

Artículo Original/ Original Article

[10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122316](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122316)

Condiciones de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia del Covid 19, Hospital Psiquiátrico de Asunción, 2020

*Juan José Vázquez Alcaraz^{1,2,3} , Claudia Centurión^{1,3,4} , Miguela Dominga Vera Vargas² , Irma Carol Maggi Cárdenas^{2,5} 


¹Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Enfermería. San Lorenzo, Paraguay

²Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Hospital Psiquiátrico. Asunción, Paraguay

³Universidad Centro Médico Bautista, Carrera de Enfermería. Asunción, Paraguay

⁴Universidad Sudamericana, Facultad de Ciencias de la Salud, Pedro Juan Caballero, Paraguay

⁵Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas. San Lorenzo, Paraguay

Editor Responsable: **María Eugenia Galeano Dinatale** . Universidad Nacional de Asunción, Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, San Lorenzo Paraguay. Email: maruphd@hotmail.com

**Cómo referenciar este artículo/
How to reference this article:**

Vázquez Alcaraz JJ, Centurión C, Vera Vargas MD, Maggi Cárdenas IC. Condiciones de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia del Covid 19, Hospital Psiquiátrico de Asunción, 2020. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud.* 2023; 21(1): e21122316.

RESUMEN

La salud mental es fundamental para el bienestar en tiempos de crisis y antecedentes demuestran que el personal de enfermería es un grupo de riesgo. La investigación buscó determinar las condiciones de salud mental de los enfermeros y los factores relacionados en la pandemia del Covid-19, afiliados al Hospital Psiquiátrico de Asunción, en noviembre del 2020. El diseño fue cuantitativo, descriptivo con componente analítico, una población de 108 profesionales, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se aplicó una encuesta por medio de un formulario electrónico con tres apartados: a). factores sociodemográficos, ocupacionales y relacionados a la pandemia, b). escala DASS-21 y c). escala Atenas de Insomnio. El enlace fue socializado vía correo electrónico y WhatsApp. Los principales resultados fueron: según DASS-21: 21.3% presentó depresión, 29.6% ansiedad y 24 % estrés. En la escala Atenas 35.2% presentó insomnio. En general 43.51% han presentado al menos 1 problema de salud mental. Finalmente se concluye que con respecto a los factores sociodemográficos y ocupacionales existe asociación estadísticamente significativa entre puntuaciones de depresión, estrés e insomnio con la cantidad de vínculos laborales. Puntuaciones de ansiedad se asociaron con el sexo, estado civil, y la antigüedad. Por otra parte, entre los factores relacionados a la pandemia, puntuaciones de depresión, ansiedad e insomnio se asociaron con rechazo social y discriminación percibida. Específicamente, la ansiedad está asociada a la presencia de factor de riesgo familiar, el estrés con el apoyo familiar y el insomnio con el contacto con personas con COVID y factores de riesgos personales.

Palabras clave: salud mental, estrés, ansiedad, depresión, sueño, Covid-19.

Fecha de recepción: 01 de setiembre de 2023. Fecha de aceptación: 18 de diciembre de 2023.

***Autor correspondiente:** **Juan José Vázquez Alcaraz.** Enfermero, Psicólogo, Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría. Hospital Psiquiátrico; Facultad de Enfermería y Obstetricia - Universidad Nacional de Asunción; Universidad Centro Médico Bautista. Asunción, Paraguay
Email: jj_vazquezalcaraz@hotmail.com



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Mental health conditions and associated factors in nurses during the Covid 19 pandemic, Asunción Psychiatric Hospital, 2020.

ABSTRACT

Mental health is essential for well-being in times of crisis and previous reports demonstrate that nursing staff is an at-risk group. The investigation was carried out to determine the conditions of mental health of nurses and associated factors during the Covid-19 pandemic at the Asunción Psychiatric Hospital in November, 2020. The design was quantitative, descriptive with an analytical component, a population of 108 professionals, and sampling was non-probabilistic for convenience. A survey was applied using an electronic form with three sections: a) sociodemographic, occupational, and pandemic-related factors, b) the DASS-21 scale, and c) the Athens Insomnia Scale. The link was socialized via email and WhatsApp. The main results were: according to DAAS-21: 21.3% presented depression, 29.6% anxiety and 24% stress. On the Athens scale, 35.2% had insomnia. In general, 43.51% of the sample presented at least one mental health problem. Finally, it was concluded that concerning sociodemographic and occupational factors, there was a statistically significant association between depression, stress, and insomnia scores and the number of work ties. Anxiety scores were associated with sex, marital status, and seniority. Moreover, among pandemic-related factors, depression, anxiety, and insomnia scores were associated with social rejection and perceived discrimination. Specifically, anxiety was associated with the presence of family risk factor, stress with family support, and insomnia with contact with people with COVID, and personal risk factors.

Keywords: mental health, stress, anxiety, depression, sleep, Covid-19.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un aspecto fundamental dentro de la definición general de salud, tanto que no se puede hablar de ella sin este componente. Está relacionada con el bienestar personal, una buena calidad de vida, y permite a los individuos desarrollar sus capacidades, socializar entre sí y con el medio de manera positiva, afrontar las situaciones de la vida, ser capaces de salir adelante y sobreponerse a situaciones adversas^(1,2).

Las crisis producen desajustes, y en el caso de la Pandemia del Covid-19 afectó profundamente al estilo de vida de las personas, con implicancias en todas las esferas de la experiencia humana, trascendiendo el ámbito sanitario para convertirse en un problema social y económico cuyas consecuencias persistirán por años^(3,4). El aislamiento obligatorio, el distanciamiento social, las muertes en cortos periodos de tiempo, la incapacidad de trabajar, la educación virtual, entre otras, fueron determinantes en la lucha por mantener la funcionalidad en medio de la incertidumbre, el miedo y el desconocimiento acerca de este nuevo agente infeccioso⁽⁵⁾.

En este contexto, los profesionales sanitarios conformaron la primera línea de defensa en el combate contra el virus, esta posición incrementó el riesgo a padecer problemas físicos y emocionales en esta población, tradicionalmente considerada vulnerable debido al tipo de actividad profesional realizada, especialmente considerando pandemias pasadas⁽⁶⁾. El contacto con la enfermedad, el dolor, la muerte y el sufrimiento son constantes que incrementan el riesgo psicosocial, sumados a condiciones laborales adversas como la precariedad y la falta de recursos, las horas de trabajo extenuantes, la sobrecarga de pacientes, la escasa dotación de personal y las ausencias debidas a reposos médicos por el Covid-19 magnificaron el problema⁽⁷⁾. Todas estas situaciones se han visto reflejadas en el incremento de condiciones de salud mental como la depresión, ansiedad y estrés, reportados por investigadores alrededor del mundo, no solo en la población general sino con particular interés en profesionales sanitarios⁽⁸⁾.

De todas las profesiones que conforman las ciencias de la salud, la enfermería es la que cuenta con mayor tiempo de cuidado y por ende exposición a los agentes

biológicos y psicosociales⁽⁹⁾, según la Ley 3206/07 del Ejercicio de la Profesión de Enfermería cuenta con áreas que son consideradas críticas, como las que se desarrollan en el ámbito de los servicios neuropsiquiátricos, que por las condiciones propias del manejo de la enfermedad mental, las tensiones y riesgos generados, hacen que estos cuenten con mayor posibilidad de afectación en su salud, mismo fenómeno que se describe en las unidades de urgencias, las terapias intensivas y las infectocontagiosas⁽¹⁰⁾.

Con lo mencionado se hace alusión a dos condiciones críticas combinadas al mismo tiempo, por un lado, las de un área con alto riesgo psicosocial como la psiquiatría, y por el otro la pandemia, que ha incrementado las condiciones de salud mental negativas en la población general y en profesionales sanitarios.

El objetivo de este trabajo de investigación se centró en determinar las condiciones de salud mental y factores relacionados en enfermeros durante la pandemia del Covid-19, en el Hospital Psiquiátrico de Asunción, noviembre del año 2020. Considerando la alta carga emocional del área y la pandemia, como una forma de contextualizar la situación en un servicio del país y de este modo plantear estrategias de intervención efectivas.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación reunió características de un estudio cuantitativo, descriptivo con componente analítico, de corte transversal, la población consistió en 108 profesionales de enfermería de los diferentes servicios del Hospital Psiquiátrico de Asunción, en noviembre del año 2020.

El objetivo general del trabajo fue determinar las condiciones de salud mental y factores relacionados en enfermeros durante la pandemia del Covid-19, en el Hospital Psiquiátrico de Asunción, año 2020.

Para ello se indagaron en las características sociodemográficas, ocupacionales y factores relacionados con la pandemia en los profesionales de enfermería, se midieron los niveles de depresión, ansiedad, estrés e insomnio en los participantes y así identificar los factores relacionados mediante asociación estadísticamente significativa.

El tipo de muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia, como instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta a través de un formulario electrónico, socializado mediante correos electrónicos y aplicación de mensajería WhatsApp, previo consentimiento de los participantes como técnica de reclutamiento.

El instrumento estuvo dividido en los siguientes apartados: el primero sobre factores sociodemográficos, ocupacionales y factores relacionados con la pandemia, seguido de las Escalas de Depresión Ansiedad y Estrés (DASS-21) y Atenas de Insomnio.

Las variables sociodemográficas: corresponden a las características de la población de estudio como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel de formación, la antigüedad en la institución.

Los aspectos ocupacionales: son atributos como el nivel de formación, la antigüedad, función desempeñada, servicio, cantidad de vínculos laborales.

Factores relacionados con la pandemia: en este punto se consideraron las variables capacitación recibida para el manejo de pacientes con Covid-19, contacto con personas con la enfermedad, factores de riesgo personales y familiares para formas graves, padecer la enfermedad, contar con apoyo familiar, experimentar rechazo social por su labor de enfermero y sufrir discriminación.

Escala DASS-21: es un test de auto reporte, breve y de sencilla interpretación, consistente en 21 preguntas que mide los grados de depresión, ansiedad y estrés presentes, a través de preguntas tipo Likert con 4 alternativas 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo, donde el participante debe responder en qué medida la pregunta lo representa teniendo en cuenta la última semana, este test ha sido validado a nivel regional, demostrando buena confiabilidad y validez⁽¹¹⁾.

Así mismo, esta escala permite identificar varios niveles de depresión, ansiedad y estrés, considerándose ausente, leve, moderado, severo y muy severo.

Escala Atenas para insomnio: esta escala es de auto reporte, que mide la calidad del sueño y el impacto diurno, consta en 8 preguntas tendientes a evaluar esta condición en el último mes, la traducción de la versión original al español fue sometida a procesos de validación arrojando resultados que recomiendan su utilización, ya que es equivalente a su versión en inglés⁽¹²⁾.

En cuanto al análisis de los resultados, una vez obtenidos fueron consignados a una planilla electrónica en Microsoft Excel y procesados mediante el programa SPSS versión 21, analizando los mismos mediante las herramientas de la estadística descriptiva y pruebas de significancia estadística presentándolos en forma de valores absolutos, porcentuales, con su correspondiente valor p, considerándose significativo el valor de chi cuadrado en el nivel 0,05.

RESULTADOS

Se incluyó en la investigación a 108 enfermeros del Hospital Psiquiátrico de Asunción, de los cuales la edad promedio fue 40 años con una desviación estándar de ± 9 años. El 62% (n=67) fueron mujeres y 38% (n=41) hombres. En cuanto al estado civil, 43.5% (n=47) correspondieron a la categoría de casados/as y 38% (n=41) solteros/as. El nivel de formación predominante fue el de Licenciados/as en enfermería con 79.6% (n=86) y con antigüedades variables. El 86.1% (n=93) desempeñaron funciones asistenciales y 13.9% (n=15) gerenciales. En lo referido a las áreas donde se desenvuelven los profesionales, 46.3% (n=50) fueron del sector de crónicos, 43.5% (n=47) de áreas críticas (Urgencias, Agudos, Agudas, y Salas de contingencia respiratoria/transición) y 10.2% (n=11) áreas no críticas (administrativas). El 63% (n=68) cuenta con un vínculo.

Escala DASS-21:

Teniendo en cuenta los subniveles de la escala, se han presentado los siguientes valores (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Subniveles del Inventario DASS-21. n: 108.

| Condición de Salud | Ausencia n (%) | Leve n (%) | Moderada n (%) | Severa n (%) | Extremadamente severa n (%) |
|--------------------|----------------|------------|----------------|--------------|-----------------------------|
| Depresión | 85 (78.7) | 14 (12.9) | 7 (6.5) | 2 (1.9) | 0 (0) |
| Ansiedad | 76 (70.4) | 9 (8.3) | 18 (16.6) | 3 (2.8) | 2 (1.9) |
| Estrés | 82 (76) | 16 (14.8) | 9 (8.3) | 1 (0.9) | 0% |

En relación con la aplicación la escala DASS-21, al considerar la presencia o ausencia de alguna de las condiciones de salud mental analizadas, se tiene que a nivel general el 21.3% (n= 23) del total de sujetos puntuó en algún grado de depresión, 29.6% (32) ansiedad y 24% (26) estrés, como valores generales.

Escala Atenas para insomnio:

Según esta escala para insomnio, 35.2% (n=38) ha presentado alteraciones del sueño.

Considerando ambas escalas (DASS-21 y Atenas) y la presencia de algún nivel puntuado como positivo en sus mediciones, el 43.51% (n=47) de la muestra ha presentado al menos 1 problema de salud mental.

Tabla 2. Características sociodemográficas y ocupacionales de los profesionales de enfermería encuestados según condición de salud mental. n: 108.

| | Total | Depresión | Ansiedad | Estrés | Insomnio |
|---|--------------|------------------|-----------------|---------------|-----------------|
| Sexo | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) |
| Femenino | 67 (62) | 15 (22.3) | 26(38.8) | 18 (26.8) | 23 (34.3) |
| Masculino | 41 (38) | 8 (19.5) | 6 (14.6) | 8 (19.5) | 15 (36.5) |
| Valor p | | 0.723 | 0.008* | 0.386 | 0.812 |
| Edad | | | | | |
| 20-30 | 16 (14,8) | 4 (25) | 2 (12.5) | 1 (6.25) | 6 (37.5) |
| 31-40 | 44 (40,7) | 8 (18.1) | 16 (36.3) | 14 (31.8) | 15 (34) |
| 41-50 | 41 (38) | 9 (21.9) | 12 (29.2) | 10 (2.4) | 16 (39) |
| 51 y más | 7 (6,5) | 2 (28.5) | 2 (28.5) | 1 (14.2) | 1 (14.2) |
| Valor p | | 0.893 | 0.360 | 0.204 | 0.644 |
| Estado civil | | | | | |
| Casado/a | 47 (43.5) | 12 (25.5) | 14 (29.7) | 13 (27.6) | 19 (40.4) |
| Divorciado/a | 4 (3.7) | 1 (25) | 1 (25) | 1 (25) | 0 (0) |
| Soltero/a | 41 (38) | 6 (14.6) | 7 (17) | 6 (14.6) | 10 (24.3) |
| Unión libre | 13 (12) | 4 (30.7) | 7 (53.8) | 5 (38.4) | 7 (53.8) |
| Viudo/a | 3 (2.8) | 0 (0) | 3 | 1 | 2 |
| Valor p | | 0,536 | 0,008* | 0,414 | 0,087 |
| Nivel de formación | | | | | |
| Licenciado/a | 86 (79.6) | 21 (24.4) | 25 (29) | 21 (24.4) | 32 (37.2) |
| Técnico/Auxiliar | 22 (20.4) | 2 (9) | 7 (31.8) | 5 (22.7) | 6 (27.2) |
| Valor p | | 0.117 | 0.801 | 0.868 | 0.384 |
| Antigüedad | | | | | |
| 1-5 | 23 (21.3) | 4 (17.3) | 2 (8.6) | 1 (4.3) | 6 (26) |
| 6-10 | 21 (19.4) | 5 (23.8) | 7 (33.3) | 7 (33.3) | 8 (38) |
| 11-15 | 17 (15.8) | 1 (5.8) | 3 (17.6) | 5 (29.4) | 5 (29.4) |
| 16-20 | 24 (22.2) | 6 (25) | 13 (54.1) | 8 (33.3) | 10 (41.6) |
| 21 y más | 23 (21.3) | 7 (30.4) | 7 (30.4) | 5 (21.7) | 9 (39.1) |
| Valor p | | 0.401 | 0.011* | 0.119 | 0.780 |
| Función desempeñada | | | | | |
| Asistencial | 93 (86.1) | 19 (20.4) | 25 (26.8) | 19 (20.4) | 30 (32.2) |
| Gerencial | 15 (13.9) | 4 (26.6) | 7 (46.6) | 7 (46.6) | 8 (53.3) |
| Valor p | | 0.584 | 0.119 | 0.027* | 0.113 |
| Servicio | | | | | |
| No crítico (administrativas) | 11 (10.2) | 1 (9) | 2 (18.1) | 5 (45.4) | 2 (18.1) |
| Crítico (Urgencias. Agudos/as, Contingencia) | 47 (43.5) | 10 (21.2) | 14 (29.7) | 9 (19.1) | 18 (38.2) |
| Crónicos (Varones y Mujeres) | 50 (46.3) | 12 (24) | 16 (32) | 12 (24) | 18 (36) |
| Valor p | | 0.550 | 0.661 | 0.185 | 0.447 |
| Vínculos laborales | | | | | |
| Uno | 68 (63) | 9 (13.2) | 17 (25) | 11 (16.1) | 19 (27.9) |
| Dos o más | 40 (37) | 14 (35) | 15 (37.5) | 15 (37.5) | 19 (47.5) |
| Valor p | | 0.008* | 0.170 | 0.012* | 0.040* |

Se encontró relación estadísticamente significativa entre el sexo y la ansiedad ($p=0.008$); el estado civil y la ansiedad ($p=0.008$), y también la antigüedad laboral y la ansiedad ($p=0.011$). Por otro lado, la función desempeñada tiene relación significativa con el estrés ($p=0.027$). Además, la cantidad de vínculos laborales está asociado a la depresión ($p=0.008$), al estrés ($p=0.012$) y al insomnio ($p=0.040$).

Por otra parte, no se encontró asociación estadísticamente significativa de ninguna de las condiciones de salud mental con la edad, el nivel de formación y el servicio (Ver Tabla 2).

Factores relacionados con la pandemia:**Tabla 3.** Factores relacionados con la pandemia en profesionales de enfermería del Hospital Psiquiátrico. n: 108.

| | Total n (%) | Depresión n (%) | Ansiedad n (%) | Estrés n (%) | Insomnio n (%) |
|--|-----------------------|---------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Capacitación en manejo del Covid-19 | | | | | |
| Si | 79 (73.1) | 16 (20.2) | 22 (27.8) | 19 (24) | 31 (39.2) |
| No | 29 (26.9) | 7 (24.1) | 10 (34.4) | 7 (24.1) | 7 (24.1) |
| Valor p | | 0.662 | 0.503 | 0.992 | 0.145 |
| Contacto con personas con Covid-19 | | | | | |
| Si | 80 (74) | 19 (23.7) | 27 (33.7) | 22 (27.5) | 34 (42.5) |
| No | 28 (26) | 4 (14.2) | 5 (17.8) | 4 (14.2) | 4 (14.2) |
| Valor p | | 0.292 | 0.113 | 0.159 | 0.007* |
| Factores de riesgo personales | | | | | |
| Si | 47 (43.5) | 9 (19.1) | 18 (38.2) | 13 (27.6) | 22 (46.8) |
| No | 61 (56.5) | 14 (22.9) | 14 (22.9) | 13 (21.3) | 16 (26.2) |
| Valor p | | 0.632 | 0.083 | 0.444 | 0.026* |
| Factores de riesgo familiares | | | | | |
| Si | 71 (65.7) | 13 (18.3) | 26 (36.6) | 21 (29.5) | 28 (39.4) |
| No | 37 (34.2) | 10 (27) | 6 (16.2) | 5 (13.5) | 10 (27) |
| Valor p | | 0.294 | 0.028* | 0.064 | 0.200 |
| Padeció la enfermedad por Covid-19 | | | | | |
| Si | 12 (11.1) | 2 (16.2) | 5 (41.6) | 2 (16.2) | 4 (33.3) |
| No | 96 (88.9) | 21 (21.8) | 27 (28.1) | 24 (25) | 34 (35.4) |
| Valor p | | 0.678 | 0.333 | 0.524 | 0.887 |
| Apoyo familiar | | | | | |
| Si | 78 (72.2) | 16 (20.5) | 26 (33.3) | 23 (29.4) | 27 (34.6) |
| No | 30 (27.8) | 7 (23.3) | 6 (20) | 3 (10) | 11 (36.6) |
| Valor p | | 0.748 | 0.174 | 0.034* | 0.842 |
| Rechazo social percibido | | | | | |
| Si | 44 (40.7) | 15 (34) | 20 (45.4) | 14 (31.8) | 25 (56.8) |
| No | 64 (59.3) | 8 (12.5) | 12 (18.7) | 12 (18.7) | 13 (20.3) |
| Valor p | | 0.007* | 0.003* | 0.119 | 0.000* |
| Discriminación percibida | | | | | |
| Si | 46 (42.5) | 14 (30.4) | 20 (43.4) | 13 (28.2) | 25 (54.3) |
| No | 62 (57.4) | 9 (14.5) | 12 (19.3) | 13 (20.9) | 13 (20.9) |
| Valor p | | 0.046* | 0.007* | 0.381 | 0.000* |

En cuanto a los factores relacionados con la pandemia en los enfermeros, el 73.1% (n=79) recibieron capacitación para el manejo de pacientes con Covid-19, 74% (n=80) ha entrado en contacto con pacientes con la enfermedad, 43.5% (n=47) cuenta con factores de riesgo personales y 65.7% (n=71) familiares.

El 11.1% (12) padeció la enfermedad en el transcurso de la pandemia hasta la fecha de la investigación.

Así también, el 72.2% (n=78) se sintió apoyado por su familia en su rol de enfermero; 40.7% (n=44) se sintió rechazado por su entorno social y 42.5% (n=46) discriminados.

Se evidenció asociación estadísticamente significativa entre el contacto con pacientes positivos y el insomnio (p=0.007), la presencia de factores de riesgo personales y el insomnio (p=0.026), factores de riesgo familiares para casos graves de Covid-19 con ansiedad (p=0.028). Por otro lado, el apoyo familiar se asoció significativamente con el estrés (p=0.034). También, el rechazo social percibido se asoció con depresión (p=0.007), ansiedad (p=0.003) e insomnio (p=0.000). Similares resultados se obtuvieron de la discriminación social percibida, que se asoció significativamente con depresión (p=0.046), ansiedad (p=0.007) e insomnio (p=0.000). (Ver Tabla 3).

DISCUSIÓN

El grave problema de salud pública generado con la pandemia del Covid 19, ha elevado las cifras de ansiedad, depresión y estrés según investigaciones realizadas en la población general^(2,13,14). En el ámbito sanitario, las características propias de la asistencia en el área de salud mental y psiquiatría comúnmente se relacionan con una mayor posibilidad para el desarrollo de problemas emocionales, siendo considerada un área crítica según la Ley 3206/07 del Ejercicio de la Profesión de enfermería⁽¹⁰⁾.

Los hallazgos de este trabajo han evidenciado una alta frecuencia en las condiciones de salud mental como la depresión, ansiedad, estrés y las alteraciones del sueño en profesionales de enfermería, lo que coincide con las investigaciones consultadas sobre el tema^(15,16).

En relación con la depresión, según datos de la OMS (2021) esta se presenta en una prevalencia del 3,8% para la población general, incluyendo al 5% de todos los adultos⁽¹⁷⁾. En esta investigación se ha observado en el 21.3% de los participantes en alguna forma, con mayores frecuencias en los niveles leve y moderado. Así también, se ha constatado asociación estadísticamente significativa entre la depresión y los vínculos laborales, el rechazo y la discriminación experimentados en el contexto de la pandemia. Comparando los resultados con otros trabajos, estos han presentado cifras igualmente elevadas, aunque con variaciones, en España, De Juan Pérez (2021), al analizar 13 artículos publicados menciona una prevalencia de 22,8%; a nivel regional, en Perú Espinoza et al. (2021) reportaron 8,8%, Obando Zegarra et al. (2021) 24,6% y en Paraguay, Chávez et al (2020) dio cifras de 32,8% en el contexto de las Unidades Respiratorias en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente - INERAM, lo que evidencia una prevalencia elevada^(8,16,18-20). Un punto llamativo es que esta condición no presentó asociada significativamente al sexo, lo que difiere con resultados como los de Gherardi-Donato y colaboradores en 2015, donde encontraron lo opuesto⁽²¹⁾.

Es de destacar que con respecto a la ansiedad se evidenció asociación entre datos sociodemográficos y laborales como el sexo, el estado civil y la antigüedad laboral. Esto es referido en la literatura que las condiciones como la ansiedad es mayormente frecuente en mujeres⁽²²⁾, de igual manera ocurre con la antigüedad laboral⁽²³⁾.

En el presente estudio también se evidenció asociación de la ansiedad con los factores familiares de riesgo, discriminación y rechazo percibidos. Esta condición, que según la OMS (2017) se presenta en el 3,6% de la población general, en este estudio se evidenció en el 29.6%, demostrando ser prevalente. Otros autores han obtenido resultados similares, Sepúlveda y colaboradores (2021), hallaron elevados niveles de depresión, ansiedad y estrés, así como el aumento en hábitos tóxicos⁽²⁴⁾, y Lozano-Vargas (2021) mencionan 28,8%⁽²⁵⁾.

Lo analizado anteriormente es reflejo de la tendencia mundial, que la propia OMS ha reportado como un aumento del 25% en la prevalencia de ansiedad y depresión en el primer año de la pandemia⁽²⁶⁾.

Teniendo en cuenta el estrés, que se observó en el 24% de los sujetos de estudio, estos resultados son inferiores a los encontrados por Maldonado y colaboradores (2020) 63% niveles medio y alto⁽²⁷⁾ y Aldazabal Puma (2020) 53%⁽²⁸⁾.

El insomnio, que en esta investigación se evidenció en el 35.2%, coincidió con los resultados de Pérez (2021), que tras una revisión de la literatura concluyó una prevalencia de 38.9%⁽¹⁸⁾.

De las variables sociodemográficas, en la edad no se observó asociación estadísticamente significativa con las condiciones de salud mental, lo que se contraponen con la investigación de Hidalgo- Azofeifa y colaboradores en 2021, donde este factor fue relevante⁽²⁹⁾. El sexo, con mayoría femenina (62%), es esperable de acuerdo con las características propias de la profesión en Paraguay, así también el nivel de formación mayoritario de licenciados/as (79.6%) guarda similitud con la investigación de Quintero y colaboradores a nivel nacional⁽³⁰⁾.

Al considerar los factores relacionados con la pandemia, el 73.1% de los enfermeros fueron capacitados para la asistencia y 74% tuvieron contacto con

positivos. Aunque no se evidenció relación estadísticamente significativa de estas variables con las condiciones de salud mental, otras investigaciones si las han referido como un factor preponderante⁽²⁹⁾.

Contar con vulnerabilidades o factores de riesgo para desarrollar formas graves de Covid-19, en la investigación (43.5% personales y 65.7% familiares) se ha visto asociada con el insomnio y la ansiedad respectivamente. Esta situación guarda relación con otras investigaciones, donde este es un punto central de preocupación⁽³¹⁾.

Así también, el apoyo de familiares en su rol de enfermero, que se observó en el 72.2% de los participantes, fue un fenómeno negativo visualizado fuertemente en estadios iniciales de la pandemia, ya que, así como en esta investigación, el rechazo (40.7%) y la discriminación (42.5%) fueron una constante. Esta situación ha sido ratificada por autores como Ullón y colaboradores en 2021, que lo midieron en forma de violencia en el lugar de trabajo (55.9%) y psicológica (79.1%) hacia los profesionales⁽³²⁾.

Otro punto se relaciona con los contagios de Covid, en el caso de este trabajo fue del 11.1% al momento de la recolección de datos en noviembre de 2020. Esta cifra es inferior a lo referido por Nicolini (2020) con 20% en el contexto de España⁽³³⁾. Esto afecta la salud mental del personal, especialmente en funciones de atención directa⁽³⁴⁾.

En base a los datos analizados, se evidencia que las condiciones de salud mental del personal de enfermería en el Hospital Psiquiátrico, en noviembre del año 2020, presentaron manifestaciones de insomnio, ansiedad, estrés y depresión, en altos porcentajes.

Considerando las características sociodemográficas y ocupacionales de los profesionales de enfermería existe asociación estadísticamente significativa entre aquellos que puntuaron en algún nivel de depresión, estrés e insomnio y la cantidad de vínculos laborales. También aquellos que puntuaron en algún nivel de ansiedad se evidenció su asociación con el sexo, estado civil, y la antigüedad. A su vez, cuadros de estrés se asociaron con la función desempeñada.

Considerando los factores relacionados con la pandemia, se encontró asociación entre puntuaciones de depresión, ansiedad e insomnio con rechazo social y discriminación percibida. Específicamente, cuadros de ansiedad están asociados a la presencia de factor de riesgo familiar, cuadros de estrés con el apoyo familiar y el insomnio con el contacto con personas con COVID y la presencia de factores de riesgos personales.

De acuerdo con la evidencia, se aprecia que el estudio de la salud mental en el personal de enfermería es complejo, ya que se conjugan factores de propios del trabajo en el área psiquiátrica (antigüedad, función desempeñada), así como personales (sexo, estado civil, factores de riesgo personal/familiar) y factores relacionados con la pandemia (apoyo familiar, rechazo, discriminación, atención a pacientes positivos).

Contribución de autores

Juan José Vázquez Alcaraz: diseño, redacción del manuscrito, recolección de datos, análisis y discusión, revisión bibliográfica, preparación del manuscrito.

Claudia Centurión: diseño, redacción del manuscrito, recolección de datos, análisis y discusión, revisión bibliográfica, preparación del manuscrito.

Miguela Dominga Vera Vargas: recolección y análisis de datos, corrección del manuscrito.

Irma Carol Maggi Cárdenas: recolección y análisis de datos, corrección del manuscrito.

Conflictos de intereses: los autores manifiestan no tener conflictos de intereses.

Financiación: recursos propios del equipo investigador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2022. p. 1. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. el 21 de abril de 2020;37(2):327-34. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5419>
3. Menz E. Impactos Económicos y Sociales a un año de la pandemia por COVID-19 en América Latina y el Caribe | Flacso Chile [Internet]. FLACSO CHILE. 2021 [citado el 3 de agosto de 2021]. p. 1. <https://flacsochile.org/impactos-economicos-y-sociales-a-un-ano-de-la-pandemia/>
4. Ballena CL, Cabrejos L, Dávila Y, Gonzales CG, Mejía GE, Ramos V, et al. Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almazor Aguinaga Asenjo [Internet]. el 9 de junio de 2021;14(1):87-9. <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/904>
5. Organización Panamericana de la Salud. Impacto Social y Económico de la COVID-19 y Opciones de Políticas en Uruguay [Internet]. 2021. p. 0. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
6. Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev neuropsiquiatría [Internet]. 2020;83(1):51-6. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
7. Espinoza Corrales MS, Idme Vilcazán EI. Condiciones laborales y ansiedad en personal de salud que labora en contexto Sars-CoV-2 en el primer nivel de atención. Arequipa, 2020 [Internet]. 2020. http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12756/ENescoms_idviei.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. García-Iglesias J, Gómez-Salgado J, Martín-Pereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera J, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. Rev Esp Salud Publica [Internet]. 2020; 94. <http://hdl.handle.net/10045/108234>
9. Sanit EV-RA, 2009 undefined. Investigación en Enfermería, fundamento de la disciplina. researchgate.net [Internet]. [citado el 14 de julio de 2021]; https://www.researchgate.net/profile/Espanza-Velez/publication/264217694_Investigacion_en_Enfermeria_fundamento_de_la_disciplina/links/53d250830cf228d363e9329e/Investigacion-en-Enfermeria-fundamento-de-la-disciplina.pdf
10. República del Paraguay. Ley 3206/07 del Ejercicio de la Profesión de Enfermería [Internet]. 2007. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2510/ley-n-3206-del-ejercicio-de-la-enfermeria#:~:text=Permitecomprenderelentornoy,sinningúntipodediscriminación>
11. Antúnez Z, Vinet E V. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Ter psicológica [Internet]. diciembre de 2012;30(3):49-55.: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
12. Nenclares Portocarrero A, Jiménez-Genchi A. Estudio de validación de la traducción al español de la Escala Atenas de Insomnio. Salud Ment [Internet]. 2005; 28(5): 34-9. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252005000500034#:~:text=LaEscalaAtenasdeInsomnioconstadeochoreactivos,últimostreselimpactodiurno
13. Tian H, Liu Y, Li Y, Wu C-H, Chen B, Kraemer MUG, et al. An investigation of transmission control measures during the first 50 days of the COVID-19 epidemic in China. Science (80-) [Internet]. el 8 de mayo de 2020;368(6491):638-42. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abb6105>
14. José Minervino A, Barbosa de Oliveira M, Aranda Lima da Cunha K, Thalles Almeida Berezza Y. Desafíos en salud mental durante la pandemia: informe de experiencia. Rev bioét [Internet]. 2020 [citado el 16 de julio de 2021];28(4):647-54. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020284428>
15. Torrecilla N, Victoria M, Richaud de Minzi M. Ansiedad, Depresión Y Estrés

- En Personal De Enfermería Que Trabaja En Unidades De. Rev Argent Salud Publica [Internet]. 2021; 13(e41): 1-7.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025&lang=es
16. Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué J, Aliaga Sánchez R, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. Index Enferm [Internet]. 2020; 29(4): 0-0.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
 17. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. Página web. 2021. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=La depresión es una enfermedad, personastien en depresión\(1\) .](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=La depresión es una enfermedad, personastien en depresión(1) .)
 18. De Juan Pérez A, Seguí Crespo M del M. Revisión sistemática y metaanálisis sobre la prevalencia de depresión, ansiedad e insomnio en trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19. Arch Prev Riesgos Labor [Internet]. el 14 de julio de 2021;24(3):310-5.
<https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/161>
 19. Espinoza-Ascurra G, Gonzales-Graus I, Meléndez-Marón M, Cabrera R. Prevalencia y Factores Asociados con Depresión en Personal de Salud Durante la Pandemia de SARS-CoV-2 en el Departamento de Piura, Perú. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. diciembre de 2021;
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0034745021001797>
 20. Chávez L, Marcet G, Ramírez E, Acosta L, Samudio M. Mental health of physicians and nurses of Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente - INERAM "Juan Max Boettner" during the Covid-19 quarantine from July to September 2020. Rev salud publica del Paraguay [Internet]. el 30 de junio de 2021; 11(1): 74-9.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492021000100074&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 21. Gherardi-Donato EC da S, Cardoso L, Teixeira CAB, Pereira S de S, Reisdorfer E. Association between depression and work stress in nursing professionals with technical education level. Rev Lat Am Enfermagem. 2015;23(4):733-40.
 22. Black D, Andreasen N. Texto introductorio de Psiquiatría. México DF: Manual Moderno; 2015. 774 p.
 23. Fernández Sánchez A, Estrada Salvarrey MN, Arizmendi Jaime ER. Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. Rev Enfermería Neurológica. 2020; 18(1):29-40.
 24. Esteban-Sepúlveda S, Terradas-Robledo R, Castro-Ribeiro T, García-Pagès E, Sobregrau-Sangrà P, Lacueva-Pérez L. Pandemia COVID-19 sobre profesionales sanitarios en un hospital de tercer nivel en España: cambios laborales durante la primera ola, salud mental a los 4 meses y seguimiento a los 9 meses. Enfermería Clínica [Internet]. mayo de 2022; 32(3): 143-51.
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862122000110>
 25. Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. el 11 de abril de 2020;83(1):51-6.
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687>
 26. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo [Internet]. Página web. 2022. p. 0-0.
<https://www.paho.org/es/noticias/2-3-2022-pandemia-por-covid-19-provoca-aumento-25-prevalencia-ansiedad-depresion-todo>
 27. Maldonado-Muñiz G, Trejo-García CA, Gerrero-García A, Mendoza-Benítez I. Fatalismo y estrés percibido relacionado con la pandemia de COVID-19 de los profesionales de enfermería. SANUS [Internet]. el 31 de diciembre de 2020;(16):1-9.
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/239>
 28. Aldazabal Puma Y. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. Agora Rev Investig científica [Internet]. 2020; 7(2):107-13.
<https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125>
 29. Hidalgo Azofeifa S, Vargas Mena R, Carvajal Carpio L. El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud. Rev Medica Sinerg. 2021;6(8): e706.
 30. Quintero MV, Gallardo M, Villagra N, Rodríguez H, Armoa ME, Rovere J. Employment situation of Nursing in

- Paraguay: Nursing survey of Paraguay 2020. Rev salud publica del Paraguay [Internet]. el 30 de diciembre de 2022;12(2):41-7. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492022000200041&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Rodríguez N, Padilla L, Jarro I, Suárez B, Robles M. Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). J Am Heal [Internet]. 2021; 4(1): 1-9. <http://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/64>
 32. Ullón D, Viveros G, Gonzalez Vazquez G, Espinola R, Martínez G, Méndez-Romero J. Violencia hacia el personal de enfermería durante la pandemia del COVID-19, Paraguay 2021. Rev salud publica del Paraguay [Internet]. el 1 de abril de 2023; 13(1): 52-7. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492023000100052&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 33. Nicolini H. Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. Cir Cir [Internet]. el 5 de octubre de 2020;88(5). http://www.cirugiaycirujanos.com/frame_esp.php?id=354
 34. Traub C, Sapag J. Personal Sanitario y Pandemia COVID-19 en Chile: Desafíos en Salud Mental. Rev Med Chil [Internet]. 2020;148(9):1371-2. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000901371&lng=en&nrm=iso&tlng=en . accedido en 11 jul. 2021. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000901371>