



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS
PSICOLÓGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Línea de investigación:
Salud mental

Tesis para optar el grado académico de Doctor en Salud Pública

Autor

Salas Pachas, Fernando Miguel

Asesora

Gil Cabanillas, Leticia

ORCID: 0000-0001-6504-9372

Jurado

Jáuregui Francia, Filomeno Teódoro

Barreto Montalvo, Juan Francisco

Cordero Pinedo, Félix Mauro

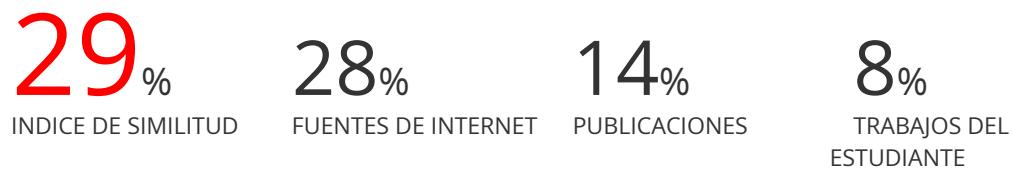
Lima - Perú

2025



POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLÓGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	www.coursehero.com Fuente de Internet	1 %
5	ru.juridicas.unam.mx Fuente de Internet	1 %
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	issuu.com Fuente de Internet	1 %
9	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
10	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
11	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS

PSICOLOGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el grado académico de Doctor en Salud Pública

Autor

Salas Pachas, Fernando Miguel

Asesora

Gil Cabanillas, Leticia

ORCID: 0000-0001-6504-9372

Jurado

Jáuregui Francia, Filomeno Teódoro

Barreto Montalvo, Juan Francisco

Cordero Pinedo, Félix Mauro

Lima – Perú

2025

Dedicatoria:

Dedico esta tesis con profundo cariño, gratitud y admiración a mi madre Flor María Pachas Tineo de Lira, quien ha sido mi mayor fuente de inspiración a lo largo de mi vida. Su ejemplo incansable de esfuerzo, dedicación y ética profesional ha sido el motor que me ha impulsado a seguir adelante, superando obstáculos y buscando la excelencia en cada paso. Su sabiduría, su capacidad de sacrificio y, sobre todo, su amor incondicional me ha dado la fuerza para perseverar en los momentos más difíciles. A ella le debo, no solo este logro, sino también el ser la persona que soy hoy; su guía y apoyo han sido fundamentales en cada etapa de este proceso, y sin su respaldo constante, esta tesis no habría sido posible.

Agradecimiento:

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Dra. Leticia Gil Cabanillas por su invaluable apoyo, orientación y dedicación durante todo el proceso de elaboración de esta tesis. Su experiencia, paciencia y compromiso fueron esenciales para el desarrollo y la mejora de este trabajo. Sin su guía constante, este logro no habría sido posible.

Asimismo, deseo reconocer profundamente a todas aquellas personas que, con su colaboración han contribuido de manera significativa a la realización de este proyecto, aunque prefieren mantenerse en el anonimato, su ayuda fue fundamental y siempre estaré agradecido por su generosidad y disposición.

ÍNDICE

Resumen.....	VIII
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.2 Descripción del problema.....	3
1.3 Formulación del problema	4
1.3.1 Problema general.....	4
1.3.2 Problemas específicos:	5
1.4 Antecedentes	5
1.4.1 Antecedentes internacionales	5
1.4.2 Antecedentes nacionales.....	8
1.5 Justificación.....	13
1.5.1 Justificación teórica.....	13
1.5.2 Justificación práctica	14
1.5.3 Justificación social	14
1.5.4 Justificación metodológica	15
1.6. Limitaciones de la investigación.....	15
1.7. Objetivos	15
1.7.1 Objetivo general	15
1.7.2 Objetivos específicos.....	15
1.8 Hipótesis.....	16
1.8.1 Hipótesis general	16
1.8.2 Hipótesis específicas	16
II. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Marco conceptual sobre el tema de investigación.....	17
2.1.1 Políticas de salud mental	17
2.1.3 Modelo integral Minsa	20
Estructura del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030	21
2.1.4 Una Nueva Agenda para la Salud mental en las Américas (NASMA)	23

2.1.5 Objetivos del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020	25
2.1.6 Cuidados de salud mental (INSM, 2021)	27
2.2 Acceso a las terapias psicológicas.....	30
III. MÉTODO	37
3.1 Tipo de investigación	37
3.2 Población y muestra	37
3.2.1 Población	37
3.2.2 Muestra.....	38
3.3 Operacionalización de variables.....	38
3.4 Instrumentos	41
3.4.1 Validación y confiabilidad	41
3.5 Procedimientos	41
3.6 Análisis de datos.....	42
3.7 Consideraciones éticas	42
IV. Resultados.....	43
4.1 Resultados descriptivos	44
4.2 Resultados inferenciales.....	48
V.DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
VI. CONCLUSIONES.....	61
VII.RECOMENDACIONES	63
VIII. REFERENCIAS.....	65
IX. ANEXOS	74
Anexo 1. Matriz de Consistencia	74
Anexo 2: Instrumentos de investigación.....	75
Anexo 3: Certificados de validación	77
Anexo 4: Consentimiento informado	83
Anexo 5: Prueba de Normalidad	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Tabla de operacionalización de la Variable Políticas de salud mental	27
Tabla 2	Tabla de operacionalización de la Variable Acceso a las atenciones psicológicas	28
Tabla 3	Frecuencias de las políticas de salud mental y sus dimensiones en el HSJL	32
Tabla 4	Frecuencias de la variable Acceso a las terapias psicológica en el HSJL	33
Tabla 5	Tabla cruzada entre las políticas de salud mental y el acceso a las terapias psicológicas	34
Tabla 6	Información de ajuste del modelo de las políticas de salud mental en el acceso a las terapias	35
Tabla 7	Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado de HG	35
Tabla 8	Ajuste de los modelos de políticas de salud mental en la factibilidad de atención psicológica	36
Tabla 9	Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HE1	36
Tabla 10	Ajuste de las modelos políticas de salud mental en la necesidad de atención de la salud mental	37
Tabla 11	Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HE2	37
Tabla 12	Ajuste de los modelos las políticas de salud mental en la disponibilidad de servicio	38
Tabla 13	Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HE 3	38
Tabla 14	Ajuste de los modelos las políticas de salud mental en la calidad de atención psicológica	39
Tabla 15	Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HE 4	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Datos sociodemográficos de pacientes que asisten al HSJL	32
Figura 2	Datos cruzados V1 y V2	34

RESUMEN

El objetivo fue analizar la influencia de las políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2023. Se empleó dos cuestionarios a una muestra de 160 pacientes que recibieron atención psicológica. Para el análisis de los datos, se utilizó un modelo de regresión logística ordinal. Se encontró que el 51,2% de los pacientes tenía entre 36 y 50 años, y la mayoría (51,9%) era soltera. En cuanto a la percepción sobre las políticas y servicios de salud mental, el 47,5% de los encuestados consideró que el acceso no era accesible, el 35% lo calificó como regularmente accesible y solo el 17,5% lo percibió como accesible. Además, el acceso a las terapias psicológicas fue evaluado como inadecuado por el 39,4% de los participantes, mientras que el 21,9% lo consideró adecuado. El modelo de regresión logística ordinal empleado resultó adecuado ($p = ,000$), lo que confirmó la existencia de una influencia causal entre las políticas implementadas y el acceso a los servicios de salud mental. Estos hallazgos, evidenciaron una limitada accesibilidad a las terapias psicológicas en el Hospital San Juan de Lurigancho, lo que refleja una brecha significativa entre la demanda de atención en salud mental y los recursos disponibles. Se resalta la necesidad de fortalecer las políticas de salud mental mediante la asignación de más recursos humanos y estrategias que faciliten el acceso a los servicios psicológicos.

Palabras clave: salud mental, accesibilidad, atención, disponibilidad, pacientes.

ABSTRACT

The objective was to analyze the influence of mental health policies on access to psychological therapies at the San Juan de Lurigancho Hospital in 2023. Two questionnaires were administered to a sample of 160 patients who received psychological care. For data analysis, an ordinal logistic regression model was used. It was found that 51.2% of the patients were between 36 and 50 years old, and the majority (51.9%) were single. Regarding the perception of mental health policies and services, 47.5% of respondents considered access to be inaccessible, 35% rated it as moderately accessible, and only 17.5% perceived it as accessible. Additionally, access to psychological therapies was evaluated as inadequate by 39.4% of participants, while 21.9% considered it adequate. The ordinal logistic regression model used was found to be appropriate ($p = .000$), confirming the existence of a causal influence between the implemented policies and access to mental health services. These findings highlighted the limited accessibility of psychological therapies at San Juan de Lurigancho Hospital, reflecting a significant gap between the demand for mental health care and the available resources. The need to strengthen mental health policies is emphasized, particularly through the allocation of more human resources and strategies to facilitate access to psychological services.

Keywords: Mental health, accessibility, care, availability, patients.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 ha tenido efectos devastadores en la Región de las Américas, y no se limitan a los casi 3 millones de vidas perdidas. Las economías regionales han sufrido una fuerte recesión, con un aumento significativo del desempleo, la pobreza y la desigualdad. Los sectores vitales como la salud, la educación y los servicios sociales han sido gravemente afectados; y han exacerbado los problemas de salud mental, con un aumento de trastornos como ansiedad y depresión debido al estrés y el aislamiento social. (Organización Panamericana de salud [OPS], 2020)

Antes de la pandemia, la accesibilidad a la atención psicológica era limitada debido a la escasez de personal capacitado y a la presión constante sobre los recursos sanitarios, esta situación dificultaba enormemente la entrega de una respuesta adecuada a las necesidades de la población en materia de salud mental. La demanda superaba con creces la oferta disponible, lo que resultaba en largas listas de espera y en una atención fragmentada e insuficiente para quienes la necesitaban. (Tausch et al., 2022)

A pesar de la alta carga global de trastornos de salud mental y los considerables costos económicos vinculados a ellos, se proyecta que para el año 2030 la salud mental representará un gasto de 16 billones de dólares para la economía mundial. (Pérez et al., 2021)

No obstante, se observan grandes variaciones en el acceso a la atención psicológica, tanto entre diferentes regiones y países como dentro de los mismos, lo que dificulta la terapia continuada en los pacientes que más lo necesitan. La implementación efectiva de políticas puede reducir las barreras en el acceso, asegurando que más personas puedan recibir el tratamiento necesario para mejorar su bienestar mental. (Díaz et al., 2020)

1.1 Planteamiento del problema

La salud mental en el Perú enfrenta diversos desafíos, priorizando aspectos biológicos y especializándose en el nivel terciario de atención, lo que agota la mayoría de los recursos financieros y humanos disponibles. El acceso a la atención de la población con problemas de salud mental es limitado en el ámbito comunitario, y se ve obstaculizado por deficiencias en los procesos de referencia y contrarreferencia. Además, la falta de un sistema de información efectivo dificulta la toma de decisiones y la planificación adecuada de los servicios de atención directa. Los servicios de salud mental responden principalmente a la demanda, con una capacidad instalada limitada y una escasez de personal capacitado y especializado. (OPS, 2022)

En un estudio internacional, se reportaron que las enfermedades mentales van en incremento en un 25% y que la gran mayoría de pacientes reciben atención en hospitales psiquiátricos de tercer nivel, lo que eleva los costos de tratamiento y amplía la brecha de atención. (Medina et al., 2020) En Latinoamérica, se observó una tendencia a postergar los temas relacionados con la salud mental, así como una falta de interés para tratarlos. Por ello, se destacó la necesidad de reducir la brecha en la atención de la salud mental y de disminuir la vulnerabilidad de la población que requería atención (Barrantes et al., 2022).

Asimismo, en el Perú cuenta con solo tres psiquiatras y diez psicólogos por cada 100,000 habitantes, lo que agrava la atención de los casos de salud mental, como depresión y violencia familiar. Esta escasez coloca al país muy por detrás de otros, como Argentina y Finlandia, este déficit impacta negativamente en la capacidad de atención, como lo refleja el reporte de 911,330 casos de trastornos de salud mental (Business Empresarial, 2023)

El Ministerio de Salud (2022) reveló que hasta el 2021, a nivel nacional había 5671 psicólogos trabajando en el área de la salud, tanto en el sector público como en el privado. De estos, 4297 (75.7%) estaban empleados por el MINSA (contratados y nombrados), mientras

que 1076 (25%) trabajaban en Lima Metropolitana, que es la región con la mayor disponibilidad de profesionales psicólogos; Ante esta situación, se subrayó la necesidad de implementar políticas y estrategias para mejorar el sistema de salud mental para asegurar una atención de calidad y aumentar el número de profesionales en esta área. Asimismo, se propuso fortalecer la formación de psicólogos en el país, especialmente en las zonas más alejadas, donde la demanda es urgente. (Morales, 2022)

La atención psicológica es fundamental para el bienestar emocional, pero el gasto público en salud mental es bajo, representando solo el 2% del presupuesto de salud. La mayor parte de estos fondos se destinan a hospitales psiquiátricos, dejando menos recursos para los servicios de atención psicológica, que son esenciales para tratar diversos trastornos emocionales. La OMS y la OPS sugieren que los sistemas de salud deben contar con una proporción adecuada de psicólogos y psiquiatras para garantizar una atención integral, recomendando al menos un psiquiatra por cada 100,000 habitantes en países de ingresos medios y bajos, y un mayor número de psicólogos para abordar trastornos emocionales comunes. Los trastornos mentales, como la depresión, aumentan el riesgo de otras enfermedades y pueden llevar al suicidio, especialmente en mujeres. Por ello, es crucial ampliar los servicios de terapia psicológica para prevenir y mitigar el impacto de estos trastornos y mejorar la calidad de vida de la población (OPS, 2021, 2022).

1.2 Descripción del problema

En el distrito de San Juan de Lurigancho, la situación de accesibilidad a los servicios psicológicos es una problemática creciente y alarmante. Este distrito cuenta únicamente con un nosocomio de nivel II- II, que brinda atención a una población asignada de 46,000 habitantes, de los cuales un 75% solicita atención psicológica por diversos factores. Sin embargo, la oferta de servicios psicológicos es insuficiente, ya que solo existen seis psicólogas disponibles desde

el año 2012 para atender a toda esta población. Además, el único programa de psicología disponible se enfoca únicamente en atender a aquellas personas que han sufrido daños morales y psicológicos, lo que limita aún más el acceso a la atención psicológica para otros trastornos comunes.

El contexto se ha vuelto aún más complejo debido al incremento poblacional posterior a la pandemia, lo que ha ampliado la brecha entre la alta demanda de servicios y la escasa oferta disponible. A pesar de este aumento en la demanda, no se ha incrementado la cantidad de personal especializado en psicología, lo que ha generado una situación crítica en la que una parte significativa de la población no puede acceder a la atención psicológica que requiere. Esta falta de cobertura adecuada está afectando la salud mental de un grupo poblacional importante que no puede resolver sus problemas emocionales y psicológicos debido a la insuficiencia de recursos humanos y la mala gestión de las políticas de salud mental.

Este panorama resalta las debilidades del sistema de salud mental en el distrito, evidenciando la necesidad urgente de fortalecer las políticas públicas en el campo de salud mental, para garantizar que más personas puedan acceder a los servicios de atención psicológica. Las dificultades que enfrentan los pacientes para acceder a una atención psicológica no solo afectan su bienestar emocional, sino que pueden derivar en consecuencias más graves para su entorno familiar.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿De qué manera incide las políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023?

1.3.2 Problemas específicos

¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la factibilidad de las atenciones psicológicas en un hospital de Lima, 2023?

¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la necesidad de atención en un hospital de Lima, 2023?

¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la disponibilidad de servicio psicológico en un hospital de Lima, 2023?

¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la calidad de atención psicológica en un hospital de Lima, 2023?

1.4 Antecedentes

A continuación, se exponen los antecedentes internacionales y nacionales que forman parte del tema de investigación. Este análisis permite contextualizar la investigación dentro del panorama más amplio de conocimiento existente y proporciona un marco de referencia para comprender mejor los problemas, las tendencias y las prácticas que han sido identificadas y estudiadas anteriormente.

1.4.1 Antecedentes internacionales

Zamorano et al. (2022) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de comparar el estado de la salud mental y describir las barreras de acceso a la atención sanitaria en España, así como el uso de los servicios psicológicos. El estudio adoptó un enfoque longitudinal. Los hallazgos del estudio revelaron que el 40% de los participantes habían experimentado problemas de salud mental desde el inicio de la pandemia, y solo el 23.4% de este grupo recibió algún tipo de atención. Concluyendo la necesidad de priorizar los problemas de salud mental era muy amplio y se necesitaba intervención externa para su tratamiento.

De acuerdo con Valdez et al. (2021), propusieron examinar las leyes y el marco normativo relacionado con la salud mental en la Ciudad de México. La metodología empleada consistió en un enfoque cuantitativo descriptivo, participaron 32 entidades federativas de México. Los hallazgos del estudio indicaron que la mayoría de las leyes examinadas, representando un 90.3% del total de 51 documentos, abordaban aspectos relacionados con la salud mental. De manera más específica, se encontró que 14 entidades federativas, lo que representa un 43.8%, tenían leyes dedicadas exclusivamente a la salud mental. Sin embargo, únicamente 2 estados, equivalente al 6.3%, contaban con legislación dirigida al tema del suicidio. Además, se notó una carencia de definiciones claras y explícitas en relación con la prevención en las disposiciones analizadas. En conclusión, se resaltó la importancia de consolidar un enfoque comunitario en la atención primaria de la salud, subrayando la necesidad de promover la interculturalidad en el marco de la salud mental; enfatizando la urgencia de ampliar y garantizar el acceso equitativo a los servicios de atención en estas áreas, como una medida esencial para abordar las necesidades de la población en este ámbito crucial.

Díaz (2021) examinó la situación de los centros comunitarios de salud mental con el objetivo principal de evaluar la implementación de las políticas de salud mental en dichos centros urbanos. El estudio adopta un enfoque cualitativo y básico, utilizando un diseño de investigación fenomenológica que se enfoca en el entorno de la salud mental, con la participación de individuos específicos y sus percepciones. El estudio concluye que la implementación de la política de salud mental en los centros de salud, está en una etapa incipiente, lo que conduce a ineficiencias institucionales que se miden por la cantidad de servicios proporcionados en lugar de su calidad.

Rehman et al. (2020) llevaron a cabo un estudio con el propósito de analizar el bienestar y la salud mental de los trabajadores en China y Pakistán. Esta investigación, de naturaleza correlacional y con un enfoque cuantitativo, se basó en la aplicación de encuestas para la

recolección de datos. En el estudio, se examinaron diversas dimensiones organizacionales clave, tales como el liderazgo, la comunicación interna, el respaldo brindado por la organización y las estrategias implementadas en la gestión de los recursos humanos, con el objetivo de determinar su impacto en el bienestar psicológico de los empleados.

Los hallazgos obtenidos evidenciaron que una administración eficaz, caracterizada por un liderazgo inspirador y orientado al desarrollo del talento humano, así como por una comunicación organizacional transparente y efectiva, contribuye significativamente a fortalecer la salud mental del personal. Asimismo, la existencia de un sólido respaldo institucional y la implementación de estrategias adecuadas en la gestión del talento humano se vincularon positivamente con una mayor estabilidad emocional y un ambiente laboral más saludable.

Por el contrario, la ausencia de una gestión eficiente en estas áreas fundamentales conllevó un aumento en los niveles de estrés laboral y un deterioro en la salud mental de los empleados. En particular, la deficiencia en la comunicación organizacional, la falta de liderazgo efectivo y la carencia de apoyo institucional derivaron en un entorno laboral menos favorable, propiciando efectos adversos en el bienestar psicológico del personal. Estos resultados subrayan la relevancia de adoptar enfoques administrativos que promuevan el bienestar integral de los trabajadores, reforzando tanto su salud mental como su desempeño dentro de la organización.

El estudio realizado por Hernández et al. (2018) examinaron la compleja dinámica de la salud mental en Colombia, explorando los derechos humanos, la burocracia y el estigma asociado. Mediante un enfoque histórico hermenéutico, se entrevistó a 23 profesionales de la salud mental para evaluar el servicio prestado por las entidades públicas en este ámbito. Se destaca la falta de un enfoque claro en las políticas de salud mental en Colombia, que en su

lugar se ven inundadas por una serie de directrices contradictorias. Además, se señala que el estigma en torno a la salud mental socava la confianza en las instituciones estatales entre la población vulnerable. En conclusión, se argumenta que la gestión de la política de salud mental en Colombia se ve comprometida por la falta de participación social y una base política sólida, lo que deja a diversos sectores de la sociedad desatendidos.

1.4.2 Antecedentes nacionales

Según el estudio realizado por Infantas (2023), se examinó la relación existente entre la gestión administrativa y la calidad de la atención en salud mental dentro de los centros comunitarios especializados en esta área. La investigación se enmarcó dentro del ámbito de los estudios básicos, adoptando un diseño no experimental con un enfoque cuantitativo. La muestra analizada estuvo conformada por 45 participantes.

Los hallazgos evidenciaron que el 45% de los encuestados consideró que la gestión administrativa era adecuada, mientras que el 42.5% la calificó como regular y el 12.5% la percibió como deficiente. En cuanto a la percepción de la atención en salud mental, el 37.5% de los participantes la evaluó como buena, el 50% la clasificó como regular y el 12.5% la definió como insatisfactoria.

Asimismo, el coeficiente de correlación calculado a través del estadístico r de Pearson alcanzó un valor de 0.978, lo que indica un nivel de significancia extremadamente alto. Estos resultados permiten concluir que existe una correlación positiva y sumamente fuerte entre la eficiencia de la gestión administrativa y la calidad del servicio de atención en salud mental dentro de los centros comunitarios, lo que resalta la importancia de una administración óptima para garantizar mejores condiciones en la prestación de estos servicios.

Llanos (2023) desarrolló una investigación con el objetivo de examinar la vinculación entre las políticas de salud mental y la accesibilidad de los pacientes a los servicios de atención

psicológica en un centro de salud de atención primaria. Para ello, se adoptó un enfoque cuantitativo, empleando un método hipotético-deductivo, en concordancia con los principios de la investigación aplicada.

El estudio se caracterizó por un nivel descriptivo-correlacional, permitiendo no solo identificar y analizar las variables involucradas, sino también establecer la relación entre ellas. Asimismo, se implementó un diseño transversal y no experimental, lo que implicó la recopilación de datos en un único momento temporal sin manipulación de las variables.

Este enfoque metodológico proporcionó una base sólida para comprender cómo las políticas de salud mental pueden influir en el acceso oportuno y eficiente a los servicios psicológicos, contribuyendo al desarrollo de estrategias orientadas a la optimización de la atención en el ámbito de la salud pública.

Para la recolección de datos, se emplearon dos cuestionarios estandarizados, administrados a una muestra conformada por 109 pacientes, con el fin de evaluar la manera en que las estrategias y políticas implementadas en el ámbito de la salud mental impactan en la accesibilidad de los servicios psicológicos. Los resultados obtenidos reflejaron que la optimización de las políticas de salud mental tiene una incidencia positiva en la mejora del acceso a la atención psicológica, evidenciando que una gestión eficiente en este ámbito contribuye a eliminar barreras y facilitar la disponibilidad de estos servicios para la población.

Asimismo, se observó que la implementación de normativas claras, sumada a una mayor asignación de recursos y personal especializado, favorece la utilización de los servicios psicológicos por parte de los pacientes. En conclusión, el estudio resalta la importancia de fortalecer las políticas en salud mental para garantizar un acceso equitativo y oportuno a la atención psicológica dentro del sistema de salud primaria.

Miranda et al. (2022) realizaron un estudio con el propósito de analizar la relación entre la implementación de políticas públicas y el estado de la salud mental en la infancia dentro de los centros de salud del distrito de Cajamarca. La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, enmarcándose dentro de la categoría de estudios básicos.

El diseño metodológico empleado fue no experimental y de corte transversal, lo que permitió examinar las variables sin manipulación y en un único punto temporal. La muestra del estudio estuvo conformada por 385 casos, lo que proporcionó una base sólida para realizar un análisis detallado de la realidad de la salud mental infantil en este contexto.

A través de este estudio, se pudo evaluar el impacto de las estrategias y normativas establecidas en el ámbito de las políticas públicas, contribuyendo al entendimiento de cómo estas influyen en el bienestar psicológico de la población infantil y orientando futuras intervenciones en el sector salud.

Los hallazgos obtenidos evidenciaron que la aplicación de las políticas públicas en los centros de salud evaluados presenta deficiencias significativas, lo que repercute negativamente en el bienestar psicológico de los infantes. En este sentido, se identificó que los niveles de estrés infantil se presentan con una frecuencia regular, mientras que los indicadores de depresión también muestran una recurrencia moderada. Por otro lado, la ansiedad en los niños varía entre niveles casi ausentes y una frecuencia moderada. Asimismo, se determinó que la interacción parental en el entorno familiar tiende a ser negligente, lo que agrava el estado general de la salud mental infantil, situándola en un nivel deficiente.

A partir de estos resultados, se concluyó que existe una relación directa, significativa y de alta magnitud entre la implementación de políticas públicas en los centros de salud y la condición de la salud mental infantil, resaltando la necesidad de fortalecer y optimizar dichas estrategias para mejorar el bienestar psicológico de la niñez.

Vásquez (2020) llevó a cabo un estudio con el propósito de examinar la relación existente entre la política pública de salud y la gestión de la salud mental en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Para ello, se adoptó un enfoque cuantitativo, utilizando un diseño metodológico no experimental de tipo transversal, complementado con un método correlacional, lo que permitió analizar la asociación entre ambas variables sin intervenir en su desarrollo natural.

La recolección de datos se realizó a través de la aplicación de encuestas dirigidas a una muestra no probabilística, con el fin de captar la percepción de los participantes respecto a la efectividad de las políticas de salud implementadas dentro de la universidad. Este proceso permitió evaluar el impacto de dichas políticas en la gestión de la salud mental de la comunidad universitaria, proporcionando información valiosa para la formulación de estrategias orientadas a fortalecer el bienestar psicológico en el entorno académico.

Los resultados obtenidos revelaron que el 49.14% de los encuestados calificó la política pública de salud como regular, mientras que un 35.34% la percibió como deficiente, lo que evidencia una percepción mayoritariamente moderada o negativa respecto a su efectividad.

En cuanto a la gestión de la salud mental, el 49% de los participantes la evaluó como regular, mientras que el 37% la consideró buena, reflejando una apreciación dividida sobre su eficiencia en la atención y apoyo psicológico.

Estos hallazgos indican que, si bien existe una estructura diseñada para atender la salud mental dentro de la institución, su implementación aún enfrenta desafíos y limitaciones que requieren ser abordados mediante estrategias de optimización y mejora continua. Se hace evidente la necesidad de reforzar las políticas existentes para garantizar una gestión más eficiente y accesible, asegurando que los servicios brindados respondan de manera efectiva a las demandas y necesidades de la comunidad universitaria.

En función de los resultados obtenidos, se concluyó que es imperativo fortalecer las políticas de salud, asignándoles una mayor prioridad dentro de la planificación institucional, a fin de garantizar una atención más eficaz y accesible para los pacientes. Esto permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud mental y responder de manera más efectiva a las necesidades de la comunidad universitaria.

Mancilla (2020) llevó a cabo una investigación con el propósito de analizar los lineamientos para la acción en salud mental dentro del Centro Comunitario de Carabayllo. Para ello, adoptó un enfoque cualitativo y empleó un diseño de estudio de caso único basado en la teoría fundamentada, con un corte transversal y de carácter descriptivo. La recolección de datos se realizó mediante técnicas de observación y entrevistas, permitiendo una comprensión detallada de la aplicación de los lineamientos establecidos en la atención en salud mental.

Los hallazgos de la investigación evidenciaron que no se observaba un cumplimiento riguroso y consciente de las directrices estipuladas para la atención en salud mental dentro del centro comunitario. Se identificó que la prestación de los servicios carecía de un seguimiento estructurado de los lineamientos oficiales, lo que generaba inconsistencias en la calidad de la atención brindada.

En conclusión, se determinó que las prácticas implementadas en la gestión de la salud mental dentro del centro no respondían de manera uniforme a un marco normativo claramente definido. En su lugar, se halló que la atención se fundamentaba en criterios de producción y en el sentido común de los profesionales de salud, lo que reflejaba la necesidad de reforzar la capacitación del personal, así como de establecer mecanismos que garanticen una aplicación efectiva y estandarizada de los lineamientos en salud mental, con el fin de optimizar la calidad del servicio ofrecido a la comunidad.

Fabián (2019) llevó a cabo una investigación con el objetivo de analizar la relación entre las políticas públicas y la atención brindada a las personas con discapacidad. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, permitiendo evaluar la percepción de los encuestados sobre la efectividad de las políticas implementadas en este ámbito.

Los hallazgos obtenidos reflejaron que un porcentaje significativo de los participantes, aproximadamente la mitad, adoptó una postura neutral respecto a la calidad y eficacia de la atención ofrecida a las personas con discapacidad. Esta respuesta sugiere que, si bien existen esfuerzos institucionales para garantizar la inclusión y el acceso a los servicios, aún persisten vacíos en la percepción de su impacto real en la vida de las personas beneficiarias.

A partir del análisis de los resultados, se concluyó que las políticas públicas establecidas mantienen una relación positiva, sólida y estadísticamente significativa con la calidad de atención dirigida a las personas con discapacidad. Esto indica que la existencia y aplicación de normativas bien estructuradas contribuyen al fortalecimiento de los servicios destinados a esta población. Sin embargo, el hecho de que una gran parte de los encuestados haya manifestado una opinión neutral resalta la necesidad de realizar mejoras en la implementación de dichas políticas, asegurando que su impacto sea tangible y perceptible para los ciudadanos, promoviendo así un acceso equitativo y efectivo a los servicios de atención para personas con discapacidad.

1.5 Justificación

1.5.1 Justificación teórica

Este estudio se fundamenta en un marco teórico que reconoce la relevancia del impacto que los trastornos de salud mental ejercen sobre un segmento considerable de la población. En este sentido, se torna imperativo analizar propuestas orientadas a la optimización de las políticas de salud mental, así como su relación con la accesibilidad a los servicios

psicológicos.

Desde esta perspectiva, la investigación adquiere justificación al enfocarse en la identificación y evaluación de estrategias que permitan fortalecer la calidad y efectividad de la atención psicológica. De este modo, se busca garantizar una respuesta integral y eficiente frente al aumento constante de las necesidades en materia de salud mental, promoviendo la implementación de medidas que favorezcan el bienestar psicológico de la población.

1.5.2 Justificación práctica

Los resultados obtenidos en este estudio proporcionan una valiosa oportunidad para optimizar la atención psicológica en el Hospital San Juan de Lurigancho, destacando la necesidad de mejorar la calidad y accesibilidad de los servicios. Además, el estudio juega un papel fundamental en la identificación de las barreras que dificultan el acceso de muchos pacientes a la atención psicológica. Factores como las restricciones económicas, la ubicación geográfica y las influencias sociales o culturales se presentan como obstáculos significativos que deben ser superados para garantizar una atención efectiva y equitativa.

1.5.3 Justificación social

El acceso a las terapias psicológicas es esencial en la prevención de trastornos como la depresión y otros problemas de salud mental que afectan a la población, especialmente al Hospital de San Juan de Lurigancho, este acceso se convierte en una herramienta clave para abordar y prevenir estos trastornos. Gracias a la implementación de terapias psicológicas dentro de sus servicios, se facilita el entendimiento de los factores que impactan las políticas de salud mental y la disponibilidad de los servicios necesarios. La capacidad de los hospitales para ofrecer atención psicológica integral permite identificar de manera temprana áreas de mejora en el sistema de salud mental y generar propuestas efectivas para promover la salud mental en la comunidad. De este modo, se interviene preventivamente en los trastornos más

comunes, detectados a través de evaluaciones psicológicas, reduciendo el impacto de estos problemas en la población local.

1.5.4 Justificación metodológica

Esta investigación utiliza instrumentos que han demostrado contar con validez de contenido y confiabilidad aceptable. El diseño de investigación cuantitativa propuesto permite brindar un análisis tanto descriptivo como inferencial y poder evaluar ambas variables a la unidad de estudio.

1.6. Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones del estudio se observan los cambios que hay en el hospital, debido a su infraestructura y renovación que están realizando y la accesibilidad de poder entrevistar a los pacientes, este aspecto puede afectar la recolección de los datos ya que los instrumentos serán aplicados de manera presencial

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Analizar la incidencia de las políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023.

1.7.2 Objetivos específicos

- Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la factibilidad a las atenciones psicológicas en un hospital de Lima, 2023.
- Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la necesidad de atención en un hospital de Lima, 2023
- Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la disponibilidad de servicio psicológico en un hospital de Lima, 2023.
- Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la calidad de atención

psicológica en un hospital de Lima, 2023.

1.8 Hipótesis

1.8.1 *Hipótesis general*

Las políticas de salud mental inciden en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital público.

1.8.2 *Hipótesis específicas*

- Las políticas de salud mental inciden en la factibilidad a las atenciones psicológicas en un hospital público.
- Las políticas de salud mental inciden en la necesidad de atención de la salud mental a las atenciones psicológicas en un hospital público.
- Las políticas de salud mental inciden en la disponibilidad de servicio en la atención psicológica en un hospital público.
- Las políticas de salud mental inciden en la calidad de atención psicológica en un hospital público.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual sobre el tema de investigación

2.1.1 Políticas de salud mental

En mayo de 2012, en el marco de la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud, se adoptó la resolución WHA65.4, la cual reconoció la creciente prevalencia y el profundo impacto de los trastornos mentales a nivel global. Esta resolución subrayó la imperiosa necesidad de establecer una respuesta estructurada, integral y articulada, que involucre tanto al sector sanitario como al ámbito social en cada país.

Asimismo, se enfatizó la importancia de desarrollar estrategias coordinadas que permitan fortalecer los sistemas de salud mental, promoviendo políticas públicas orientadas a la prevención, el tratamiento y la reinserción social de las personas afectadas, con el objetivo de mitigar sus efectos en la sociedad.

En el marco de esta resolución, se instó a las autoridades pertinentes a desarrollar un plan de acción integral en materia de salud mental, el cual debía ser elaborado en consulta con los Estados Miembros. Este llamado tenía como propósito fortalecer las estrategias de prevención, tratamiento y atención en salud mental, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por estos trastornos (OPS, 2020).

León (2020) sostiene que las políticas públicas constituyen iniciativas gubernamentales diseñadas para establecer estrategias orientadas a la consecución de objetivos de interés social. Estas políticas integran tanto sus fortalezas como sus debilidades y, a pesar de su solidez, pueden derivar en efectos no previstos. En este sentido, Faraone e Iriart (2020) argumentan que dichas consecuencias están estrechamente relacionadas con la estructura gubernamental y los sistemas políticos, así como con las acciones ejecutadas por entidades públicas que buscan

incidir en la vida de los ciudadanos.

Por su parte, Fernández et al. (2020) enfatizan que las políticas públicas permiten organizar y estructurar las actividades del Estado, manifestándose a través de un conjunto articulado de acciones que operan en distintos niveles de complejidad. En una línea similar, Cuervo (2018) sostiene que estas políticas se configuran como el mecanismo mediante el cual se otorga coherencia, integralidad y sostenibilidad a las decisiones y medidas adoptadas por los Estados.

En este marco, el Plan de Acción ha sido desarrollado a través de un proceso de consulta con los Estados Miembros, la sociedad civil y diversos organismos internacionales. Su enfoque integral y multisectorial busca fortalecer la coordinación entre los servicios de los sectores sanitario y social, priorizando aspectos clave como la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y recuperación en el ámbito de la salud mental. Asimismo, establece una serie de acciones concretas para los Estados Miembros, la Secretaría y los actores internacionales, regionales y nacionales, acompañadas de indicadores y metas específicas que permitirán evaluar su implementación, avances e impacto. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022)

La salud mental abarca mucho más que la ausencia de trastornos psicológicos; se relaciona estrechamente con la calidad de nuestras interacciones y vínculos en diversos ámbitos de nuestra vida. Implica una conexión saludable con nuestro entorno escolar, familiar y comunitario, y se vincula con nuestro bienestar emocional y psicológico. Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2018), la salud mental refleja nuestro anhelo innato de experimentar felicidad, satisfacción y tranquilidad en nuestras vidas diarias. En este sentido, el equilibrio emocional y la capacidad de afrontar los desafíos cotidianos de manera positiva son aspectos

fundamentales de una buena salud mental. La promoción de entornos inclusivos, el apoyo social y el desarrollo de habilidades de afrontamiento son elementos clave para fomentar la salud mental y el bienestar integral.

La evaluación de la atención a los trastornos de salud mental revela que persisten deficiencias significativas en cuanto a accesibilidad, oportunidad y calidad. Se observa que el nivel de atención disponible es fundamental y que el sistema de atención carece de integración, centrándose en la atención de casos de mayor complejidad. Además, los recursos destinados a la atención mental no están siendo utilizados de manera óptima y el costo asociado sigue siendo elevado (Palacio, 2018).

En este escenario, las políticas públicas emergen como respuestas del gobierno a las diversas demandas sociales (Eslava y Pérez, 2020). Estas políticas pueden ser consideradas también como iniciativas que surgen de la interacción entre los diferentes actores políticos, tanto del gobierno como de la oposición, con el objetivo de abordar de manera específica asuntos de interés público (Monroy, 2020). Es fundamental que estas políticas públicas aborden de manera integral y efectiva los desafíos relacionados con la atención en salud mental, buscando mejorar la accesibilidad, la oportunidad y la calidad de los servicios ofrecidos a la población. (Agudelo, 2018)

2.1.2 Incidencia de enfermedades de la salud mental en el Perú

Según la Real Academia Española (RAE), la palabra "incidencia" se refiere a la frecuencia, influencia o prevalencia con que ocurre un determinado fenómeno. En este sentido, la incidencia de enfermedades mentales en el Perú es un fenómeno complejo que responde a múltiples factores que interactúan entre sí, incluyendo aspectos biológicos, sociales, ambientales y psicológicos. Diversos estudios han señalado que la genética, el entorno social y las experiencias individuales desempeñan un papel fundamental en el desarrollo de trastornos

mentales. (Kendler et al., 2020)

La incidencia de trastornos como la ansiedad, la depresión y el estrés, particularmente en individuos que han atravesado situaciones traumáticas o estresantes, está estrechamente vinculada con el contexto de salud pública, especialmente con las políticas de salud mental y el acceso a los servicios de atención. Si bien las principales causas de estos trastornos pueden incluir factores como el estrés agudo y crónico o el uso de medicamentos, las políticas de salud mental juegan un papel clave en determinar cómo se gestionan y abordan estas condiciones. En un sistema de salud que no proporciona un acceso adecuado a servicios psicológicos, los trastornos como la ansiedad, la depresión y el estrés pueden no recibir la atención o el tratamiento oportuno, lo que aumenta el impacto negativo sobre la salud mental de los individuos. El estrés prolongado, asociado a la falta de acceso a atención especializada, puede, por ejemplo, inducir respuestas inmunológicas que afectan la función cerebral y empeoran los síntomas. A su vez, la presión psicológica derivada de la incertidumbre sobre la disponibilidad de servicios de salud mental. En este contexto, las políticas de salud mental son fundamentales para asegurar que los servicios sean accesibles, adecuados y eficaces. (Pacheco y Guerrero, 2021)

2.1.3 Modelo integral Minsa

El Modelo de Atención Integral de Salud (MINSA, 2021) constituye un marco estructurado que engloba políticas, componentes, sistemas, procesos e instrumentos diseñados con el propósito de atender de manera eficiente las necesidades sanitarias de individuos, familias y comunidades. Este modelo adopta un enfoque holístico de la salud, diferenciándose del paradigma moderno basado en niveles binarios, al reconocer la interdependencia entre la salud física y mental, evitando su tratamiento de forma aislada. Su propósito fundamental

radica en superar las limitaciones inherentes a los modelos convencionales centrados en el tratamiento de enfermedades, ofreciendo una respuesta más efectiva y global a las demandas sanitarias de la población.

El modelo se articula a partir de tres dimensiones fundamentales: (1) las dimensiones de abordaje, que comprenden la dimensión de gobierno y la operativa; (2) los espacios objetivos, que incluyen a los individuos, las familias y las comunidades como ejes de intervención; y (3) las situaciones objetivas, que se refieren a la identificación y atención de necesidades específicas de salud y tratamientos adecuados para cada contexto.

En concordancia con este enfoque, el Plan Nacional de Salud Mental del MINSA, diseñado para el periodo 2018-2021, establece como meta principal la ampliación progresiva del acceso de la población a servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación psicosocial y recuperación en salud mental. Dichos servicios se encuentran integrados en redes de atención primaria con un enfoque comunitario, garantizando su implementación a nivel nacional y fortaleciendo la accesibilidad y cobertura de la atención en salud mental para todos los sectores de la población.

Estructura del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030

- a. Garantizar el acceso universal a la atención médica implica eliminar cualquier barrera que limite la prestación de servicios de salud, asegurando que todas las personas, sin distinción de edad, género, condición económica, raza, etnia u orientación sexual, puedan recibir la atención que requieren. En este sentido, y en conformidad con el principio de equidad, es fundamental que quienes padecen trastornos mentales tengan acceso a servicios sanitarios y sociales esenciales, los cuales les permitan avanzar en su proceso de recuperación y alcanzar el más alto nivel de bienestar posible. Todo ello

debe realizarse sin exponerlos a situaciones de vulnerabilidad económica que puedan conducirlos a la pobreza, garantizando así un sistema de salud inclusivo, justo y accesible para todos.

- b. Las estrategias, iniciativas y enfoques terapéuticos, tanto preventivos como de promoción en el ámbito de la salud mental, deben alinearse rigurosamente con los principios establecidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como con otros marcos normativos internacionales y regionales en materia de derechos humanos. Esto garantiza que todas las intervenciones se implementen desde un enfoque basado en el respeto, la dignidad y la no discriminación, promoviendo una atención equitativa e inclusiva para todas las personas.
- c. Las estrategias y las intervenciones orientadas a la promoción, prevención y tratamiento en el ámbito de la salud mental deben estar respaldadas por evidencia científica rigurosa y sustentarse en prácticas óptimas reconocidas a nivel internacional. Asimismo, es esencial que su diseño e implementación consideren las particularidades culturales de las poblaciones a las que van dirigidas, garantizando su pertinencia, efectividad y aceptación. Un enfoque culturalmente sensible no solo favorece la adherencia a los tratamientos, sino que también contribuye a una atención más humanizada y respetuosa de la diversidad, fortaleciendo así los resultados en salud mental a nivel comunitario.
- d. Las políticas, planes y servicios de salud mental deben estar diseñados para responder de manera integral a las necesidades sanitarias y sociales de la población a lo largo de todas las etapas del ciclo vital, abarcando desde la primera infancia hasta la vejez. Esto implica la implementación de estrategias diferenciadas y adaptadas a cada grupo etario, considerando los desafíos y particularidades propias de cada etapa del desarrollo humano. Un enfoque holístico y continuo en salud mental permite garantizar la prevención, el diagnóstico oportuno, el tratamiento adecuado y la rehabilitación,

promoviendo así el bienestar psicológico y la calidad de vida en todas las fases de la vida.

- e. La implementación de un enfoque multisectorial en salud mental exige una respuesta integral y coordinada que trascienda el ámbito sanitario, estableciendo sinergias estratégicas con diversos sectores públicos, como salud, educación, empleo, justicia penal, vivienda y servicios sociales. Asimismo, cuando la realidad del país lo requiera, es fundamental articular esfuerzos con el sector privado para fortalecer la cobertura y calidad de los servicios. Esta cooperación interinstitucional garantiza una atención más efectiva y sostenible, abordando los determinantes sociales de la salud mental y promoviendo soluciones integrales que favorezcan el bienestar individual y colectivo.
- f. Las personas que padecen trastornos mentales y discapacidades psicosociales deben ser empoderadas y desempeñar un papel activo en la formulación y ejecución de iniciativas relacionadas con la salud mental. Esto incluye su participación en la promoción de derechos, la elaboración de políticas públicas, la planificación estratégica, el desarrollo legislativo, la prestación de servicios, así como en los procesos de monitoreo, investigación y evaluación de programas y estrategias en este ámbito. La integración de sus perspectivas y experiencias contribuye a la construcción de sistemas de salud mental más inclusivos, efectivos y alineados con las necesidades reales de la población, garantizando así su plena participación en la sociedad (OMS, 2021).

2.1.4 Una Nueva Agenda para la Salud mental en las Américas (NASMA)

La NASMA representa un marco integral de políticas y estrategias clave en el ámbito de la salud mental, concebido para incorporarse de manera efectiva en los planes de recuperación postpandemia de los distintos países. Su enfoque se sustenta en principios fundamentales como la cobertura universal de salud, la garantía y promoción de los derechos humanos, la equidad y la no discriminación. Además, enfatiza la importancia del

empoderamiento de las personas con trastornos mentales y sus familias, asegurando su participación activa en la toma de decisiones. Asimismo, la NASMA promueve una acción multisectorial, fomentando la cooperación entre diversos sectores y actores para optimizar el uso de recursos financieros, compartir conocimientos especializados y fortalecer capacidades, lo que contribuye a la construcción de sistemas de salud mental más accesibles, eficaces y sostenibles. (OPS, 2023)

Su propósito central es promover la incorporación de la salud mental en la agenda nacional de desarrollo social, captando la atención de las máximas autoridades, como los jefes de Estado y de gobierno, dentro de la Región de las Américas. Asimismo, este marco servirá como una herramienta estratégica y operativa destinada a orientar la labor de los líderes de agencias gubernamentales en sectores clave, tales como salud, educación, economía, bienestar social, desarrollo, justicia y empleo. Además, proporcionará lineamientos esenciales para los legisladores locales y los responsables de la formulación de políticas en todos los niveles gubernamentales, asegurando un enfoque coordinado y multisectorial que favorezca la integración de la salud mental en las políticas públicas y en la toma de decisiones. (Leyva et al., 2021)

Si bien la NASMA concentra sus esfuerzos en la ejecución de acciones de impacto inmediato, su enfoque se encuentra plenamente alineado con los objetivos estratégicos tanto a nivel global como regional en materia de salud mental y desarrollo. Además, establece una conexión directa con iniciativas internacionales de gran trascendencia, entre las que destacan el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Política para Mejorar la Salud Mental de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los lineamientos fundamentales de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

A través de esta alineación estratégica, la NASMA no solo atiende las necesidades emergentes en el ámbito de la salud mental, sino que también desempeña un papel clave en la consolidación de políticas sostenibles y a largo plazo dentro del sistema de salud pública, garantizando así un impacto duradero y estructural en la mejora del bienestar psicológico y social. (OPS, 2023)

2.1.5 Objetivos del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020

Los objetivos estratégicos para la acción en salud mental están orientados a fortalecer la estructura y el alcance de las políticas públicas en este ámbito:

1. Se busca consolidar un liderazgo sólido y una gobernanza eficiente que garanticen la adecuada formulación, implementación y supervisión de estrategias en salud mental.
2. Se promueve el desarrollo y la provisión de servicios integrales de asistencia social y de salud mental, los cuales deben estar plenamente integrados en los entornos comunitarios y ser lo suficientemente flexibles para responder a las necesidades específicas de la población.
3. Se enfatiza la importancia de implementar estrategias de promoción y prevención en salud mental, con el propósito de reducir la incidencia de trastornos mentales y fomentar el bienestar psicológico en todas las etapas de la vida.
4. Plantear el fortalecimiento de los sistemas de información, la generación de datos científicos y el impulso a la investigación en salud mental, con el objetivo de mejorar la toma de decisiones basada en evidencia, optimizar las intervenciones y contribuir al desarrollo de políticas sostenibles y efectivas en este campo.

En consecuencia, las políticas de salud mental se estructuran a partir de esta concepción, enfocándose de manera prioritaria en la promoción del bienestar psicológico y emocional de la población. De acuerdo con Sapag et al. (2021), las políticas públicas en este ámbito constituyen un conjunto de objetivos estratégicos orientados a establecer prioridades claras y delimitar responsabilidades tanto a nivel sectorial como interinstitucional.

Estas directrices se fundamentan en marcos normativos que especifican las funciones individuales y colectivas, así como las acciones necesarias para garantizar una atención efectiva e integral. Desde esta perspectiva, las políticas de salud mental no solo representan un instrumento fundamental para fortalecer la calidad de los servicios de atención, sino que también constituyen una herramienta clave para el desarrollo social, la prevención de trastornos psicológicos y la mejora sustancial en la calidad de vida de las personas. (Henao et al., 2016)

En relación con la implementación de políticas de salud mental, diversas naciones de la región han centrado sus esfuerzos en la reducción de la prevalencia de la depresión y en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Para ello, han estructurado sus estrategias en torno a cinco ejes fundamentales.

En primer lugar, la convivencia y promoción de la salud, que busca fomentar entornos saludables y fortalecer factores protectores a nivel comunitario. En segundo lugar, el desarrollo de actividades preventivas dirigidas a la detección temprana y reducción de riesgos asociados a trastornos mentales, con especial énfasis en la prevención del consumo de drogas.

Asimismo, se prioriza la atención integral e integrada, garantizando un acceso equitativo a servicios de salud mental dentro de un marco de cuidado continuo y multidisciplinario. En cuarto lugar, se promueve la rehabilitación comunitaria e inclusiva, enfocada en la reintegración social de las personas afectadas por trastornos mentales, asegurando su autonomía y participación activa en la sociedad.

Por último, se destaca la importancia de la gestión, articulación y coordinación entre sectores, favoreciendo la cooperación entre instituciones gubernamentales, organizaciones sociales y actores clave en el ámbito de la salud pública, con el propósito de optimizar la implementación y sostenibilidad de las políticas en salud mental. (Anchundia et al., 2022)

2.1.6 Cuidados de salud mental (INSM, 2021)

La salud mental abarca el bienestar emocional, psicológico y social, influyendo en nuestra manera de pensar, sentir, actuar, tomar decisiones y relacionarnos con los demás. Es un componente fundamental para nuestra salud en general y nuestra calidad de vida, y va más allá de la mera ausencia de trastornos mentales. El autocuidado juega un papel crucial en la preservación de la salud mental y puede ser beneficioso para apoyar el tratamiento y la recuperación en caso de padecer una enfermedad mental. Por eso es necesario establecer ciertos puntos:

- Mantener horarios regulares para dormir, comer y hacer ejercicio puede regular el estado de ánimo y reducir el estrés.
- Practicar la autocompasión y la comprensión durante momentos difíciles fortalece la resiliencia emocional.
- Mantener conexiones significativas con amigos, familiares y la comunidad proporciona un importante apoyo emocional y reduce la sensación de soledad.
- El ejercicio regular libera endorfinas y reduce el estrés y la ansiedad, beneficiando tanto al cuerpo como a la mente.
- La meditación y la atención plena reducen el estrés, mejoran la concentración y promueven la calma mental.
- Buscar ayuda profesional es crucial si se experimentan dificultades persistentes en la salud mental, como ansiedad, depresión u otros trastornos.

- Limitar el consumo de noticias y redes sociales, practicar hobbies y reconocer y aceptar las emociones, positivas y negativas, son pasos importantes para la salud mental.
- Mantener una dieta equilibrada, beber suficiente agua y evitar el consumo excesivo de alcohol y drogas también contribuyen a la salud mental.

La política sectorial de salud mental y los lineamientos estratégicos establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA, 2018a) representan los ejes fundamentales sobre los cuales se sustenta el análisis de la variable políticas de salud mental en el presente estudio. Estas directrices han sido adoptadas como dimensiones de evaluación, permitiendo una comprensión estructurada y metodológica de su impacto en la gestión y desarrollo de estrategias orientadas al bienestar psicológico de la población.

Estos lineamientos han sido diseñados con el propósito de orientar la planificación, implementación y evaluación de estrategias dirigidas a fortalecer la salud mental en el país. Además, establecen un marco normativo y operativo que busca garantizar la accesibilidad, equidad y calidad en la prestación de servicios de atención psicológica y psiquiátrica.

Dentro de este contexto, la investigación toma como referencia estas directrices para evaluar el impacto y la efectividad de las políticas de salud mental, considerando aspectos clave como la gobernanza en el sector salud, la integración de servicios en redes comunitarias, la promoción y prevención en salud mental, así como el desarrollo de sistemas de información y monitoreo para la toma de decisiones basada en evidencia:

D1. La salud mental es considerada una prioridad dentro del ámbito sanitario, con el propósito fundamental de fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud ante las crecientes necesidades en este campo. Para ello, se implementan estrategias orientadas a la promoción del bienestar psicológico, la reducción de factores de riesgo y la atención integral de las afecciones que impactan a la población. Estas estrategias incluyen intervenciones

comunitarias, enfoques psicosociales y el uso de tratamientos farmacológicos adecuados según los diagnósticos establecidos.

Asimismo, se promueve la adopción de nuevos modelos para el cuidado integral de la salud mental, lo que implica la capacitación de profesionales, el impulso de la investigación y la optimización del acceso a los servicios de salud en todos los niveles de atención. Todo ello con el propósito de responder de manera eficaz a las necesidades prioritarias en materia de salud mental. (MINSA, 2018a)

D2. El desarrollo de los servicios de salud mental busca su fortalecimiento mediante la implementación de un modelo comunitario, caracterizado por su enfoque integral y su articulación con redes de salud y redes sociales. Esta estrategia tiene como finalidad garantizar un acceso oportuno y equitativo a la atención en salud mental para toda la población, promoviendo un sistema de atención más cercano, efectivo y sostenible. (MINSA, 2018a)

D3. El desarrollo de los recursos humanos en salud mental se orienta a fortalecer las capacidades del personal sanitario, con un enfoque especial en la atención de las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad. Se busca garantizar una cobertura equitativa y efectiva, priorizando la atención de niñas, niños y adolescentes, adultos mayores, así como de aquellos grupos afectados por condiciones de vulnerabilidad social y de salud mental.

Entre estos grupos se incluyen personas expuestas a violencia basada en género, individuos con discapacidad, miembros de la comunidad LGTBI, población migrante y aquellos que han sido víctimas de violencia política. A través de esta estrategia, se pretende asegurar un acceso inclusivo y de calidad a los servicios de salud mental, respondiendo a las necesidades específicas de cada sector de la población. (MINSA, 2018)

D4. La atención integral de la salud mental implica la planificación y gestión de recursos que garanticen la prestación de servicios eficientes y de alta calidad. Para ello, se

contempla la disponibilidad y dotación de personal especializado, así como su formación continua, supervisión y evaluación periódica, con el fin de fortalecer sus competencias y asegurar una atención óptima para la población que acude a los establecimientos de salud.

Asimismo, se promueve la formación universitaria de profesionales en salud mental comunitaria, fomentando un enfoque basado en la prevención, la intervención temprana y la atención holística, con el objetivo de responder de manera efectiva a las diversas necesidades en este ámbito. (MINSA, 2018)

2.2 Acceso a las terapias psicológicas

Para cualquier sistema de atención médica, su objetivo principal es mejorar la salud, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), el derecho a la salud implica cuatro aspectos esenciales: disponibilidad, aceptabilidad, calidad y accesibilidad. Desde esta perspectiva, la salud, que comprende instalaciones, bienes y servicios para una buena atención psicológica. (Centurión y Mereles, 2020)

La cobertura de los servicios de salud se define como la medida en que los servicios interactúan con las personas a las que están dirigidos, y esta interacción no se limita a un aspecto específico de la provisión del servicio, sino que incluye todo el proceso, desde la asignación de recursos hasta el logro de los objetivos deseados. (Gómez y Núñez, 2021)

Para que las personas accedan adecuadamente a los servicios de salud mental, además de contar con las instalaciones adecuadas, es necesario que existan espacios y servicios que reduzcan las barreras. Estas pueden variar desde el temor a solicitar el servicio debido al estigma asociado a las enfermedades mentales, hasta la adherencia a los medicamentos y las actividades de seguimiento continuo necesarias para el tratamiento oportuno de las afecciones. (Valero et al., 2023)

En cuanto al acceso a los servicios de salud, Romaní et al. (2021) lo define como la capacidad del usuario para solicitar y recibir la atención por parte de la entidad prestadora de salud, lo que implica la posibilidad de gestionar y obtener dichos servicios.

Por otro lado, diversos autores plantean una perspectiva más amplia, señalando que el acceso no solo se refiere al hecho de acudir o acercarse a los establecimientos de salud, sino que también conlleva la incertidumbre sobre la disponibilidad, oportunidad y calidad de la atención brindada. En este sentido, Valero et al. (2023) destacan que el acceso a los servicios de salud es el resultado de la interacción entre el financiamiento, el abastecimiento de los servicios y la respuesta efectiva a las necesidades de la población, determinando así su impacto real en la cobertura sanitaria.

El acceso a los servicios de salud es un concepto que ha sido abordado desde diversas perspectivas en la literatura académica. Según Romaní et al. (2021), este se define como la capacidad que posee un individuo para solicitar y recibir atención médica por parte de la entidad prestadora de salud, lo que implica no solo la posibilidad de gestionar la solicitud de los servicios, sino también la efectiva provisión de estos.

Sin embargo, otros autores han ampliado esta noción, argumentando que el acceso no se limita únicamente al hecho de acudir o acercarse a un establecimiento de salud, sino que también involucra la incertidumbre sobre la disponibilidad real de los servicios, su oportunidad y la calidad de la atención recibida. Desde esta perspectiva, Valero et al. (2023) enfatizan que el acceso a los servicios sanitarios no puede evaluarse de manera aislada, sino que debe entenderse como el resultado de la convergencia de múltiples factores interrelacionados, tales como el financiamiento del sistema de salud, el nivel de abastecimiento de los servicios y la capacidad del sistema para responder eficazmente a las demandas de la población.

En este sentido, el acceso efectivo a la atención médica no solo depende de la existencia de infraestructura y recursos humanos, sino también de la equidad en la distribución de los servicios, garantizando que estos sean asequibles, oportunos y de calidad, con el fin de satisfacer las necesidades sanitarias de la población y mejorar los indicadores de cobertura en salud.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), se ha evidenciado una reducción en la tasa de mortalidad materna en aquellas regiones donde un mayor número de mujeres accede a servicios de atención médica, lo que contribuye significativamente al incremento de su esperanza de vida.

En contraste, los hombres presentan una menor frecuencia de acceso a los servicios de salud, lo que los expone a un riesgo elevado de fallecimiento a causa de enfermedades no transmisibles y accidentes de tránsito. Asimismo, las disparidades en la esperanza de vida entre países con diferentes niveles de desarrollo económico son notorias, ya que en las naciones con menores ingresos esta es, en promedio, 18,1 años inferior en comparación con aquellas con economías más prósperas.

Otro aspecto alarmante es la incidencia de problemas de salud mental y violencia, donde la tasa de suicidios en hombres supera en un 75% a la de las mujeres, mientras que la tasa de homicidios en la población masculina es cuatro veces mayor.

Además, se enfrenta un déficit de recursos humanos en el sector salud en relación con la creciente demanda de atención, lo que subraya la necesidad de fortalecer la infraestructura y optimizar la cobertura en los centros de atención primaria. Esta medida es fundamental para garantizar una respuesta eficiente a las necesidades sanitarias de la población y mejorar la equidad en el acceso a los servicios de salud a nivel global.

El fortalecimiento del sistema de atención primaria de salud constituye un eje central para la consecución de la cobertura sanitaria universal, asegurando así un acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud para toda la población. Para lograr este objetivo, resulta esencial optimizar la gobernanza y la gestión de los sistemas sanitarios, consolidando estructuras organizativas eficientes y transparentes.

Asimismo, es crucial fortalecer los marcos normativos que regulan el funcionamiento del sector salud, garantizando su correcta implementación y cumplimiento. Paralelamente, la integración estratégica de innovaciones tecnológicas desempeña un papel clave en la optimización de los procesos asistenciales, mejorando tanto la eficiencia operativa como la calidad de la atención brindada a los pacientes.

Por consiguiente, resulta crucial garantizar una asignación adecuada de recursos financieros que permita la sostenibilidad del sistema, así como diseñar e implementar modelos de prestación de servicios integrales, con un enfoque centrado en la persona y en la atención continua. Paralelamente, el fortalecimiento de las políticas de salud debe ir acompañado de estrategias que fomenten el empoderamiento del personal sanitario, asegurando su capacitación y promoviendo condiciones laborales adecuadas que favorezcan su desempeño.

Desde una perspectiva basada en derechos humanos, se deben incorporar principios esenciales como la no discriminación, la disponibilidad de servicios, la aceptabilidad cultural, la accesibilidad física y económica, la calidad de la atención, la rendición de cuentas y la universalidad. La aplicación efectiva de estos principios permitirá consolidar un sistema de salud más inclusivo, equitativo y eficiente, en el que todas las personas puedan ejercer su derecho a una atención médica oportuna y de calidad, sin restricciones ni barreras socioeconómicas. (MINSA, 2018)

La demanda de servicios de salud mental en el nivel primario de atención no se refleja de manera amplia en la comunidad, principalmente debido a la limitada disponibilidad de recursos humanos especializados en esta área, como psicólogos y psiquiatras, así como a la priorización de la atención en consulta externa sobre otros enfoques preventivos y comunitarios. Esta situación resalta la necesidad urgente de expandir el acceso a la atención en salud mental, con el propósito de prevenir el desarrollo de trastornos psiquiátricos y mitigar los factores que contribuyen a la violencia.

En este contexto, la creación e implementación de Centros de Salud Mental Comunitarios se presenta como una estrategia clave para abordar esta problemática. Estos centros deben estar diseñados para ofrecer una atención integral, basada en un modelo interdisciplinario en el que converjan distintos profesionales de la salud, permitiendo un abordaje holístico de los pacientes.

La incorporación de equipos multidisciplinarios no solo mejoraría la capacidad de respuesta del sistema de salud frente a los trastornos mentales, sino que también facilitaría intervenciones preventivas y terapéuticas oportunas en el ámbito comunitario. De este modo, se contribuiría al fortalecimiento del sistema de atención en salud mental, garantizando un acceso equitativo y eficiente a los servicios para la población que lo requiera. (Goicochea, 2021)

Desde la perspectiva del derecho a la salud, el acceso a los servicios sanitarios no se limita únicamente a la disponibilidad de infraestructura y atención médica, sino que está profundamente vinculado a los determinantes sociales de la salud. Estos factores incluyen aspectos fundamentales como una alimentación adecuada, condiciones de vivienda dignas, acceso seguro al agua potable, saneamiento básico, empleo estable y un entorno ambiental saludable, elementos esenciales para el bienestar integral de la población. (MINSA, 2018)

En este sentido, De León et al. (2020) enfatizan que el acceso a los servicios de salud no puede entenderse de manera aislada, sino como un fenómeno que depende de la intervención y regulación del Estado para garantizar condiciones equitativas y sostenibles. Así, el acceso efectivo a la atención médica está intrínsecamente ligado a múltiples factores estructurales que influyen directamente en la salud de la población, tales como la seguridad alimentaria, la disponibilidad de servicios de salud, la estabilidad laboral y un entorno de trabajo y vida que favorezca el bienestar físico y mental.

Por lo tanto, para garantizar un acceso equitativo y universal a la atención en salud, es indispensable adoptar un enfoque integral que aborde tanto la prestación de servicios sanitarios como las condiciones socioeconómicas y ambientales que determinan la calidad de vida de las personas, promoviendo así un modelo de salud pública basado en la justicia social y los derechos humanos.

D1. La factibilidad en el ámbito de las políticas de salud mental hace referencia a la viabilidad y accesibilidad con la que las personas pueden beneficiarse de los servicios de salud sin distinción alguna, garantizando un sistema equitativo e inclusivo. Este concepto implica la eliminación de cualquier tipo de discriminación, asegurando que los grupos más vulnerables de la sociedad puedan acceder a la atención sin restricciones ni barreras que obstaculicen su derecho a la salud mental.

En este sentido, la factibilidad no solo abarca la disponibilidad de infraestructura y recursos humanos capacitados, sino también la implementación de estrategias que permitan la cobertura universal y la adaptación de los servicios a las necesidades específicas de cada población. Esto requiere el diseño de políticas que prioricen el acceso oportuno y eficiente a la atención, promoviendo modelos de intervención comunitaria que reduzcan desigualdades y fomenten un enfoque basado en derechos humanos.

Asimismo, la factibilidad en salud mental implica garantizar mecanismos de financiamiento sostenibles, el fortalecimiento del marco normativo y la promoción de programas de sensibilización que reduzcan el estigma asociado a los trastornos mentales. Solo a través de estas medidas se podrá consolidar un sistema de salud mental accesible, equitativo y eficiente, en el que todas las personas puedan recibir la atención que necesitan sin limitaciones estructurales ni sociales.

D2. Necesidad de atención, refiere a la demanda de servicios y recursos profesionales en psicología para abordar diversos aspectos del bienestar mental y emocional de las personas. Esta necesidad puede surgir debido a diversas situaciones y condiciones, como trastornos mentales, estrés, ansiedad, depresión, traumas, problemas de relación, entre otros.

D3. Disponibilidad de los servicios; la disponibilidad de atenciones psicológicas está directamente relacionada con la distribución y cantidad de personal especializado en los centros de salud. Un número insuficiente de psicólogos en relación con la demanda de la población genera tiempos de espera prolongados, una reducción en la frecuencia de las sesiones y una atención limitada para los pacientes que requieren seguimiento continuo.

D4. Calidad de atención psicológica; la calidad de la atención dentro de un hospital se refiere a la eficacia, precisión y accesibilidad con la que se lleva a cabo el proceso de diagnóstico y valoración del estado mental de los pacientes, garantizando una atención óptima.

(De León et al., 2020)

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El tipo es básico, porque se centró en avanzar y ampliar el conocimiento en un campo científico o tema académico sin buscar una aplicación práctica inmediata (Arias et al., 2022). En este trabajo se propuso un enfoque cuantitativo, recolectando datos y analizándolos mediante métodos estadísticos; no obstante, se siguió un orden, un patrón predecible y estructurado, que luego se obtuvo con los resultados, buscando que las conclusiones generen un conocimiento. (Arias, 2023)

El estudio fue no experimental; puesto que, no se realizó ninguna manipulación deliberada en las variables, lo que imposibilitó influencia para modificarlas (Arias et al., 2022). Asimismo, es correlacional causal, con el propósito de examinar cómo una de las variables incide sobre el otro, como se sugiere en la investigación. (Cuello et al., 2020)

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

De acuerdo con Bravo (2022) se entiende por población el grupo de individuos que se pretende investigar dentro de un estudio. En la investigación, se contó con una población de 240 pacientes que solicitaron asistencia y/o recibieron atención por parte del servicio de psicología.

Criterios de selección

Criterios de Inclusión; a los pacientes mayores de edad que solicitan una atención psicológica durante el periodo de marzo a junio del 2024

Criterios de Exclusión: Pacientes con discapacidad mental, pacientes menores de edad y que no concluyan con la evaluación.

3.2.2 Muestra

Es un subconjunto de la población. Dicha muestra se conformó por 160 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

3.3 Operacionalización de variables

- V1: Políticas de salud mental
- V2: Acceso a las terapias psicológicas

Tabla 1*Operacionalización de la variable Políticas de Salud mental*

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Políticas de salud mental	De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA, 2020), las políticas de salud comprenden un conjunto de normas y directrices diseñadas para fortalecer y garantizar el acceso equitativo de la población al aseguramiento universal en salud. Su propósito es asegurar que cada individuo, a lo largo de su vida, pueda acceder a servicios de promoción, prevención y recuperación en salud mental.	Se aplicará un cuestionario estructurado para evaluar las políticas de salud mental, basado en cuatro dimensiones clave y compuesto por 16 ítems, 10 indicadores y una escala de medición ordinal. La evaluación estará dirigida a los pacientes de los servicios de salud mental.	<p>Salud mental como prioridad sanitaria</p> <p>Desarrollo de servicios de salud mental</p> <p>Desarrollo de recursos humanos en salud mental</p> <p>Atención integral en salud mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización estructural de gestión en salud. • Inversión en salud mental • Estrategias de comunicación social orientadas a la promoción de la salud mental. <ul style="list-style-type: none"> • Integración de la salud mental en el concepto de salud integral. • Disponibilidad de recursos humanos especializados en salud mental. <ul style="list-style-type: none"> • Incorporación del modelo de autocuidado en la formación y especialización de profesionales en salud mental. • Fortalecimiento de las competencias del personal de salud en todos los niveles de atención. • Estrategias para el autocuidado del personal de salud mental. <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de capacidades interinstitucionales para la implementación de políticas sectoriales en salud mental. • Garantía del cuidado integral de la salud mental de la población. 	<p>Ordinal tipo Likert</p> <p>1: Nunca 2: Casi nunca 3: A veces 4: Casi siempre 5: Siempre</p> <p>No accesible (16-37)</p> <p>Regularmente accesible (38-59)</p> <p>Accesible (60-80)</p>

Nota: La tabla presenta el concepto y definición de la variable de la política salud mental

Tabla 2*Acceso a las terapias psicológicas*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento
Acceso a las terapias psicológicas	<p>El acceso a los servicios de salud, desde la perspectiva del derecho a la salud, acceso a las terapias trasciende la mera psicológicas, elaborado en disponibilidad de atención base a 4 dimensiones y 19 médica, ya que se encuentra ítems, con 10 indicadores y estrechamente vinculado con una escala de medición los determinantes sociales ordinal, para ser evaluadas a fundamentales que inciden en los pacientes. el bienestar de la población.</p> <p>Entre estos determinantes se incluyen la alimentación y nutrición adecuadas, el acceso a una vivienda digna, el abastecimiento de agua potable, la existencia de condiciones sanitarias óptimas, así como entornos laborales y ambientales saludables. Estos factores, en su conjunto, constituyen elementos esenciales para garantizar una cobertura efectiva y equitativa en el acceso a la salud, reflejando la necesidad de un enfoque integral en las políticas sanitarias (De León et al., 2020).</p>	<p>Factibilidad a las atenciones</p> <p>Necesidad de atención</p> <p>Disponibilidad de servicio</p> <p>Calidad de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a los servicios • Atención oportuna y mínimo tiempo de espera • No discriminación en la atención • Accesibilidad de información • Bienestar mental y emocional <ul style="list-style-type: none"> • Cantidad y distribución del personal • Infraestructura y tecnología <ul style="list-style-type: none"> • Servicio apropiado para la atención • Organización de servicios oportunos • Atención humanizada 	<p>1: Nunca 2: algunas veces 3: Siempre</p> <p>Inadecuado (19-31) Regular (32-44) Adecuado (45-57)</p>	

Nota: La tabla presenta el concepto y definición de la variable acceso a las terapias psicológicas

3.4 Instrumentos

Los instrumentos de investigación constituyen los recursos materiales utilizados por el investigador con el propósito de recopilar, registrar y almacenar la información relevante para el estudio (Cuello et al., 2020). En este caso, se emplearon dos cuestionarios como herramientas fundamentales para la obtención de datos, permitiendo estructurar y sistematizar la información de manera eficiente y confiable.

3.4.1 Validación y confiabilidad

Validez: Para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos, se llevó a cabo un proceso de evaluación a través del juicio de expertos, empleando el coeficiente V de Aiken. En este proceso, participaron tres especialistas con experiencia en el campo de la metodología de la investigación y en el área temática del estudio, asegurando así la pertinencia y adecuación de los ítems utilizados.

Confiabilidad: La confiabilidad del estudio se sustenta en su aplicación en investigaciones previas y en la consistencia de los instrumentos empleados. Para verificar su estabilidad y precisión, se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 participantes que presentaban las mismas características que la población objetivo. Posteriormente, se aplicó el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.85 para la variable Políticas de Salud Mental y 0.89 para la variable Acceso a las Terapias Psicológicas. Dichos valores evidencian un alto grado de fiabilidad, lo que permite concluir que ambos instrumentos presentan una adecuada consistencia interna.

3.5 Procedimientos

Para el estudio, se solicitó el permiso respectivo a la Universidad Nacional Federico Villarreal, para luego ser enviada al hospital público de Lima, para la obtención de los datos de los pacientes con las características mencionadas. Los datos fueron recopilados mediante

una encuesta presencial durante los meses de marzo a y junio de 2024. Además del cuestionario sociodemográfico adicionado incluye sexo, edad, estado civil, y los dos cuestionarios sobre las variables de estudio. El tiempo de la encuesta tendrá un máximo de 20 minutos. Estos cuestionarios fueron recabados de manera enumerada y luego trasladado a un programa para su análisis respectivo del SPSS V.27

3.6 Análisis de datos

Los datos recolectados fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS, versión 27. Se calcularon la media, las frecuencias, los porcentajes y la desviación estándar en los análisis correspondientes. Además, se realizó una prueba de normalidad, cuyos resultados indicaron que se trataba de un estudio no paramétrico Por esta razón, se aplicó la regresión lineal ordinal, dado que el estudio era de tipo correlacional causal.

3.7 Consideraciones éticas

En el presente estudio se tomaron en cuenta las normas éticas en investigación. Se consideraron los principios establecidos en la Declaración de Helsinki, que proporciona directrices para la investigación que involucra a seres humanos (Asamblea Médica Mundial, 1964). Se observaron los principios de confiabilidad, beneficencia, no maleficencia y autonomía con respecto a los datos personales de los participantes en el estudio. Además, los datos personales derivados del análisis de este trabajo no serán publicados. Los participantes que aceptaron formar parte lo hicieron mediante un consentimiento informado.

IV. RESULTADOS

Los resultados obtenidos reflejan una disponibilidad limitada de los servicios de atención psicológica en el Hospital San Juan de Lurigancho, lo que representa una barrera significativa para el acceso oportuno a estos servicios. Se evidenció que únicamente el 15% de los encuestados percibe el acceso como adecuado, lo que indica que la gran mayoría de los pacientes enfrenta dificultades para recibir atención psicológica de manera oportuna y efectiva.

Esta situación pone de manifiesto la necesidad urgente de ampliar la infraestructura hospitalaria, incrementando el número de consultorios especializados y fortaleciendo la contratación de personal capacitado en salud mental. La sobrecarga de pacientes y la insuficiencia de profesionales en el área comprometen la calidad del servicio, generando tiempos de espera prolongados y limitando la posibilidad de una atención integral y continua.

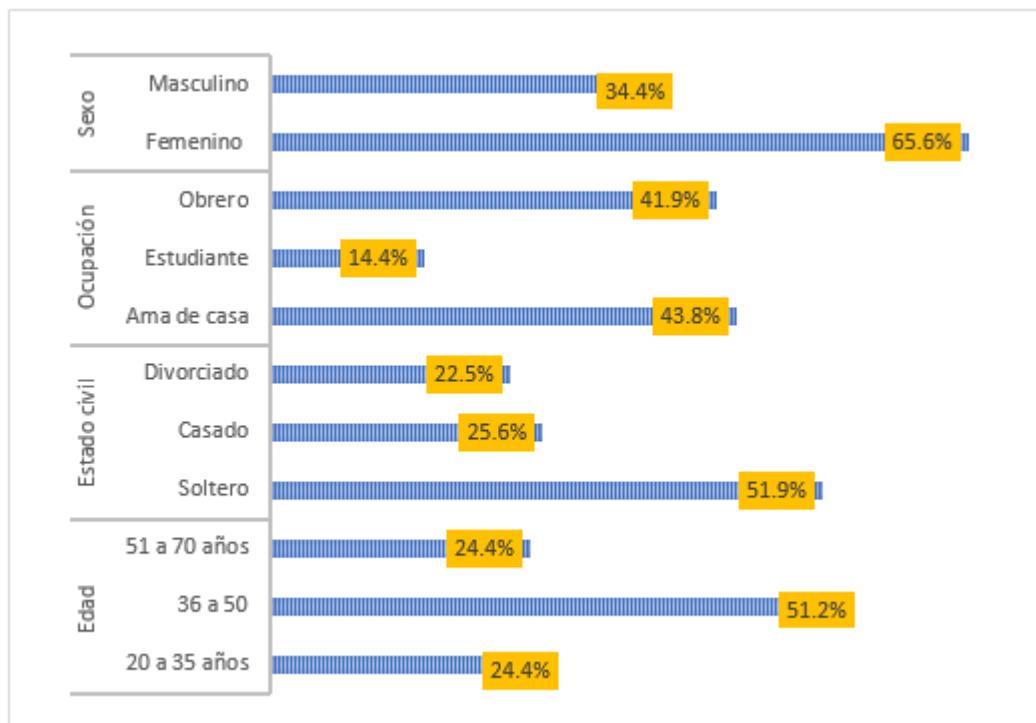
Asimismo, la falta de disponibilidad de recursos adecuados para el tratamiento de los pacientes con trastornos de salud mental refleja la necesidad de un replanteamiento estratégico en la gestión hospitalaria. Es imperativo que se implementen medidas orientadas a mejorar la accesibilidad, garantizando que todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica, puedan recibir atención psicológica oportuna y de calidad.

El fortalecimiento de la atención psicológica debe abordarse desde un enfoque integral, promoviendo estrategias de intervención temprana y asegurando la sostenibilidad de los servicios en el tiempo. En este sentido, la asignación de recursos, la capacitación continua del personal y la optimización de los procesos administrativos resultan factores clave para mejorar la oferta de servicios de salud mental en el hospital.

4.1 Resultados descriptivos

Figura 1

Datos sociodemográficos de pacientes que asisten al HSJL



Nota: Los datos sociodemográficos mostraron de acuerdo con la edad, la mayoría de los pacientes se encuentra en el rango de 36 a 50 años, que representa el 51,2% de la población atendida. Los grupos de 20 a 35 años y de 51 a 70 años son igualmente significativos, ambos con un 24,4%

Referente al estado civil, el 51,9% de los pacientes son solteros y un 25,6% están casados, mientras que el 22,5% restante se identifica como divorciado. En cuanto a la ocupación, el 43,8% de los pacientes son amas de casa, mientras que un 41,9% se desempeña como obreros. Solo un 14,4% son estudiantes. Finalmente, en lo que respecta al sexo, un 65,6% de los pacientes son mujeres, lo que indica una mayor disposición entre este grupo a buscar atención.

Tabla 3*Frecuencias de las políticas de salud mental y sus dimensiones en el HSJL-2023*

Rangos	V1		D1		D2		D3		D4	
	Políticas de Salud Mental		Salud mental como prioridad sanitaria		Desarrollo de servicios de salud mental		Desarrollo de los Recursos		Atención integral de la salud mental.	
	Fi	hi	Fi	hi	fi	hi	Fi	hi	fi	hi
No accesible	76	47,5	78	48,8	63	39,5	100	62,5	54	33,8
Regularmente accesible	56	35,0	46	28,8	69	43,1	7	4,4	78	48,8
Accesible	28	17,5	36	22,5	28	17,5	53	33,1	28	17,5
Total	160	100,0	160	100,0	160	100,0	160	100,0	160	100,0

Fuente: Datos obtenidos del HSJL

Nota: la tabla muestra la evaluación de 160 pacientes mediante una encuesta. De acuerdo con la evaluación realizada a 160 pacientes mediante una encuesta, los resultados reflejan diversas percepciones sobre las políticas y servicios de salud mental. En el ámbito de las políticas de salud mental, un 47,5% de los encuestados calificó su situación como no accesible, mientras que un 35% indicaron regularmente accesible y sólo un 17,5% opinó que era accesible. Con relación a la salud mental como prioridad sanitaria, la situación es similar, el 48,8% de los pacientes evaluaron como no accesible, con un 28,8% calificando la atención como regularmente accesible y un 22,5% considerándola accesible. El desarrollo de servicios de salud mental muestra resultados que reflejan una situación preocupante: un 39,5% de los encuestados indicaron como no accesible. En cuanto al desarrollo de recursos, un 62,5% de los pacientes lo calificó como no accesible.

Finalmente, en lo que respeta a la atención integral de la salud mental, el 33,8% manifestó no accesible, con un 48,8% evaluándola regularmente accesible y un 17,5% como accesible. Estos datos sugieren que existe una clara percepción de que la atención integral en salud.

Tabla 4*Frecuencias de la variable Acceso a la atención psicológica en el HSJL*

Rangos	V2		D1		D2		D3		D4	
	Acceso a las terapias psicológicas		Factibilidad a la atención		Necesidad de atención		Disponibilidad servicio		Calidad de atención	
	Fi	hi	Fi	hi	fi	hi	Fi	hi	fi	hi
Inadecuado	63	39,4	67	41,9	124	77,5	108	67,5	107	66,9
Regular	62	38,8	75	46,9	12	7,5	28	17,5	42	26,3
Adecuado	35	21,9	18	11,3	24	15	24	15	11	6,9
Total	160	100,0	160	100,0	160	100,0	160	100,0	160	100,0

Fuente: Datos obtenidos del HSJL

Nota: Los datos sobre la accesibilidad a la atención psicológica en el Hospital, reflejan una clara insatisfacción entre los pacientes. En el análisis de diversas dimensiones, se destaca que el acceso a las terapias psicológicas es percibido como inadecuado por el 39,4% de los encuestados, mientras que un 38,8% regular y un 21,9% adecuado. En la factibilidad a la atención, la situación es similar. Un 41,9% de los pacientes consideró que es inadecuado, y un 46,9% la evaluó como regular y un grupo minoritario de 11,3% adecuado. La necesidad de atención también es un tema preocupante. Un alarmante 77,5% de los encuestados percibe su situación inadecuada, mientras que solo el 7,5% la evaluó como regular y un 15% adecuado.

En cuanto a la disponibilidad de servicio, un grupo mayoritario indicó es 67,5% de nivel inadecuado y un grupo minoritario considero 15% de nivel adecuada.

Finalmente, la calidad de atención es otro aspecto que genera preocupación. El 66,9% de los encuestados la calificó como "inadecuada", mientras que un 26,3% la demostró regular y solo un 6,9% la adecuado.

Tabla 5

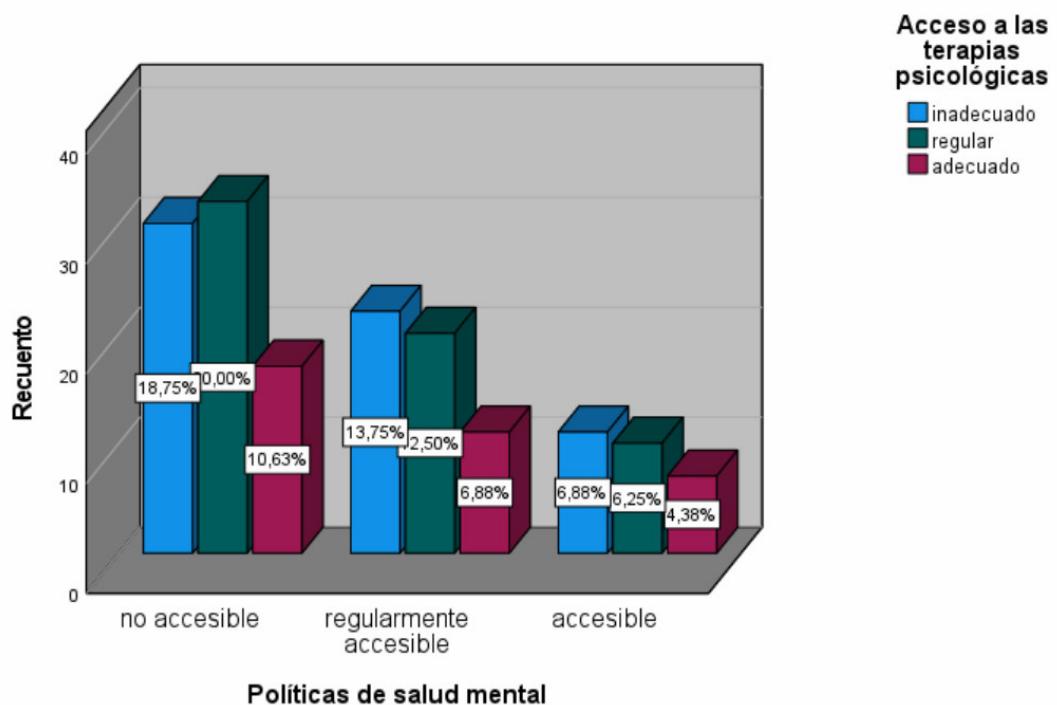
Tabla cruzada entre las políticas de salud mental y el acceso a las terapias psicológicas

Políticas de salud mental			Acceso a las terapias psicológicas			Total
			Inadecuado	Regular	Adecuado	
			Recuento	% del total	% del total	
No accesible		Recuento	30	32	17	79
		% del total	18,8%	20,0%	10,6%	49,4%
Regularmente accesible		Recuento	22	20	11	53
		% del total	13,8%	12,5%	6,9%	33,1%
Accesible		Recuento	11	10	7	28
		% del total	6,9%	6,3%	4,4%	17,5%
Total		Recuento	63	62	35	160
		% del total	39,4%	38,8%	21,9%	100,0%

Fuente: Datos obtenidos del HSJL

Figura 2

Datos cruzados de V1 y V2



Nota: La tabla cruzada entre las políticas de salud mental y el acceso a las terapias psicológicas de 160 pacientes encuestados, mostró que el 30 % evaluó el acceso a las terapias psicológicas como no accesible. Influyendo de manera inadecuada el acceso a las terapias y un 7% como accesible y adecuado. Esto sugiere que aquellos que ven un acceso adecuado a las terapias son

una minoría en comparación con los que sienten que les es difícil acceder a una atención psicológica.

4.2 Resultados inferenciales

Hipótesis general

H0: Las políticas de salud mental no incide en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital público

H1: Las políticas de salud mental incide en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital público

Tabla 6

Información de ajuste del modelo de las políticas de salud mental en el acceso a las terapias

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección (SI)	24,583			
Final	16,679	264,199	2	,000

El resultado de ajuste del modelo (AM), donde se evidencia que el modelo es adecuado (logaritmo de la verosimilitud (LV) -2 = 16, 679; Chi-cuadrado = 24,583 gl = 2; sig. = ,000 < 0.05). En este caso es menor que 0.05. Esto indica rechazar H0, aceptando la hipótesis alternativa H1. Concluyendo que la regresión logística ordinal es pertinente.

Tabla 7

Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado de HG

Bondad de ajuste	Pseudo R cuadrado			
	Chi-cuadrado	Sig.	Cox y Snell	,452
Pearson(P)	0,593	,810	Nagelkerke	,553
Desvianza (D)	1,679	,670	McFadden	,826

Nota: La evaluación de la bondad de ajuste y los resultados del Pseudo R cuadrado indican que el modelo se ajusta adecuadamente a los datos, el Chi-cuadrado de ,593 y el coeficiente de Nagelkerke de ,553, sugiere que las políticas de salud mental influyen en un 55.3% en la accesibilidad a la atención psicológica. Estos resultados refuerzan la idea de que las políticas de salud mental tienen un impacto considerable en el acceso a los servicios psicológicos.

Hipótesis específica 1

H0: Las políticas de salud mental no incide en la factibilidad de atención psicológica.

H1: Las políticas de salud mental inciden en la factibilidad de atención psicológica.

Tabla 8

Ajuste de los modelos de políticas de salud mental en la factibilidad de atención psicológica.

Modelo	LV -2	Chi-cuadrado	Sig.
Sólo intersección	570,073		
Final	490,301	247,783	,000

La tabla muestra los resultados del ajuste de los modelos H1. El modelo solo con la intersección presenta un logaritmo de verosimilitud -2 de 570,073, mientras que el modelo final tiene un valor de 490,301, con un Chi-cuadrado de 247,783, 2 grados de libertad y una significancia de ,000. Rechazando la H0, aceptando la hipótesis alterna H1. Concluyendo que las políticas influyen de manera directa en la factibilidad de atención psicológica.

Tabla 9

Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HEI

Bondad de ajuste		Pseudo R cuadrado		
		Chi-cuadrado	Sig.	Cox y Snell
Pearson	4,156	,125	Nagelkerke	,695
Desvianza	6,632	,036	McFadden	,234

Nota: La bondad de ajuste se analizó mediante diferentes pruebas. El Chi-cuadrado para la prueba de Pearson fue de 4,156 con 2 grados de libertad y un valor de significancia de ,125 y el Nagelkerke de ,695 lo que indica que las políticas de salud mental influyen en 69.5%. en la factibilidad de atención psicológica, resaltando la necesidad de fortalecer e invertir en políticas que garantizan un acceso más equitativo y eficiente.

Hipótesis específica 2

H0: Las políticas de salud mental no inciden en la necesidad de atención de la salud mental

H1: Las políticas de salud mental inciden en la necesidad de atención de la salud mental

Tabla 10

Ajuste de los modelos políticas de salud mental en la necesidad de atención

Modelo	LV -2	Chi-cuadrado	Sig.
Sólo intersección	670,612		
Final	841,776	89,836	,000

Nota: En contraste, el modelo final presenta un LV -2 de 841,776, lo que indica un ajuste significativo. El estadístico Chi-cuadrado para este modelo final es de 89,836, con 2 grados de libertad y un valor de significancia (Sig.) de ,000. Este valor de significancia muy bajo proporciona evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula, lo que sugiere que las políticas de salud mental sí influyen en la necesidad de atención de los pacientes que acuden por una cita psicológica en el HSJL.

Tabla 11

Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HE 2

	Bondad de ajuste		Pseudo R cuadrado	
	Chi-cuadrado	Sig.	Cox y Snell	,487
Pearson	19,696	,003	Nagelkerke	,454
Desv.	24,977	,001	McFadden	,198

Nota: En cuanto a la bondad de ajuste y los coeficientes del Pseudo R cuadrado, el análisis revela un Chi-cuadrado de 19,696 en la prueba de Pearson, con un valor de significancia de ,003 lo que también indica diferencias significativas el de Nagelkerke de ,454. Estos resultados sugieren que las políticas de salud mental influyen en 45.4% en la necesidad de atención psicológica, evidenciando la importancia de fortalecer las políticas existentes para garantizar una atención más equitativa y eficaz.

Hipótesis específica 3

H0: Las políticas de salud mental no inciden en la disponibilidad de servicio en la atención psicológica

H1: Las políticas de salud mental inciden en la disponibilidad de servicio en la atención psicológica.

Tabla 12

Ajuste de los modelos las políticas de salud mental en la disponibilidad de servicio

Modelo	LV -2	Chi-cuadrado	Sig.
Sólo intersección	678,612		
Final	391,776	106,006	,000

Nota: Los resultados del ajuste muestran un logaritmo de verosimilitud -2 (LV -2) de 678,612 para el modelo que solo considera la intersección. En comparación, el modelo final presenta un LV -2 de 391,776, lo que indica una mejora significativa en el ajuste del modelo. El estadístico Chi-cuadrado para el modelo final es de 106,006, con 2 grados de libertad y un valor de significancia (Sig.) de ,000. Este valor indica que las políticas de salud mental sí inciden en la disponibilidad de servicios de atención psicológica.

Tabla 13*Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HE 3*

Bondad de ajuste			Pseudo R cuadrado	
	Chi-cuadrado	Sig.	Cox y Snell	,287
Pearson	20,001	2 ,003	Nagelkerke	,670
Desv.	34,977	,001	McFadden	,183

Nota: Los coeficientes de Cox y Snell se sitúan en ,287, mientras que el coeficiente de Nagelkerke alcanza ,670. Además, el coeficiente de McFadden es de ,183. Estos resultados sugieren que las políticas de salud mental explican según el valor de Nagelkerke influye en 67.0% en la disponibilidad de servicios de atención psicológica.

Hipótesis específica 4

H0: Las políticas de salud mental no inciden en la calidad de atención psicológica

H1: Las políticas de salud mental inciden en la calidad de atención psicológica

Tabla 14

Ajuste de los modelos de las políticas de salud mental en la accesibilidad a las atenciones

Modelo	LV -2	Chi-cuadrado	Sig.
Sólo intersección	678,513		
Final	23,410	66,058	,000

Nota: En la tabla de ajuste de los modelos H2, se presenta un logaritmo de verosimilitud -2 (LV -2) de 678,513 para el modelo que solo considera la intersección. En contraste, el modelo final tiene un LV -2 de 23,410. El estadístico Chi-cuadrado para este modelo final, un valor de significancia (Sig.) de ,000. Rechazando la H0, aceptando la hipótesis alternativa H1. Concluyendo que las políticas influyen en la calidad de atención psicológicas de los pacientes del hospital San Juan de Lurigancho.

Tabla 15

Bondad de ajuste y prueba Pseudo R cuadrado HE4

	BA		Pseudo R cuadrado	
	Chi-cuadrado	Sig.	Cox y Snell	,438
Pearson	17, 259	,004	Nagelkerke	,475
Desv.	11, 990	,001	McFadden	,535

Nota: En cuanto a la bondad de ajuste, los resultados muestran un Chi-cuadrado de 17,259 con 2 grados de libertad y un valor de significancia (Sig.) de ,004 en la prueba de Pearson. Este bajo valor de significancia indica que hay diferencias significativas entre los valores y el Nagelkerke de ,475 lo que indica que las políticas de salud mental influyen en 47.5%. en la calidad de atención psicológica. Los hallazgos reflejan que, si bien las políticas implementadas tienen un impacto relevante, aún persisten barreras que limitan el acceso equitativo a los servicios de salud mental.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el marco del presente estudio, cuyo objetivo general es analizar la incidencia de las políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital, se llevó a cabo una evaluación a 160 pacientes mediante la aplicación de una encuesta estructurada.

Los resultados obtenidos reflejan una diversidad de percepciones en torno a las políticas y servicios de salud mental, evidenciando tanto fortalezas como áreas de mejora en la accesibilidad, calidad y disponibilidad de los tratamientos psicológicos. Dichos hallazgos permiten comprender el impacto de las políticas implementadas y su relación con la atención en salud mental, lo que a su vez proporciona insumos clave para el fortalecimiento del sistema de atención y la optimización de los recursos destinados a esta área.

En consonancia con los hallazgos obtenidos en el presente estudio realizado en Lima, la investigación de Zamorano et al. (2022) también evidencia una percepción desfavorable respecto al acceso a los servicios de salud mental. En nuestro análisis, el 47,5% de los encuestados calificó las políticas de salud mental como no accesibles, mientras que el 39,4% manifestó que el acceso a las terapias psicológicas es inadecuado.

De manera similar, en el estudio de Zamorano et al. (2022) desarrollado en España, se identificó que únicamente el 23,4% de los pacientes con problemas de salud mental accedieron a atención especializada, lo que refleja una tendencia convergente en distintos contextos geográficos respecto a las barreras de acceso y la insatisfacción de los usuarios.

Estos resultados subrayan la necesidad urgente de fortalecer los sistemas de salud mental en diferentes países, promoviendo estrategias que garanticen una atención más equitativa, accesible y efectiva para la población que requiere estos servicios.

La necesidad de priorizar la salud mental: Ambos estudios reflejan la necesidad urgente de dar prioridad a los problemas de salud mental. En el contexto de la pandemia, el estudio de

Zamorano et al. (2022) señalaron que un gran porcentaje de la población experimentó problemas de salud mental, y solo una pequeña fracción recibió atención. De manera similar, en el presente estudio, los pacientes muestran una clara percepción de la falta de calidad y acceso en los servicios psicológicos, lo que sugiere que, en general, las políticas públicas deben centrarse más en la salud mental.

Sin embargo, las diferencias contextuales entre estos estudios, como los enfoques legislativos en México y las barreras de acceso en España, resaltan la importancia de adaptar las estrategias de intervención a cada contexto nacional, sin perder de vista la necesidad de un enfoque integral y equitativo. en la atención de la salud mental. Esto subraya la urgencia de fortalecer las políticas públicas, tanto a nivel normativo como en la implementación efectiva de servicios de salud mental, para garantizar un acceso adecuado y mejorar la calidad.

Como primer objetivo específico: Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la factibilidad a las atenciones psicológicas en un hospital de Lima, 2023. Los resultados obtenidos en el presente estudio sobre la accesibilidad a las atenciones psicológicas en un hospital de Lima, 2023, reflejan una clara insatisfacción por parte de los pacientes. En general, una proporción significativa de los encuestados percibe los servicios de atención psicológica como regularmente accesible, lo que pone de manifiesto un problema en la calidad y disponibilidad de estos servicios. El 39,4% de los pacientes considera que el acceso a las terapias psicológicas es inadecuado, mientras que el 21,9% opina que es adecuado. Estos datos sugieren que, a pesar de la existencia de políticas de salud mental, la implementación efectiva de estas políticas aún enfrenta serios obstáculos.

Al comparar estos resultados con los antecedentes de estudios previos, se encuentran tanto similitudes como diferencias relevantes. El estudio de Rehman et al. (2020), que examina el bienestar y la salud mental de los empleados en China y Pakistán, destaca la importancia de

una gestión administrativa efectiva en el bienestar mental. Si bien el contexto y el enfoque de este estudio son distintos, existe una similitud clave: la calidad del servicio y el apoyo organizacional son factores fundamentales para el bienestar de las personas. En el contexto de la salud mental, esto se traduce en la necesidad de un enfoque adecuado en la implementación de políticas y recursos humanos bien gestionados. En el hospital estudiado en Lima, la sobrecarga de pacientes y la falta de recursos parecen ser problemas similares a los encontrados en los estudios de Rehman et al. (2022), donde la falta de atención administrativa o la escasez de recursos afecta negativamente al bienestar de los empleados.

Por otro lado, el estudio realizado por Hernández et al. (2018) ofrece una visión crítica sobre la política de salud mental en ese país, señalando que la falta de claridad y la burocracia en las políticas públicas contribuyen a la ineficiencia en la atención de salud mental. Esta crítica es pertinente al comparar los hallazgos de nuestra investigación, ya que, en el hospital de Lima, se observa un problema similar: aunque existe un diseño adecuado de políticas de salud mental, la implementación es incipiente, lo que genera distorsiones en el sistema de atención. En ambos casos, las políticas de salud mental carecen de una estructura eficiente que permita atender la creciente demanda, lo que termina afectando la calidad del servicio.

Sin embargo, una diferencia clave entre los estudios es que, en el caso de la investigación sobre el hospital en Lima, los datos indican que el problema no radica tanto en la falta de cobertura, sino en la sobrecarga de la población atendida, lo que agrava las ineficiencias institucionales. Esta diferencia señala la importancia de la planificación adecuada y la capacidad de respuesta del sistema de salud mental ante un aumento de la demanda, aspecto que no se aborda de manera explícita en los estudios mencionados de China, Pakistán o Colombia. La falta de recursos, la sobrecarga de pacientes y la escasa disponibilidad de servicios son factores comunes en los estudios revisados, lo que sugiere la necesidad urgente de reformas y mejoras tanto en la planificación como en la ejecución de estas políticas. A

medida que se amplían las estrategias para atender la salud mental, es crucial que los gobiernos y las instituciones de salud implementen medidas más eficaces para garantizar que los servicios sean accesibles, de calidad y adecuados a las necesidades crecientes de la población.

Como segundo objetivo específico: Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la necesidad de atención psicológica en un hospital. Donde se encontró que la mayoría tiene una percepción negativa de las políticas y servicios de salud mental. El 47,5% los calificó como no accesible y el 35% como regularmente accesible, asimismo, el servicio de los recursos y servicios, el 62,5% los consideró como no accesible. Estos resultados indican que la atención en salud mental necesita mejoras urgentes para satisfacer la creciente demanda. Este objetivo coincide con el estudio de Díaz (2021) que también encontró que las políticas de salud mental no se implementan adecuadamente y que los servicios disponibles no cubren bien las necesidades. Ambos estudios coinciden en que la calidad y accesibilidad de la atención son áreas problemáticas.

A diferencia de Infantas (2023), que encontró una percepción más positiva sobre la gestión administrativa de los centros comunitarios, el estudio en Lima refleja una insatisfacción generalizada, tanto en calidad como en administración de los servicios. Además, el estudio de Lima se centra específicamente en atención psicológica hospitalaria, mientras que otros estudios abarcan diferentes contextos.

Como tercer objetivo específico: Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la disponibilidad de servicio en la atención, se encontró que el 67,5% de los pacientes calificó la disponibilidad del servicio como inadecuada, lo cual es congruente con los hallazgos de Vásquez (2020), quien también encontró que una alta proporción de participantes evaluó negativamente las políticas públicas en salud, calificándolas como regulares; ambos estudios reflejan un consenso sobre la insatisfacción generalizada con la calidad y disponibilidad de los

servicios de salud mental en el país.

Otro aspecto común entre los estudios es la necesidad urgente de mejorar las políticas de salud y la gestión en salud mental. Vásquez (2020) concluyó que es necesario otorgar mayor prioridad a la salud mental dentro de las políticas públicas, algo que también se observa en el hospital de Lima, donde los pacientes manifestaron que la disponibilidad de los servicios no es adecuada. Ambos estudios coinciden en la necesidad de optimizar la atención para brindar un mejor servicio a los usuarios y, en general, en la percepción de que la política pública y la gestión en este sector deben ser más eficaces.

En cuanto al enfoque y los métodos de investigación, el estudio de Lima se basa en un enfoque cuantitativo, que permite medir de manera estadística las percepciones de los pacientes sobre la disponibilidad del servicio. En contraste, los estudios de Vásquez (2020) y Mancilla (2020) adoptan enfoques mixtos y cualitativos, lo que influye en la naturaleza de los resultados obtenidos. El estudio de Vásquez utiliza un diseño correlacional y encuestas, lo que permite analizar las relaciones entre políticas públicas y la gestión de la salud mental, mientras que Mancilla se enfoca en un estudio de caso único con observación directa de las prácticas de atención en un centro comunitario. Estas diferencias metodológicas explican algunos de los contrastes en los hallazgos, especialmente cuando se compara la percepción generalizada de insatisfacción en el hospital de Lima con los estudios más específicos, como el de Mancilla, que analizó las prácticas informales en un centro comunitario.

En conclusión, aunque los estudios muestran una percepción común de insatisfacción y la necesidad de mejorar las políticas y la gestión en salud mental, las diferencias en los enfoques metodológicos y los contextos de estudio permiten comprender las distintas dimensiones del problema y sugieren que, aunque existen similitudes, cada ámbito presenta desafíos y particularidades propios que deben ser considerados para una intervención efectiva

en el sistema de salud mental.

Como cuarto objetivo específico acerca de determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la calidad de atención psicológica en un hospital, se observan tanto similitudes como diferencias entre los resultados del estudio realizado en un hospital de Lima y los de Díaz (2021), Rehman et al. (2020) y Hernández et al. (2018). Estos estudios proporcionan información clave sobre los desafíos y las barreras en la implementación de políticas de salud mental y su impacto en la calidad del servicio de atención psicológica.

En todos los estudios se destaca la preocupación por la calidad de los servicios de salud mental. En el hospital de Lima, el 66,9% de los encuestados calificó la calidad de la atención como inadecuada, una preocupación que también está presente en los estudios de Díaz (2021) y Rehman et al. (2020), quienes identificaron deficiencias en la implementación de políticas de salud mental en centros comunitarios y la relación entre una gestión administrativa adecuada y la mejora del bienestar. Esta preocupación común refleja que, en todos los contextos estudiados, la calidad de la atención psicológica no está a la altura de las expectativas de los pacientes y profesionales.

Los estudios de Lima y Rehman et al. (2020) resaltan que una gestión eficaz de las políticas de salud mental influye positivamente en la calidad de los servicios. En el caso de Lima, la gestión de los recursos y la organización de la atención psicológica son factores que pueden mejorar la calidad del servicio. Esta relación sugiere que, si la gestión de los servicios de salud mental fuera más eficiente y enfocada en las necesidades reales de los pacientes, la calidad de la atención podría mejorar significativamente.

Asimismo, existen diferencias, que se enfoca específicamente en la calidad de la atención psicológica en un hospital, lo que implica un contexto más formal y estructurado de atención. En contraste, los estudios de Díaz (2021) y Hernández et al. (2018) se centran en los

centros comunitarios y en el contexto colombiano, lo que implica una atención más cercana a la comunidad, pero con recursos limitados y un enfoque más integral. Esta diferencia de contexto puede influir en la forma en que los pacientes perciben la calidad de la atención y en las barreras que enfrentan para acceder a los servicios.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1 Se determinó que las políticas de salud mental implementadas en el Hospital San Juan de Lurigancho son percibidas de manera desfavorable por los pacientes, ya que el 47.5% de los encuestados las calificó como inaccesibles, mientras que el 39.4% evaluó el acceso a la atención psicológica como deficiente. Estos hallazgos ponen en evidencia la necesidad imperante de optimizar tanto la formulación de políticas como la calidad y disponibilidad de los servicios de salud mental en el hospital.
- 6.2 Se constató que las políticas de salud mental no han registrado avances significativos en su implementación, dado que el 41.9% de los pacientes consideró que la factibilidad del acceso es inadecuada y que los tiempos de espera para la atención son prolongados. Estos factores representan barreras críticas que limitan el acceso oportuno a los servicios psicológicos.
- 6.3 Se identificó que las políticas de salud mental vigentes en el hospital no han logrado atender de manera efectiva las necesidades de los pacientes, ya que el 77.5% de los encuestados manifestó que sus requerimientos de atención psicológica no fueron cubiertos. Este resultado enfatiza la necesidad de expandir la capacidad operativa del hospital mediante la ampliación de consultorios y la diversificación de los servicios disponibles.
- 6.4 Los hallazgos reflejan una disponibilidad insuficiente de atención psicológica en el Hospital San Juan de Lurigancho, evidenciado por el hecho de que solo el 15% de los encuestados consideró adecuado el acceso a estos servicios. Esta situación resalta la urgencia de fortalecer la infraestructura hospitalaria, incrementar el número de consultorios especializados y priorizar la contratación de profesionales en salud mental.
- 6.5 Se concluyó que las políticas de salud mental ejercen una influencia determinante en la calidad del servicio prestado, ya que su eficacia depende de una estructura organizativa

eficiente y de la formación especializada del personal. Sin embargo, el 66.9% de los pacientes percibió estos aspectos como inadecuados, lo que representa un desafío significativo para la gestión hospitalaria del Hospital San Juan de Lurigancho y enfatiza la necesidad de adoptar medidas correctivas para mejorar la atención en salud mental.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 Es fundamental que se diseñen, implementen y formalicen políticas de salud mental que aseguren un acceso equitativo, oportuno y universal a los servicios psicológicos. Estas políticas deben consolidar la salud mental como una prioridad esencial dentro del sistema sanitario, integrándola de manera efectiva desde el primer nivel de atención. De este modo, se fortalecerán los mecanismos de prevención, diagnóstico y tratamiento, garantizando una respuesta integral y adecuada a las necesidades de la población. Asimismo, se debe fomentar la producción de investigaciones por parte de profesionales en psicología, con el propósito de generar evidencia científica que sustente la necesidad de fortalecer estos servicios.
- 7.2 Considerando la limitada disponibilidad de recursos en el sector salud, se recomienda incrementar y optimizar la asignación presupuestaria con un enfoque prioritario en la salud mental. Esto permitirá la adquisición de insumos esenciales, la mejora en la prestación de servicios y la contratación de profesionales altamente capacitados en salud mental, contribuyendo así a fortalecer la disponibilidad y accesibilidad del servicio de psicología en los establecimientos de atención primaria.
- 7.3 Es fundamental reestructurar la organización del servicio de psicología y consolidar la estrategia de salud mental en el nivel de atención primaria, asegurando una respuesta eficiente y oportuna a las necesidades de la población. Para ello, es necesario eliminar las barreras que limitan el acceso a la atención psicológica y garantizar que la oferta de servicios se ajuste a la creciente demanda de los usuarios.
- 7.4 Se recomienda la asignación de recursos humanos altamente capacitados, con formación especializada en interculturalidad y atención humanizada, para garantizar un servicio de salud mental de calidad. Este enfoque facilitará una atención accesible, respetuosa y alineada con los principios de aceptabilidad de los usuarios, lo que

contribuirá significativamente a mejorar su experiencia y nivel de satisfacción con la atención recibida.

- 7.5 Es crucial fortalecer la capacitación del personal de salud mental, no solo en conocimientos técnicos y competencias clínicas, sino también en el desarrollo de actitudes orientadas a una atención humanizada y empática hacia los usuarios. La implementación de programas de formación que promuevan el buen trato y la calidez en el servicio impactará positivamente en la calidad de la atención y en la percepción de los pacientes sobre los servicios de salud mental.

VIII. REFERENCIAS

- Agudelo-Vélez, D. (2018). Presentación. Impacto del conflicto y la violencia sobre la salud mental: del diagnóstico a la intervención. *Revista de Estudios Sociales*, (66), 2-8.
- Anchundia-López, E. A., Montes-Pérez, A. J., & Rodríguez-Zambrano, A. D. (2022). Salud mental comunitaria en el contexto ecuatoriano: Un estudio de revisión. *Revista Científica y Arbitrada de Ciencias Sociales y Trabajo Social: Tejedora*, 5(10), 100-115.
- Arias, F. (2023). El paradigma pragmático como fundamento epistemológico de la investigación mixta. Revisión sistematizada. Educación, Arte, Comunicación: *Revista Académica e Investigativa*, 12(2), 11-24.
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T. y Vásquez, M. (2022). Metodología de la Investigación: El método ARIAS para hacer el proyecto de tesis. Editorial INUDI. <https://doi.org/h4xv>
- Barrantes, J., Adrianzén, R., Carranza, B., y Bravo, K. (2022). El desafío de la política de salud mental en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 6(3), 2613-2634. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2406
- Bravo, J. (2022). *Investigación narrativa en educación: reflexiones metodológicas*. Siglo del Hombre Editores. <https://acortar.link/O4s8VS>
- Business Empresarial. (2023). *En el Perú solo hay 10 psicólogos por cada 100,000 habitantes*. *Business Empresarial*. Revista Digital de Economía & Negocios. <https://www.businessempresarial.com.pe/en-el-peru-solo-hay-10-psicologos-por-cada-100-mil-habitantes/>
- Centurión, C. & Mereles, M. (2020). Una mirada al sistema de salud mental en Paraguay. *Academo (Asunción)*, 7(2), 183-192. <https://doi.org/10.30545/academo.2020.jul-dic.9>

Cuello, B., Fructus, C., & Panduro, D. (2020). El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Revista de investigación valor agregado*, 7(1), 54-60.

Cuervo, A. (2018). *Desarrollo económico, social y político, más allá del Estado y las políticas públicas: desarrollo a través del fortalecimiento del capital social por medio de la creación de valor compartido: caso Alpina, Guachucal, Nariño 2007-2016*. [Doctoral dissertation, Uniandes]. <https://acortar.link/ALWHic>

De León, N., de Pena, L., & Silva, C. (2020). Intersectorialidad en las políticas de salud mental: sus características para la externación sustentable en el marco de la desinstitucionalización psiquiátrica en el Uruguay. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 15(2).

Díaz, A. (2021). *Análisis de la implementación de políticas de salud mental en el Perú. El caso de los Centros de Salud Mental Comunitarios*. [Tesis de doctorado. Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58795>

Díaz-Castro, L; Cabello-Rangel, H, Medina-Mora, M; Berenzon-Gorn, S; Robles-García, Rebeca, & Madrigal-de León, E. (2020). Necesidades de atención en salud mental y uso de servicios en población mexicana con trastornos mentales graves. *Salud Pública de México*, 62(1), 72-79. <https://doi.org/10.21149/10323>

Eslava, F. & Pérez, A. (2020). Percepción de las necesidades en salud mental de población migrante venezolana en 13 departamentos de Colombia. *Reflexiones y desafíos. Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-18.

Fabian, E (2019) *Políticas públicas y atención a personas con discapacidad: Omaped – Municipalidad San Martín de Porres, 2019*. [Tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://acortar.link/FUnhSy>

Faraone, S., & Iriart, C. (2020). Salud mental, políticas públicas y trabajo vivo en acto: la pandemia como analizador de la falta de cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Debate Público*, 10(20), http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342015000200014&lng=es&tlang=es.

Fernández, A., Serra, L., & de Radio Nikosia, G. D. D. (2020). Vida comunitaria para todas: salud mental, participación y autonomía. *Informe SESPAS 2020. Gaceta Sanitaria*, 34, 34-38. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301886>

Goicochea-Ríos, E. (2021). Abordaje integral comunitario de la salud mental en La Libertad. UCV *Scientia Biomédica*, 4(1), 47–54. <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v4i1.06>

Gómez, L., & Núñez, A. (2021). Vigilancia del acceso a la salud en Chile: un sistema de indicadores para monitoreo multidimensional. *Revista médica de Chile*, 149(1), 62-75. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.10.004>

Henao S., Quintero S., Echeverri J., Hernández J., Rivera E. y López S. (2016). Políticas públicas vigentes de salud mental en Suramérica: un estado del arte. *Revista Facultad Nacional Salud Pública*; 34(2), 184-192. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a07>

Hernández-Holguín, D. M., & Sanmartín-Rueda, C. F. (2018). La Paradoja de la Salud Mental En Colombia: entre los Derechos Humanos, la primacía de lo administrativo y el estigma. *Revista gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 1–31. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.Rgsp17-35.Psmc>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2000). Determinantes del acceso a los servicios de salud en el Perú. Estudio de

Perú.https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0387/indice.htm

Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (2021) *Los lineamientos de Salud Mental.* <https://www.gob.pe/insm>

Infantas, A (2023) *Gestión administrativa y atención de la salud mental en los centros de salud mental comunitarios en Canas Canchis Espinar, 2023.* [Tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/126424>

Kendler, K. S., Edwards, AC, Ohlsson, H., Mościcki, E., Crump, C., Sundquist, J., y Lichtenstein (2020). The genetics of psychiatric disorders. *JAMA Psychiatry*, 77(2), 193-199. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3709>

León, D (2020). Dimensiones para abordar la salud mental en el contexto de la migración. Revisión de literatura científica entre 2016 y 2019. *Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-18.

Leyva-Peña, V., Rubí-González, P., & Vicente-Parada, B. (2021). Determinantes sociales de la salud mental: Políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55365>

Llanos, A (2023) *Políticas de salud mental y acceso a la atención psicológica en un centro de salud de atención primaria, San Juan de Lurigancho, 2022.* [Tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/106895>

Mancilla, M. (2020) *Lineamientos para la acción en salud mental en el Centro de Salud Mental Comunitario de Carabayllo* [Tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/50928>

Medina-Mora, M. E., Díaz-Castro, L., Cabello-Rangel, H., Berenzon-Gorn, S., Robles-García, R., & Madrigal-de León, E. Á. (2022). Necesidades de atención en salud mental y uso de servicios en población mexicana con trastornos mentales graves. *Salud pública de México*, 62, 72-79.

Ministerio de Salud (2018). Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018" (RM N° 935 – 2018/ MINSA) Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental.

Ministerio de Salud (2021) *Guidelines for Reporting on Suicide*. Gobierno de la República de Trinidad y Tabago. <https://health.gov.tt/sites/default/files/2021-12/Reporting%20guidelines%20FINAL.pdf>.

Ministerio de Salud (2022). Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, Perú 2021. Observatorio de Recursos humanos en salud del Perú. DIGEP. [Archivo pdf]. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5783.pdf>

Miranda, F., Llantoy, A., Castro, M., Talledo, R., & Peña, M. (2022). Políticas públicas y salud mental en infantes en los centros de salud del distrito de Cajamarca, 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 614-642. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3562

Morales, M. (9 de mayo de 2022). Sin cobertura para salud mental: aseguradoras privadas excluyen tratamientos y el Estado no se da abasto. La República. Unidad LR Data. <https://data.larepublica.pe/sin-cobertura-para-salud-mental-aseguradoras-privadas-excluyen-tratamientos-y-el-estado-no-se-da-abasto/>

Monroy-Sánchez, D. C. (2020). Naturaleza del acceso a los servicios de salud mental de la población adulta víctima del conflicto armado en Colombia. *Revista Salud Bosque*, 10(1). <http://orcid.org/0000-0002-2453-5961>

Organización Mundial de la Salud (2019). Salud mental. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337198>.

Organización Mundial de la Salud (2020). Día Mundial de la Salud Mental 2020. Disponible: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2020>

Organización Mundial de la Salud (2021). Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2030. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Fortalecer la atención primaria de salud para hacer frente a la discriminación racial, promover servicios interculturales y reducir las desigualdades sanitarias: síntesis de la investigación.* <https://apps.who.int/iris/handle/10665/364684>

Organización Panamericana de la Salud. (2020) COVID-19: Respuesta de la OPS/OMS. Informe N.º 1. Washington, D.C.: OPS; 2020. <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-respuesta-opsomsreporte-1-31-marzo-2020>

Organización Panamericana de la Salud (2021). Comisión de Alto Nivel en Salud Mental y COVID-19 Perú 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.

Organización Panamericana de la Salud (2022). Barreras y opciones de política para el acceso a los servicios de salud mental de adolescentes y jóvenes de los pueblos indígenas de la provincia de Condorcanqui. Amazonas, Perú 2021. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56108>

- Organización Panamericana de la Salud (2023). Una nueva agenda para la salud mental en las Américas. *Informe de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19 de la Organización Panamericana de la Salud*. <https://acortar.link/XX0hs6>
- Palacio, C. (2018). La Salud Mental como política de salud pública. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 47(2), 71 <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.04.001>
- Pacheco-Vásquez, D., & Guerrero-Alcedo, J. (2021). Prevalencia de trastornos mentales en población peruana con COVID-19 atendida en el programa “Te Cuido Perú”. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(9), 902-906. <https://www.redalyc.org/journal/559/55971716004/html/>
- Pérez, L., Mantilla-Pastrana, M. I., & Muñoz-Beltrán, E. (2021). Perspectivas de la salud mental en el escenario laboral: anatomía de un debate académico. *Revista Cubana de Salud Pública*, 47(4).
- Real Academia Española. (s.f.). Incidencia. En Diccionario de la lengua española (23.^a ed.). Recuperado de <https://dle.rae.es>
- Rehman, U., Latif, M. A., Shahzad, K., y Raza, S. (2020). The Impact of Administrative Management on Employees' Mental Health: A Study of Public Sector Organizations in Pakistan. *Management and Organizational Studies*, 7(3), 13-23. <https://acortar.link/0nwGxw>
- Romaní, L., Ladera-Porta, K., Quiñones-Laveriano, D., Rios-Garcia, W., Juarez-Ubillus, A., & Vilchez-Cornejo, J. (2021). Factores asociados a la no utilización de servicios de salud en personas LGBTI de Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(2), 240-247. 2021. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6149>

Sánchez, D. (2017). Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(1), 82-89

<https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/html/>

Sapag, C., Álvarez, C., Campos, Á., Corona, F., Pereira, M., Véliz, V., & Abaakouk, Z. (2021). Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) en Chile: aprendizajes y desafíos para América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e32.

Tausch, A., y Souza, RO, Viciiana, CM, Cayetano, C., Barbosa, J. y Hennis, AJ (2022). Fortalecimiento de las respuestas de salud mental al COVID-19 en las Américas: análisis y recomendaciones de políticas de salud. *The Lancet Regional Health–Americas*, 5.

Valdez R., Marín E. y Torres M. (2021). Análisis comparativo del marco legal en salud mental y suicidio en México. *Salud Pública de México*, 63(4), 554-564.
<https://doi.org/10.21149/12310>

Valero, E., Utzet, M., & Martín, U. (2023). ¿Cómo afectan las distintas dimensiones de la precariedad laboral a la salud mental? *Gaceta Sanitaria*, 36, 477-483.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.11.006>

Vásquez, J. (2020) *Política pública en salud y gestión de la salud mental en la UNMSM. 2020*. [Tesis de postgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/64273>

Zamorano, S., Ausín, B., Gonzales, C., Castellanos, M., Saíz, J., Abad, A., Vaquero, C. y Muñoz M. (2022). Impacto del covid 19 en la salud mental, uso y barreras en atención

psicológica en España. *Clínica Contemporánea: Revista de Diagnóstico Psicológico, Psicoterapia y Salud*, 13 (2), 1-17. <https://doi.org/10.5093/cc2022a9>

IX. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS PRINCIPAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿De qué manera incide las políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la factibilidad a las atenciones psicológicas en un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la necesidad de atención en un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la disponibilidad de servicio en un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿De qué manera incide las políticas de salud mental en la calidad de atención psicológica en un hospital de Lima, 2023?</p>	<p>Analizar la incidencia de las políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la factibilidad a las atenciones psicológicas en un hospital de Lima, 2023. Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la necesidad de atención en un hospital de Lima, 2023 Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la disponibilidad de servicio psicológico en un hospital de Lima, 2023. Determinar la incidencia de las políticas de salud mental en la calidad de atención psicológica en un hospital de Lima, 2023. 	<p>Las políticas de salud mental inciden en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Las políticas de salud mental inciden en la factibilidad a las atenciones psicológicas en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Las políticas de salud mental inciden en la necesidad de atención en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Las políticas de salud mental inciden en la disponibilidad de servicio psicológico en un hospital de Lima, 2023.</p> <p>Las políticas de salud mental inciden en la calidad de atención psicológica en un hospital de Lima, 2023.</p>	<p>Variable 1: Políticas de salud mental</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Salud mental como prioridad sanitaria Desarrollo de servicios Desarrollo de recursos humanos Atención integral de la salud mental <p>Variable 2: Acceso a las terapias psicológicas</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Factibilidad a las atenciones Necesidad de atención de salud mental Disponibilidad de servicio Calidad de atención psicológica 	<p>Enfoque de la investigación: Cuantitativa</p> <p>Tipo de la investigación: Básica</p> <p>Nivel de la investigación: Descriptiva</p> <p>Población: 240 pacientes</p> <p>Muestra: 160 pacientes</p> <p>Técnicas de procesamiento de datos: Regresión lineal ordinal SPSS. V 27</p>

Anexo 2: Instrumentos de investigación

CUESTIONARIO DE POLITICAS DE SALUD MENTAL

Este instrumento tiene por finalidad obtener información sobre su conocimiento y opinión sobre las Políticas de Salud Mental en los servicios de psicología. Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque una sola alternativa con un aspa(x). Estas respuestas son anónimas. Sus respuestas tienen la siguiente escala de valoración:

Datos Sociodemográficos:

Participante N° _____ Sexo: F M

Edad: 1: Entre 20 a 35 años 2: Entre 36 a 50 años 3: Entre 51 a 70 años

Estado civil: a. soltero b. casado c. Divorciado

Ocupación: a. Ama de casa b. Estudiante c. Obrero

ESCALA VALORATIVA

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	1	2	3	4	5
	Dimensión: 1 Salud mental como prioridad sanitaria					
1	El servicio de psicología cumple con sus funciones, otorga citas y atiende a todos los pacientes.					
2	Usted ve mejoras en el servicio de psicología, contratación de más psicólogos, mejora en infraestructura y equipos					
3	Se realizan campañas psicológicas en el hospital					
4	Se realizan sesiones educativas (charlas) y se comparte periódicos murales alusivos a temas psicológicos variados.					
	Dimensión 2: Desarrollo de servicios de salud mental					
5	El hospital respeta sus derechos y le brinda la atención de salud mental					
6	La población se atiende en psicología porque está más consciente de la importancia de su salud mental y tiene más interés solucionar sus problemas emocionales.					
7	Existen otras instituciones u organizaciones que trabajan junto con el hospital y ofrecen atención a los problemas de salud mental					
	Dimensión 3: Desarrollo de los Recursos Humanos					
8	Se realizan atenciones psicológicas a mujeres y actividades preventivas de violencia					
9	Se realizan atenciones psicológicas y actividades preventivas para adulto mayores					
10	Se realizan atenciones psicológicas y actividades preventivas para personas con discapacidad					
11	Se realizan atenciones psicológicas y actividades preventivas para personas que han estado en alguna emergencia o desastre.					
12	Se realizan atenciones psicológicas y actividades preventivas para los migrantes.					
	Dimensión 4: Atención integral de la salud mental.					
13	El psicólogo del hospital se encuentra capacitado					
14	Existen diferentes turnos para poder sacar cita con el área de psicología					
15	El Centro de Salud debería contar con especialistas en psicología y psiquiatría.					
16	Considera Ud. que los servicios de salud mental implementados en el hospital se abastecen con toda la población					

CUESTIONARIO DE ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLÓGICA

Este instrumento tiene por finalidad obtener información sobre el acceso a la atención psicológica que Ud., percibe en el hospital, lea detenidamente cada una de las preguntas y marque una sola alternativa con un aspa(x). Estas respuestas son anónimas. Sus respuestas tienen la siguiente escala de valoración:

ESCALA VALORATIVA

1	2	3
Nunca	Algunas veces (AV)	Siempre

o	DIMENSIONES/ITEMS	1	2	3
Dimensión 1: Factibilidad a las atenciones				
1	¿Usted realiza muchos trámites previos antes de una atención en servicio de psicología? (afiliación al seguro, apertura de historia clínica, sacar cita, contactarse con el personal del servicio)			
2	¿Usted tiene dificultad para contactarse con el personal de psicología y lograr una atención inmediata?			
3	¿Usted encuentra citas para el servicio de psicología cuando va a solicitarlo?			
4	¿Usted encuentra al personal de psicología los 6 días de la semana, en ambos turnos?			
5	¿Alguna vez le han negado la atención en el servicio de psicología?			
6	¿Siente que ha recibido algún tipo de trato desigual como paciente?			
Dimensión 2: Necesidad de atención				
7	Ud. ha experimentado problemas de salud mental en los últimos 12 meses			
8	Busca ayuda o apoyo para sus problemas de salud mental			
9	Se siente satisfecho con los servicios de salud mental disponibles en su localidad			
10	Experimenta dificultades para poder ser beneficiario de los servicios de salud mental			
Dimensión: Disponibilidad de servicio				
11	Cuanto consideraría Ud. que es necesario ampliar los servicios de salud mental de su localidad			
12	Considera Ud. que la cantidad de profesionales que laboran en el centro de salud mental comunitario es suficiente			
13	Ud. cree que se debe aperturar mas horarios de atención para las personas que estudian y trabajan			
14	El servicio de psicología cuenta con la cantidad suficiente de consultorios para atender a la población			
15	El servicio de psicología cuenta con los bienes y espacio físico adecuado para la atención de los pacientes			
Dimensión: Calidad de atención				
16	¿Considera que el servicio de psicología se organiza bien para brindarle una atención adecuada?			
17	¿Se siente a gusto con el trato y la atención recibida del personal de psicología?			
18	¿Considera que el personal de psicología está debidamente capacitado y brinda atención de calidad?			
19	¿Cree usted que los buenos resultados dependen de la calidad de las atenciones del psicólogo que le atiende?			

Anexo 3: Certificados de validación

Certificado de validación del instrumento por juicio de expertos

Título: POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLÓGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Presentado por: Salas Pachas, Fernando Miguel

1. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:

1.1 Apellidos y nombres: LIZANDRO CRISPÍN ROMMEL

1.2 Grado académico: Doctor en Administración de la Educación.

1.3 Cargo e institución donde labora: Coordinador Escuela de Posgrado-UCV

1.4 Tipo de evaluación: Cuestionario de Políticas de Salud Mental.

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%				Baja 21-40%				Regular 41-60%				Bueno 61-80%				Muy Bueno 81-100%			
		8	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																				x
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				x
3. Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																				x
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																				x
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				x
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar la imparcialidad																				x
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos																				x
8. Coherencia	Evidencia coherencia entre variables, dimensiones e indicadores																				x
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación, sobre los objetos a lograr																				x
10. Pertinencia	El instrumento es pertinente de ser aplicado																				x

II. Opción de aplicabilidad: Aplicable

III. Promedio de valoración: 100 %

IV. Recomendación: Ninguna.

Lima, 11 de noviembre del 2024

Lizandro Crispín, Rommel

DNI N° 09554022

Certificado de validación del instrumento por juicio de expertos

Título: POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLOGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Presentado por: Salas Pachas, Fernando Miguel

1. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:

1.1 Apellidos y nombres: LIZANDRO CRISPIN ROMMEL

1.2 Grado académico: Doctor en Administración de la Educación.

1.3 Cargo e institución donde labora: Coordinador Escuela de Posgrado-UCV

1.4 Tipo de evaluación: Cuestionario de Acceso a las Terapias Psicológicas.

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%				Baja 21-40%				Regular 41-60%				Bueno 61-80%				Muy Bueno 81-100%			
		0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100	110	120	130	140	150	160	170	180	
1. Ciéndad	Está formulado con lenguaje apropiado																				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				X
3. Actualidad	Está adecuado al avance de la ciencia y tecnología																				X
4. Organización	Está organizado en forma lógica																				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				X
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar la imparcialidad																				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos																				X
8. Coherencia	Evidencia coherencia entre variables, dimensiones e indicadores																				X
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación, sobre los objetivos a lograr																				X
10. Pertinencia	El instrumento es pertinente de ser aplicado																				X

II. Opción de aplicabilidad: Aplicable

III. Promedio de valoración: 100 %

IV. Recomendación: Ninguna.

Lima, 11 de noviembre del 2024

Lizandro Crispín, Rommel

DNI N° 09554022

Certificado de validación del instrumento por juicio de expertos

Título: POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLÓGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Presentado por: Salas Pachas, Fernando Miguel

1. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:

1.1 Apellidos y nombres: Pillman Infanson Rosa Estrella

1.2 Grado académico: Doctora en Educación

1.3 Cargo e institución donde labora: Hospital San Juan de Lurigancho

1.4 Tipo de evaluación: Cuestionario de Políticas de Salud Mental

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%				Baja 21-40%				Regular 41-60%				Bueno 61-80%				Muy Bueno 81-100%			
		8	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																				X
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				X
3. Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																				X
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				X
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar la imparcialidad																				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos																				X
8. Coherencia	Evidencia coherencia entre variables, dimensiones e indicadores																				X
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación, sobre los objetos a lograr																				X
10. Pertinencia	El instrumento es pertinente de ser aplicado																				X

II. Opción de aplicabilidad: Aplicable

III. Promedio de valoración: 100%

IV. Recomendación: -----

Lima 16 -Nov - 2024

Firma del experto
Apellidos y nombres



William Infanson Rosa Estrella
Doctora en Educación
Hospital San Juan de Lurigancho

Certificado de validación del instrumento por juicio de expertos

Título: POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLÓGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Presentado por: Salas Pachas, Fernando Miguel

1. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:

1.1 Apellidos y nombres: Pillman Infanson Rosa Estrella

1.2 Grado académico: Doctora en Educación

1.3 Cargo e institución donde labora: Hospital San Juan de Lurigancho

1.4 Tipo de evaluación: Cuestionario de Acceso a las Terapias Psicológicas

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%		Baja 21-40%		Regular 41-60%		Bueno 61-80%		Muy Bueno 81-100%										
		0	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																			X
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X
3. Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																			X
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																			X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																			X
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar la imparcialidad																			X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos																			X
8. Coherencia	Evidencia coherencia entre variables, dimensiones e indicadores																			X
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación, sobre los objetos a lograr																			X
10. Pertinencia	El instrumento es pertinente de ser aplicado																			X

II. Opción de aplicabilidad: Aplicable

III. Promedio de valoración: 100%

IV. Recomendación: -----

Lima 16 -Nov - 2024

Firma del experto

Apellidos y nombres

Certificado de validación del instrumento por juicio de expertos

Título: POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS

PSICOLÓGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Presentado por: Salas Pachas, Fernando Miguel

1. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:

1.1 Apellidos y nombres: LIZAMA MENDOZA VICTOR ENRQUE

1.2 Grado académico: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

1.4 Tipo de evaluación: Cuestionario POLÍTICAS DE SALUD MENTAL

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%		Baja 21-40%		Regular 41-60%		Bueno 61-80%		Muy Bueno 81-100%										
		1	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																			X
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X
3. Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																			X
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																			X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																			X
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar la imparcialidad																			X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos																			X
8. Coherencia	Evidencia coherencia entre variables, dimensiones e indicadores																			X
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación, sobre los objetos a lograr																			X
10. Pertinencia	El instrumento es pertinente de ser aplicado																			X

II. Opción de aplicabilidad: Aplicable

III. Promedio de valoración : 100%

IV. Recomendación: _____ Muy bueno _____

Lima_27 de noviembre_2024

Firma del experto
Lizama Mendoza Victor Enrique

Certificado de validación del instrumento por juicio de expertos

Título: POLÍTICAS DE SALUD MENTAL EN EL ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLOGICAS EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2023

Presentado por: Salas Pachas, Fernando Miguel

1. DATOS GENERALES DEL EXPERTO:

1.1 Apellidos y nombres: LIZAMA MENDOZA VICTOR ENRQUE

1.2 Grado académico: DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN

1.3 Cargo e institución donde labora: DOCENTE EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

1.4 Tipo de evaluación: CUESTIONARIO ACCESO A LAS TERAPIAS PSICOLOGICAS

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20%		Baja 21-40%		Regular 41-60%		Bueno 61-80%		Muy Bueno 81-100%											
		8	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado																				X
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				X
3. Actualidad	Esta adecuado al avance de la ciencia y tecnología																				X
4. Organización	Esta organizado en forma lógica																				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos																				X
6. Intencionalidad	Es adecuado para valorar la imparcialidad																				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y científicos																				X
8. Coherencia	Evidencia coherencia entre variables, dimensiones e indicadores																				X
9. Metodología	Responde al propósito de la investigación, sobre los objetos a lograr																				X
10. Pertinencia	El instrumento es pertinente de ser aplicado																				X

II. Opción de aplicabilidad: Aplicable

III. Promedio de valoración : 100%

IV. Recomendación: Muy bueno

Lima_27 de noviembre_2024

Firma del experto
Lizama Mendoza Victor Enrique

Anexo 4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023

Investigador: Fernando Miguel Salas Pachas.

Propósito del estudio: Le invitamos a participar en la investigación titulada “Políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023”, cuyo objetivo es Determinar cómo incide las políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes (posgrado) del programa Doctorado en Salud Pública, de la Universidad Nacional Federico Villarreal, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución del Hospital San Juan de Lurigancho.

Describir el impacto del problema de la investigación.

La problemática incide en las deficiencias que existe en las atenciones psicológicas y la sobre demanda de pacientes que acuden al nosocomio.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:” Políticas de salud mental en el acceso a las terapias psicológicas en un hospital de Lima, 2023. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

..... Fecha y hora:

.....

ANEXO 5: Prueba de Normalidad

Variables	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Políticas de salud mental	0.761	160	0.000
Acceso a la atención psicológica	0.567	160	0.000

Nota: Los resultados de la prueba de normalidad con el estadístico de Kolmogórov-Smirnov ($n = 160$), observándose que las sig. < 0.05 : Políticas de salud mental (sig = 0.000 < 0.05) y acceso a la atención psicológica (sig = 0.000 < 0.05). Esto prueba que los datos de las variables estudio, no se aproximan a la distribución normal, lo cual hizo necesario seleccionar un estadístico de prueba de hipótesis no paramétrico, como la regresión logística ordinal que permite determinar el grado de influencia de Políticas de salud en el acceso a la atención psicológica.

FOTOS DEL LUGAR DE ESTUDIO



Recibiendo el saludo de bienvenida del Dr. Franklin Rivera Robles-Médico-Psiquiatra y Jefe
del Departamento de Medicina del HSJL.



Bienvenida del personal de Psicología del HSJL.



Bienvenida del Dr. Morales (médico-psiquiatra) del módulo de psicología y psiquiatría del HSJL.



Resolviendo los Cuestionarios con el apoyo de los pacientes participantes del presente estudio.



Avanzando con las entrevistas y cuestionarios a los pacientes participantes del presente estudio.