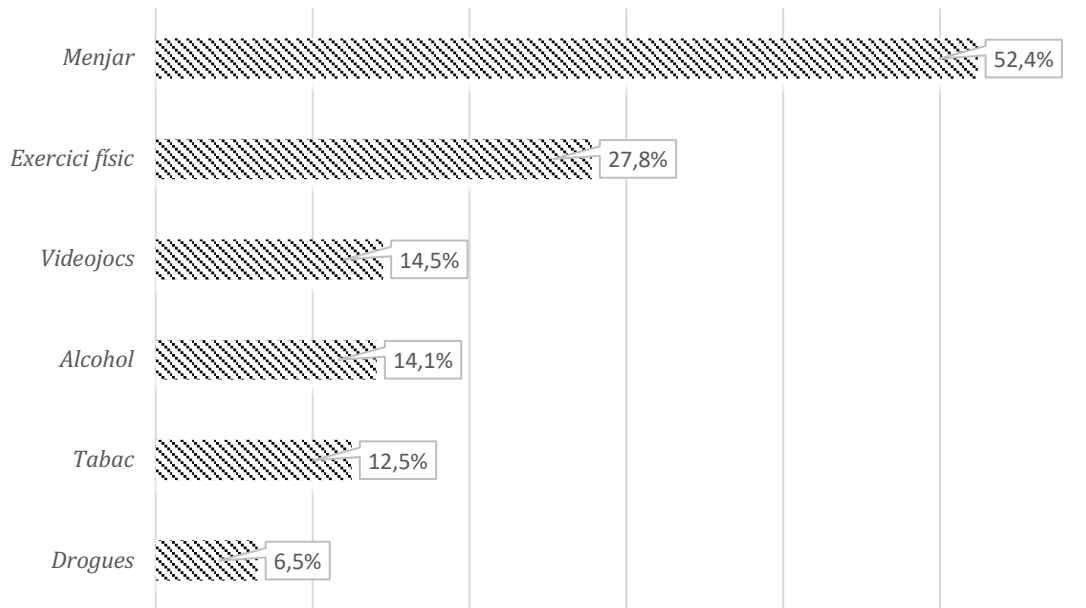


Figura 7. Increment d'hàbits durant la pandèmia (%)

6.9. Impacte psicològic que ha suposat pels estudiants l'estat de pandèmia

L'impacte psicològic de la pandèmia va ser greu per un 25,4% (n=63) dels estudiants d'infermeria (Figura 8).

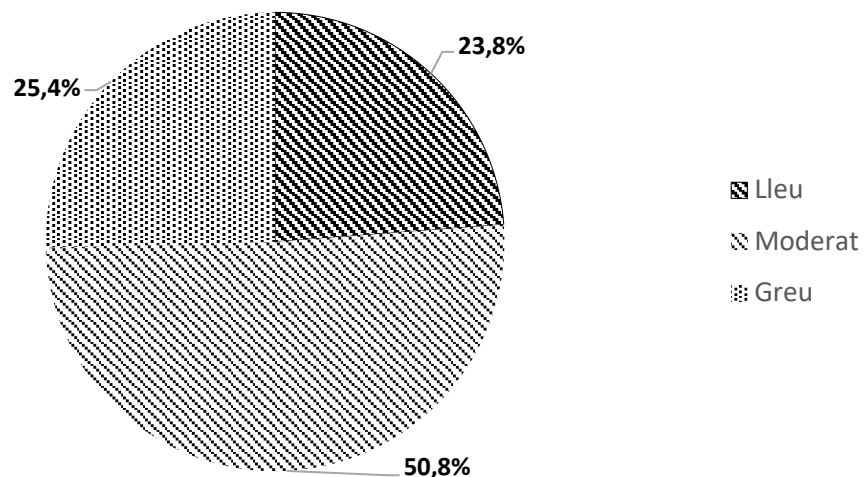


Figura 8. Percepció de l'impacte psicològic de la pandèmia causada per la COVID-19 pels estudiants d'infermeria (%)

6.10. Relació entre les variables clíniques de preocupació i la depressió, l'ansietat i l'estrès

Les variables clíniques sobre la preocupació dels estudiants durant la pandèmia s'han contrastat amb les variables de depressió, ansietat i estrès, convertides en dicotòmiques (“depressió/ no depressió”, “ansietat/ no ansietat”, “estrès/ no estrès”).

Els resultats indiquen que hi ha una relació estadísticament significativa entre la preocupació per contagiar-se a un mateix i els nivells de depressió ($p=0,46$) i estrès ($p=0,002$). A través de la taula de contingència observem que hi ha un percentatge més elevat de persones amb depressió entre els que tenien preocupació per contagiar-se (28,7%) que entre els que no tenien aquesta preocupació (17,9%). Passa el mateix amb l'estrès, ja que veiem un major percentatge de persones amb estrès que tenien preocupació per contagiar-se (26,5%) que dels que no tenien aquesta preocupació (10,7%) (Taula 13).

Quant a la preocupació per l'excés d'informació pels medis de comunicació i l'estrès també s'ha trobat que hi ha una relació estadísticament significativa ($p=0,031$). Hi ha un 22,9% ($n=40$) de persones que pateixen estrès i es troben preocupades i un 11% ($n=8$) de persones que pateixen estrès i no estan preocupades (Taula 13).

També s'ha pogut comprovar que hi ha una relació estadísticament significativa entre la preocupació per la incapacitat per desconnectar sobre el tema de la COVID-19 i la depressió ($p=0,011$), l'ansietat (0,021) i l'estrès (0,006). El 27,9% ($n=51$) d'estudiants amb depressió estan preocupades per la COVID-10 mentre que el 12,3% ($n=8$) pateixen depressió i no estan preocupades. El 37,2% ($n=68$) d'estudiants amb ansietat es mostren preocupades mentre que el 21,4% ($n=14$) pateixen ansietat i mostren preocupació al respecte. Per últim, un 23,5% ($n=43$) de les persones pateixen estrès i preocupació i un 7,7% ($n=5$) pateixen estrès, però no preocupació (Taula 13).

Respecte les variables preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia i estrès, s'ha trobat també una relació estadísticament significativa ($p=0,009$). El 22% ($n=47$) dels estudiants tenen estrès i preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia, mentre que el 2,9% ($n=1$) dels estudiants amb estrès no tenen preocupació per aquest tema (Taula 13).

També ha resultat ser estadísticament significativa la relació entre les variables preocupació per la sensació d'incertesa al pensar en el futur i estrès ($p=0,032$). Un 21,5% ($n=46$) d'estudiants mostren estrès i preocupació per la sensació d'incertesa mentre un 5,9% ($n=2$) tenen estrès i no preocupació (Taula 13).

Per últim, observem una relació estadísticament significativa entre la variable preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques i les variables depressió ($p=0,041$), ansietat ($0,045$) i estrès ($0,031$). Un 26,5% ($n=53$) de les estudiants pateixen depressió i preocupació per les habilitats pràctiques i clíniques i un 12,5% ($n=6$) pateixen depressió i no presenten preocupació per aquest aspecte. També, un 36% ($n=72$) de les estudiants mostren ansietat i preocupació i un 20,8% ($n=10$) tenen ansietat i no preocupació. Per últim, un 22% ($n=44$) mostren estrès i preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques i un 8,3% ($n=4$) presenten estrès i no preocupació per aquest tema (Taula 13).

Taula 13. Relació entre les preocupacions dels estudiants amb la Depressió, l'Ansietat i l'Estrès

		Preocupació preparació professional i acadèmica		Preocupació per contagiar-se a un mateix		Preocupació per contagiar als de l'entorn		Preocupació per l'excés d'informació pels medis de comunicació		Preocupació per la incapacitat per desconnectar sobre el tema		Preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia		Preocupació per la sensació d'incertesa al pensar en el futur		Preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques	
		No N (%)	Si N (%)	No N (%)	Si N (%)	No N (%)	Si N (%)	No N (%)	Si N (%)	No N (%)	Si N (%)	No N (%)	Si N (%)	No N (%)	Si N (%)	No N (%)	Si N (%)
Depressió	No	40 (83,3)	149 (74,5)	92 (82,1)	97 (71,3)	11 (68,8)	178(76,7)	60 (82,2)	129 (73,7)	57 (87,7)	132 (72,1)	28 (82,4)	161 (75,2)	30 (88,2)	159 (74,3)	42 (87,5)	147 (73,5)
	Si	8 (16,7)	51 (25,5)	20 (17,9)	39 (28,7)	5 (31,3)	54 (23,3)	13 (17,8)	46 (26,3)	8 (12,3)	51 (27,9)	6 (17,6)	53 (24,8)	4 (11,8)	55 (25,7)	6 (12,5)	53 (26,5)
	p-valor	0,197		0,046		0,469		0,153		0,011		0,365		0,076		0,041	
Ansietat	No	37 (77,1)	129 (64,5)	82 (73,2)	84 (61,8)	11(68,8)	155 (66,8)	52 (71,2)	114 (65,1)	51 (78,5)	115 (62,8)	26 (76,5)	140 (65,4)	27 (79,4)	138 (65,0)	38 (79,2)	128 (64,0)
	Si	11 (22,9)	71 (35,5)	30 (26,8)	52 (38,2)	5 (31,3)	77 (33,2)	21 (28,8)	61 (34,9)	14 (21,5)	68 (37,2)	8 (23,5)	74 (34,6)	7 (20,6)	75 (35,0)	10 (20,8)	72 (36,0)
	p-valor	0,096		0,056		0,873		0,353		0,021		0,203		0,096		0,045	
Estrès	No	41 (85,4)	159 (79,5)	100(89,3)	100(73,5)	14 (87,5)	186 (80,2)	65 (89,0)	135 (77,1)	60 (92,3)	140 (76,5)	33 (97,1)	167 (78,0)	32 (94,1)	168 (78,5)	44 (91,7)	156 (78,0)
	Si	7 (14,6)	41 (20,5)	12 (10,7)	36 (26,5)	2 (12,5)	46 (19,8)	8 (11,0)	40 (22,9)	5 (7,7)	43 (23,5)	1 (2,9)	47 (22,0)	2 (5,9)	46 (21,5)	4 (8,3)	44 (22,0)
	p-valor	0,351		0,002		0,473		0,031		0,006		0,009		0,032		0,031	

7. DISCUSSIÓ

L'objectiu del present estudi era avaluar els nivells de depressió, ansietat i estrès entre els estudiants d'infermeria de la Universitat de Girona durant l'estat de pandèmia causada per la COVID-19, i conèixer les principals preocupacions que han pogut contribuir a generar un augment del malestar psicològic. Els resultats que s'han obtingut han estat que el 23,8% (n=59) dels estudiants patien algun grau de depressió, el 33,1% (n=82) algun grau d'ansietat i el 14,9% algun grau d'estrès. Prèvies investigacions indiquen valors de prevalença similars, un estudi realitzat recentment a la universitat de San Jorge de Saragossa i que va utilitzar la mateixa escala (DASS-21) va trobar entre els seus estudiants una prevalença de depressió del 18,4%, d'ansietat del 23,6% i d'estrès del 34,5% (28).

Un estudi dut a terme entre els estudiants de la Universitat de Changzhi va determinar que d'entre els seus estudiants un 24,9% patien ansietat (15) a diferència d'aquest estudi, en el qual el percentatge d'estudiants afectats per ansietat va ser considerablement més alt d'un 33,1%. Això no obstant, hi ha altres investigacions com la realitzada a Ashkelon Academic College entre els estudiants d'infermeria que va descobrir una prevalença d'ansietat bastant més elevada (42,8%) que en el nostre estudi (33,1%), però això pot ser degut al fet que va ser realitzat durant la tercera setmana de confinament amb unes circumstàncies diferents de les actuals en les quals ja s'està produint la vacunació de la població (25).

Si analitzem les diferències entre l'ansietat i l'estrès quant al sexe, en els resultats del present estudi les dones presentaven una mitjana d'ansietat (6,56) més elevada que els homes (4,13), fet que també es veu reflectit en altres mostres d'estudiants analitzades (16) (29). Tanmateix, en la mostra de l'actual estudi les dones presentaven una mitjana d'estrès notòriament més elevada (9,77) que els homes (7,57) en la mateixa línia que en l'estudi d'Aslan et al sobre l'estrès percebut pels estudiants d'infermeria durant la pandèmia per la COVID-19 (30). No se sap ben bé quin és el motiu pel qual les dones presenten nivells d'estrès i ansietat més elevats que els homes, però diversos estudis consideren

que és degut a diferències estructurals i funcionals a nivell cerebral i també per les diferències hormonals entre els dos sexes (31).

El consum d'ansiolítics s'ha vist augmentat entre la població espanyola durant la pandèmia segons García et al a causa dels nivells alts d'ansietat, depressió i estrès agut (32), amb relació a això l'estudi actual ha estimat que un 14,1% de les estudiants van prendre algun fàrmac per agafar el son i un 15,3% van prendre'n algun per controlar o disminuir l'ansietat. Segons un estudi realitzat a Austràlia el 40,7% dels seus enquestats van manifestar haver patit conseqüències negatives en el son associades a canvis en el ritme d'exercici, el treball i les relacions interpersonals durant la pandèmia (33), fet que podria haver incrementat l'ús d'aquest tipus de farmacologia entre la població. Un augment del consum de psicofàrmacs va ser observat per El-Hage et al, a més a més ho va relacionar amb l'estrès causat per la pandèmia i va destacar aquest increment sobretot entre els sanitaris, degut al fàcil accés que tenen als opiacis, benzodiazepines i hipnòtics i també per la por a l'estigma professional que pot dificultar la cerca d'ajuda psicològica (2).

Les principals preocupacions detectades entre els estudiants d'infermeria de la Universitat de Girona durant la pandèmia de la COVID-19 van ser la preocupació pel contagi de les persones de l'entorn (93,5%), per la preparació professional i acadèmica (80,7%) i per tornar a la normalitat algun dia (86,3%), aquestes dades es poden contrastar amb l'estudi de Lyons et al on es van trobar preocupacions molt similars, tot i que amb nivells inferiors que en el present estudi (16).

Podem deduir que els nivells de depressió, ansietat i estrès es veuen influenciats per la pandèmia, ja que s'ha demostrat que algunes preocupacions derivades de la pandèmia poden haver tingut impacte en les variables mesurades per l'escala del DASS-21. Una de les preocupacions que més influència ha tingut ha estat la preocupació per la incapacitat per desconnectar sobre el tema, molt relacionada amb els constants informes diaris a través dels mitjans de comunicació i les xarxes socials, també plantejat per Wang et al (34). Ni et al van demostrar que passar més de dues hores consumint notícies sobre la COVID-19 via xarxes socials o a través de la televisió es trobava associat amb l'ansietat i la depressió

(35). Això mateix també va ocórrer durant darreres pandèmies i epidèmies que van donar lloc a l'aparició d'una nova síndrome anomenada trastorn per l'estrès de titulars que sorgeix per la necessitat de definir l'angoixa causada per la incapacitat de desconnectar i el constant bombardeig informatiu a través dels mitjans de comunicació (11).

Quant al canvi i a l'augment de determinades conductes, les dades obtingudes indiquen un augment de la pràctica d'exercici físic des de l'inici de la pandèmia, ja que un 27,8% dels estudiants van manifestar haver-la incrementat, aquest fet també va ser demostrat per Romero et al, estudi en el qual s'especifica un augment en el nombre de dies i de minuts d'activitat física per setmana (36). No obstant això, Ammar et al van comprovar en el seu estudi un impacte negatiu respecte l'exercici físic i van observar un augment en el sedentarisme en més d'un 28% dels seus participants que van manifestar estar entre 6 i 8 hores asseguts durant tot el dia (37).

En la present investigació també s'ha pogut comprovar un augment en l'hàbit tabàquic (12,5%) i en el consum d'alcohol (14,1%) fets que també ha demostrat la investigació darrerament mencionada (36). Paral·lelament, Alpers et al van concloure que les conseqüències relacionades amb la COVID-19 com l'acomiadament temporal, l'estudi a casa, el confinament i les preocupacions econòmiques i de salut es trobaven associades amb el canvi en el consum d'alcohol (38). D'altra banda, Stanton et al van trobar que gairebé la meitat dels seus enquestats que eren fumadors havien informat d'un increment en l'hàbit tabàquic durant els mesos de pandèmia (33).

També s'ha pogut provar un increment en el consum de menjar (52,4%), aquest percentatge tan elevat també va ser corroborat per Ceccheto et al, que va descriure aquest augment de consum alimentari amb el terme d'alimentació emocional, ja que van trobar una relació significativa entre l'increment d'aquesta conducta amb nivells més alts d'ansietat i depressió, també van veure incrementat els episodis d'afartament que es trobaven relacionats amb uns nivells d'estrès més elevats (39).

La pandèmia ha influït en el fet que gairebé un 20% dels estudiants s'hagin plantejat abandonar els estudis d'infermeria, això pot ser degut a la por al contagi que ha provocat el virus, les condicions en què han d'estudiar una carrera que està pensada per ser totalment presencial i també pel maltractament que s'ha vist cap al sector sanitari durant tots aquests mesos i les condicions en les quals han hagut de treballar. Reverté et al plantegen que la COVID-19 ha causat ansietat, por i inseguretat i que això pot haver provocat una pèrdua d'orientació a nivell professional i a tenir dubtes sobre la professió escollida a causa dels riscos que aquesta comporta (40).

Per últim, és força destacable que un 5,6% de les estudiants van manifestar haver tingut desitjos de morir durant la pandèmia i que un 2% havien realitzat intents autolítics, xifres que es troben per sobre de la prevalença d'ideació suïcida (3,67%) i intents autolítics (1,46%) a Espanya abans de la pandèmia (41), la qual cosa ens podria indicar que hi pot haver hagut un increment durant aquests darrers mesos. Pramukti et al relaciona els pensaments suïcides dels estudiants amb un escàs suport percebut, també parlen dels factors de risc de cometre el suïcidi i conclouen que els motius més freqüents són estar infectat per la COVID-19, l'estrès relacionat amb el treball i la por relacionada amb el virus tant pel que fa a la infecció com a la transmissió d'aquest (42).

8. LIMITACIONS

La principal limitació és que al tractar-se d'un estudi descriptiu i transversal no podem establir relacions causals entre els resultats obtinguts, ja que es tracta d'una recollida de dades en un temps determinat i requeriríem un estudi longitudinal a través del temps per poder confirmar que les associacions entre les variables estudiades són significatives.

Una altra limitació de l'estudi és que no s'ha aconseguit la mostra proposada a quart curs, ja que no s'ha assolit una adequada participació d'estudiants de quart curs per poder arribar a la mida de la mostra requerida.

9. CONCLUSIONS

- Entre els estudiants d'infermeria de la Universitat de Girona s'han detectat unes prevalences de depressió de 23,8%, d'ansietat de 33,1% i d'estrès de 19,3%.
- Les mitjanes d'ansietat i d'estrès han resultat ser significativament superiors en dones que en homes, no obstant no s'han trobat diferències pel que fa a la depressió entre els dos sexes.
- Els estudiants de segon curs sembla que mostren unes mitjanes de depressió, ansietat i estrès més elevades que la resta de cursos, però sense mostrar significança estadística en els resultats.
- Les principals preocupacions dels estudiants d'infermeria relacionades amb l'estat de pandèmia han estat en primer lloc la preocupació per contagiar als de l'entorn, en segon lloc la preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia i la preocupació per la sensació d'incertesa al pensar en el futur i en tercer lloc la preocupació per la falta de preparació professional i acadèmica per fer front a les pràctiques del grau universitari.
- Les dones han resultat mostrar-se significativament més preocupades que els homes quant a la falta de preparació professional i acadèmica per fer front a les pràctiques del grau, a contagiar-se a un mateix i a contagiar als de l'entorn.
- La manca de pràctiques degut al confinament en el curs anterior pot ser que hagi generat que els estudiants de tercer hagin mostrat trobar-se més preocupats per la falta de preparació professional i acadèmica per fer front a les pràctiques del grau i per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques. Els estudiants de quart són els que han mostrat menys preocupació.
- La pandèmia ha generat que un 19% dels estudiants s'hagin plantejat l'abandonament dels seus estudis.
- En general els estudiants no han mostrat una percepció de suport universitari durant la pandèmia. Els estudiants de primer han sentit més suport universitari i els de quart curs els que menys.

- És important tenir en compte que un 5,6% dels estudiants enquestats han manifestat haver tingut desitjos de morir en algun moment durant la pandèmia i que un 2% han realitzat algun tipus d'intent autolític.
- La situació causada per la COVID-19 ha modificat els hàbits dels estudiants i ha causat un augment de les conductes desadaptatives en algunes persones, com un augment en el consum d'alcohol, drogues, tabac, menjar i millorat hàbits saludables com l'exercici físic.
- Es pot haver produït una influència de la pandèmia en els estats de depressió, ansietat i estrès dels alumnes de la facultat, ja que s'ha pogut relacionar la depressió i l'estrès amb la preocupació per contagiar-se, l'estrès amb la preocupació per preocupació per l'excés d'informació pels mitjans de comunicació i amb la preocupació pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia i la preocupació per la sensació d'incertesa en pensar en el futur, la depressió, l'ansietat i l'estrès amb la preocupació per la incapacitat de desconnectar sobre el tema, i la depressió l'ansietat i l'estrès amb la preocupació per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques.
- Seria convenient abordar l'impacte psicològic que ha causat la pandèmia de la COVID-19 en els estudiants d'infermeria i impulsar des de la Facultat d'Infermeria i la Universitat algun tipus d'iniciativa de suport a tots els estudiants i en especial als més afectats que la puguin necessitar.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Esakandari H, Nabi-Afjadi M, Fakkari-Afjadi J, Farahmandian N, Miresmaeili SM, Bahreini E. A comprehensive review of COVID-19 characteristics. *Biol Proced Online* [Internet]. 2020 [citad 29 octubre 2020];22(1). Disponible a: <https://doi.org/10.1186/s12575-020-00128-2>
2. El-Hage W, Hingray C, Lemogne C, Yroni A, Brunault P, Bienvenu T, et al. Health professionals facing the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: What are the mental health risks? *Encephale* [Internet]. 2020 [citad 29 octubre 2020];46(3):73-80. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32370984/>
3. Wu D, Wu T, Liu Q, Yang Z. The SARS-CoV-2 outbreak: What we know. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2020 [citad 29 octubre 2020];94:44-8. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32171952/>
4. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. *J Am Med Assoc* [Internet]. 2020 [citad 29 octubre 2020];324(8):782-93. Disponible a: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768391>
5. Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E, et al. Mental health outcomes of the covid-19 pandemic. *Riv Psichiatria* [Internet]. 2020 [citad 30 octubre 2020];55(3):137-44. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32489190/>
6. Xu J, Ma XP, Bai L, Wang M, Deng W, Ning N. A systematic review of etiology, epidemiology, clinical manifestations, image findings, and medication of 2019 Corona Virus Disease-19 in Wuhan, China. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2020 [citad 30 octubre 2020];99(42). Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33080715/>
7. Abebe EC, Dejenie TA, Shiferaw MY, Malik T. The newly emerged COVID-19 disease: A systemic review. *Virol J* [Internet]. 2020 [citad 30 octubre 2020];17(1). Disponible a: <https://doi.org/10.1186/s12985-020-01363-5>
8. Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2020 [citad 30 octubre 2020];(9). Disponible a: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013574.pub2/full>
9. Sibley CG, Greaves LM, Satherley N, Wilson MS, Overall NC, Lee CHJ, et al.

- Effects of the COVID-19 pandemic and nationwide lockdown on trust, attitudes toward government, and well-being. *Am Psychol* [Internet]. 2020 [citad 30 octobre 2020];75(5):618-30. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32496074/>
10. Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry* [Internet]. 2020 [citad 30 octobre 2020];66(4):317-20. Disponible a: <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
 11. Dong M, Zheng J. Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Heal Expect* [Internet]. 2020 [citad 31 octobre 2020];23(2):259-60. Disponible a: </pmc/articles/PMC7104635/>
 12. Pedrosa AL, Bitencourt L, Fróes ACF, Cazumbá MLB, Campos RGB, de Brito SBCS, et al. Emotional, Behavioral, and Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [citad 31 octobre 2020];11. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7561666/>
 13. Khan KS, Mamun MA, Griffiths MD, Ullah I. The Mental Health Impact of the COVID-19 Pandemic Across Different Cohorts. *Int J Ment Health Addict* [Internet]. 2020 [citad 31 octobre 2020]; Disponible a: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00367-0>
 14. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 [citad 1 novembre 2020];3(3). Disponible a: <https://es.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
 15. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res* [Internet]. 1 maig 2020 [citad 1 novembre 2020];287. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120305400>
 16. Lyons Z, Wilcox H, Leung L, Dearsley O. COVID-19 and the mental well-being of Australian medical students: impact, concerns and coping strategies used. *Australas Psychiatry* [Internet]. 1 desembre 2020 [citad 1 novembre 2020];28(6):649-52. Disponible a: <https://doi.org/10.1177/1039856220947945>
 17. Salari N, Hosseini-Far A, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Rasoulpoor S, Mohammadi M, et al. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Global Health* [Internet]. 2020 [citad 4 novembre 2020];16(1). Disponible a: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
 18. Haddad M, Gunn J. Definitions and diagnosis. En: *Fast Facts: Depression*. 3a ed. London: Health Press; 2011. p. 15-28.

19. Munir S, Takov V. Generalized Anxiety Disorder [Internet]. StatPearls. StatPearls Publishing; 2020 [citado 4 noviembre 2020]. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28722900>
20. Choi EPH, Hui BPH, Wan EYF. Depression and anxiety in Hong Kong during covid-19. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 4 noviembre 2020];17(10). Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32466251/>
21. Crespo Generelo T, Camarillo Gutiérrez L, de Diego Ruiz H. Trastorno por estrés agudo y postraumático. *Med* [Internet]. 2019 [citado 4 noviembre 2020];12(84):4918-28. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541219301994?via%3Dihub>
22. Mazza C, Ricci E, Biondi S, Colasanti M, Ferracuti S, Napoli C, et al. A nationwide survey of psychological distress among italian people during the covid-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 5 noviembre 2020];17(9). Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32370116/>
23. Gallego Gómez JI, Campillo Cano M, Carrión Martínez A, Balanza S, Rodríguez González MT, Simonelli Muñoz AJ, et al. The COVID-19 pandemic and its impact on homebound nursing students. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 5 noviembre 2020];17(20). Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7600682/>
24. Ramos Morcillo AJ, Leal Costa C, Moral García JE, Ruzafa Martínez M. Experiences of nursing students during the abrupt change from face-to-face to e-learning education during the first month of confinement due to COVID-19 in Spain. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 7 noviembre 2020];17(15). Disponible a: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/15/5519>
25. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2020 [citado 6 diciembre 2020];46. Disponible a: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809>
26. Antúnez Z, Vinet E V. Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS - 21): Validación de la versión abreviada en estudiantes universitarios Chilenos. *Ter Psicol* [Internet]. 2012 [citado 7 diciembre 2020];30(3):49-55. Disponible a: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005
27. Román F, Santibáñez P, Vinet E V. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas

- Clínicos. *Acta Investig Psicología* [Internet]. 2016 [citad 7 desembre 2020];6(1):2325-36. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-articulo-uso-escalas-depresion-ansiedad-estres-S2007471916300539>
28. Ramón Arbués E, Gea Caballero V, Granada López JM, Juárez Vela R, Pellicer García B, Antón Solanas I. The prevalence of depression, anxiety and stress and their associated factors in college students. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citad 8 maig 2021];17(19). Disponible a: www.mdpi.com/journal/ijerph
 29. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS One* [Internet]. 2020 [citad 8 maig 2021];15. Disponible a: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
 30. Aslan H, Pekince H. Nursing students' views on the COVID-19 pandemic and their perceived stress levels. *Perspect Psychiatr Care* [Internet]. 2020 [citad 8 maig 2021]; Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7461415/>
 31. Jalnapurkar I, Allen M, Pigott T. Sex Differences in Anxiety Disorders: A Review. *J Psychiatr Depress Anxiety* [Internet]. 2018 [citad 8 maig 2021];4. Disponible a: <http://www.heraldopenaccess.us/openaccess/sex-differences-in-anxiety-disorders-a-review>
 32. García Fernández L, Romero Ferreiro V, López Roldán PD, Padilla S, Rodriguez Jimenez R. Mental Health in Elderly Spanish People in Times of COVID-19 Outbreak. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020 [citad 9 maig 2021];28(10):1040-5. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32718855/>
 33. Stanton R, Quyen G, Khalesi S, Williams S, Alley S, Thwaite T, et al. Depression, anxiety and stress during COVID-19: Associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citad 9 maig 2021];17(11):1-13. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32517294/>
 34. Wang C, Zhao H. The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Front Psychol* [Internet]. 2020 [citad 8 maig 2021];11. Disponible a: http://www.frontiersin.org/language_sciences/10.3389/fpsyg.2011.00054/full
 35. Ni MY, Yang L, Leung CMC, Li N, Yao XI, Wang Y, et al. Mental health, risk factors, and social media use during the COVID-19 epidemic and cordon sanitaire among the community and health professionals in wuhan, China: Cross-sectional survey [Internet]. Vol. 7, *JMIR Mental Health*. JMIR Publications Inc.; 2020 [citad 10 maig 2021]. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32365044/>

36. Romero Blanco C, Rodríguez Almagro J, Onieva Zafra MD, Parra Fernández ML, Prado Laguna MDC, Hernández Martínez A. Physical activity and sedentary lifestyle in university students: Changes during confinement due to the covid-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citat 8 maig 2021];17(18). Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32916972/>
37. Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, et al. Effects of COVID-19 home confinement on eating behaviour and physical activity: Results of the ECLB-COVID19 international online survey. *Nutrients* [Internet]. 2020 [citat 13 maig 2021];12(6). Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32481594/>
38. Alpers SE, Skogen JC, Mæland S, Pallesen S, Rabben ÅK, Lunde LH, et al. Alcohol consumption during a pandemic lockdown period and change in alcohol consumption related to worries and pandemic measures. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [citat 12 maig 2021];18(3). Disponible a: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/3/1220>
39. Cecchetto C, Aiello M, Gentili C, Ionta S, Osimo SA. Increased emotional eating during COVID-19 associated with lockdown, psychological and social distress. *Appetite* [Internet]. 2021 [citat 8 maig 2021];160. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666321000301?via%3Dihub>
40. Reverté-Villarroya S, Ortega L, Lavedán A, Masot O, Burjalés-Martí MD, Ballester-Ferrando D, et al. The influence of COVID-19 on the mental health of final-year nursing students: comparing the situation before and during the pandemic. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2021 [citat 12 maig 2021];30(3):688-700. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.12827>
41. Miret M, Caballero FF, Huerta-Ramírez R, Moneta MV, Olaya B, Chatterji S, et al. Factors associated with suicidal ideation and attempts in Spain for different age groups. Prevalence before and after the onset of the economic crisis. *J Affect Disord* [Internet]. 2014 [citat 13 maig 2021];163:1-9. Disponible a: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24836081/>
42. Pramukti I, Strong C, Sitthimongkol Y, Setiawan A, Pandin MGR, Yen CF, et al. Anxiety and suicidal thoughts during the COVID-19 pandemic: Cross-country comparative study among Indonesian, Taiwanese, and Thai university students. *J Med Internet Res* [Internet]. 2020 [citat 12 maig 2021];22(12). Disponible a: <https://europepmc.org/articles/PMC7772053>

11. ANNEXOS

11.1. Annex I. Enquesta

1. Un cop informada o informat sobre l'estudi anònim i confidencial confirmo la meua voluntat de participar *

Maqueu només un oval.

Si

No

2. Edat *

3. Sexe *

Maqueu només un oval.

Dona

Home

4. Curs acadèmic *

Maqueu només un oval.

1r

2n

3r

4t

5. A banda d'estudiar infermeria, et trobes en situació laboral activa? *

Maqueu només un oval.

Treballo

No treballo

6. Treballes o fas pràctiques en l'àmbit sanitari (ja sigui d'auxiliar, d'infermer/a, entre d'altres)? *

Marqueu només un oval.

- Si, treballo en l'àmbit sanitari
- Si, faig pràctiques en l'àmbit sanitari
- Si, ambdues coses
- No

7. Has patit i has estat diagnosticat de COVID-19? *

Marqueu només un oval.

- Si
- No

8. Ets persona de risc de patir un agreujament de la COVID-19? (Entenem per risc: problemes pulmonars, malalties cardíaques, diabetis, obesitat, malalties sanguínies, malalties oncològiques, sistema immunitari debilitat, malaltia renal i/o malaltia hepàtica)

*

Marqueu només un oval.

- Si
- No

9. Convius amb persones de risc habitualment? (Entenem per persones de risc les especificades a la pregunta anterior) *

Marqueu només un oval.

- Si
- No

Durant l'estat de pandèmia el teu nivell de preocupació pels següents temes ha estat

0= Res

1= Poc

2= Força

3= Molt

10. Falta de preparació professional i acadèmica per fer front a les pràctiques del Grau universitari *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

11. Per contagiar-se a un mateix *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

12. Per contagiar als de l'entorn (família, amics, companys de feina...) *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

13. Per l'excés d'informació pels medis de comunicació *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

14. Per la incapacitat per desconnectar sobre el tema *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

15. Pel sentiment d'incapacitat de tornar a la normalitat algun dia *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

16. Per la sensació d'incertesa al pensar en el futur *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

17. Per l'adquisició d'habilitats pràctiques i clíniques *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Res	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Molt

18. Des de que va començar la pandèmia has viscut alguna de les següents experiències? *Selecciona **

Seleccioneu totes les opcions que corresponguin.

- Mort d'alguna familiar o persona propera
- Mort d'alguna conegut
- Ingress hospitalari d'alguna familiar o persona propera
- No poder assistir al funeral d'alguna persona propera
- No poder acudir a visitar al teu familiar o persona coneguda durant l'ingrés hospitalari
- Desitjos de morir
- Intents autolítics
- Alguna persona propera ha tingut desitjos de morir o autolítics
- Cap

Altres: _____

(DASS-21) Llegeix les següents afirmacions i indica amb quina freqüència s'aplica en el teu cas durant l'últim mes.

0= No se aplica a mí en absoluto. NUNCA

1= Se aplica a mí en algún grado o parte del tiempo. A VECES

2= Se aplica a mí en un grado considerable, o en una buena parte del tiempo. A MENUDO

3= Se aplica a mí, mucho. CASI SIEMPRE

19. Me costó mucho relajarme *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

20. Me di cuenta de que tenía la boca seca *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

21. No podía sentir ningún momento positivo *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

22. Se me hizo difícil respirar *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

23. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas *
Marqueu només un oval.

0 1 2 3

Nunca Casi siempre

24. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones *
Marqueu només un oval.

0 1 2 3

Nunca Casi siempre

25. Sentí que mis manos temblaban *
Marqueu només un oval.

0 1 2 3

Nunca Casi siempre

26. Sentí que tenía muchos nervios *
Marqueu només un oval.

0 1 2 3

Nunca Casi siempre

27. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo *
Marqueu només un oval.

0 1 2 3

Nunca Casi siempre

28. Sentí que no tenía nada por que vivir *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

29. Noté que me agitaba *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

30. Se me hizo difícil relajarme *

Marqueu només un oval.

0	1	2	3		
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

31. Me sentí triste y deprimido *

Marqueu només un oval.

0	1	2	3		
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

32. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

33. Sentí que estaba a punto de pánico *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

34. No me pude entusiasmar por nada *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

35. Sentí que valía muy poco como persona *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

36. Sentí que estaba muy irritable *
Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

37. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico

*

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

38. Tuve miedo sin razón *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

39. Sentí que la vida no tenía ningún sentido *

Marqueu només un oval.

	0	1	2	3	
Nunca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Casi siempre

40. Des de que va començar la pandèmia has notat un augment en... *

Seleccioneu totes les opcions que corresponguin.

Consum d'alcohol

Consum de drogues

Consum tabàquic

Consum de videojocs

Menjar

Activitat física

Cap

Altres: _____

41. Has utilitzat durant el temps de pandèmia per COVID-19 algun tipus de fàrmac per conciliar el son? *

Marqueu només un oval.

Si

No

42. Has utilitzat durant el temps de pandèmia per COVID-19 algun tipus de fàrmac per disminuir o controlar l'ansietat? *

Marqueu només un oval.

Si

No

43. T'has sentit recolzat per part de la universitat en aquests últims mesos de pandèmia? *

Marqueu només un oval.

Si

No

44. T'has plantejat abandonar els estudis d'infermeria per la situació actual? *

Marqueu només un oval.

Si

No

45. Finalment, com qualificaries l'impacte psicològic que ha suposat per tu l'estat de pandèmia actual? *

Marqueu només un oval.

Lleu

Moderat

Greu

11.2. Annex II. Carta al deganat

Benvolguda Dra. Carme Bertran Noguera,

El meu nom és Maria Masot Arjona, i sóc estudiant de 4t d'Infermeria de la Universitat de Girona. El motiu pel qual em dirigeixo a vostè és per sol·licitar el seu permís per a realitzar el Treball de Fi de Grau titulat "Impacte psicològic de la COVID-19 en estudiants d'Infermeria de la Universitat de Girona" tutoritzat pel Dr. David Ballester Ferrando. La recerca té com a objectiu principal conèixer i avaluar les implicacions psicològiques generades per la situació de la pandèmia en els estudiants d'infermeria. A més a més, vull conèixer quines són les principals preocupacions que hagin pogut desencadenar aquest possible malestar i determinar com ha influït en el canvi d'hàbits durant l'estat de pandèmia.

Per a dur a terme el projecte serà necessari el seu permís per accedir a les aules en els mesos de gener i febrer de l'any 2021. La finalitat de la present petició és que els integrants de la mostra realitzin l'enquesta de l'estudi que serà lliurada de manera anònima a través del Google Forms. L'enquesta inclou un qüestionari ad-hoc de variables sociodemogràfiques i clíniques, i l'Escala de Depressió, Ansietat i Estrès (DASS-21). En tot moment es provarà de mantenir la privacitat i l'anonimat de les dades personals obtingudes i en els resultats de l'estudi no s'inclourà informació que pugui comportar la identificació dels participants.

Considero interessant la realització d'aquesta recerca degut a l'actualitat del tema i la falta de precedents al llarg de la història. L'estudi pot aportar dades interessants per la comunitat científica i alhora per desenvolupar i reforçar accions que poden ser un benefici per l'estudiantat de la nostra facultat.

Resto a la seva disposició per a qualsevol dubte o aclariment,

Salutacions cordials,

Maria Masot Arjona

Girona, 1 de desembre de 2020

11.3. Annex III. Dictamen del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de recerca de la Universitat de Girona



DICTAMEN DEL COMITÈ D'ÈTICA I BIOSEGURETAT DE LA RECERCA DE LA UNIVERSITAT DE GIRONA

Nom projecte: Impacte psicològic de la pandèmia causada per la COVID-19 en els estudiants d'infermeria

Codi Projecte: CEBRU0003/2021

Investigador Principal: Masot Arjona, Maria

Pere Condom Vila, secretari del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona,

FAIG CONSTAR :

Que en la sessió ordinària número 02/2021 que va tenir lloc el dia 22 de març de 2021, el Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona va avaluar el protocol del projecte "Impacte psicològic de la pandèmia causada per la COVID-19 en els estudiants d'infermeria" i va considerar per unanimitat que compleix els requeriments ètics exigibles.

Que és responsabilitat dels investigadors que la recerca es realitzi tal i com descriu la documentació presentada. Qualsevol canvi significatiu ha de ser comunicat al Comitè, la qual cosa requerirà una nova valoració.

Per la qual cosa, s'emet aquest dictamen favorable.

Pere Condom Vila Firmado digitalmente por
Pere Condom Vila - DNI
(TCAT) Fecha: 2021.03.24
16:46:12 +01'00'

Pere Condom Vila

Secretari del Comitè d'Ètica i Bioseguretat de la Recerca de la Universitat de Girona

Girona, 23 de març de 2021

11.4. Annex IV. Consentiment informat

Títol de l'estudi: "Impacte psicològic de la COVID-19 en estudiants d'Infermeria de la Universitat de Girona".

Institució i/o departament responsable: Universitat de Girona. Departament d'Infermeria.

Població d'estudi: estudiants matriculats del Grau d'Infermeria de la Universitat de Girona en el curs 2020-21, N=545.

Investigador/a responsable: Maria Masot Arjona

Dades de contacte de l'investigador/a:

- E-mail: mariamasot@gmail.com

El següent informe té la finalitat de proporcionar-vos tota la informació imprescindible per tal de decidir lliure i voluntàriament si voleu participar en el present estudi. Per aquest motiu, heu de llegir amb atenció la següent informació i realitzar les preguntes pertinents davant de qualsevol dubte.

PROPÒSIT DE L'ESTUDI

La motivació per la qual s'ha impulsat la present investigació neix dels resultats obtinguts a través d'una recerca bibliogràfica que indiquen la presència d'un impacte de la COVID-19 en la salut mental de la població i la necessitat d'aprofundir els coneixements envers aquest tema en un grup més concret, els estudiants d'infermeria, considerats població de risc de patir conseqüències psicològiques derivades de l'actual pandèmia.

L'objectiu principal de l'estudi és conèixer les preocupacions, els canvis d'hàbits i estratègies davant l'ansietat dels estudiants d'infermeria de la Universitat de Girona (UdG) durant l'estat de pandèmia causada per la COVID-19. Els objectius

específics de l'estudi consisteixen en avaluar el nivell d'ansietat dels estudiants, conèixer les principals preocupacions que han pogut augmentar l'angoixa, determinar si hi ha hagut un augment de mals hàbits durant la pandèmia i, per últim, identificar les estratègies més valuoses per reduir l'ansietat i malestar causats per la situació actual.

El projecte inclourà a una població d'estudi formada per estudiants del Grau d'Infermeria de primer a quart curs de la Facultat d'Infermeria de la UdG durant el curs acadèmic 2020-2021.

PROCEDIMENT

Es durà a terme és un estudi descriptiu transversal i analític. El projecte serà prèviament valorat i aprovat pel Comitè d'Ètica de la UdG. Un cop obtingut el vistiplau, es lliuraran les enquestes als individus inclosos en la mostra i dels resultats obtinguts se'n farà un anàlisi estadístic a partir del qual s'elaboraran els resultats de l'estudi, la discussió i les conclusions.

La participació en aquest estudi consta de la realització de l'enquesta lliurada a través del Google Forms constituïda per dues parts, un qüestionari de variables sociodemogràfiques i clíniques i l'Escala de Depressió, Ansietat i Estrès (DASS-21). El participant podrà revocar en qualsevol moment el consentiment lliurat i podrà renunciar a la seva participació si ho considera oportú sense cap tipus de conseqüència.

La custòdia i el processament de dades es trobaran sotmesos a l'anonimat durant tot el procés tal seguint el mandat de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Els fitxers Excel seran esborrats del Google Drive un cop realitzades les enquestes i guardats en una memòria USB encriptada.

RISCOS I INCOMIDITATS

El present estudi no comporta cap risc pels seus participants. En tot moment es tractarà de mantenir l'anonimat i es procurarà que la persona que participi se senti en un ambient còmode per tal de poder respondre amb la màxima sinceritat a les preguntes incloses en l'enquesta.

BENEFICIS

Aquesta recerca pot ser d'interès tant pels participants com per l'estudiantat del grau d'infermeria en general, degut a que els resultats que se n'obtinguin d'ella poden éssers útils per a realitzar propostes de millora a la Facultat que afectin positivament als estudiants d'infermeria per reduir el seu possible malestar.

CONFIDENCIALITAT

L'investigador responsable es farà càrrec de mantenir la privacitat i l'anonimat de les dades personals obtingudes. Per tal que això es compleixi les enquestes seran anònimes i un cop realitzades, els fitxers Excel seran esborrats del Google Drive i posteriorment guardats en una memòria USB encriptada. La informació sempre serà manipulada per l'investigador i aquest s'encarregarà que ningú més pugui tenir accés a ella. Els resultats de l'estudi poden arribar a publicar-se en revistes científiques especialitzades o també poden ser utilitzats per fins didàctics. Tot i així, a l'estudi no s'inclouran dades que puguin identificar a les persones que hi participin.

DRET A TENIR MÉS INFORMACIÓ SOBRE L'ESTUDI

Durant l'estudi podeu realitzar totes aquelles preguntes que vagin sorgint. L'investigador estarà disponible per poder resoldre tots els dubtes a través del contacte proporcionat en la primera pàgina d'aquest document. Si al llarg de l'estudi sorgissin nous descobriments que poguessin afectar a la vostra participació sereu informats immediatament. En tot moment podeu discutir els vostres drets i expressar les vostres preocupacions com a participants de la

recerca. Si necessitéssiu representació per part de la institució podeu contactar amb el Comitè d'Ètica de la UdG.

REBUIG O ABANDONAMENT DE LA PARTICIPACIÓ

La participació en aquesta recerca és totalment voluntària i us podeu retirar en qualsevol moment, quan ho desitgeu sense haver de donar cap tipus d'explicació a l'investigador responsable. No recaurà cap tipus de responsabilitat ni repercussió sobre l'individu per l'abandonament de la participació. Tanmateix, podeu ser retirats de l'estudi si no complíssiu algun criteri d'inclusió o bé si la recerca s'interromp per algun motiu.

SIGNATURA

El participant major d'edat confirma que li han facilitat informació sobre el projecte "Impacte psicològic de la COVID-19 en estudiants d'Infermeria de la Universitat de Girona" amb inici al setembre del 2020 i fi al juny del 2021, i que ha tingut la oportunitat tant de preguntar com de comentar les qüestions que li han sorgit sobre l'estudi. També confirma que ha rebut la suficient informació i que les preguntes que ha realitzat han estat contestades satisfactòriament amb respostes clares i entenedores.

L'estudiant autoritza la seva participació en l'estudi i dona permís per utilitzar les dades extretes dels qüestionaris per la realització de l'estudi quantitatiu.

Aquesta enquesta és anònima i confidencial, de forma que clica Si accepto a l'inici de l'enquesta, si vols participar, si no deixa l'enquesta aquí mateix o abandona-la quan ho desitgis, sense donar cap explicació.

L'investigador manifesta haver explicat detalladament el propòsit de l'estudi, el procediment que es seguirà i en què consistirà la participació de l'individu, els riscos i incomoditats que podrien experimentar durant la recerca, els beneficis que pot aportar pels participants, el maneig de les dades personals i la seva custòdia per tal de mantenir-les en l'anonimat, els drets que tenen pel fet de

participar a l'estudi i la possibilitat de rebutjar o abandonar la participació sense conseqüències.

11.5. Annex V. Carta Informativa pels participants

Benvolgut/da,

El meu nom és Maria Masot Arjona, i sóc estudiant de 4t d'Infermeria de la Universitat de Girona.

Em dirigeixo a tu per proposar-te participar en el meu Treball de Fi de Grau sobre l'impacte psicològic de la pandèmia causada per la COVID-19 en els estudiants d'Infermeria.

L'objectiu del meu estudi és conèixer i avaluar les implicacions psicològiques generades per la situació de la pandèmia en els estudiants d'Infermeria. Alhora vull conèixer quines són les principals preocupacions que hagin pogut desencadenar aquest malestar i determinar com ha influït en el canvi d'hàbits durant l'estat de pandèmia.

L'estudi consisteix a contestar una enquesta totalment anònima i confidencial realitzada a través de Google Forms, la qual inclou un qüestionari de variables sociodemogràfiques i clíniques que integra informació com l'edat, el sexe, la situació laboral, les principals preocupacions, conductes desadaptatives, etc., i l'Escala de Depressió, Ansietat i Estrès (DASS-21) que és un instrument estandarditzat compost per 21 ítems que s'utilitza per detectar depressió, ansietat i/o estrès.

Per dur a terme aquest estudi necessitarem que ens donis el teu consentiment informat, clicant a l'inici de l'enquesta que vols participar, i posteriorment omplis l'enquesta. En cas que no vulguis participar, deixa aquí i tanca el document, i si durant l'enquesta no volguessis seguir responent, tanca l'enquesta. Nosaltres eliminarem automàticament totes les enquestes no omplertes. En cas que

vulguis col·laborar, t'agrairia la màxima sinceritat per tal que els resultats siguin tan fiables com sigui possible.

En cas que aquest estudi tingui respostes interessants, farem arribar al deganat un resum per tal que puguin implementar millores per reduir el malestar dels estudiants d'infermeria.

Resto a la teva disposició per qualsevol dubte o aclariment que pugui sorgir.

Moltes gràcies per la teva col·laboració.

Maria Masot Arjona

Email: mariamassot@gmail.com