

Enfermedad mental y estrategias de afrontamiento del personal de enfermería de un hospital universitario

HIGHLIGHTS

1. Al 35,1% de las enfermeras se les diagnosticó un trastorno mental.
2. Mayor implicación de síntomas psicopatológicos en la dimensión obsesividad-compulsividad.
3. La estrategia de afrontamiento más utilizada fue la revalorización positiva.
4. La estrategia de afrontamiento menos utilizada fue el escape-evitación.

Mayara Stefanie Sousa Oliveira ¹ 

Verônica de Medeiros Alves ² 

Ingrid Martins Leite Lúcio ² 

Priscilla Souza dos Santos ² 

Resumen

Objetivo: identificar la presencia de enfermedad mental y las estrategias de afrontamiento utilizadas por enfermeros de un hospital universitario localizado en la ciudad de Maceió, Alagoas, Brasil. **Método:** estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, realizado entre junio de 2022 y enero de 2023. Se utilizaron: Cuestionario sociodemográfico y de aspectos de salud, Escala de Evaluación de Síntomas-40-R e Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Folkman y Lazarus. Se analizó estadística descriptiva univariante y coeficiente de correlación de Pearson. **Resultados:** se entrevistó a 97 personas que declararon haberse sentido deprimidas durante quince días o más (34%); haber sido diagnosticadas de un trastorno mental (35,1%); estar recibiendo asesoramiento psicológico (8,2%) y psiquiátrico (7,2%). Mostraron un mayor deterioro en la dimensión obsesividad-compulsividad e hicieron un mayor uso de la estrategia de afrontamiento Reevaluación positiva. **Conclusión:** el estudio ayuda a orientar a los gestores de enfermería en la implantación de programas que fomenten estrategias de afrontamiento dirigidas a mejorar la salud mental de estos profesionales.

Descriptor: Enfermería; Salud Laboral; Salud Mental; Enfermería del Trabajo; Enfermería Psiquiátrica.

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

Oliveira MSS, Alvez VM, Lúcio IML, dos Santos PS. Mental illness and coping strategies of nurses at a university hospital. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.97844>

¹ Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem, Curso de Enfermagem, Maceió, AL, Brasil.

² Universidade Federal de Alagoas, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Maceió, AL, Brasil.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería son esenciales en los cuidados que se prestan a las personas, y son responsables de acoger a todas las personas que necesitan algún tipo de atención. Las enfermeras están en el centro de los cuidados y desempeñan un papel fundamental en la promoción de la salud¹. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud mental está relacionada con el bienestar del individuo y su capacidad para prosperar en la sociedad, incluso cuando experimenta situaciones estresantes. Según el Informe Mundial sobre Salud Mental de la OMS, mil millones de personas viven con trastornos mentales². En Brasil, los trastornos mentales son la tercera causa de absentismo laboral³.

Además de la presión psicológica a la que se enfrentan a diario los profesionales de enfermería, el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró el COVID-19 pandemia. Esta pandemia ha contribuido al sufrimiento psicológico de las enfermeras debido al aumento del estrés laboral, el miedo relacionado con la exposición al agente vírico, el síndrome de burnout, la ansiedad y la depresión⁴.

Los estudios demuestran que, con la llegada de la pandemia de COVID-19, la salud mental de las enfermeras se ha visto perjudicada, dada la sobrecarga de trabajo y la angustia generada por la transmisión del virus⁵⁻⁶. Un estudio realizado en Italia demostró que el 66% de las enfermeras declararon estar más estresadas⁵. Un estudio realizado en el estado de Rio Grande do Norte, Brasil, reveló que el 30,4% del personal de enfermería había sido diagnosticado con algún trastorno mental, siendo los principales la ansiedad (39,6%), la depresión (38%) y el síndrome de burnout (62,4%)⁶.

Así, esta investigación tuvo como pregunta orientadora: ¿cómo se presenta la enfermedad mental y cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por los enfermeros de un hospital universitario? El objetivo fue identificar la presencia de enfermedad mental y las estrategias de afrontamiento utilizadas por enfermeros de un hospital universitario localizado en la ciudad de Maceió, Alagoas, Brasil.

Durante la revisión de la literatura sobre el tema, se observó una escasez de estudios que aborden la enfermedad mental de los enfermeros y sus estrategias de afrontamiento ante situaciones estresantes. Teniendo en cuenta que los profesionales de enfermería desempeñan un papel central en el cuidado continuo y cercano de los pacientes, es fundamental conocer los aspectos relacionados con la enfermedad mental de estos profesionales, así como la relación entre sus condiciones psicológicas y las demandas estresantes del trabajo diario. Este estudio aportará información que permitirá desarrollar intervenciones asistenciales dirigidas a mejorar y promover la salud mental y laboral de estos profesionales.

MÉTODO

Un estudio observacional cuantitativo transversal, guiado por la herramienta STROBE (Observational Studies in Epidemiology)⁷⁻⁸.

La investigación se llevó a cabo en 20 departamentos de enfermería de un hospital situado en el nordeste de Brasil. Los sectores son: Maternidad, Centro Obstétrico, Centro Quirúrgico, Clínica Pediátrica, Clínica Quirúrgica, Clínica Médica, Clínica Oncológica,

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Alojamiento Conjunto, Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales Canguro, Centro de Oncología de Alta Complejidad, Sector de Nefrología, Hospital de Día, Consultas Externas de Heridas, Consultas Externas de Fototerapia, Centro de Esterilización y Material, Comité de Control de Infecciones Hospitalarias, Departamento de Salud y Seguridad en el Trabajo, Departamento de la División de Enfermería.

Considerando la población total de 204 enfermeras que trabajaban en el hospital, 97 (47,5%) aceptaron voluntariamente participar en la investigación. La muestra se seleccionó por conveniencia. Se incluyó a las enfermeras del hospital pertenecientes a los sectores mencionados y que formaban parte de la plantilla de los turnos de día y de noche, ya fueran de gestión o de atención directa al paciente. Se excluyeron las enfermeras de baja por enfermedad o maternidad durante el periodo de recogida de datos, así como las enfermeras que trabajaban como enfermeras residentes.

La recogida de datos se realizó entre junio de 2022 y enero de 2023. Los sectores se eligieron por acuerdo voluntario de los participantes. El abordaje se realizó durante los turnos, mediante invitación y explicación de los objetivos, contribuciones, riesgos y beneficios. A las enfermeras que aceptaron participar se les garantizó la libre participación en el estudio y se les pidió que firmaran previamente un consentimiento informado.

Para la recogida de datos se utilizaron tres instrumentos: un cuestionario sobre datos sociodemográficos y aspectos relacionados con la salud mental y laboral de las enfermeras, la Escala de Evaluación de Síntomas-40-R y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Folkman y Lazarus.

El Cuestionario sobre datos sociodemográficos y aspectos relacionados con la salud mental y el trabajo de los enfermeros profesionales tenía preguntas objetivas divididas en tres ejes: Datos socioeconómicos; Aspectos relacionados con la salud mental y la calidad de vida; y Aspectos laborales. Las preguntas abarcaban grupo de edad, color/etnia, estado civil, maternidad/paternidad, religión, lugar de residencia, estatus socioeconómico, actividad laboral (gestión o asistencial), horas dedicadas al trabajo, turno de trabajo, tiempo que llevan trabajando en la profesión y en el hospital, horas semanales dedicadas al ocio, estado de salud mental, presencia de trastornos mentales, seguimiento con psicólogos y/o psiquiatras, consumo de psicofármacos, alcohol o tabaco y ejercicio físico. Este instrumento fue desarrollado por los investigadores de este estudio y no está validado.

La Escala de Evaluación de Síntomas-40-R (SAS-40-R) es una escala de autoevaluación multidimensional en la cual es posible investigar la existencia de síntomas psicopatológicos en el individuo, no rasgos de personalidad⁹. Esta escala ha sido validada para Brasil⁹ y tiene 40 ítems, divididos en cuatro dimensiones (psicoticismo, obsesividad-compulsividad, somatización y ansiedad), cada una con 10 ítems.

El Inventario de Estrategias de Afrontamiento de Folkman y Lazarus (IEE) es un cuestionario de 66 ítems que evalúa los pensamientos y acciones que los individuos utilizan para hacer frente a las demandas internas o externas de un acontecimiento estresante, divididos en los siguientes factores: Confrontación, Retraimiento, Autocontrol, Apoyo Social, Aceptación de la Responsabilidad, Escape-Excusa, Solución de Problemas y Reevaluación Positiva. Su objetivo es comprender el afrontamiento desde el punto de vista de las respuestas cognitivas y conductuales que las personas utilizan para gestionar la angustia y resolver los problemas de la vida cotidiana que causan malestar¹⁰. Fue validado en Brasil por Savoia et al.¹¹.

Se utilizó la versión 23 del Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) para los análisis estadísticos. Se utilizó análisis estadístico descriptivo univariado mediante medidas

de distribución (frecuencia absoluta y relativa), medidas centrales (media y desviación estándar) y análisis bivariado mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación con el dictamen nº 5.418.217 el 19 de mayo de 2022.

RESULTADOS

Las tablas que ilustran los principales resultados obtenidos en este estudio se presentan a continuación. Cada una de ellas se ha construido para proporcionar una visión clara de los datos recogidos en relación con el perfil de las enfermeras, la salud mental, la evaluación de las dimensiones psicopatológicas y las estrategias de afrontamiento utilizadas.

En el estudio participaron 97 enfermeros profesionales. La mayoría de los entrevistados eran mujeres (n=87 - 89,7%), con una edad media de 39 años para ambos sexos, 58 (59,8%) de los cuales se consideraban morenos o negros, 63 (64,9%) estaban casados, 63 (65,0%) eran católicos y 68 (70,1%) tenían hijos. La mayoría declaró vivir en un barrio cercano al hospital (n=15 - 15,5%). Las enfermeras empleaban una media de 36 minutos (39,74%) y los enfermeros 19 minutos (11,47%) para ir de casa al trabajo, siendo el coche (n=88 - 90,7%) el medio de transporte más utilizado (Tabla 1).

De los entrevistados, 52 (53,6%) declararon trabajar en turnos de mañana y tarde; 37 (57,8%) declararon trabajar 36 horas semanales; y 81 (83,5%) realizaban actividades asistenciales. Las enfermeras disponen de una media de 18 horas de tiempo libre y los enfermeros de 10 horas (Tabla 1).

Tabla 1 - Características generales y perfil laboral de las enfermeras de un hospital. Maceió, AL, Brasil, 2023

(continua)

Variables	n	%
Sexo		
Femenino	87	89,7
Masculino	10	10,3
Estado Civil		
Casado	63	64,9
Soltero	20	20,6
Divorciado	10	10,3
Otro	4	4,7
Religión		
Católica	63	65,0
Evangélica	13	13,4
Otra	20	20,6
Sin respuesta	96	1,0

Tabla 1 - Características generales y perfil laboral de las enfermeras de un hospital. Maceió, AL, Brasil, 2023

(continua)

Variables	n	%
Raza		
Marrón/negro	58	59,8
Blanco	34	35,1
Otro	4	4,1
Sin respuesta	1	1,0
Hijos		
Con hijos	68	70,1
Sin hijos	29	29,9
Dónde vive		
Cerca del hospital	15	15,5
Otros	82	84,5
Medios de transporte		
Coche	88	90,7
Otro	9	9,3
Turno de Trabajo		
Mañana/Tarde	52	53,6
Mañana/Tarde/Noche	23	23,7
Mañana	9	9,3
Mañana/Noche	1	1,0
Tarde	3	3,1
Noche	9	9,3
Horas de Trabajo Semanales		
36h	53	54,6
Otro	43	44,4
Sin respuesta	1	1,0
Actividad desempeñada		
Asistencia	81	83,5
Gestión	13	13,4
Asistencia/Gestión	3	3,1
Variables	Media	DE
Edad general	39,54	6,9
Femenino	39,53	7,08
Masculino	39,60	6,13

Tabla 1 - Características generales y perfil laboral de las enfermeras de un hospital. Maceió, AL, Brasil, 2023

(conclusión)

Variables	Media	DE
Tiempo de desplazamiento de casa al trabajo		
General	34,32	38,11
Femenino	36,01	39,74
Masculino	19,60	11,47
Edad general	39,54	6,9
Horas de trabajo semanales		
General	42,56	12,99
Femenino	42,65	13,06
Masculino	41,8	12,97
Horas semanales dedicadas al ocio		
General	17,43	17,36
Femenino	18,25	18,01
Masculino	10,22	7,19

DE: Desviación estándar.

Fuente: Las autoras (2023)

De los entrevistados, 59 (60,8%) declararon tener buena salud mental; 33 (34%) se habían sentido deprimidos durante quince días o más; 34 (35,1%) habían sido diagnosticados de uno o más trastornos mentales; 46 (47,4%) declararon haber recibido y ocho (8,2%) estar recibiendo asesoramiento psicológico; 25 (25,8%) declararon haber y 7 (7,2%) estar bajo control psiquiátrico; 24 (24,7%) declararon haber consumido y 10 (10,3%) estar consumiendo medicación psicotrópica; 63 (64,9%) declararon tener buenas relaciones sociales; 67 (69,1%) declararon practicar actividad física; y 41 (42,3%) consumían cigarrillos, alcohol y otras sustancias (Tabla 2).

Tabla 2 - Aspectos de salud mental de los enfermeros hospitalarios. Maceió, AL, Brasil, 2023

(continua)

Variables	n	%
Cualificación de salud mental		
Excelente	4	4,1
Buena	59	60,8
Regular	30	30,9
Deficiente	4	4,1
Deprimido durante dos semanas o más		
Sí	33	34,0
No	63	65,0
Sin respuesta	1	1,0

Tabla 2 - Aspectos de salud mental de los enfermeros hospitalarios. Maceió, AL, Brasil, 2023
(conclusión)

Variables	n	%
Diagnóstico de trastorno mental		
Sí	34	35,1
No	63	64,9
Asesoramiento psicológico		
Sí, lo he hecho	46	47,4
Sí, lo estoy haciendo	8	8,2
No	43	44,3
Asesoramiento psiquiátrico		
Sí, lo he hecho	25	25,8
Sí, lo estoy haciendo	7	7,2
No	65	67
Uso de psicofármacos		
Sí, lo he hecho	24	24,7
Sí, lo estoy haciendo	10	10,3
No	63	64,9
Relación social		
Muy buena	20	20,6
Buena	63	64,9
Regular	12	12,4
Deficiente	1	1,60
No aplicable	1	1,60
Ejercicio físico		
Sí	67	69,1
No	28	28,9
Sin respuesta	2	2,0
Consume alcohol, cigarrillos u otras sustancias		
Sí	41	42,3
No	56	57,7

Fuente: Las autoras (2023)

La dimensión en la que las enfermeras se muestran más sintomáticas es la caracterizada por una media más cercana a dos. Así, los datos obtenidos muestran que las enfermeras ($0,60 \pm 0,41$) y los enfermeros ($0,46 \pm 0,27$) estaban más comprometidos en la dimensión obsesividad-compulsividad. Las enfermeras estaban menos comprometidas en la dimensión ansiedad ($0,22 \pm 0,30$) y los enfermeros en la dimensión psicoticismo ($0,19 \pm 0,31$). Las enfermeras estaban menos comprometidas en todas las dimensiones en comparación con los enfermeros, a excepción de la dimensión ansiedad, que era igual para ambos (Tabla 3).

La estrategia de afrontamiento más adoptada es la que tiene una puntuación media más cercana a dos. Así, las enfermeras ($1,69 \pm 0,58$) y los enfermeros ($1,57 \pm 0,37$) utilizaron más la Revaloración Positiva como estrategia de afrontamiento. La menos utilizada fue la Escapada-Excusa ($0,86 \pm 0,53$ para las enfermeras y $0,79 \pm 0,49$ para los enfermeros). Se observa que, en general, las enfermeras utilizan menos las estrategias de afrontamiento analizadas en este estudio que los enfermeros (Tabla 3).

Tabla 3 - Media y desvío estándar de las dimensiones de la Escala de Evaluación de Síntomas y de los factores del Inventario de Estrategias de Afrontamiento para enfermeros de un hospital. Maceió, AL, Brasil, 2023.

EAS – 40-R	General (n = 96 ¹)					
	Masculino n= 10		Femenino n= 86		Total	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE
Psicoticismo	0.19	0.31	0.3	0.33	0.29	0.33
Obsesividad - Compulsividad	0.46	0.27	0.6	0.41	0.58	0.4
Somatización	0.36	0.32	0.43	0.39	0.43	0.38
Ansiedad	0.22	0.32	0.22	0.3	0.22	0.3
IEE	General (n = 94 ¹)					
	Masculino n= 9		Femenino n= 85		Total	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE
Confrontación	0.85	0.31	1.03	0.46	1.01	0.45
Separación	1.18	0.52	1.2	0.55	1.2	0.54
Autocontrol	1.35	0.5	1.36	0.48	1.36	0.48
Soporte social	1.38	0.54	1.6	0.58	1.57	0.58
Aceptación y responsabilidad	1,16	0.55	1.39	0.61	1.37	0.61
Evasión e escape	0.79	0.49	0.86	0.53	0.85	0.52
Resolución de problemas	1.45	0.54	1.53	0.53	1.52	0.53
Reevaluación positiva	1.57	0.37	1.69	0.58	1.67	0.56

DE: Desviación estándar.

¹ Algunos participantes en la encuesta no completaron todos los ítems de la Escala de Evaluación de Síntomas y del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. Esto dio lugar a un menor número de respuestas en cada uno de ellos.

Fuente: Las autoras (2023).

Hubo una correlación significativa entre cuánto gana una familia por persona y el número de horas que un profesional de enfermería trabaja a la semana ($p < 0,05$). Así pues, los profesionales de enfermería que trabajan más horas a la semana pueden estar relacionados con una situación económica familiar diferente a la de los que trabajan menos horas (Tabla 4).

Hubo una correlación significativa entre el uso de medicación psicotrópica y el tiempo de seguimiento por psicólogos ($p=0,025$) o psiquiatras ($p=0,001$); y entre el tiempo de uso de medicación psicotrópica y el tiempo de seguimiento por psicólogos ($p=0,000$) y

psiquiatras ($p=0,000$). Esto sugiere que existe una relación entre el tiempo de seguimiento de una persona por estos profesionales y el uso de medicación psicotrópica (Tabla 4).

El estudio halló una correlación entre el afrontamiento ($p=0,044$), el apoyo social ($p=0,020$) y la resolución de problemas ($p=0,012$) con las horas de trabajo semanales. En otras palabras, la forma en que las enfermeras afrontan los retos (afrontamiento), la red de apoyo que tienen (apoyo social) y su capacidad para resolver problemas están relacionadas con el número de horas que trabajan a la semana (Tabla 4).

La correlación entre psicoticismo ($p=0,015$) y obsesividad-compulsividad ($p=0,016$) con la duración del seguimiento con el psiquiatra sugiere que cuanto mayor es el deterioro en la dimensión psicoticismo u obsesividad-compulsividad, mayor es la duración del seguimiento psiquiátrico (Tabla 4).

La somatización mostró una correlación con el tiempo de trabajo como enfermera ($p=0,033$), con el tiempo de trabajo con un psicólogo ($p=0,019$) y con la estrategia de evitación y escape ($p=0,003$). Esto sugiere que la somatización puede estar relacionada tanto con la experiencia profesional de las enfermeras como con las estrategias que utilizan para afrontar el estrés (Tabla 4).

Tabla 4 - Análisis de correlación de Pearson entre las variables trabajo y salud mental y las dimensiones del Inventario de Estrategias de Folkman y Lazarus y los factores de la Escala de Evaluación de Síntomas respondidos por enfermeros de un hospital. Maceió, AL, Brasil, 2023.

(continua)

		Horas de trabajo (semanales)	Tiempo como enfermero	Tiempo de seguimiento con psicólogo	Tiempo de seguimiento con psiquiatra
Ingresos Familiares Per cápita	CC	,442**	,005	-,051	-,055
	P-valor	,001	,970	,723	,697
Uso de psicotrópicos	CC	,005	-,042	-,234*	-,343**
	P-valor	,960	,683	,025	,001
Tiempo de uso de psicotrópicos	CC	-,129	,065	,468**	,802**
	P-valor	,214	,535	,000	,000
Confrontación	CC	,210*	,057	,048	,014
	P-valor	,044	,587	,653	,892
Separación	CC	,196	-,024	-,047	-,125
	P-valor	,060	,818	,662	,232
Autocontrol	CC	,123	-,106	,132	-,055
	P-valor	,241	,314	,215	,597
Soporte social	CC	,242*	-,010	,001	,079
	P-valor	,020	,923	,992	,450

Tabla 4 - Análisis de correlación de Pearson entre las variables trabajo y salud mental y las dimensiones del Inventario de Estrategias de Folkman y Lazarus y los factores de la Escala de Evaluación de Síntomas respondidos por enfermeros de un hospital. Maceió, AL, Brasil, 2023.

(conclusión)

		Horas de trabajo (semanales)	Tiempo como enfermero	Tiempo de seguimiento con psicólogo	Tiempo de seguimiento con psiquiatra
Aceptación y responsabilidad	CC	,156	,052	,054	-,111
	P-valor	,134	,621	,611	,290
Escape e evitación	CC	,121	-,118	,120	,067
	P-valor	,248	,260	,261	,526
Resolución de problemas	CC	,261*	-,019	-,042	-,133
	P-valor	,012	,860	,698	,210
Reevaluación positiva	CC	,015	,110	-,020	-,129
	P-valor	,885	,292	,852	,216
Psicoticismo	CC	,036	-,004	,181	,250*
	P-valor	,730	,968	,086	,015
Obsesividad-Compulsividad	CC	,079	-,069	,201	,248*
	P-valor	,448	,505	,057	,016
Somatización	CC	,166	,219*	,246*	,202
	P-valor	,108	,033	,019	,051
Ansiedad	CC	,009	,006	,021	,072
	P-valor	,934	,952	,846	,489

**La correlación es significativa en el nivel de 0,01.

*La correlación es significativa en el nivel de 0,05.

Fuente: Las autoras (2023)

El psicoticismo presenta una correlación significativa con diversas estrategias de afrontamiento. Está relacionado con la estrategia de alejamiento ($p = 0,035$), que implica el distanciamiento del problema o situación estresante, evitando enfrentarla directamente. Está relacionado con la resolución de problemas ($p = 0,015$), indicando que las personas con mayor compromiso en la dimensión psicótica tienden a adoptar un enfoque más activo para resolver desafíos. Está relacionado con la reevaluación positiva ($p = 0,018$), una estrategia en la que la persona intenta reinterpretar situaciones negativas de manera más positiva. Por último, está relacionado con la estrategia de escape y esquivar ($p = 0,001$), sugiriendo que los individuos con mayor compromiso en la dimensión psicoticismo pueden recurrir más frecuentemente a estrategias de evitación, como huir o ignorar el problema (Tabla 5).

La dimensión obsesividad-compulsividad está correlacionada con la estrategia de escape y esquivar ($p=0,000$), sugiriendo que las personas con altos niveles de estos

rasgos tienden a usar más estrategias de evitación para lidiar con situaciones estresantes o incómodas (Tabla 5).

La dimensión ansiedad tiene una correlación significativa con la estrategia de aceptación de responsabilidad ($p=0,032$), lo que puede indicar que personas ansiosas pueden asumir la responsabilidad por los problemas o dificultades que enfrentan, en lugar de intentar culpar a otras personas o circunstancias. Esta dimensión también está relacionada con la estrategia de escape y esquivas ($p=0,013$). Es decir, las personas ansiosas tienden a evitar o huir de situaciones que provocan ansiedad, en lugar de enfrentarlas directamente (Tabla 5).

Tabla 5 - Análisis de la correlación de Pearson entre las dimensiones del Inventario de Estrategias de Folkman y Lazarus y los factores de la Escala de Evaluación de Síntomas respondidas por los enfermeros de un hospital. Maceió, AL, Brasil, 2023.

		Psicoticismo	Obsesividad-Compulsividad	Somatización	Ansiedad
Confrontación	CC		-,001	-,024	,015
	P-valor	,665	,990	,821	,886
Separación	CC	-,219*	-,093	-,124	-,027
	P-valor	,035	,374	,238	,796
Autocontrol	CC	,058	,101	,104	,195
	P-valor	,579	,334	,323	,061
Soporte social	CC	-,123	-,059	-,193	-,159
	P-valor	,239	,573	,063	,128
Aceptación y responsabilidad	CC	,067	,169	,195	,223*
	P-valor	,526	,105	,061	,032
Escape e evitación	CC	,336**	,438**	,300**	,258*
	P-valor	,001	,000	,003	,013
Resolución de problemas	CC	-,253*	-,186	-,192	-,110
	P-valor	,015	,077	,069	,299
Reevaluación positiva	CC	-,244*	-,200	-,172	-,030
	P-valor	,018	,053	0,97	,776

**La correlación es significativa en el nivel de 0,01.

*La correlación es significativa en el nivel de 0,05.

Fuente: Las autoras (2023).

DISCUSIÓN

A partir de los resultados del estudio, se puede afirmar que la mayoría de los profesionales de enfermería del hospital son mujeres, con una edad media de 39 años, morenas, casadas y madres. Incluso con la evolución de las cuestiones de género en

la sociedad, el protagonismo femenino en la enfermería sigue siendo evidente. Datos recogidos por el Consejo Federal de Enfermería revelan que el 85% de la categoría sigue estando formada por mujeres y que el 60% de los enfermeros brasileños tienen hasta 40 años¹². A pesar de que la fuerza motriz de la enfermería sigue estando constituida por profesionales jóvenes, un estudio¹³ señaló un crecimiento exponencial de enfermeros de 65 años o más ejerciendo su profesión en todas las regiones brasileñas entre 2003 y 2017. Esto no fue identificado en el presente estudio.

La mayoría tiene algún tipo de religión, siendo la principal el catolicismo. Un estudio señala el impacto positivo de la religiosidad y la espiritualidad en el afrontamiento de la enfermedad, ayudando a promover la calidad de vida¹⁴. Un estudio¹⁵ señaló que los beneficios relacionados con las personas con religiosidad/espiritualidad van más allá de su psique, y se demostró que las enfermeras con religión o espiritualidad tenían mejor inmunidad y mayor autoconocimiento en relación con su salud.

En el presente estudio, la mayoría de los profesionales entrevistados estaban casados. Tener pareja puede ser beneficioso en términos de apoyo emocional y económico. Sin embargo, esta situación conyugal puede conllevar un aumento de las responsabilidades, especialmente en la población femenina¹⁶.

La mayoría de las enfermeras utiliza el coche exclusivamente para desplazarse al trabajo. Un estudio¹⁷ realizado en Porto Alegre destaca la relación entre el coche y el transporte basado en aplicaciones como promotor de una mayor calidad de vida, ya que aunque otras opciones de transporte como el transporte público, la bicicleta e incluso caminar proporcionan momentos de apreciación del lugar, tienen limitaciones en términos de alojamiento y las singularidades de los individuos.

La mayoría de los profesionales trabajan en turnos diurnos, 36 horas a la semana, y realizan actividades asistenciales. A pesar de ello, es necesario analizar la calidad de vida de las enfermeras que trabajan de noche. Se sabe que el reloj circadiano regido por los núcleos supraquiasmáticos está influenciado principalmente por la luz y la alimentación. Por lo tanto, desempeñan un papel fundamental en la regulación hormonal, metabólica e inmunológica, así como en la salud mental¹⁸⁻¹⁹.

La salud mental y la satisfacción laboral van de la mano. Un estudio sobre enfermeros perioperativos puso de relieve la influencia de la satisfacción laboral en la relación entre compañeros de trabajo y en la salud mental del propio trabajador²⁰.

Las enfermeras (35,1%) declararon tener un diagnóstico de trastorno mental. Un estudio realizado en una unidad de urgencias hospitalarias del estado de São Paulo mostró que el 91,3% de las enfermeras trabajadoras presentaban síntomas de depresión, y la mayoría de ellas señalaron la relación entre el sufrimiento mental y la falta de infraestructura y de gestión de las actividades²¹.

El número de personas que asistían o habían asistido a sesiones de terapia era superior al de las que indicaron que buscaban profesionales de la psiquiatría. La búsqueda de psicoterapia en lugar de psiquiatría demuestra el interés de estas enfermeras por el autoconocimiento y la relevancia para resolver el núcleo de sus problemas²².

Estudios realizados en los estados de São Paulo, Río de Janeiro y Minas Gerais con enfermeros revelaron que la mayoría de estos profesionales ya había consumido algún tipo de psicofármaco a lo largo de su vida, incluyendo tranquilizantes, sedantes y analgésicos centrales como tramadol y codeína. El énfasis se pone en la población más joven y la causa principal del resultado de la medicalización es la elevada exposición a

estos fármacos y las situaciones de estrés vividas por estos profesionales²³. Esto refuerza la necesidad de prestar atención a las enfermedades mentales de estos profesionales para promover la salud mental.

El entorno de trabajo puede contribuir a un menor sufrimiento y agotamiento mental durante la jornada laboral²⁴. Un estudio muestra que un alto nivel de apoyo social entre los trabajadores sanitarios se asocia a menores niveles de ansiedad y a una mayor satisfacción laboral²⁵.

En este estudio, el 42,3% de las enfermeras consumían alcohol, tabaco y otras sustancias. Un estudio²⁶ realizado en un Hospital General del estado de Minas Gerais constató que el número de enfermeros que había consumido alcohol en 12 meses era del 32,7% (n=72) y el consumo de tabaco era del 31,4% (n=97).

Hubo mayor alteración en la dimensión Obsesividad-Compulsividad en ambos los sexos y menor alteración en la dimensión Psicoticismo en los enfermeros y Ansiedad en las enfermeras. En un estudio realizado con enfermeros de un hospital universitario de Pernambuco, se observó que también presentaban mayor alteración en la dimensión Obsesividad-Compulsividad, siendo la Ansiedad la dimensión más baja²⁷. Por otro lado, otro estudio²⁸ encontró mayor afectación en la dimensión Somatización en ambos sexos. La dimensión Obsesividad-Compulsividad, por su parte, mostró un deterioro similar al de Somatización. La dimensión con menor deterioro fue Ansiedad.

La estrategia más utilizada en situaciones estresantes por ambos sexos fue la Revalorización Positiva, que implica la capacidad del individuo para reinterpretar la situación, buscando mejorarla y centrándose en los aspectos positivos²⁹. Por otro lado, la estrategia menos utilizada fue el Escape y la Evitación, que consiste en evitar o escapar de las situaciones estresantes, sin por ello promover una resolución efectiva del problema¹⁰. En una unidad de urgencias de un Hospital Universitario de São Paulo, la estrategia de afrontamiento más utilizada por los enfermeros fue la Resolución de Problemas, para ambos sexos. Un estudio³⁰ constató que, en la unidad de UCI Neonatal, las enfermeras utilizaban principalmente el afrontamiento de Autocontrol, siendo la Confrontación la menos utilizada.

La limitación del estudio es que la muestra fue intencional y no probabilística, lo que limita la generalización de los resultados a las enfermeras de otros hospitales.

CONCLUSIÓN

En este estudio se constató que la mayoría de las enfermeras son mujeres morenas/negras, casadas, católicas y madres; trabajan principalmente en la atención directa al paciente, en el turno de día, y dedican 36 horas de su semana laboral. En cuanto a sus condiciones de salud mental, algunas de ellas han sido diagnosticadas con un trastorno mental; están más afectadas por síntomas psicopatológicos relacionados con la obsesividad y la compulsividad y utilizan principalmente estrategias de afrontamiento funcionales para resolver los problemas cotidianos.

El estudio sugiere que existen varias correlaciones entre factores psicosociales, como el uso de psicofármacos, la duración del tratamiento y las condiciones de trabajo, y aspectos de la salud mental de los participantes. Conviene recordar que

correlación no implica necesariamente causalidad. En otras palabras, una cosa no causa necesariamente la otra, pero se observa una relación entre ellas. A pesar de ello, estos resultados contribuyen a comprender cómo afrontan el estrés las personas con distintos perfiles psicológicos y cómo sus planteamientos pueden ser tanto adaptativos como potencialmente perjudiciales, dependiendo de la situación. Esto puede servir para orientar futuras investigaciones o intervenciones de mindfulness en el lugar de trabajo. Estas intervenciones pueden beneficiar no sólo al bienestar de los enfermeros, sino también mejorar la calidad de la atención al paciente, ya que los profesionales emocionalmente sanos son más capaces de afrontar los retos diarios con eficacia y proporcionar una atención de mayor calidad.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al hospital la oportunidad de realizar esta investigación, surgida del Programa Institucional de Iniciación Científica Código 001.

REFERENCIAS

1. World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [cited 2023 June 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
2. World Health Organization (WHO). World mental health report: transforming mental health for all [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2023 June 20]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
3. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2022. Saúde Mental: na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão; 2022 Sept 22 [cited 2023 June 20]; [about 3 screens]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>
4. de Humerez DC, Ohl RIB, da Silva MCN. Mental health of brazilian nursing professionals in the context of the Covid-19 pandemic: action by the Nursing Federal Council. Cogitare Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 June 28];25:e7411. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.74115>
5. Galletta M, Piras I, Finco G, Meloni F, D'aloja E, Contu P, et al. Worries, preparedness, and perceived impact of Covid-19 pandemic on nurses' mental health. Front Public Health [Internet]. 2021 [cited 2023 June 28];9(Sec. Public Mental Health):566700. Available from: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2021.566700>
6. dos Santos KMR, Galvão MHR, Gomes SM, de Souza TA, Medeiros AA, Barbosa IR. Depression and anxiety in nursing professionals during the covid-19 pandemic. Esc. Anna Nery [Internet]. 2021 [cited 2023 June 28];25(Spec No):e20200370. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370>
7. Galvão TF, Silva MT, Garcia LP. Tools to enhance the quality and transparency of health research reports: reporting guidelines. Epidemiol Serv de Saúde [Internet]. 2016 [cited June 28];25(2):427-36. Available from: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200022>

8. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP da. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. Rev de Saúde Pública [Internet]. 2010 [cited 2023 June 28];44(3). Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>
9. Lalon DT. Escala de Avaliação de Sintomas-90-R-SCL-90-R: Adaptação, Precisão e Validade [thesis]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de Campinas; 2001. 214 p. Available from: <https://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/15720>
10. Dias EN, Pais-Ribeiro JL. Coping model of Folkman and Lazarus: historical and conceptual aspects. Rev Psicol Saúde [Internet]. 2019 [cited 2023 June 21];11(2):55-66. Available from: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v11i2.642>
11. Savóia MG, Santana PR, Mejias NP. The adaptation of Coping Strategies Inventory by Folkman and Lazarus into Portuguese. Psicol USP [Internet]. 1996 [cited 2023 June 28];7(1-2):183-201. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771996000100009&lng=pt&nrm=iso
12. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2021. É necessário olhar para quem mais precisa; 2021 Aug 26 [cited 2023 July 3]; [about 2 screens]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/e-necessario-olhar-para-quem-mais-precisa/>
13. de Melo FA, de Rezende GM, da Silva JAB Jr, de Oliveira JSA. Fatores que facilitam e dificultam a migração de enfermeiros no cenário de mercado de trabalho: revisão integrativa. Int J Dev Res [Internet]. 2019 [cited 2023 July 3];9(11):31127-132. Available from: <https://www.journalijdr.com/fatores-que-facilitam-e-dificultam-migra%C3%A7%C3%A3o-de-enfermeiros-no-cen%C3%A1rio-de-mercado-de-trabalho-revis%C3%A3o>
14. Souza RC, Silva SM, Costa MLAS. Occupational stress in hospital settings: review of coping strategies of nursing professionals. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2018 [cited 2023 July 5];16(4):493-502. Available from: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180279>
15. Carneiro EM, Arantes JP, da Silva DAA, Catarino JS, Rodrigues V Jr, Borges MF. Religiosity/spirituality, mental health indicators and hematologic parameters of nursing professionals. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2020 [cited 2023 July 5];9(1):64-77. Available from: <https://doi.org/10.18554/reas.v9i1.3796>
16. Silveira RCP, Ribeiro IKS, Mininel VA. Quality of life and its relationship with the sociodemographic and work profile of hospital nursing workers. Enferm Actual Costa Rica [Internet]. 2021 [cited 2023 July 3];41:44769. Available from: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44769>
17. Parenza LN, Câmara SG. Person-city relationships: urban mobility and quality of life in Porto Alegre (RS). Psicol, Cienc Prof [Internet]. 2022 [cited 2023 July 5];42:e238317. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003238317>
18. Raygan F, Ostadmohammadi V, Bahmani F, Reiter RJ, Asemi Z. Melatonin administration lowers biomarkers of oxidative stress and cardio-metabolic risk in type 2 diabetic patients with coronary heart disease: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Clin Nutr [Internet]. 2019 [cited 2023 July 14];38:191-6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2017.12.004>
19. Pundir M, Papagerakis S, De Rosa MC, Chronis N, Kurabayashi K, Abdulmawjood S, et al. Emerging biotechnologies for evaluating disruption of stress, sleep, and circadian rhythm mechanism using aptamer-based detection of salivary biomarkers. Biotechnol Adv [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 1];59:107961. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2022.107961>
20. Turgut DN, Tuncel E, Palta A, Tektas M, Balci M, Gurzel O, et al. Job satisfaction, depression severity and quality of life ratings of perioperative nurses in robotic-assisted and laparoscopic surgery. J Robot Surg [Internet]. 2024 [cited 2023 Aug 1];18:19. Available from: <https://doi.org/10.1007/s11701-023-01764-y>

21. de Oliveira FP, Mazzaia MC, Marcolan JF. Symptoms of depression and intervening factors among nurses of emergency hospital services. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2023 July 28];28(3):209-15. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500036>
22. da Silva AAC; Grande RV. A importância da psicoterapia para enfermeiros que atuam com pacientes de COVID-19 [Monograph]. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu; 2021. 23 p. Available from: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/9a8b8c30-b660-498e-a97a-6cbe1bdc433f>
23. de Souza AB, de Mello DRR, Guidoreni CG, Palmeira OA. Psychotropic drug use among nurses. *Debates Psiquiatr* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 3];10(1):6-13. Available from: <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-1-1>
24. Godinho MR, Ferreira AP, de Moura DCA, Greco RM. Social support at work: a cohort study with civil servants from a public university. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug 3];22:e190068. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190068>
25. da Silva M, Lima MP, Andolhe R. Social support in health workers: an integrative review. *Rev Eletr Acervo Saúde* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 3];15(6):e10507. Available from: <https://doi.org/10.25248/reas.e10507.2022>
26. Junqueira MAB, Ferreira MCM, Soares GT, de Brito IE, Pires PLS, dos Santos MA, et al. Alcohol use and health behavior among nursing professionals. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2017 [cited 2023 Aug 3];51:e03265. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016046103265>
27. Lima SJOA, dos Santos DCM, Santos MFS, da Silva FP, da Silva DMR, de Aquino JM. Factors associated with psychopathological symptoms among nurses at a university hospital. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug 5];76(1):e20220075. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0075>
28. Nóbrega MPSS, Kogien M, Marcon SR, Gonçalves AMS, Bittencourt MN, Pena JLC, et al. Covid-19 and the mental health of nursing professionals in Brazil: associations between social and clinical contexts and psychopathological symptoms. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 5];19(17):10766. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph191710766>
29. Rodrigues AB, Chaves EC. Stressing factors and coping strategies used by oncology nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2008 [cited 2023 Aug 6];16(1):24-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000100004>
30. Moraes F de, Benetti ERR, Herr GEG, Stube M, Stumm EMF, Guido L de A. Coping strategies used by nursing professionals in neonatal intensive care. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2023 Aug 6];20:e966. Available from: <https://doi.org/10.35699/reme.v20i1.50007>

Mental illness and coping strategies of nurses at a university hospital

ABSTRACT:

Objective: to identify the presence of mental illness and the coping strategies nurses use at a university hospital in Maceió, Alagoas, Brazil. **Method:** a quantitative, cross-sectional, descriptive study between June 2022 and January 2023. The following were used: Sociodemographic and health aspects questionnaire, Symptom Assessment Scale-40-R, and Folkman and Lazarus Coping Strategies Inventory. Univariate descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient were analyzed. **Results:** 97 people were interviewed who reported that they had already felt depressed for two weeks or more (34%), had been diagnosed with a mental disorder (35.1%), and were undergoing psychological (8.2%) and psychiatric (7.2%) counseling. They showed more significant impairment in the obsessiveness-compulsiveness dimension and made greater use of the coping strategy Positive Reappraisal. **Conclusion:** the study helps to guide nursing managers in implementing programs that encourage coping strategies aimed at improving the mental health of these professionals.

Keywords: Nursing; Employee Health; Mental Health; Occupational Health Nursing; Psychiatric Nursing.

Recibido en: 20/02/2024

Aprobado en: 12/11/2024

Editor asociado: Dra. Susanne Elero Betioli

Autor correspondiente:

Mayara Stefanie Sousa Oliveira

Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil

Campus A.C. Simões - BR 104 – Norte, Km 97, Tabuleiro do Martins - Maceió -AL, CEP 57072-970

E-mail: mayara.oliveira@eenf.ufal.br

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Oliveira MSS, Alvez VM, Lúcio IML, dos Santos PS.** Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Oliveira MSS, Alvez VM, Lúcio IML, dos Santos PS.** Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Oliveira MSS, Alvez VM, Lúcio IML, dos Santos PS.** Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).