


Salud mental y estrategias de afrontamiento en estudiantes de postgrado durante la pandemia de COVID-19

Fabio Scorsolini-Comin^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0001-6281-3371>

Naiana Dapieve Patias³

 <https://orcid.org/0000-0001-9285-9602>

Alisson Junior Cozzer⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-4783-4470>

Pedro Augusto Warken Flores⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-8286-8043>

Jean Von Hohendorff⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-7414-5312>

Objetivo: verificar la relación de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés con las estrategias de afrontamiento en estudiantes de postgrado en el contexto de la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus (COVID-19). **Método:** se realizó un estudio electrónico de investigación transversal y correlacional con 331 estudiantes de postgrado brasileños de 20 a 64 años de edad, que respondieron un formulario en línea que incluía un cuestionario sobre datos sociodemográficos, una escala de estrategias de afrontamiento y la escala DASS-21. Se realizó un análisis descriptivo, al igual que las pruebas U de Mann-Whitney, de Kruskal-Wallis y de correlación de Spearman. **Resultados:** los resultados principales indicaron que mantener rutinas de trabajo y estudio, al igual que profesar una religión, están correlacionados con puntajes más bajos en términos de síntomas de depresión, ansiedad y estrés, al igual que con estrategias de afrontamiento que pueden servir como factores de protección. **Conclusión:** la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus ha sobrecargado a la salud pública e incrementado la necesidad de estudios dirigidos a comprender el efecto del fenómeno sobre la salud mental de la población. Se sugiere que tener empleo y profesar una religión deberían ser factores a considerar en intervenciones con estudiantes de postgrado.

Descriptorios: Adaptación Psicológica; COVID-19; Depresión; Ansiedad; Estrés Psicológico; Salud del Estudiante.





¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Becario del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Brasil.

³ Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Santa Maria, RS, Brasil.

⁴ Faculdade Meridional, Escola de Saúde, Passo Fundo, RS, Brasil.

Cómo citar este artículo

Scorsolini-Comin F, Patias ND, Cozzer AJ, Flores PAW, Hohendorff JV. Mental health and coping strategies in graduate students in the COVID-19 pandemic. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3491. [Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5012.3491>

Introducción

En relación con la salud mental, la población de estudiantes universitarios es cada vez más investigada, lo que representa una tendencia en aumento desde el inicio de la pandemia de COVID-19⁽¹⁻⁴⁾. Los significativos niveles de síntomas patofisiológicos presentes en el mundo contemporáneo no son el único interés científico en estos estudiantes. Se han planteado varias cuestiones sobre la forma como se han organizado las Instituciones de Enseñanza Superior (IES), ponderando la buena recepción a los estudiantes como una de las pautas para ofrecer educación académica más humanizada, en un intento por ir más allá del mero enfoque en los aspectos cognitivos y la capacitación práctica de futuros profesionales, permitiendo así la elaboración de estrategias para una educación superior de calidad, en la que se consideren las condiciones emocionales para que dicha capacitación académica sea fructífera⁽⁵⁾.

En universidades brasileñas y extranjeras, la investigación en salud mental ha priorizado a los estudiantes de grado, con menor cantidad de estudios que ilustran la realidad de los graduados, lo que genera cierta invisibilidad de esta población⁽⁶⁾. La salud mental de los estudiantes de postgrado se ha manifestado como un tema que reviste urgencia, aunque menos investigado. En los últimos años, los programas de postgrado han sufrido importantes modificaciones en relación con su organización, incentivos para la mayor producción de conocimientos innovadores, y posibilidades de comunicación con estudios de investigación e investigadores de otros países, expandiendo así las redes de colaboración y, en consecuencia, el impacto científico y social de dicha producción⁽⁷⁾.

Pese a los desafíos, que consideran la necesidad de innovar e internacionalizar la educación de postgrado, debería debatirse la salud mental de estos estudiantes, a menudo desatendida por los programas de postgrado. Algunos de los elementos que deben problematizarse en este debate son las condiciones de estudio, trabajo y permanencia en la Universidad durante la totalidad de la educación de postgrado. En este debate se deben considerar las condiciones socioeconómicas de estos graduados, la inestabilidad de los programas de postgrado en el escenario político de Brasil, y la incorporación al mercado laboral después de la pandemia. Tales elementos combinados deberían compararse con un enfoque ampliado de la salud mental en la educación de postgrado, rescatando la necesidad de que los estudiantes analicen las estrategias para hacer frente a estos marcadores, y llevarnos inequívocamente al concepto de afrontamiento^(1,8).

El afrontamiento puede entenderse como la asociación de estrategias que emplean las personas como una forma de eliminar, reducir o manejar situaciones estresantes. Tales estrategias pueden estar enfocadas en el problema o en la emoción; en el primer caso se enfatiza la causa del estrés y se modifica su relación, mientras que el segundo se concentra en la respuesta y adaptación emocional a la situación⁽⁸⁾. En consecuencia, una de las necesidades resultantes hace referencia a cómo se han adaptado los estudiantes de postgrado a los desafíos impuestos por la pandemia de COVID-19, con recursos y estrategias no solo para continuar con las actividades de docencia e investigación, sino también para la salud mental en este período de gran distrés emocional.

Este interés revela la necesidad no solo de conocer los síntomas patofisiológicos de este grupo sino también sus condiciones para hacer frente a los desafíos impuestos. En diversos estudios realizados con distintas poblaciones de estudiantes se han resaltado recursos como el estado de ánimo, la distracción y también la capacidad de recuperación⁽⁹⁻¹²⁾. Estas estrategias se enfocan tanto en aspectos emocionales como en la resolución de problemas. Sin embargo, las asociaciones entre la producción de estos recursos y las condiciones emocionales de los estudiantes de postgrado siguen siendo poco claras en la literatura científica^(3,10,12).

Los contextos culturales pueden ejercer cierto efecto sobre estas estrategias, tal el caso de los estudiantes brasileños⁽¹⁰⁾. Conocer estos escenarios puede incrementar aún más la efectividad de las estrategias educativas y de salud mental dirigidas a estos estudiantes en un contexto de tránsito por la pandemia, lo que refuerza la relevancia de esta investigación. El interés en este estudio surgió a partir de la necesidad de averiguar si las políticas de distanciamiento social, propuestas en Brasil desde marzo de 2020 e impuestas durante la pandemia, repercutieron de alguna manera en la salud mental de estos estudiantes.

A partir de este panorama, este estudio se enfoca en posibles estrategias de afrontamiento elaboradas como respuesta al COVID-19 y en el reconocimiento de las necesidades psicológicas de los estudiantes de postgrado durante la pandemia. En consecuencia, su objetivo es verificar la relación de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés con las estrategias de afrontamiento en estudiantes de postgrado en el contexto de la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus (COVID-19).

Método

Diseño del estudio

Se realizó un estudio electrónico transversal y correlacional.

Alcance

Los estudiantes elegibles para participar en este estudio fueron los inscritos en cursos de postgrado durante el primer semestre de 2020. Estos estudiantes deberían haberse inscrito y estar cursando cualquier etapa de sus estudios de postgrado, sin restricciones con respecto a la institución educativa o área de capacitación o investigación. El estudio incluyó a 311 estudiantes de postgrado brasileños. El tamaño de la muestra se calculó utilizando el *software* OpenEpi, versión 3.01, considerando un nivel de confianza del 95%, un margen de error muestral del 5% y una población de 288.538 estudiantes de posgrado⁽¹³⁾.

Instrumentos para la recopilación de datos

Se empleó una planilla de datos sociodemográficos, específicamente diseñada para este estudio con preguntas relacionadas con la caracterización de los participantes, como ser sexo, edad, nivel de instrucción e información sobre el grado de distanciamiento social, síntomas de COVID-19, pruebas y resultados, al igual que la situación socioeconómica, laboral y educativa.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (IEA). La versión brasileña⁽⁸⁾ está compuesta por 66 ítems, divididos en 8 factores: Factor 1 – Afrontamiento; Factor 2 – Distanciamiento; Factor 3 – Autocontrol; Factor 4 – Apoyo social; Factor 5 – Aceptación de responsabilidades; Factor 6 – Escape-evitación; Factor 7 – Resolución de problemas; y Factor 8 – Reevaluación positiva. Los entrevistados deben indicar qué hicieron ante una determinada situación de acuerdo con la siguiente clasificación: 0- no se usó la estrategia; 1- se usó en cierta medida; 2- se usó bastante; 3- se usó en gran medida. En este estudio, la situación se describió como "distanciamiento social debido al COVID-19" y el coeficiente Alfa de Cronbach total fue 0,90.

La escala de Depresión, ansiedad y estrés (*Depression, Anxiety and Stress Scale, DASS-21*) – Versión Breve, validada para la población adulta de Brasil⁽¹⁴⁾. Se basa en el modelo tripartito, que divide los síntomas de ansiedad y depresión en tres estructuras básicas. En la escala DASS-21, los participantes indican el grado en el que han sufrido cada uno de los síntomas descritos durante la última semana (semana anterior) en una escala Likert de 4 puntos que varía entre 0 (No fue mi caso en lo absoluto) y 3 (Fue mi caso en forma considerable o gran parte del tiempo). Los puntajes correspondientes a la depresión, la ansiedad y el estrés se determinan mediante la suma de los puntajes de cada uno de los 21 ítems. En este estudio, el coeficiente Alfa de Cronbach total fue 0,95: 0,95 para depresión, 0,88 para ansiedad y 0,90 para estrés, cifras que pueden considerarse buenos índices psicométricos. En la escala DASS-21, la gravedad

de los síntomas se calcula multiplicando los puntajes medios por dos, con los siguientes resultados: normal, leve, moderada, grave y extremadamente grave.

Recopilación de datos

Los datos se recopilaron en línea a través de la herramienta *Google Forms*. La invitación con el enlace al formulario se envió por correo electrónico a varias instituciones brasileñas de Enseñanza Superior. También se enviaron invitaciones a grupos de estudiantes de postgrado a través de *Facebook*, e individualmente a través de *WhatsApp*. Los investigadores también crearon un perfil para la investigación en Instagram, donde el enlace sigue disponible. En las invitaciones se incluía una breve descripción de la investigación y un enlace para responder el formulario en línea. Los datos se recopilaron entre el 10 de mayo y el 20 de junio de 2020. Los participantes aceptaron integrar la investigación por medio del Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI), que se puso a disposición en formato de texto en la primera página, antes de los instrumentos para la recopilación de datos.

Análisis de los datos

Inicialmente, se realizaron pruebas de normalidad (Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk), que indicaron que los datos relacionados con las variables de síntomas de depresión, ansiedad y estrés y estrategias de afrontamiento no presentaron distribución normal ($p < 0,05$) y, en consecuencia, deberían emplearse pruebas no paramétricas. Subsiguientemente, se realizó un análisis descriptivo (frecuencia, valor medio, desvío estándar) para investigar los perfiles de los estudiantes de postgrado y las características relacionadas con el distanciamiento social y el COVID-19. Posteriormente, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para verificar diferencias en los síntomas de depresión, ansiedad y estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas por grupo (sexo, profesar una religión y situación laboral). Se realizó la prueba Kruskal-Wallis para verificar los mismos síntomas por tipo de institución (privada, pública, comunitaria), la situación de estudio y el tipo de distanciamiento social. Se llevaron a cabo análisis de correlación de Spearman a fin de verificar si existía alguna correlación entre los síntomas de depresión, ansiedad y estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas.

Finalmente, se realizaron pruebas de tamaño de efecto en grupos donde se registraron diferencias estadísticamente significativas en los constructos en estudio. El tamaño de efecto (r) se determinó calculando $r=Z/\sqrt{N}$ (en pares), usando los siguientes valores como parámetros: pequeño (0,2), medio (0,5) y grande ($> 0,8$)⁽¹⁵⁾. Las correlaciones se clasificaron de acuerdo con las siguientes dimensiones

de magnitud: débil (< 0,3); moderada (entre 0,3 y 0,59), fuerte (entre 0,60 y 0,99) o perfecta (1,0)⁽¹⁶⁾.

Aspectos éticos

Se obtuvo la aprobación ética de la Junta de Revisión Institucional de la Universidad Federal de Santa Maria (Número de parecer: 4.022.969).

Resultados

El estudio incluyó 331 graduados de 20 a 64 años de edad (M = 31,42; DE = 7,66), 75% (n = 248) mujeres,

73% (n = 242) de piel blanca, 75% (n = 249) cursando estudios en universidades públicas, 58% (n = 193) estudiando para obtener una Maestría, 48% (n = 160) en el área de las Ciencias Humanas, 43% (n = 144) con un ingreso familiar de 2 a 6 salarios mínimos, y 51% (n = 167) que profesaba algún tipo de religión. Con respecto a su situación laboral, el 55% (n = 183) tiene empleo, de los cuales el 19% (n = 62) debe salir de sus casas para ir al trabajo (Tabla 1).

Tabla 1 – Características sociodemográficas. Brasil (n = 331)

Características	n	%	Características	n	%
Estado			Situación de estudio		
RS	121	37	Sí	209	63
SP	29	9	En forma parcial	101	31
MG	26	8	No	21	6
SC	22	7	Institución		
Otros	133	270	Pública	249	75
Sexo			Privada	71	22
Femenino	248	75	Comunitaria	11	3
Masculino	80	24	Color de piel		
Prefiere no responder	3	1	Blanco	242	73
Estudios de postgrado			Marrón	62	19
Maestría	193	58	Negro	24	7
Doctorado	131	40	Amarillo	3	1
No respondió	7	2	Trabaja		
Área de estudio			Sí	183	55
Humanidades	160	48	No	133	40
Ciencias de la Salud	56	17	En suspensión temporaria	15	5
Ciencia Social Aplicada	38	12	¿Tiene que salir de su casa para ir a trabajar?		
Ingeniería	23	7	No	232	70
Otros	54	16	Sí	62	19
Práctica religiosa			No respondió	37	11
Sí	167	51	Ingreso familiar		
No	164	49	Hasta 2 salarios mínimos*	48	15
Religión			Entre 2 y 4 salarios mínimos*	73	22
Católica	83	25	Entre 4 y 6 salarios mínimos*	71	22
Espiritismo	34	10	Entre 6 y 8 salarios mínimos*	56	17
Protestantismo Misionero	27	8	Entre 8 y 10 salarios mínimos*	30	9
Protestantismo de origen Pentecostal	11	3	10 o más salarios mínimos*	53	16

*Salario mínimo actual: R\$ 1045,00. Brasil, 2020

En términos de caracterización de la muestra, cuando se les preguntó sobre las características relacionadas con el distanciamiento social y el COVID-19, el 3% (n = 11) indicó que presentaron síntomas y el 4% (n = 14) respondió que se habían sometido a pruebas de detección, con resultado positivo en el 8% (n = 2) de los casos. En relación a la composición del hogar durante la pandemia,

el 54% (n = 176) vive con otras dos o tres personas y, de ellos, el 47% (n = 156) pertenece a un grupo de riesgo. Además, la mayoría de los entrevistados indicó encontrarse en distanciamiento social parcial y salir de su casa una vez a la semana (40%, n = 133) solamente para comprar productos esenciales. Estos resultados se resumen en la Tabla 2.

Tabla 2 – Características relacionadas con el COVID-19. Brasil

Características	n	%	Características	n	%
Síntomas de COVID-19			Grado de distanciamiento social		
Sí	11	3	Parcial	277	84
No	320	97	Total	42	13
Prueba de detección de COVID-19 realizada			Ninguna		
Sí	14	4	¿Cuántos días sale de su casa por semana?		
No	317	96	Ninguno	46	14
Resultado de la prueba de detección			1	133	40
Negativo	12	86	2	59	18
Positivo	2	14	3	38	12
Otros residentes			4	19	6
Ninguno, vivo solo	22	7	5	18	5
1	54	16	6	13	4
2	108	33	7	5	1
3	68	21	Personas pertenecientes a grupos de riesgo		
4	55	17	Sí	156	47
5	18	5	No	138	42
6	6	1	Vivo solo	37	11

En relación con los síntomas patofisiológicos, los puntajes de depresión (M = 15,28; DE = 6,21), ansiedad (M = 5,93; DE = 5,66) y estrés (M = 10,37; DE = 5,88) de los estudiantes de postgrado se clasificaron como moderados. En relación con las estrategias

de afrontamiento utilizadas, los valores medios más elevados se registraron en la estrategia de reevaluación positiva (M = 9,80; DE = 4,76) y los más bajos en aceptación de responsabilidades (M = 4,27; DE = 2,64) (Tabla 3).

Tabla 3 – Análisis descriptivo de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés y de las estrategias de afrontamiento. Brasil

	M [*]	DE [†]
Depresión	7,64	6,21
Ansiedad	5,93	5,66
Estrés	10,37	5,88
IEA [‡] 1 – Afrontamiento	5,46	2,79
IEA [‡] 2 – Distanciamiento	6,63	3,10
IEA [‡] 3 – Autocontrol	9,58	3,37
IEA [‡] 4 – Apoyo social	9,26	3,86
IEA [‡] 5 – Aceptación de responsabilidades	4,27	2,64
IEA [‡] 6 – Escape-evitación	9,18	4,79
IEA [‡] 7 – Resolución de problemas	8,97	3,87
IEA [‡] 8 – Reevaluación positiva	9,80	4,76

*Valor Medio; †Desvío Estándar; ‡Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Se encontraron algunas diferencias intergrupo en los síntomas y las estrategias de afrontamiento (Tabla 4). Los tamaños de efecto de las diferencias entre los grupos oscilaron entre bajo y promedio. El análisis por sexo, comparando los síntomas de depresión ansiedad y estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas, indicó diferencias estadísticamente significativas, donde el sexo femenino obtuvo puntajes más elevados en los síntomas de estrés ($U = 8.278,500$; $z = -2,229$; $p = 0,03$) con tamaño de efecto reducido ($r = -0,12$) y en el Factor 6 – Escape-evitación ($U = 7.632,000$; $z = -3,110$, $p < 0,01$) que los estudiantes de postgrado del sexo masculino, con tamaño de efecto reducido ($r = -0,17$).

Se registraron diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de postgrado que tienen empleo y los que no trabajan; los primeros presentaron puntajes más bajos en los síntomas de depresión ($U = 9.748,000$; $z = -3,027$; $p < 0,01$) con tamaño de efecto reducido ($r = -0,17$) y puntajes más elevados en las siguientes estrategias de afrontamiento: Factor 4 – Apoyo social ($U = 9.471,500$; $z = -3,374$; $p < 0,01$), Factor 7 – Resolución de problemas ($U = 9.569,500$; $z = -3,252$; $p < 0,01$) y Factor 8 – Reevaluación positiva ($U = 10.432,500$; $z = -2,17$; $p = 0,03$) que quienes no trabajan, con tamaño de efecto reducido (entre $-0,12$ y $-0,19$). Por el contrario, los estudiantes de postgrado que no trabajan obtuvieron puntajes más elevados en 6 – Escape-evitación ($U = 10.602,500$; $z = -1,959$; $p = 0,05$) con tamaño de efecto reducido ($r = -0,11$), en comparación con los

que trabajan. Se registraron diferencias estadísticamente significativas en los síntomas de estrés entre estudiantes de postgrado que no precisan salir de sus casas para trabajar y quienes sí deben hacerlo; los primeros presentaron síntomas de estrés más elevados que los segundos ($U = 6.009,500$; $z = -1,991$; $p = 0,05$), con tamaño de efecto reducido ($r = -0,11$).

Los estudiantes de postgrado que profesan algún tipo de religión obtuvieron puntajes más bajos en los síntomas de depresión ($U = 9.912,000$; $z = -4,354$; $p < 0,01$; $r = -0,24$) y estrés ($U = 11.823,500$; $z = -2,152$; $p = 0,03$; $r = -0,12$), y puntajes más elevados en las siguientes estrategias de afrontamiento: Factor 2 – Distanciamiento ($U = 11.056,500$; $z = -3,047$; $p < 0,01$, $r = -0,17$), Factor 7 – Resolución de problemas ($U = 1.073,000$; $z = -3,415$, $p < 0,01$, $r = -0,19$) y Factor 8 – Reevaluación positiva ($U = 7.669,500$; $z = -6,934$; $p < 0,01$; $r = -0,38$) que quienes no profesan ninguna religión, con efecto de bajo a casi promedio (entre $-0,12$ y $-0,38$). Sin embargo, quienes no profesan ninguna religión obtuvieron un puntaje más elevado en el Factor 6 – Escape-evitación ($U = 11.770,500$; $z = -2,215$; $p = 0,03$) con tamaño de efecto reducido ($r = -0,12$).

Se registraron diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de depresión ($H(2) = 13,67$; $p = 0,001$) entre los estudiantes por situación de estudio: el grupo que “no sigue estudiando” obtuvo puntajes de depresión más elevados que quienes “siguen estudiando” ($z = -3,073$; $p = 0,006$, $r = 0,17$) y que quienes “estudian media jornada” ($z = -2,555$; $p = 0,05$; $r = 0,14$). En lo que refiere a las diferencias en relación con las estrategias de afrontamiento empleadas, se registraron diferencias estadísticamente significativas en el Factor 7 – Resolución de problemas, ($H(2) = 12,96$; $p = 0,02$), con un puntaje más elevado en el grupo de graduados que “siguen estudiando” que en el caso de quienes “no siguen estudiando” ($z = 3,112$; $p = 0,002$), con tamaño de efecto reducido ($r = 0,17$).

Se registraron diferencias estadísticamente significativas por tipo de institución en la que estudian los graduados, en los puntajes de depresión ($H(2) = 8,37$; $p = 0,02$) entre los grupos de IES públicas y privadas ($z = 2,882$; $p = 0,004$), donde el primero presentó el puntaje más elevado en estos síntomas, con tamaño de efecto reducido ($r = 0,16$). Además, también hubo diferencias estadísticamente significativas en los puntajes de los síntomas de ansiedad ($H(2) = 6,97$; $p = 0,03$) entre estudiantes de postgrado de instituciones públicas y privadas: los primeros obtuvieron puntajes más elevados que los segundos ($z = 2,638$; $p = 0,008$) y con tamaño de efecto reducido ($r = 0,14$). No se registraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de IES

públicas, privadas y comunitarias en relación con las estrategias de afrontamiento empleadas ($p > 0,05$).

Se realizaron diversos análisis para comparar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés y las estrategias de afrontamiento empleadas por tipo de distanciamiento social (total, parcial y ninguno), con diferencias entre los grupos ($H(2) = 17,956$; $p < 0,001$). Se registraron diferencias en los síntomas de depresión entre los estudiantes de postgrado que se encuentran en distanciamiento social total en comparación con quienes están en distanciamiento social parcial, con tamaño de efecto reducido ($z = -3,924$; $p < 0,001$; $r = 0,22$), y también entre los estudiantes de postgrado que se encuentran en distanciamiento social total en comparación con quienes no están en distanciamiento social, con tamaño de efecto reducido ($z = -3,161$; $p = 0,002$; $r = -0,17$). En relación con los síntomas de ansiedad, el grupo de estudiantes de postgrado que se encuentran

en distanciamiento social total presenta puntajes más elevados que quienes están en distanciamiento social parcial, tanto en términos de ansiedad ($H(2) = 7,98$; $p = 0,02$) como de estrés ($H(2) = 10,49$; $p = 0,005$), con tamaños de efecto reducidos ($z = -2,589$; $p = 0,010$; $r = -0,14$) y ($z = -3,063$; $p = 0,002$; $r = -0,17$), respectivamente.

Con respecto a las estrategias de afrontamiento empleadas, no se registraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos por tipo de distanciamiento social ($p > 0,05$). Se realizaron análisis de correlación de Spearman para investigar la relación entre los constructos en estudio. En general, se registraron correlaciones significativas que variaron entre débiles y moderadas, con las más altas entre el Factor 6 – Estrategia de afrontamiento de Escape-evitación y síntomas de depresión ($\rho = 0,60$; $p < 0,001$), ansiedad ($\rho = 0,53$; $p < 0,01$) y estrés ($\rho = 0,64$; $p < 0,01$).

Tabla 4 – Correlaciones de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés con las estrategias de afrontamiento. Brasil

	Depresión	Ansiedad	Estrés	IEA1*	IEA2†	IEA3‡	IEA4§	IEA5	IEA6¶	IEA7**	IEA8††
Depresión	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ansiedad	0,70 ^{††}	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Estrés	0,76 ^{††}	0,79 ^{††}	1	-	-	-	-	-	-	-	-
IEA1*	0,18 ^{††}	0,27 ^{††}	0,36 ^{††}	1	-	-	-	-	-	-	-
IEA2†	0,04	0,13 ^{§§}	0,06	0,20 ^{††}	1	-	-	-	-	-	-
IEA3‡	0,25 ^{††}	0,32 ^{††}	0,32 ^{††}	0,40 ^{††}	0,37 ^{††}	1	-	-	-	-	-
IEA4§	0,05	0,22 ^{††}	0,30 ^{††}	0,48 ^{††}	0,11 ^{§§}	0,27 ^{††}	1	-	-	-	-
IEA5	0,33 ^{††}	0,33 ^{††}	0,46 ^{††}	0,56 ^{††}	0,21 ^{††}	0,44 ^{††}	0,42 ^{††}	1	-	-	-
IEA6¶	0,60 ^{††}	0,53 ^{††}	0,64 ^{††}	0,40 ^{††}	0,12 ^{§§}	0,36 ^{††}	0,21 ^{††}	0,45 ^{††}	1	-	-
IEA7**	-0,33 ^{††}	-0,08	-0,14 ^{§§}	0,34 ^{††}	0,34 ^{††}	0,27 ^{††}	0,37 ^{††}	0,18 ^{††}	-0,16 ^{††}	1	-
IEA8††	-0,20 ^{††}	0,09	0,01	0,33 ^{††}	0,33 ^{††}	0,26 ^{††}	0,42 ^{††}	0,25 ^{††}	-0,02	0,61 ^{††}	1

*Inventario de Estrategias de Afrontamiento 1: Afrontamiento; †Inventario de Estrategias de Afrontamiento 2: Distanciamiento; ‡Inventario de Estrategias de Afrontamiento 3: Autocontrol; §Inventario de Estrategias de Afrontamiento 4: Apoyo social; ||Inventario de Estrategias de Afrontamiento 5: Aceptación de responsabilidades; ¶Inventario de Estrategias de Afrontamiento 6: Escape-evitación; **Inventario de Estrategias de Afrontamiento 7: Resolución de problemas; ††Inventario de Estrategias de Afrontamiento 8: Reevaluación positiva; †† $p \leq 0,01$; §§ $p \leq 0,05$

Discusión

El primer aspecto que puede considerarse a partir de los resultados es la diferencia entre los estudiantes de postgrado que tienen empleo y los que no, desde una perspectiva que señala que quienes trabajan tienen menos síntomas de estrés, más apoyo social y un nivel más alto de resolución de problemas. Es posible comprender este resultado si se considera que el empleo puede ser un factor que reduce la ansiedad

frente a las modificaciones impuestas por la pandemia⁽¹⁷⁾, especialmente en este grupo.

La inestabilidad frente a la pandemia⁽¹⁸⁾ puede desencadenar mucho distrés emocional derivado de aspectos prácticos; por ejemplo, la posibilidad de reanudar procedimientos de recopilación de datos y estudios internacionales, suspendidos por la pandemia. Por lo tanto, el empleo podría reducir el estrés precisamente porque se trata de una condición concreta de la capacidad de empleo y de un contexto de mayor

estabilidad que aquel representado exclusivamente por los estudios de postgrado. Considerando la importancia de las interacciones sociales en este contexto, la posibilidad de mantener ciertos contactos sociales en el trabajo también sugiere mayor apoyo social en comparación con los estudiantes de postgrado en aislamiento más estricto⁽⁶⁾.

Ante un escenario de inestabilidad en la educación de postgrado, la pandemia puede acentuar algunos aspectos que ya preocupaban a los estudiantes. Ciertos aspectos como mantener becas o no, los plazos para pagar créditos, la posible extensión de plazos e incluso las oportunidades de empleo a futuro, tienden a afectar la salud mental. La pandemia ha afectado en gran medida a la educación superior. Ciertas situaciones como los despidos, la suspensión de licitaciones públicas e incluso la disponibilidad de recursos para mantener inversiones en la educación de postgrado indican un futuro incierto para quienes aspiran a una carrera académica⁽⁶⁾. Esta situación puede resultar más estresante para un estudiante que todavía no tiene empleo. Tal como se observó en la muestra, la respuesta a esta situación queda revelada en el mayor uso de estrategias de escape-avoidance, expandiendo así la distancia entre el estudiante de postgrado y el mercado laboral. En el contexto de la pandemia, estas incertezas también afectan la posibilidad de proseguir e incluso concluir los estudios de postgrado. De hecho, uno de los aspectos importantes de la adaptación al contexto de la educación de postgrado es la seguridad financiera⁽¹⁹⁾. En consecuencia, en esta muestra mantener el empleo parece haber actuado como un elemento protector contra los síntomas de las enfermedades mentales. Lo mismo puede decirse en relación a la continuidad de los estudios. En conjunto, estos resultados pueden indicar que mantener una rutina de trabajo y estudio parece ser importante para la salud mental de la población en estudio.

Algunos de los hallazgos de este estudio se condicen con la literatura ampliamente establecida en el área, como ser la relación del estrés, la depresión y la ansiedad con la estrategia de escape-avoidance⁽²⁰⁻²¹⁾. Situaciones potencialmente estresantes y ansiogénicas pueden desencadenar una respuesta de escape-avoidance antes estos síntomas. Otro hecho que corrobora la literatura científica hace referencia a la mayor exposición de las mujeres a síntomas de estrés⁽²²⁾. El debate no puede separarse de una perspectiva de género que considere el rol de las mujeres en nuestra sociedad. En el contexto del distanciamiento social, las mujeres tienden a asumir diferentes actividades con mayor intensidad.

En el caso de las estudiantes de postgrado mujeres, estas actividades muy probablemente impliquen no

solo proseguir sus estudios sino también ocuparse del hogar, de los hijos y de otros familiares, en una situación agravada por la pandemia. Esto también podría explicar el hecho de que estas mujeres tiendan a recurrir a estrategias de escape-avoidance con mayor intensidad, en un contexto que no proporciona condiciones necesarias para equilibrar la dedicación a las diversas actividades que se les exige durante la pandemia, con la colaboración de otros familiares cercanos. Esto también debería tenerse en cuenta, ya que los estudiantes que están aislados en sus hogares tienden a manifestar más síntomas de estrés.

En relación con las estrategias de afrontamiento empleadas, hubo mayor reevaluación positiva, seguida por un nivel más bajo en la aceptación de responsabilidades. En relación con este último factor, puede entenderse que la situación de aislamiento es un marcador importante en este contexto. En referencia a las actividades del hogar, la estrategia "aceptación de responsabilidades" puede estar relacionada con la división de tareas y con el propio efecto de la mayor cercanía con familiares que viven en la misma casa.

En relación con los estudios de postgrado, la inestabilidad impuesta por la pandemia interrumpió procesos académicos como la recopilación presencial de datos, al igual que pospuso las fechas de exámenes de calificación y defensa de trabajos, con la consecuente necesidad de efectuar ajustes en cronogramas y plazos. Como la pandemia es un evento externo, un marcador global, se sugiere que estos estudiantes de postgrado tendrían menor sentido del control, lo que derivaría en un sentido de responsabilidad más bajo frente a los cambios que los afectan y los seguirán afectando. La posibilidad de hacer frente a estos inconvenientes y elaborar reflexiones internas más profundas podría explicar la mayor reevaluación positiva. Este aspecto también puede considerarse como protector cuando se reinterpretan las condiciones impuestas por la pandemia y el acceso a respuestas más adaptables para los retos impuestos durante este período.

Un elemento significativo de este estudio es la religiosidad/espiritualidad. Aunque la investigación se ha enfocado en profesar o no una religión, cabe destacar que los estudiantes que son religiosos presentan niveles de estrés más bajos, lo que cuenta con apoyo en la literatura científica⁽²³⁻²⁴⁾. La pertenencia religiosa como una forma de contacto con una dimensión más amplia y conexión con algo superior o externo a la realidad puede asociarse con un mayor grado de distanciamiento, presentado en este estudio como una estrategia de afrontamiento⁽²⁴⁾. En este contexto, distanciarse de la realidad no equivaldría a escapar de elementos y repercusiones concretas de esta pandemia, sino un

recurso de protección que permite reflexionar y, muy probablemente, resolver problemas. En consecuencia, la religiosidad de esta muestra está asociada con un comportamiento de mayor protección en términos de salud mental. Como ya se analizó, puede extenderse un análisis similar al contexto del empleo.

Los resultados de este estudio deben apreciarse a la luz de algunas limitaciones. Los tamaños de efecto reducidos en diferentes puntajes entre las variables exigen que los resultados se interpreten con precaución. Además, es importante considerar los potenciales sesgos inherentes al diseño utilizado, principalmente en relación con la investigación transversal electrónica. Sin embargo, este diseño es cada vez más empleado, especialmente si se considera la necesidad de realizar estudios de investigación a distancia en el contexto de la pandemia. Las características sociodemográficas de la muestra deberían considerarse con moderación, como ser la prevalencia del sexo femenino, el hecho de que la mayoría de los estudiantes provenga del eje sur-sureste del país, sean de piel blanca y asistan a programas de postgrado ofrecidos por universidades públicas. Aunque este perfil pueda ilustrar los estudios de postgrado en el país, se debe considerar que puede inviabilizar a la población afectada más directamente por la pandemia y que, por ejemplo, puede encontrarse en situaciones de mayor vulnerabilidad, incurriendo en la posibilidad de abandono o incluso de no concluir sus estudios de postgrado.

El debate propuesto debe considerar políticas educativas ideadas a la luz de la pandemia de COVID-19 en Brasil. En un contexto educativo precarizado, con dificultades para responder a los desafíos impuestos por la pandemia, la adaptación de la educación de postgrado a este contexto parece ser un elemento distante en este debate. En consecuencia, se sugiere que, a la fecha, este es el primer estudio que se enfoca en la salud mental y en las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de postgrado durante la pandemia de COVID-19. Se argumenta que no es posible desarrollar una reflexión sobre la salud mental de los estudiantes de postgrado sin también traer a escena elementos contextuales como la precarización de la enseñanza y la pandemia.

En términos prácticos, los resultados obtenidos indican la necesidad de invertir en estrategias de intervención para estudiantes de postgrado en las que se tengan en cuenta dos elementos: uno fuertemente vinculado a la individualidad, como la religiosidad/espiritualidad, y el otro de carácter colectivo: el empleo. Dichos elementos se configuraron como potenciales estrategias asociadas con la mejora de la salud mental en esta población. En consecuencia, pueden ser un importante argumento en estos tiempos de mayor

inestabilidad para permitir que se analice mejor la categoría de religiosidad/espiritualidad en los contextos de salud y capacitación. De igual manera, el empleo de los estudiantes de postgrado debe considerarse no solo como un mero elemento protector. Se lo debería interpretar como una necesidad en sus estudios y no solo como una pasantía que posiblemente impide que estos estudiantes aporten con sus investigaciones a la sociedad.

Sobre la base del panorama analizado en este estudio, los puntos más destacados, centrados en posibles estrategias de afrontamiento generadas como respuesta al COVID-19, se resumen de la siguiente manera: mantener una rutina de estudio, y sostener práctica religiosa que se correlacionan con puntajes más bajos de trastornos mentales; el ingreso al mercado laboral y la religiosidad, que podrían operar como factores de protección; y reconocer las necesidades psicológicas de los estudiantes de postgrado durante la pandemia.

Conclusión

Nuestros hallazgos señalan que mantener una rutina de trabajo y estudio, al igual que la religiosidad, pueden ser factores de protección para la salud mental durante la pandemia. Tener empleo puede relacionarse con la percepción de mayor seguridad material, al igual que ofrecer la posibilidad de estar en contacto con personas que brindan apoyo social, que es la estrategia de afrontamiento más frecuente en estudiantes de postgrado que trabajan. La religiosidad puede actuar como un factor protector al proporcionar recursos para que la persona se distancie del problema y lo reevalúe desde una perspectiva de protección. Una de las sugerencias puntuales más frecuentes para mitigar el efecto de la pandemia sobre la salud mental es no consumir demasiada información sobre la actualidad, buscando actividades que puedan ayudar a que las personas "se desconecten" por un momento. En consecuencia, profesar una religión puede proporcionar momentos de alejamiento del problema, permitiendo, en cierta manera, su resignificación.

Referencias

1. Baloran ET. Knowledge, attitudes, anxiety, and coping strategies of students during COVID-19 pandemic. *J Loss Trauma*. 2020;25(8):635-42. doi: <http://doi.org/10.1080/15325024.2020.1769300>
2. González-Jaimes NL, Tejeda-Alcántara AA, Espinosa-Méndez CM, Ontiveros-Hernández ZO. Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the Covid-19 pandemic. *SciELO Preprints*. 11 Jun 2020. doi: <http://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

3. Maia BR, Dias PC. Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. *Estud Psicol.* 2020;37:e200067. doi: <http://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
4. Gomes CFM, Pereira RJ Junior, Cardoso JV, Silva DA. Common mental disorders in university students: epidemiological approach about vulnerabilities. *SMAD Rev Saúde Mental Álcool Drog.* 2020;16(1):1-8. doi: <http://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.157317>
5. Louzada RCR, Silva JF Filho. The research formation and mental suffering: a case study. *Psicol Estud.* 2005;10(3):451-61. doi: <http://doi.org/10.1590/S1413-73722005000300013>
6. Costa EG, Nebel L. How much is the pain worth? Study on the mental health of graduate students in Brazil. *Polis.* 2018;17(50):207-27. doi: <http://doi.org/10.4067/S0718-65682018000200207>
7. Bastos AVB, Tomanari GY, Trindade ZA, Andery MAPA. The Psychology Postgraduate System in Brazil: Current Characteristics and Challenges for the Area. *Psicol Reflex Crít.* 2015;28:23-33. doi: <http://doi.org/10.1590/1678-7153.2015284005>
8. Folkman S, Lazarus RS. If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *J Pers Soc Psychol.* 1985;48(1):150-70. doi: <http://doi.org/10.1037/0022-3514.48.1.150>
9. Salman M, Asif N, Mustafa ZU, Khan TM, Shehzadi N, Tahir H, et al. Psychological impairment and coping strategies during the COVID-19 pandemic among students in Pakistan: a cross-sectional analysis. *Dis Med Public Health Preparedness.* 2020. doi: <http://doi.org/10.1017/dmp.2020.397>
10. Patias ND, Hohendorff JV, Flores PA, Cozzer AJ, Scorsolini-Comin F. Mental health and coping strategies in graduate and graduate students during COVID-19 pandemic. *Trends Psych.* 2021. doi: <http://doi.org/10.1007/s43076-021-00069-z>
11. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Educ Pract.* 2020;46:102809. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102809>
12. Wasil AR, Franzen RE, Gillespie S, Steinberg JS, Malhotra T, DeRubeis RJ. Commonly reported problems and coping strategies during the COVID-19 crisis: a survey of graduate and professional students. *Front Psychol.* 2021;12:598557. doi: <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.598557>
13. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. GEOCAPES - Sistema de Informações Georreferenciadas. [Internet]. Brasília: CAPES; 2018 [cited 2020 Oct 23]. Available from: <https://geocapes.capes.gov.br/geocapes/>
14. Vignola RCB, Tucci AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord.* 2014;155:104-9. doi: <http://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
15. Field A. *Descobrimos a estatística usando o SPSS.* Porto Alegre: Artmed; 2019.
16. Levin J, Fox JA. *Statistics for humanities.* 9th ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2004.
17. Silva-Sobrinho RA, Zilly A, Silva RMM, Arcoverde MAM, Deschutter EJ, Palha PF, et al. Coping with COVID-19 in an international border region: health and economy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2021;29:e3398. doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.4659.3398>
18. Silva LF, Cursino EG, Brandão ES, Góes FGB, Depianti JRB, Silva LJ, et al. The therapeutic itinerary of health workers diagnosed with COVID-19. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2021;29:e3413. doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.4691.3413>
19. Santos AS, Perrone CM, Dias ACG. Adjustment to graduation: a systematic review of literature. *Psico-USF.* 2015;20(1):141-52. doi: <http://doi.org/10.1590/1413-82712015200113>
20. Bassols AMS. Stress and coping in a sample of medical students in Brazil. *Arch Clin Psychiatry.* 2015;42(1):1-5. doi: <http://doi.org/10.1590/0101-60830000000038>
21. Herman KC, Hickmon-Rosa J, Reinke WM. Empirically derived profiles of teacher stress, burnout, self-efficacy, and coping and associated student outcomes. *J Posit Behav Interv.* 2018;20(2):90-100. doi: <http://doi.org/10.1177/1098300717732066>
22. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr.* 2020;33:e100213. doi: <http://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
23. Scorsolini-Comin F, Rossato L, Cunha VF, Correia-Zanini MRG, Pillon SC. Religiosity/Spirituality as a resource to face COVID-19. *RECOM.* 2020;10:e3723. doi: <http://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3723>
24. Rossato L, Ullán AM, Scorsolini-Comin F. Religious and spiritual practices used by children and adolescents to cope with cancer. *J Religion Health.* 2021;60(2):1-17. doi: <http://doi.org/10.1007/s10943-021-01256-z>

Contribución de los autores:

Concepción y dibujo de la pesquisa: Fabio Scorsolini-Comin, Naiana Dapieve Patias, Alisson Junior Cozzer, Pedro Augusto Warken Flores, Jean Von Hohendorff. **Obtención de datos:** Fabio Scorsolini-Comin, Naiana Dapieve Patias, Alisson Junior Cozzer, Pedro Augusto Warken Flores, Jean Von Hohendorff. **Análisis e interpretación de los datos:**

Fabio Scorsolini-Comin, Naiana Dapieve Patias, Alisson Junior Cozzer, Pedro Augusto Warken Flores, Jean Von Hohendorff. **Análisis estadístico:** Naiana Dapieve Patias.

Redacción del manuscrito: Fabio Scorsolini-Comin, Naiana Dapieve Patias, Alisson Junior Cozzer, Pedro Augusto Warken Flores, Jean Von Hohendorff. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:** Fabio Scorsolini-Comin, Naiana Dapieve Patias, Alisson Junior Cozzer, Pedro Augusto Warken Flores, Jean Von Hohendorff.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.


Recibido: 23.10.2020

Aceptado: 04.07.2021

Editora Asociada:
Lucila Castanheira Nascimento

Copyright © 2021 Revista Latino-Americana de Enfermagem
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:
Fabio Scorsolini-Comin
E-mail: fabio.scorsolini@usp.br
 <https://orcid.org/0000-0001-6281-3371>