



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/117.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Factores socio-laborales que provocan ansiedad y su afrontamiento en los estudiantes de Enfermería de Granada
<i>Autores</i>	Trinidad Quesada Sánchez, Cristina Corpas Rodríguez, María Dolores Zurita Torres
<i>Centro/institución</i>	Hospital de Motril
<i>Ciudad/país</i>	Motril (Granada), España
<i>Dirección e-mail</i>	triniqs_@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo principal: Analizar factores causantes de ansiedad/estrés respecto a sus expectativas laborales, percibido por los propios estudiantes de último curso de Grado en Enfermería.

Metodología: Se pretende realizar un estudio cualitativo trasversal, con un enfoque metodológico fenomenológico. Muestra de estudio: 20 estudiantes de último curso de Grado en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud (Granada). La técnica que se utilizará para la recolección de datos será grupos focales. Para la triangulación de resultados se realizarán 10 entrevistas semiestructuradas. Los datos serán analizados a partir de la codificación axial, en el software Atlas Ti 7.

Procedimiento: Utilizará tres niveles de codificación, mediante modelo axial; Categoría 1:causantes del estrés, categoría 2:efectos en la salud de la ansiedad/estrés, categoría 3:modo de afrontamiento.

Plan de Trabajo: Fase 1:exploratoria, Fase 2:recogida y análisis de datos, Fase 3:verificación de resultados, Fase 4:divulgativa.

Palabras clave: Estudiantes de Enfermería/ Ansiedad/ Salud/ Economía/ Solicitud de empleo.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción/antecedentes

La naturaleza de los acontecimientos vitales presentes en la historia de vida de los jóvenes, preceden al desarrollo de la ansiedad/estrés y se relacionan con procesos de adaptación del adolescente a situaciones como las dificultades inherentes al ingreso a la universidad, la elección de la carrera, el inicio o la imposibilidad de actividad laboral, la elección de pareja, el distanciamiento de los vínculos parentales, presencia de enfermedad grave propia o de algún familiar, pérdida del trabajo, muerte de un familiar cercano o amigo (Bernal & Escobar, 2000; Gómez & Rodríguez, 1997)⁽¹⁾.

Según determinados estudios psicológicos, una de las épocas en la vida de los humanos en las que más estamos sometidos a situaciones de ansiedad/estrés es durante la adolescencia. Sobre todo porque empiezan a vivir situaciones propias de una persona mayor, sin tener aún los recursos necesarios para superarlas con éxito⁽²⁾.

La crisis económica actual, a nivel mundial que afecta negativamente a todos los aspectos de la vida humana. Es ampliamente aceptado que una crisis económica afecta al desempleo, la inseguridad laboral y reducción de los ingresos, lo cual implica una situación vital y está fuertemente asociado directa e indirectamente con consecuencias para las personas, los recursos y organizaciones. En la Unión Europea en la última década, el desempleo de los jóvenes ha sido casi el doble de alta que en la población general⁽²⁾.

Según Fergusson et al. la relación entre la juventud-el desempleo y problemas de ajuste psicosocial (salud mental, consumo de sustancias, la delincuencia, comportamientos suicidas y el embarazo) mostraron que exposición al desempleo está significativamente asociado con ideación suicida, abuso de sustancias y conductas delictivas.

Igualmente, estudios relevantes han demostrado que el desempleo se asocia con mayor práctica de comportamientos nocivos para la salud, tales como tabaquismo, consumo excesivo de alcohol y la reducción física actividad^(3,4,5).

Por este motivo, situación económica actual ha disparado el número de trastornos mentales, ansiedades y depresiones que llegan a los hospitales públicos en los últimos años, siendo la población más vulnerable los adolescentes. Según el estudio realizado por Fajardo el 60 % de los casos atendidos en las Áreas de Psiquiatría de centros de Elche, son alteraciones derivadas del desempleo⁽⁶⁾.

La necesidad de evaluar los efectos de la actual crisis económica sobre la salud y sobre sus desigualdades es, por tanto, imperiosa⁽⁷⁾.

La preocupación durante las 24 horas de buscar trabajo, desequilibrio entre la oferta y la demanda laboral se convierte asimismo en un caldo de cultivo para la expansión de las formas de empleo precarias, el trabajo negro y la economía subterránea, condiciones que merman, a su vez, la autoestima, e incrementan la ansiedad de los adolescentes sometidos a las mismas⁽⁸⁾.

Si bien podemos considerar la dimensión económica como el aspecto de mayor relevancia en el desempleo no podemos olvidar las consecuencias psicológicas de dichas circunstancias.

El empleo sirve para dar una imagen de nosotros mismos, al mismo tiempo que nos provee de una posición y estatus reconocido socialmente.

Ya Goldberg, en 1972, utilizando el GHQ, el “General Health Questionnaire” mostró que los jóvenes que acaban sus estudios y no encuentran un empleo tienen un alto riesgo de sufrir trastornos psicológicos menores, es decir, ansiedad / estrés. Mientras que

aquellos otros que encuentran trabajo tienen unas puntuaciones significativamente menores y, por tanto, una mejor salud mental, demostrando , así mismo que es la experiencia del desempleo lo que causa dicho deterioro y no una previa salud mental deficitaria la causante de no encontrar trabajo.

En un estudio realizado en Grecia se obtuvo que un 61,8 % de los participantes (450 estudiantes de Enfermería del Instituto Tecnológico de Atenas) pensaban en emigrar a buscar trabajo en el extranjero⁽²⁾.

La adolescencia es un periodo crítico de la vida para el desarrollo del estrés / ansiedad; durante este periodo la prevalencia de adolescentes que sufren trastornos psicológicos (ansiedad/estrés) aumentan considerablemente debido a múltiples factores biológicos, sociales y psicológicos⁽⁹⁾.

Existen investigaciones que se han centrado en la incidencia estadística del fenómeno y sus factores determinantes, dejando de lado un punto esencial en la comprensión del fenómeno: el discurso y narrativas de los propios afectados. El siguiente proyecto de investigación pretenderá responder a la interrogante por el sentido a la afectación de los estudiantes de último curso de Grado en Enfermería de la actual crisis económica, a partir de los resultados de una investigación metodología cualitativa, donde se analizarían los discursos y representaciones sobre este fenómeno, de estudiantes de último curso de Grado en Enfermería.

Es por esta razón por lo que nuestro estudio pretende conocer, los fenómenos que lo originan, mecanismos para combatir y efectos sobre la salud del estrés/ansiedad originados como consecuencia de la imposibilidad de inicio de la actividad laboral de los adolescentes universitarios de último curso de Grado en Enfermería.

Objetivos

- Analizar los factores causantes de estrés/ansiedad respecto a sus expectativas laborales, percibido por los propios estudiantes de último curso de Grado en Enfermería de Granada.
- Conocer los efectos sobre su salud que provoca ansiedad/estrés de los estudiantes de último curso de Grado en Enfermería de Granada ante la inminente salida al mercado laboral.
- Conocer las distintas estrategias y técnicas que utilizan los estudiantes de último curso de Grado en Enfermería de Granada, para enfrentarse a la ansiedad/estrés sobre sus futuras perspectivas profesionales.

Metodología

Se pretende realizar un estudio cualitativo transversal, con un enfoque metodológico fenomenológico. Se optó por metodología cualitativa porque privilegian un acceso más comprensivo a las representaciones que los estudiantes de último curso de Grado en Enfermería tienen sobre la crisis económica. Es en dichas representaciones donde podemos encontrar el sentido que ellos dan a este fenómeno. Recogeremos, analizaremos e interpretaremos datos que no son objetivamente mensurables, es decir, podremos obtener respuestas acerca de los fenómenos sociales que provocan el estrés/ansiedad en los estudiantes de último curso del Grado en Enfermería ante las expectativas de empleo comprendiendo la problemática desde la visión de ellos en su contexto, considerando el tiempo y el espacio. Para ello, utilizaremos la técnica del

grupo de discusión, cuyo objetivo principal es ordenar y dar sentido al discurso social que se va a reproducir por los estudiantes de Enfermería. Técnicamente el grupo de discusión lo que haces es reunir a un grupo de personas, o participantes seleccionados, que son una muestra estructural con características propias que en este comentario constituye la dimensión grupal. Tratamos de recoger vivencias y experiencias que generan ansiedad/ estrés de un grupo de estudiantes de último curso del Grado de Enfermería, con unas características similares. Los informantes/participantes tienen derecho a hablar, participar a través de su punto de vista que, frente a otros sujetos, forma parte de las técnicas conversacionales para la recogida de datos dentro de la investigación cualitativa.

Para la triangulación de los resultados realizaremos 10 entrevistas semiestructuradas a 10 estudiantes de último curso de Grado en Enfermería diferentes a los que han participado en los grupos focales. Los perfiles sociodemográficos que se emplearán en el proyecto de investigación son los siguientes : edad (20-24 años), sexo (masculino, femenino), Estado Civil (casado/a soltero/a, viudo/a, pareja de hecho, otros)

Selección de informantes / participantes

Está constituida por 20 estudiantes del último curso del Grado en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de Granada. A cada participante se le asignó un número con el fin de garantizar su anonimato. Se incluyen en el estudio a todo estudiante de Enfermería de último curso de Grado en Enfermería y de una edad comprendida entre 20-24 años, y no formará parte del proyecto de investigación aquellos estudiantes de último curso de Grado en Enfermería mayores de 24 años, y a aquel o aquella persona que no quieran participar de forma voluntaria tal proyecto.

Cada uno de los participantes serán informados de los objetivos y el diseño del estudio para ello será entregado un consentimiento informado, éstos son libres de abandonar la investigación, si así lo desean.

El lugar donde se realizarán los grupos de discusión será un lugar neutral, de fácil acceso y con espacio suficiente.

Análisis de los datos

La técnica que se utilizará para la recolección de los datos será la entrevista grupal a través de 4 grupos focales de 5 personas cada uno, lo que permitirá recoger información sobre los fenómenos y factores que les causa o provoca estrés/ansiedad de cada uno de los estudiantes, y constituye, por lo tanto, un reflejo de la realidad tal y como ellos la perciben y la construyen, mediante preguntas abiertas y procesos de observación. La duración es indeterminada, hasta que lleguemos a un estado de “saturación informativa” y la nueva información no aporte nada nuevo. El proceso de indagación es inductivo e interactivo de tal manera que el investigador interactuará con los sujetos del estudio de un modo natural y no intrusivo. Además se realizaran 10 entrevistas semiestructuradas a estudiantes de último curso de Grado en Enfermería con el objetivo de triangular los resultados de los grupos focales.

Previo autorización de los participantes se empleará una grabadora digital y videocámara para registrar el lenguaje verbal y no verbal (gestos y comportamientos) de todos los participantes. Después se confrontarán los dos tipos de lenguaje. El

investigador no conocerá a los estudiantes. Posteriormente se escuchará la grabadora (conducta verbal) y se procederá a la transcripción literal del contenido de la grabación. Los datos serán analizados a partir de la codificación axial, en el software Atlas Ti 7, por medio de la creación de códigos, los cuales se utilizaron para la creación de familias, lo que permitirá recoger datos relevantes acerca de la visión de los estudiantes con respecto al estrés/ansiedad.

Procedimiento

Para la codificación de la transcripción literal, será necesario ir a través de las transcripciones línea por línea y párrafo por párrafo, buscando importantes declaraciones y códigos en función del tema tratado. El investigador usará tres niveles de codificación como adecuados para la codificación de los datos mediante modelo axial. Esta codificación está constituida por tres categorías : Causantes de estrés, Efectos en la salud de la ansiedad y el estrés y por último el modo de afrontamiento de los estudiantes de enfermería sobre la ansiedad.

Categoría 1: Causantes del estrés

- Se considerará relevante incluir esta categoría ya que originará durante el proceso de investigación, describiendo las causas del estrés en diversos factores. Esto se obtendrá en base a la pregunta ¿Qué fenómenos sociales causan estrés a los estudiantes de enfermería al finalizar sus estudios en relación a sus perspectivas de empleo?

Categoría 2: Efectos en la salud de la ansiedad/estrés.

- Se obtendrá en base a la pregunta. ¿Cuáles son los efectos asociados al estrés que los propios estudiantes identifican en su actuar?

Categoría 3: Modo de afrontamiento

- Con respecto al objetivo específico de conocer las distintas estrategias que utilizan los estudiantes para enfrentarse al estrés/ansiedad, sostendrán diversas conductas para manejarlo. Esto se obtendrá en base a la pregunta ¿Qué estrategia utilizan los estudiantes de enfermería para enfrentarse al ansiedad/estrés?

Paralelamente a todo el proceso de recogida y análisis de los datos, el equipo investigador desarrollará un proceso de triangulación, discusión y contraste de los resultados, lo que aumentaría la fiabilidad del estudio.

Consideraciones éticas

La investigación se ha basado en el criterio de confidencialidad con los entrevistados, pues éstos expresarán experiencias y sentimientos personales, es por ello que se alterará lo menos posible las percepciones de los estudiantes para que la investigación esté construida en base a la concepción de realidad de los participantes. Además se les informará sobre la investigación, y sobre los propósitos de la misma, trabajando con un consentimiento informado, el cual consta con los fines de la investigación y los datos de la investigadora, existiendo así, la posibilidad de retracto por parte de los estudiantes para que la información que entregan, no sea considerada en la investigación.

Se solicitará la aprobación y revisión del estudio por el Comité de Ética de Investigación Biomédica de Granada. Asimismo se solicitará autorización en la

Facultad de Ciencias de la Salud de Granada para la realización de dicho estudio. Todos los datos serán tratados con las máximas garantías de confidencialidad conforme a la legislación vigente (Ley 15/1999). No se incluirá en ningún caso, dato alguno que permita identificar a ningún sujeto de modo individualizado.

Plan de trabajo

La primera etapa, consta de una fase exploratoria, cuya duración es de 6 meses, donde se realizará una Revisión crítica de la literatura, por el equipo investigador, además de una serie de entrevistas con directivos y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de Granada, que facilitarían el acceso al alumnado y posibles participantes y así conseguir los objetivos generales que se quieren perseguir por parte del equipo investigador. Se realizará la preparación de un guion que constituya la línea argumental de los grupos de discusión y la elaboración de un formulario de consentimiento informado para los participantes.

En la segunda fase se realizará la recogida y análisis de los datos obtenidos, para ello se optima un tiempo aproximado de 16 meses, en los cuales el equipo investigador se pondrá en contacto con la población a estudio y se seleccionará a las personas que se someterán a dicho estudio. Se llevará a cabo la preparación del grupo de discusión y posteriormente la transcripción del discurso resultante de cada grupo de discusión.

Por último se realizará la revisión de los datos obtenidos en el grupo de discusión y el análisis de los datos en dos fases, deductiva e inductiva, con la consiguiente elaboración de categorías por parte del equipo investigador.

En la tercera fase, llamada fase de verificación de resultados, cuya duración serán 6 meses, se llevará a cabo la verificación de los resultados por triangulación de métodos y se elaborará un informe final del análisis.

En la última fase, llamada divulgativa, se emplearán 8 meses de forma aproximada se Elaborará el informe final de la investigación y la difusión de resultados, además de la divulgación de los mismos a las autoridades y responsables sanitarios. Como por ejemplo a asistencia a comunicaciones y congresos: Cualisalud 2014 Index, redacción de artículos científicos para su publicación y presentación en conferencias científicas, producción de informes dirigidos a profesionales y a la comunidad en general y su distribución de los resultados en los distintos ámbitos: profesionales, comunitario y científico.

Bibliografía

1. Graciela Pardo A et al. Adolescencia y Depresión. Revista Colombiana de Psicología (13), 13-28. 2004.
2. Anagnostopoulou Eleni et al. Exploration of nursing students' views about the economic crisis in Greece. Health Science Journal. 2014. 8(1): 45-56.
3. Rachel M, Gavrilovic M. The impact of the Economic Crisis con Youth Review of Evidence. 2010. Disponible en

http://r4d.dfid.gov.uk/PDF/Outputs/Mis_SPC/60828_Youth-Evidence-Review-Final.pdf [documento en línea]. Consultado [05/05/2014].

4. Kozman D et al. Association between unemployment rates and prescription drug utilization in the United States, 2007–2010. *BMC Health Serv Res.* 2012; 12: 435.
5. Kosidou K et al. Immigration, Transition into Adult Life and Social Adversity in Relation to Psychological Distress and Suicide Attempts among Young Adults *PLoS One.* 2012; 7(10): e46284.
6. Ana Fajardo. Los trastornos mentales producidos por la crisis copan los hospitales y ambulatorios. Documento en Línea Disponible en <http://www.diarioinformacion.com/elche/2013/11/04/trastornos-mentales-producidos-crisis-copan/1433237.html> [Consultado el 20 abril 2014]. 2013.
7. Ruiz- Ramos M et al. Crisis económica al inicio del siglo XXI y mortalidad en España. Tendencia e impacto sobre las desigualdades sociales. Informe SESPAS 2014. *Gac. Sanit.* 2014. Disponible en <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.01.005> Documento en Línea. [Consultado el 15 Abril 2014].
8. Margarita Olmedo Montes. Consecuencias psicológicas del desempleo. Julio-Agosto 2011 *Crítica* N° 974; 61-65.
9. Esther Calbete. Diferencias de género en la depresión de adolescentes y jóvenes. Julio-Agosto 2011. *Crítica* N° 974; 55-59.