

## ■ ARTÍCULO ORIGINAL

### Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay

#### Impact on mental health during the COVID 19 pandemic in Paraguay

María Soledad Ferreira Gould<sup>1</sup> , Geovana Coronel Diaz<sup>1</sup> ,  
María Alesia Rivarola Vargas<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Instituto de Previsión Social, Hospital Central. Asunción, Paraguay

<sup>2</sup>Consultorio médico privado *Cardimed*. San Ignacio, Misiones. Paraguay

### RESUMEN

**Introducción:** la reciente aparición y rápida propagación en Wuhan (China) del nuevo coronavirus Covid-19 obligó a la cuarentena de millones de habitantes en el mundo entero generando un enorme impacto psicosocial.

**Objetivo:** describir la frecuencia de depresión, ansiedad e insomnio durante la cuarentena en la población paraguaya.

**Metodología:** se realizó un estudio trasversal descriptivo de corte prospectivo. Se aplicó una encuesta en forma virtual que llegó a las personas a través de las redes sociales. Para el diagnóstico de depresión y ansiedad se aplicó el cuestionario de *Patient Health Questionnaire-4* y para el insomnio el cuestionario *Insomnia Severity Index*.

**Resultados:** se incluyeron 511 personas, 63% fue del sexo femenino, con 51,9% del rango etario 30- 50 años. El 49,3% de las personas fueron solteras y 79,8% vive en zona urbana. El 93,3% de los encuestados culminó la educación terciaria. Con el cuestionario *Patient Health Questionnaire-4*, 44,9% era normal, 21,3% presentó ansiedad y depresión moderada, mientras que 15,9% tenía síntomas de ansiedad y depresión severa. Con el *Insomnia Severity Index*, 37,5% presentó insomnio clínicamente insignificante, 31,1% insomnio leve, 24,6% insomnio moderado y 6,6% insomnio severo.

**Conclusión:** 21,3% presentó ansiedad y depresión moderada, mientras que 15,9% tenía síntomas de ansiedad y depresión severa. Además, 62,5% presentaba algún grado de insomnio.

---

#### **Autor correspondiente:**

Dra. María Alesia Rivarola Vargas  
Correo: [minuale@hotmail.com](mailto:minuale@hotmail.com)

**Artículo recibido:** 11 mayo 2020 **Artículo aceptado:** 15 septiembre 2020



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

**Palabras claves:** coronavirus, salud mental, ansiedad, depresión, trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño

## ABSTRACT

**Introduction:** The recent appearance and rapid spread in Wuhan (China) of the new Covid-19 coronavirus forced the quarantine of millions of inhabitants around the world, generating a huge psychosocial impact.

**Objective:** To describe the frequency of depression, anxiety and insomnia during quarantine in the Paraguayan population.

**Methodology:** A prospective descriptive cross-sectional study was carried out. A questionnaire was applied virtually reaching people through social networks. For the diagnosis of depression and anxiety, the Patient Health Questionnaire-4 was applied, and the Insomnia Severity Index questionnaire for insomnia.

**Results:** Five hundred eleven people were included, 63% of them were female, 51.9% were in the age range 30-50 years, 49.3% of the people were single and 79.8% lived in urban areas and 93.3% of those surveyed completed tertiary education. With the Patient Health Questionnaire-4, 44.9% were normal, 21.3% had moderate anxiety and depression, while 15.9% had symptoms of anxiety and severe depression. With the Insomnia Severity Index, 37.5% had clinically insignificant insomnia, 31.1% mild insomnia, 24.6% moderate insomnia, and 6.6% severe insomnia.

**Conclusion:** Twenty-one and three percent presented moderate anxiety and depression, while 15.9% had symptoms of anxiety and severe depression. Furthermore, 62.5% had some degree of insomnia.

**Keywords:** coronavirus, mental health, anxiety, depression, sleep initiation and maintenance disorders

## INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019, se informó del primer brote de neumonía de origen desconocido en Wuhan, China <sup>(1)</sup>. La enfermedad producida por este virus fue llamada Covid-19 y se esparce por el contacto con otras personas, llegando así, al mundo entero <sup>(2)</sup>. Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado una emergencia de salud pública de preocupación internacional <sup>(3)</sup>.

Aunque se han tenido logros sobre la información del virus, las características clínicas y el diagnóstico, no se ha conseguido un tratamiento eficaz <sup>(4)</sup>. Sin un tratamiento eficaz hasta la fecha, el Covid-19 se ha convertido en una amenaza global, llegando a convertirse en una pandemia <sup>(5)</sup>. Esta pandemia ha tenido un efecto a nivel social y económico muy profundo, ya que varios países con alto número de infectados se han visto obligados a mantener cuarentena, aislando a las personas en sus hogares <sup>(6,7)</sup>.

En Paraguay, actualmente con más de 300 casos positivos (mayo 2020), obligó al Gobierno a mantener una fuerte política de cuarentena, desde el inicio de la epidemia, con el objeto de aplanar la “curva de infectados”<sup>(8)</sup>.

Al igual que con pandemias anteriores donde se han informado de suicidios, malestares generales, síntomas afectivos y estrés postraumático, la cuarentena suele ser una experiencia desagradable, frecuentemente por la separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, el miedo al contagio, la falta de información, las pérdidas financieras. Los beneficios deben ser evaluados cuidadosamente, ya que estos pueden tener costos psicológicos muy elevados<sup>(9,10)</sup>.

La depresión es un trastorno mental con alta prevalencia, con varios grados de severidad, que puede volverse un problema crónico. Se caracteriza por sentimientos de tristeza, culpa, baja autoestima, pérdida de interés en las actividades cotidianas, entre otros. El trastorno de depresión, puede ir acompañado de ansiedad, o ésta presentarse sola. La ansiedad causa en las personas una preocupación excesiva, pudiendo esto afectar el desempeño en el día a día, y hasta causar dificultad física para realizar diferentes tipos de actividades<sup>(14)</sup>. Estos trastornos, de creciente propagación durante la reciente pandemia, también se vieron asociados al insomnio, que se caracteriza por falta de sueño, ya sea en calidad o cantidad, que también con el tiempo, puede afectar las actividades cotidianas de las personas<sup>(15)</sup>.

Existe una urgencia de investigar el efecto psicológico que podría producir esta pandemia puesto que estudios previos sugieren la existencia de una desregulación de la respuesta inmune y un estado proinflamatorio en pacientes con enfermedades mentales, que añadiendo un aumento del impacto del consumo repetido de medios de información y los mensajes de salud en torno a Covid-19, podrían aumentar el efecto negativo de la pandemia<sup>(8, 11)</sup>.

En resumen, es de gran importancia el estudio del impacto psicológico de la cuarentena en la población y enfatizar la importancia de los servicios de los departamentos psicosomáticos que podrían ser valiosos en la fase de catástrofes naturales como una pandemia severa como la actual con Covid-19<sup>(5)</sup>. Por ello, el objetivo del estudio fue medir la frecuencia de trastornos psiquiátricos como la depresión, ansiedad e insomnio causados por la cuarentena en la población paraguaya.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio trasversal descriptivo de corte prospectivo.

Las personas participantes viven actualmente en Paraguay y tienen 14 días o más de cuarentena. Se recabaron los datos a través de una encuesta virtual utilizando las redes sociales.

El instrumento para recabar los datos fue una encuesta realizada en base a dos cuestionarios diagnósticos. Para la determinación de la depresión y ansiedad se utilizó el cuestionario de *Patient Health Questionnaire-4* (PHQ-4) y para el insomnio el cuestionario *Insomnia Severity Index* (ISI). El cuestionario final contó con 20 preguntas divididas en cuatro partes. La primera mide los datos generales del cuestionado: sexo, edad, estado civil, zona donde vive, nivel de educación, últimos 6 meses de

diagnóstico de insomnio, ansiedad, depresión o ninguna de estas, empeoramiento de la patología). La segunda contenía las preguntas del cuestionario de insomnio, que son 7 preguntas orientadas al diagnóstico y severidad de la enfermedad: dificultad para conciliar el sueño, dificultad para permanecer dormido, problemas para levantarse demasiado temprano, que tan insatisfecho o satisfecho se encuentra con su patrón actual de sueño actual, que tan avanzado cree que su problema de sueño se encuentra, en términos de afectar su calidad de vida, que tan preocupado se encuentra ahora mismo por sus problemas de sueño, hasta qué punto considera que el problema de sueño interfiere con su vida. La tercera se centró en el cuestionario para el diagnóstico y severidad de ansiedad y depresión que contiene 4 preguntas: en las últimas 2 semanas con qué frecuencia se vio afectado de nerviosismo o ansiedad, en las últimas 2 semanas con qué frecuencia se vio afectado por no poder detener o controlar las preocupaciones, en las últimas 2 semanas con qué frecuencia se vio afectado por tener poco interés o placer al hacer las cosas, en las últimas 2 semanas con qué frecuencia se ha sentido molesto, deprimido o desesperado). La cuarta se centró en los síntomas relacionados a las patologías anteriores: disnea o dificultad para respirar, dolor de pecho, escalofríos, tensión, dolores musculares, debilidad, especialmente en las piernas, parestesias (calambres musculares), ninguna o más de una. Cada pregunta tenía opciones múltiples.

Los datos fueron revisados e ingresados a Microsoft Excel®, donde se realizaron los respectivos análisis, dependiendo de las variables establecidas y los propósitos del estudio. Este trabajo se realizó teniendo en cuenta la confidencialidad de los datos de los pacientes y la no divulgación de los diagnósticos personales, respetando así los aspectos éticos. Además, se contó con la autorización y aprobación de las personas que realizaron la encuesta.

## RESULTADOS

Se incluyeron 511 personas en el estudio, de los cuales 63% fueron del sexo femenino y solo el 37% del masculino. En cuanto a la edad, 51,8% era de entre 30 – 50 años, 32,7% entre 18 y 30 años y 15,5% tiene más de 50 años.

El 49,3% de las personas eran solteras, mientras que 36,8% estaba casado y solo 13,9% tiene una relación de otro tipo. El 79,8% de la muestra vive en zona urbana, mientras que 20,2% era de zona rural.

En cuanto a la educación, 93,3% culminó la educación terciaria, 4,5% la educación secundaria, 1,8% la primaria y 0,4% no tenía ninguna educación.

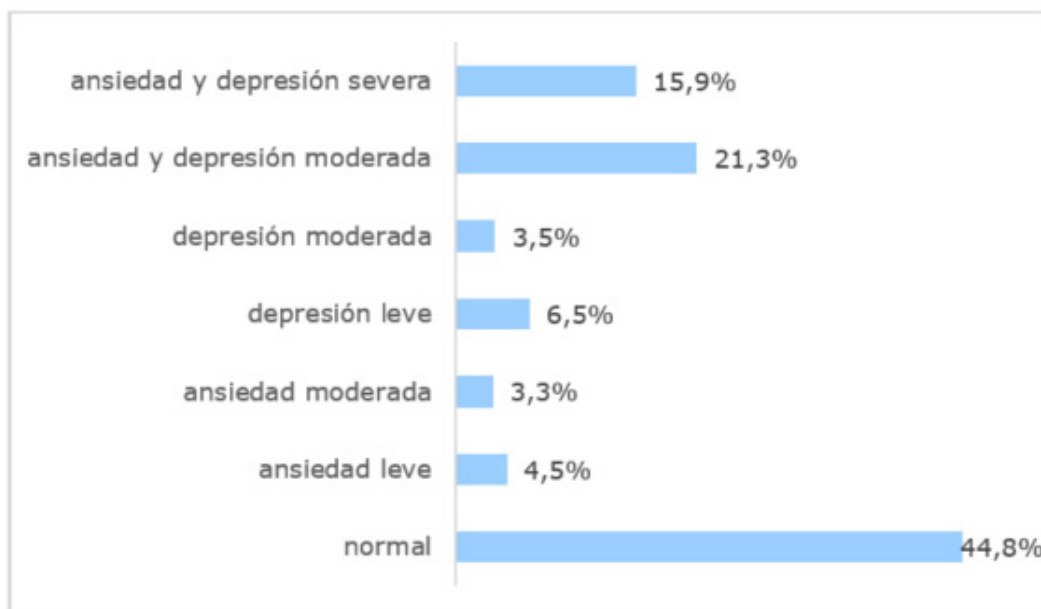
Con respecto a algún diagnóstico en los últimos 6 meses anteriores, 65,4% no tenía ninguna patología, 13,9% fue diagnosticado de ansiedad, 9,8% tenía depresión y 11% insomnio.

Al preguntar sobre la percepción de si su enfermedad se vio agravada durante la cuarentena, 10,4% estaba seguro que sí, mientras que 17,3% respondió que tal vez se vio agravada.

El 40,3% de los pacientes presentó dolores musculares, 6,3% sintió debilidad especialmente en las piernas, 6,1% dolor de pecho y parestesias (calambres musculares), 3,3% disnea o dificultad para respirar, 2% presentó escalofríos.

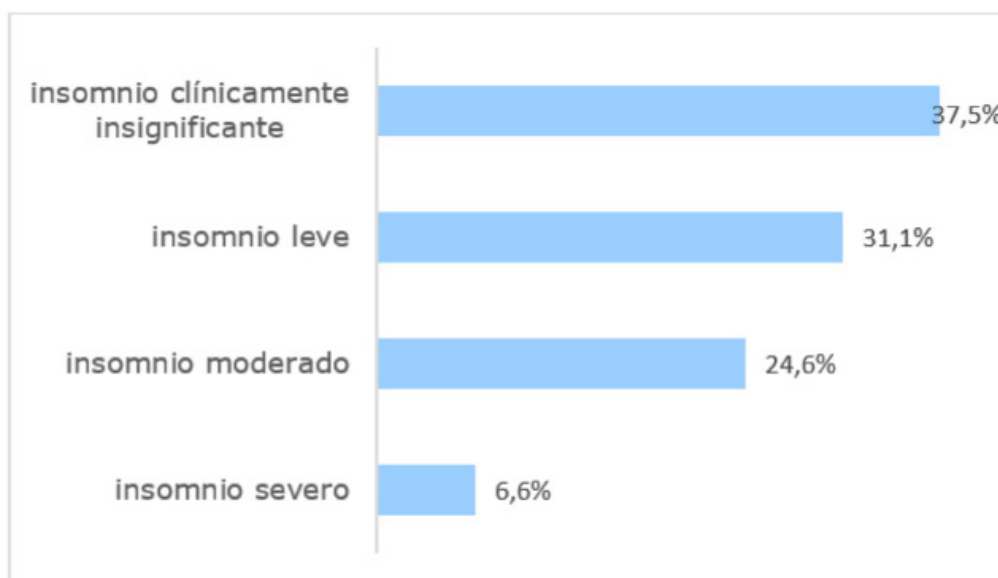
Al aplicar el cuestionario *Patient Health Questionnaire-4*, 44,8% se hallaba normal y el resto presentaba algún grado de depresión y/o ansiedad (gráfico 1).

**Gráfico 1.** Resultados del cuestionario *Patient Health Questionnaire-4* (n 511).



Con el cuestionario *Insomnia Severity Index*, sólo 37,6% presentaba insomnio clínicamente insignificante (gráfico 2).

**Gráfico 2.** Resultados del *Insomnia Severity Index* (n 511)



## DISCUSIÓN

El mayor porcentaje de la muestra no presentaba una patología ya diagnosticada de depresión, ansiedad o insomnio, a pesar de ello el principal trastorno observado fue ansiedad. Un 10,4% de las personas que tenían alguna patología anterior, siente que durante la cuarentena se vio agravada en gran medida. Esta relación debería investigarse con estudios analíticos para poder demostrar el efecto de la cuarentena en la salud mental de los sujetos.

En cualquier desastre biológico, estos trastornos psiquiátricos son de esperarse, por ello, importante realizar intervenciones médicas y de salud mental apropiadas. No existen muchas investigaciones de pandemias anteriores para realizar una debida comparación, pero en la pandemia de la gripe aviar A (H1N1) del 2009 se encontró que la población joven encuestada de universitarios, no estaba preocupada por la situación, ni pensaba que fuera grave <sup>(16)</sup>.

Con el *Insomnia Severity Index* se halló que 6,7% de los pacientes están sufriendo de insomnio severo actualmente. No se espera con este estudio tener la capacidad de establecer una relación causal entre la cuarentena y éste trastorno, aunque es sabido que este tipo de confinamientos puede desencadenar trastornos del sueño. Al aplicarse el cuestionario de ansiedad y depresión, llamó la atención que 21,3% presentaba ansiedad y depresión moderada, siendo que al inicio de la cuarentena solo 10,4% presentaba alguna patología conocida. Sería de vital importancia reevaluar estos casos, actualmente no diagnosticados en su mayoría, que pueden tener grandes consecuencias en los pacientes que la padecen, tanto en el aspecto psiquiátrico, como en el aspecto médico general. El factor estresante se encontró asociado con dificultad para conciliar el sueño, sueño inquieto, despertar temprano por la mañana, falta de energía, mareos, ansiedad generalizada, irritabilidad, tristeza, desmoralización, deterioro significativo en el funcionamiento social u ocupacional, y sentirse abrumado por las exigencias de la vida cotidiana <sup>(13)</sup>. Sin embargo, faltaría un estudio longitudinal para poder relacionar estos síntomas con la cuarentena.

Puesto que se ha comprobado que la depresión y el estrés pueden provocar alteración en el sistema inmunológico y favorecer la presencia de enfermedades, bajando las defensas del organismo, se podría esperar un aumento a la tasa de contagio por coronavirus en estos sujetos <sup>(11)</sup>. Por lo tanto, es de alta importancia tener en cuenta esta situación.

Convenimos que éste trabajo de investigación tiene sus importantes limitaciones, al tratarse de una población de alcance limitado (encuesta enviada a través de redes sociales), razón por la cual puede no mostrar resultados que representen de forma completa a la población paraguaya, pero debido a las normas de seguridad sanitaria implementadas, fue el método elegido para estudiarla.

Dado el elevado impacto psicosocial de la pandemia por el coronavirus es necesario la implementación de medidas de atención psicológicas por medio telefónico o vía internet y desarrollar los servicios de Salud Mental en la respuesta sanitaria ante esta pandemia. Ante el confinamiento impuesto por las autoridades y el miedo a enfermarse, los trastornos psiquiátricos citados, y mismo otros, pueden ir en aumento



en la población, sobre todo en aquellos grupos llamados de riesgo, por ello, consideramos que es importante desarrollar programas que amparen a estos grupos.

El presente estudio tiene limitaciones. La evaluación psicológica se basó en una encuesta en línea y en herramientas de autoinforme. Se alienta el uso de entrevistas clínicas en futuros estudios para dibujar una evaluación más completa del problema. Tampoco fue posible evaluar la tasa de participación, ya que no fue posible saber, mediante las encuestas, cuantas personas recibieron la misma y no accedieron a responder las preguntas. A pesar de estas limitaciones, la fortaleza de este estudio es que enfocó un tema específico en una población afectada por una pandemia que azota al país, no habiendo estudios similares publicados a la fecha.

## CONCLUSIONES

Hasta la fecha (mayo 2020) no se han realizado investigaciones acerca del impacto en salud mental que esta pandemia causa en la población paraguaya, y en dónde se constató que, en esta población enfocada, el 21,3% cursa con ansiedad y depresión moderada, 15,9% con ansiedad y depresión severa, 24,% con insomnio moderado y 6,6% con insomnio severo.

### Conflictos de interés:

Los autores no declaran conflictos de interés comercial

### Contribución de los autores:

M S F G: concepción y diseño del estudio, recolección/obtención de datos/resultados, análisis e interpretación de los resultados y las conclusiones, redacción del borrador, revisión crítica del manuscrito.

M A R V: análisis e interpretación de los resultados y las conclusiones, redacción del borrador, revisión crítica del manuscrito, aprobación final del manuscrito.

G C D: Recolección/obtención de datos/resultados, aporte de pacientes o material de estudio, aprobación final del manuscrito.

### Financiación

No hubo financiamiento por alguna entidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ciotti M, Angeletti S, Minieri M, Giovannetti M, Benvenuto D, Pascarella S, et al. COVID-19 outbreak: An overview. *Chemotherapy*. 2019; 64(5-6):215-23. doi: 10.1159/000507423.
2. Ríos-González CM. Implicancias del COVID-19, una nueva enfermedad producida por Coronavirus. *Med clín soc*. 2019; 3(3):71-2.
3. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical Characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020; 382(18):1708-20. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032

4. Santana R, Sousa JS, Soares P, Lopes S, Boto P, Rocha JV. The demand for hospital emergency services: Trends during the first month of COVID-19 response. *Port J Public Health* 2020; 38:30–36. DOI: 10.1159/000507764
5. Joos A. Psychosomatic medicine and Covid-19 pandemic. *Psychother Psychosom.* 2020; 89:263–64. DOI: 10.1159/000507640
6. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry.* 2020; 7(6):547-560. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30168-1
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, James Rubin G. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020; 395(10227):912-20. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
8. Shin HH. Efecto de la cuarentena en la dispersión del COVID-19 en Paraguay mediante la simulación del modelo SEIR. San Lorenzo: Universidad Nacional de Asunción, Facultad Politécnica; 2020. doi: 10.13140/RG.2.2.27566.05447
9. Cao J, Wei J, Zhu H, Duan Y, Geng W, Hong X, et al. A Study of basic needs and psychological wellbeing of medical workers in the Fever Clinic of a Tertiary General Hospital in Beijing during the COVID-19 outbreak. *Psychother Psychosom.* 2020; 89(4):252-54. doi:10.1159/000507453
10. Ebañez-Vizoso J, Alberdi-Páramo Í, Díaz-Marsá M. Perspectivas internacionales en salud mental ante la pandemia por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.).* 2020. doi:10.1016/j.rpsm.2020.04.002
11. Soria V, Uribe J, Salvat-Pujol N, Palao D, Menchón JM, Labad J. Psiconeuroinmunología de los trastornos mentales. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2018; 11(2):115-24. doi:10.1016/j.rpsm.2017.07.006
12. Galindo Campos HA. La depresión afecta el Sistema Inmunológico [Internet]. 2007. Universia México. [citado 11 Mayo 2020]. Disponible en: <https://noticias.universia.net.mx/ciencia-nn-tt/noticia/2007/10/02/31346/depresion-afecta-sistema-inmunologico.html>
13. Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M, et al. Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychother Psychosom.* 2020; 89(4):242-50. doi: 10.1159/000507639
14. Locke AB, Kirst N, Shultz CG. Diagnosis and management of generalized anxiety disorder and panic disorder in adults. *Am Fam Physician.* 2015; 91(9):617-24.
15. Salisbury-Afshar E. Management of insomnia disorder in adults. *Am Fam Physician.* 2018; 98(5):319-22.
16. Van D, McLaws ML, Crimmins J, MacIntyre CR, Seale H. University life and pandemic influenza: attitudes and intended behaviour of staff and students towards pandemic (H1N1) 2009. *BMC Public Health.* 2010; 10:130. doi:10.1186/1471-2458-10-130