

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Enfermería

Percepciones y prevalencia de síntomas de ansiedad en pacientes de un servicio de salud mental en Pedro Juan Caballero: Un estudio descriptivo

Rodrigo Luis Giménez Pereira, Yolanda Ávalos

Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte, Pedro Juan Caballero (Paraguay)

DOI: [10.5281/zenodo.15678561](https://doi.org/10.5281/zenodo.15678561)

Recibido: 15 de diciembre de 2022; Aceptado: 24 de agosto de 2023; Publicado: 18 de junio de 2025

RESUMEN

Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y de enfoque mixto para describir la prevalencia de síntomas de ansiedad autorreportados y las percepciones sobre sus causas, manifestaciones y estrategias de afrontamiento en pacientes del servicio de Salud Mental del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero. Se aplicó un cuestionario semiestructurado de 10 ítems a una muestra no probabilística por conveniencia de 20 pacientes. Los resultados mostraron que el 80 % de los participantes experimentó síntomas de ansiedad (nerviosismo, taquicardia, problemas de sueño). El 95 % consideró la pandemia de COVID-19 como un factor desencadenante, y el 85 % identificó el estrés como el inicio de la patología. El 80 % opinó que la ansiedad no tiene edad específica de aparición. La estrategia de afrontamiento más mencionada fue el ejercicio (40 %), y la principal forma de ayuda sugerida fue el diálogo y acompañamiento (40 %). Se concluye que existe una elevada carga de síntomas de ansiedad en esta población, con una fuerte percepción de su vínculo con el estrés y la pandemia, lo que subraya la necesidad de fortalecer los servicios de salud mental y desarrollar estrategias de psicoeducación y prevención.

Palabras clave: ansiedad, salud mental, prevalencia, percepciones.

1 INTRODUCCIÓN

Los trastornos de ansiedad se definen como un grupo de patologías mentales caracterizadas por la presencia de miedo y ansiedad excesivos, así como por alteraciones conductuales asociadas. A diferencia de la ansiedad normal y adaptativa, la ansiedad patológica es desproporcionada a la situación, persistente en el tiempo y causa un

Fondos y subsidios recibidos: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2022 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte. Los fondos para PRICILA fueron provistos por el Banco SUDAMERIS y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Autor correspondiente: Yolanda Ávalos. Facultad de la Universidad del Norte, Pedro Juan Caballero (Paraguay). Correo electrónico: dtci.enfermeri@uninorte.edu.py

malestar clínicamente significativo o un deterioro en el funcionamiento social, laboral u otras áreas importantes de la vida del individuo (1).

Estos trastornos representan un problema de salud pública de primer orden. Antes de 2020, se estimaba que más de 300 millones de personas en el mundo vivían con un trastorno de ansiedad, convirtiéndolos en los trastornos mentales más comunes. La situación se vio drásticamente agravada por la pandemia de COVID-19, que actuó como un estresor masivo a nivel global. Un informe de la Organización Mundial de la Salud (2022) estimó que la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25 % tan solo en el primer año de la pandemia, debido al aislamiento social, el miedo al contagio, la incertidumbre económica y las dificultades de acceso a los servicios de salud (2).

El estrés crónico es un factor de riesgo bien establecido para el desarrollo de la ansiedad (3). La respuesta fisiológica prolongada al estrés puede desregular los sistemas neurobiológicos que modulan el miedo y la preocupación, llevando a la aparición de síntomas ansiosos. A pesar de la alta prevalencia de esta condición, barreras como el estigma, el bajo conocimiento sobre salud mental y las dificultades de acceso a la atención sanitaria provocan que muchas personas no busquen ayuda profesional, retrasando el diagnóstico y el tratamiento.

Por ello, es fundamental investigar las percepciones y la prevalencia de la ansiedad en contextos locales, como el de Pedro Juan Caballero. Este estudio se propuso verificar la prevalencia de síntomas y analizar las percepciones sobre esta patología en una muestra de pacientes que consultan en el servicio de Salud Mental del Hospital Regional.

2 MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 DISEÑO DEL ESTUDIO

Esta investigación se desarrolló bajo un diseño de estudio descriptivo y analítico, con un enfoque metodológico mixto que integró técnicas cualitativas y cuantitativas para una comprensión más completa del fenómeno.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo constituida por pacientes que acudieron a consulta en el servicio de Salud Mental del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero. Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia, compuesta por 20 pacientes. Los criterios de inclusión abarcaron a hombres y mujeres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio. Se excluyeron aquellas personas que se negaron a responder el cuestionario o que omitieron respuestas en preguntas consideradas cruciales para el análisis.

2.3 INSTRUMENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta. El instrumento fue un cuestionario semiestructurado, diseñado específicamente para este estudio, el cual constaba de 10 ítems. De estos, ocho eran preguntas cerradas de opción múltiple (cuantitativas) y dos eran preguntas abiertas (cualitativas), elaboradas para medir

las variables de conocimiento, percepción, prevalencia de síntomas y estrategias de afrontamiento de la ansiedad. El cuestionario fue administrado individualmente a cada participante en las instalaciones del hospital.

2.4 ANÁLISIS DE DATOS

Los datos cuantitativos obtenidos de las preguntas cerradas fueron procesados y analizados mediante estadística descriptiva, calculando las frecuencias absolutas y los porcentajes para cada respuesta. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos. Las respuestas de las preguntas abiertas fueron categorizadas temáticamente y cuantificadas para identificar los patrones de opinión más recurrentes en la muestra.

3 RESULTADOS

El análisis del cuestionario administrado a los 20 pacientes del servicio de Salud Mental del Hospital Regional de Pedro Juan Caballero arrojó los siguientes resultados.

3.1 CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA PERSONAL CON LA ANSIEDAD

Se evidenció un conocimiento universal sobre el tema, ya que el 100 % de los encuestados (n=20) afirmó haber escuchado hablar sobre la ansiedad. La experiencia con la sintomatología fue muy elevada; el 80 % de los participantes (n=16) reconoció haber tenido síntomas característicos como sensación de nerviosismo, agitación, aumento del ritmo cardíaco, sudoración o problemas para conciliar el sueño. En una pregunta posterior, el 95 % (n=19) respondió afirmativamente haber presentado los síntomas de la ansiedad en algún momento. Adicionalmente, el 70 % (n=14) de los encuestados afirmó conocer a un familiar o persona cercana que presenta signos de ansiedad.

3.2 PERCEPCIONES SOBRE LAS CAUSAS Y LA POBLACIÓN AFECTADA

Existió un consenso mayoritario sobre los factores desencadenantes. El 95 % de los pacientes (n=19) consideró que la pandemia de COVID-19 fue un suceso que dejó a muchas personas con ansiedad. De manera similar, el 85 % (n=16) de los encuestados opinó que el estrés es el comienzo de la ansiedad. En cuanto a la población afectada, el 80 % de los participantes (n=15) respondió que no existe una edad fija en la que una persona pueda sufrir ansiedad, sugiriendo que puede afectar a cualquiera.

3.3 ESTRATEGIAS DE AYUDA Y AFRONTAMIENTO

Al preguntar sobre cómo se podría ayudar a una persona que sufre de ansiedad, las respuestas se distribuyeron de la siguiente manera: el 40 % (n=8) sugirió el «diálogo y permanecer con la persona», el 25 % (n=5) mencionó la «orientación médica», el 20 % (n=4) propuso «motivar con algo que le guste» y el 15 % (n=3) indicó la «rutina de ejercicios».

En cuanto a las estrategias personales para combatir la ansiedad, la opción más frecuente fue «realizar ejercicios», con un 40 % (n=8) de las respuestas. Otras estrategias mencionadas fueron «no pensar en situaciones de estrés» (20 %, n=4), «salir a caminar» (10 %, n=2) y «pasar tiempo con amigos y familiares» (10 %, n=2). Un 10 % (n=2) de los encuestados opinó que la ansiedad «no se puede combatir».

4 DISCUSIÓN

Este estudio descriptivo, aunque de alcance limitado, ofrece una visión preliminar valiosa sobre la ansiedad en una muestra de pacientes de Pedro Juan Caballero. La alta prevalencia de sintomatología autorreportada (80 %) es el hallazgo central y, aunque no se puede generalizar, es coherente con el dramático aumento de los trastornos de ansiedad a nivel mundial tras la pandemia, como lo reportó la Organización Mundial de la Salud (2022) (2). La percepción de los participantes, que vincula directamente la ansiedad con el estrés (85 %) y la pandemia (95 %), refleja con precisión el consenso científico y la experiencia vivida a nivel global.

Resulta interesante analizar las estrategias de afrontamiento y ayuda. La percepción de que el ejercicio físico es una herramienta potente para combatir la ansiedad (mencionada por el 40 %) está fuertemente respaldada por la evidencia clínica. Múltiples revisiones sistemáticas y metaanálisis han concluido que la actividad física, tanto aeróbica como de resistencia, es una intervención efectiva para reducir los síntomas de ansiedad, con efectos comparables en algunos casos a la psicoterapia o la farmacoterapia (4,5). Esto representa un capital de salud importante en la comunidad, que reconoce una estrategia de autocuidado accesible y eficaz.

Por otro lado, el hecho de que el «diálogo y el acompañamiento» (40 %) fuera la estrategia de ayuda más sugerida por encima de la «orientación médica» (25 %) es un dato con múltiples lecturas. Por un lado, resalta el valor que la comunidad le otorga al apoyo social, un factor protector bien conocido para la salud mental. Sin embargo, también podría reflejar la existencia de barreras para la búsqueda de ayuda profesional, un fenómeno documentado en América Latina y el Caribe, donde la brecha de tratamiento para los trastornos de ansiedad es superior al 75 % (6). Estas barreras pueden incluir el estigma, los costos o la limitada disponibilidad de servicios.

Este estudio presenta limitaciones importantes. El tamaño reducido de la muestra y el muestreo por conveniencia impiden la generalización de los hallazgos. Además, el uso de un cuestionario no estandarizado se basa en el autorreporte, que puede estar sujeto a sesgos. Futuras investigaciones en la región deberían utilizar muestras más amplias y representativas, junto con instrumentos psicométricos validados, para dimensionar con mayor precisión la prevalencia y severidad de estos trastornos.

En conclusión, este trabajo exploratorio sugiere una alta carga de síntomas de ansiedad en la población estudiada, con una clara conciencia de su conexión con factores estresantes como la pandemia. Los resultados destacan la necesidad de desarrollar políticas de salud mental que, por un lado, promuevan estrategias de autocuidado basadas en la evidencia como la actividad física y, por otro, trabajen activamente para reducir las barreras y fomentar la búsqueda de atención profesional especializada.

RECONOCIMIENTOS

Los autores declaran no tener conflictos de intereses. Para adecuarse al estilo de publicación de la Revista UniNorte de Medicina y Ciencias de la Salud (<https://revistas.uninorte.edu.py/index.php/medicina>), el contenido original ha sido modificado por la Oficina Editorial (editorial@uninorte.edu.py).

REFERENCIAS

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). 2013.
2. Organización Mundial de la Salud. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide [Internet]. 2022 Mar 2 [citado 2023 Ago 1].
3. Moreno-Peral P, Conejo-Cerón S, Rubio-Valera M, Fernández A, Navas-Campaña D, Rodríguez-Morejón A, et al. Predicting the onset of major depression in primary care: A systematic review of risk prediction models. *Depress Anxiety*. 2017;34(9):822–34. doi: 10.1002/da.22650
4. Aylett E, Small N, Bower P. Exercise in the treatment of clinical anxiety in general practice – a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):559. doi: 10.1186/s12913-018-3344-5
5. Stubbs B, Vancampfort D, Rosenbaum S, Firth J, Cosco T, Veronese N, et al. An examination of the anxiolytic effects of exercise for people with anxiety and stress-related disorders: A meta-analysis. *Psychiatry Res*. 2017;249:102–8. doi: 10.1016/j.psychres.2016.12.020
6. Kohn R, Ali A, Puac-Polanco V, Figueroa C, López-Soto V, Morgan K, et al. Mental health in the Americas: an overview of the treatment gap. *Rev Panam Salud Publica*. 2018;42:e165. doi: 10.26633/RPSP.2018.165