



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

Políticas públicas en salud y trastornos mentales en  
confinamiento por Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos,  
2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**  
Arroyo Espejo, Deysi Jovana (orcid.org/0000-0003-3119-2028)

**ASESOR:**  
Mg. Chicchon Mendoza, Oscar Guillermo (orcid.org/0000-0001-6215-7028)

**CO-ASESORA:**  
Mg. Nieto Fernández, Gaby Jessica (orcid.org/0000-0003-0303-9915)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**  
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA – PERÚ**  
2023

## **Dedicatoria**

Está dedicado a mis  
padres y familia.

## **Agradecimiento**

A Dios todo poderoso.

A mis hijos que son la razón de vivir.

A mis mentores por su enseñanza – aprendizaje.

## Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	39

## Índice de tablas

Tabla 1	Resultado de validez del instrumento Política de salud pública y Trastornos mentales en confinamiento	16
Tabla 2	<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	17
Tabla 3	Variable 1: Políticas públicas en salud	18
Tabla 4	Variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19	18
Tabla 5	Estudio de Normalidad de los datos mediante Kolmogorov-Smirnov	19
Tabla 6	Coeficiente de Correlaciones entre variables las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022	20
Tabla 7	Coeficientes de Correlaciones entre las políticas públicas en salud y el estrés en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022	21
Tabla 8	Coeficientes de Correlaciones entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid -19 en un centro de salud de Los Olivos 2022	22
Tabla 9	Coeficiente de Correlaciones entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022	22

## Índice de figuras

Figura 1	Diagrama de correlación	13
Figura 1	Variable 1: Políticas públicas en salud	18
Figura 2	Variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19	18

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. La metodología utilizada es de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo, de corte transversal, con un diseño no experimental, de tipo correlacional. La población conformada fueron  $n = 79$  colaboradores de un centro de salud ubicado en el distrito de los olivos. Resultados fueron con respecto a la variable 1: Políticas públicas en salud el 27,8% respondió el nivel de la política de salud pública es bajo, el 53,2% que era regular y solo el 19% respondió alto y para la variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19 el 29 % informó un nivel bajo de angustia mental, seguido por un 53,2 % que informó un nivel moderado (normal) y un 17,7 % informó un nivel alto. Asimismo, en lo inferencial se el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,879 con un nivel de significancia de 0,05 (5% de margen de error máximo) entre las variables. Conclusión en el Centro de Salud, la experiencia de epidemias y pandemias pasadas se conoce que el personal de salud puede padecer situaciones de miedo a la muerte y presentar sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad. Este comportamiento errático entre las personas, lo cual es un fenómeno común, ya que existe mucha especulación sobre el modo y la velocidad de transmisión de la enfermedad, actualmente, sin un tratamiento definitivo.

Palabras clave: Ansiedad, estrés, depresión, salud mental, comportamiento.

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to determine the relationship between public health policies and mental disorders in confinement due to Covid-19 in a health center in Los Olivos, 2022. The methodology used is descriptive, with a quantitative approach, cross-sectional, with a non-experimental, correlational design. The conformed population was  $n = 79$  employees of a health center located in the district of Los Olivos. Results were with respect to variable 1: Public health policies 27.8% answered the level of public health policy is low, 53.2% that it was regular and only 19% answered high and for variable 2: Mental disorders in confinement due to Covid-19 29% reported a low level of mental anguish, followed by 53.2% who reported a moderate level (normal) and 17.7% reported a high level. Likewise, in the inferential aspect, the Spearman correlation coefficient is 0.879 with a significance level of 0.05 (5% maximum margin of error) between the variables. Conclusion in the Health Center, the experience of past epidemics and pandemics, it is known that health personnel can suffer situations of fear of death and present feelings of loneliness, sadness and irritability. This erratic behavior among people, which is a common phenomenon, since there is much speculation about the mode and speed of transmission of the disease, currently, without a definitive treatment.

Keywords: Anxiety, stress, depression, mental health, behavior.

## I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, nuestro planeta ha sido golpeado por una enfermedad que transformó la existencia súbitamente, en todo el mundo entero, siendo China el principal protagonista, y quien da a conocer el manejo de su Plan de Emergencia, por esta razón, el 12 de diciembre en 2019, la Comisión de Salud Municipal de Wuhan de China informó 27 casos del nuevo virus (coronavirus), por lo que el gobierno chino ordenó un cierre total del área para evitar que el virus se transmita (Jung & Jun 2020). Como menciona Cava et al. (2005), los epidemiólogos buscan modelos matemáticos con el marco ético adecuado para determinar el aislamiento absoluto contenido en estas epidemias. Así, el tema de la salud mental se visualiza de manera relevante. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), no se trata solo de fuerza y salud, sino también de bienestar individual y grupal. Para ello, los Estados deben promover buenas políticas de salud pública. Para la salud mental, se observa en las personas adquieren ciertos trastornos mentales debido a las limitaciones anteriores, como refiere Pérez (2021) “que los trastornos mentales son patrones clínicamente relevantes que se dan en la comprensión de las emociones, conductas, relaciones sociales y pensamientos”. Desde esta línea, podemos indicar el estrés comprometido, el insomnio, la depresión y la ansiedad. Además, se sabe que expertos de países como China, España o Estados Unidos pronostican posibles problemas psicológicos entre las personas afectadas por la epidemia. Para resaltar lo anterior, Naciones Unidas (2020) señaló que antes de la pandemia, todas las regiones y países ya estaban destacando algunas limitaciones en los servicios de salud mental y el impacto de la pandemia.

En nuestro país, el Ministerio de Salud (2019) afirma que 6 millones de personas padecen alguna enfermedad o trastorno, sin embargo, solo el 10% de ellas recibe algún tipo de servicio o atención en un centro de salud u hospital. Se sabe que, con el inicio de la pandemia y posterior a eso el aislamiento social, ha incrementado el número de personas con trastornos mentales, creando un entorno potencial en el mundo laboral. En cuanto a lo dicho por la Defensoría del Pueblo (2020), la escasez de recursos humanos, a saber, psiquiatras,

psicólogos, enfermeras y terapeutas, así como de equipos y medicamentos, es un empeoramiento de la situación del país. Para contrarrestar a lo mencionado por la Defensoría del Pueblo, en los últimos dos años, se evidencia (01) psiquiatra por cada 10.000 personas.

En un Centro de Salud de Los Olivos, en el departamento de psicología se evidenció un hallazgo, siendo signo de alarma el aumento del 100% de atención por la pre-pandemia; ese escenario generó la sobrecarga de trabajo por el coronavirus, en los trabajadores de un centro de salud quienes han presentado altos niveles de trastornos mentales durante la pandemia del Covid-19 o por la cuarentena. Los posibles desencadenantes de esta enfermedad se deben en muchos casos, por la pérdida de la familia, la falta de contacto social, el trabajo remoto, la pérdida del trabajo, la carga familiar, la falta de ingresos, el miedo o el pánico por el virus. Luego se descubrió que el centro tenía brechas en la atención al paciente y falta de políticas de salud consistentes, por lo que las violaciones de los derechos de infraestructura, alimentación y laborales requerían atención y gestión en la forma en que se monitoreaba y administraba el centro de salud. Debido a lo anterior, se hace imprescindible realizarnos el siguiente problema general del presente estudio, siendo la pregunta: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022? Desde esta línea se plantea los problemas específicos: P.E.1 ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022?, P.E.2 ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022?, P.E.3 ¿Cuál es relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022?

El estudio planteado sobre las políticas públicas y los trastornos mentales es de gran importancia y tiene por justificación teórica, debido a que es pertinente identificar la relación acerca de la gobernabilidad en cuanto a las políticas públicas con relación a los trastornos mentales, como el estrés,

depresión y ansiedad en un centro de salud de un distrito limeño, como consecuencia del confinamiento por la pandemia del Covid - 19. Por lo tanto, el presente contribuirá a nuevo conocimiento, generando reflexiones en cuanto a la indagación o investigación científica – psicológica. Además, posee justificación práctica, pues existe la necesidad de mejorar mediante el presente conocimiento, la realización de un óptimo manejo del estado con respecto a la salud en el aspecto mental en el centro que el objeto de mi investigación también generará que se realicen medidas a mejorar el sector salud. Por último, este trabajo tiene justificación metodológica, dado que se contribuirá a la investigación mediante la aplicación de instrumentos contextualizados a las situaciones mediante la validez y confiabilidad, las cuales pueden ser aplicadas en otros estudios.

El objetivo general de este estudio es determinar la relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. Mientras que los objetivos específicos son: determinar la relación de las políticas públicas en salud y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid–19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. Además, determinar la relación de las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid–19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. Por último, determinar la relación de las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid–19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

Con el fin de lograr responder a los objetivos propuestos, se proponen la siguiente hipótesis general: Existe relación entre las políticas públicas en salud y trastornos mentales en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. Además, de mencionar a las siguientes hipótesis específicas: Existe relación entre políticas públicas en salud y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. También, existe relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. Por último, Existe relación entre las políticas públicas

y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Para comprender mejor el tema de investigación del estudio, se examina la retroalimentación con fin de responder de manera subjetiva los objetivos e hipótesis propuestos, de esta manera se parte del contexto de la encuesta y se considera cuidadosamente el nivel nacional, el nivel internacional, seguido de la identificación del marco teórico y sus componentes relevantes para el estudio.

En consecuencia, presentamos el estudio realizado por, Carvacho et. al. (2021) en su estudio tuvo como **Objetivo**: evaluar el posible impacto negativo de las restricciones de COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de educación superior chilenos. **Materiales y Métodos**: El Perfil de la Escala de Depresión y Estado de Ánimo (POMS) del Centro de Investigación Epidemiológica (CES-D) la muestra representativa es 315 estudiantes en 2016 y 301 estudiantes en 2020. **Resultados**: En 2020, las puntuaciones medias de depresión para hombres (24,1) y las mujeres (29,7) cruzaron el punto de corte indicando la presencia de depresión. Las mujeres mostraron síntomas de depresión y ansiedad más severos en ambos años, pero se observó un aumento significativo de la depresión en 2020, lo que indica una interacción entre año de evaluación y género fue ( $\beta = 6,74$ ;  $p < 0,001$ ). Los estudiantes de primer año en ambas muestras tenían puntuaciones de depresión significativamente más altas ( $\beta = -1909$ ;  $p = 0,05$ ). **Conclusiones**: La depresión aumentó en el 2020; el aislamiento provocado por el COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes; las mujeres y los bebés parecen tener un mayor riesgo de síntomas depresivos.

Para, Shigemura, et. al. (2020) en su estudio de investigación, tuvieron como **Objetivo** en su estudio destinado a analizar las percepciones y la ansiedad sobre la infección por COVID-19 y los comportamientos de riesgo para la propagación de la infección: una comparación internacional. **Metodología**, que emplearon, para examinar las diferencias en las percepciones, actitudes y

comportamientos preventivos sobre el COVID-19 entre países, realizamos fue un estudio transversal utilizando un cuestionario en línea. Los participantes son adultos registrados en Cross Marketing Group Inc. y que residen en el Reino Unido, España o Japón. Se reclutaron un total de 8.000 personas, estratificadas por edad, por orden de llegada. Los días 27 y 28 de marzo de 2020 y 17 y 21 de marzo de 2020 se investigaron en Japón el conocimiento y la ansiedad sobre la COVID-19, la frecuencia de acceso y la credibilidad percibida de diferentes fuentes de información, y la prevalencia de cada comportamiento preventivo. Abril de 2020 en el Reino Unido y España **Resultados:** En términos de antecedentes educativos, los participantes japoneses tenían una menor proporción de títulos universitarios que los participantes del Reino Unido y España (prueba de  $\chi^2$ ,  $\chi^2$  de Pearson = 674,390, df = 6,  $p < 0,001$ , residuos ajustados para participantes japoneses con estudios universitarios o superiores = 2.4). Los participantes de Japón tenían una menor proporción de familiares o parientes infectados que los participantes de Gran Bretaña y España ( $\chi^2_{\text{pearson-test}} = 674.390$ , df = 6,  $p < 0.001$  adjusted residual entre participantes = 2.4). En comparación con los participantes del Reino Unido y España, un porcentaje menor de los de Japón tenían familiares o parientes infectados ( $\chi^2_{\text{pearson-test}} = 2055.999$ , df = 4,  $p < 0.001$ , adjusted residual entre participantes = - 38.3) compañeros de trabajo ( $\chi^2_{\text{test pearson}} = 1139.305$ , df = 4,  $p < 0.001$ , adjusted residual entre participantes = - 18.6), estos tenían más probabilidades de verse afectados por COVID-19 cuando se descubrió que sus conocidos estaban infectados. Sin embargo, los participantes del Reino Unido rara vez usaban mascarillas quirúrgicas. Los participantes del Reino Unido y España tenían más probabilidades de buscar información sobre COVID-19 que los de Japón. En España, los participantes no confiaron en la información oficial, sino en los comentarios de los expertos. **Conclusión;** El conocimiento, ansiedad y conductas preventivas fueron más altas en el Reino Unido y España que en Japón.

Para, Urzúa, Samaniego, Caqueo, Zapata e Irarrazabal (2020) su estudio realizado en varias universidades de Chile y Paraguay tuvo como **Objetivo** investigar si los trabajadores presentaban síntomas asociados a trastornos

mentales; Este trabajo se basó en una **metodología** de enfoque experimental cuantitativo. La muestra está representada por una población total de  $n = 150$  personas, seleccionadas por profesionales (32) físicos, (22) enfermeros y (71) otros profesionales que laboran en Chile; Además, trabajan con criterios de edad, por lo que la muestra se testa según el rango (18 y 67). Para la recolección de datos se consideraron cuestionarios como PHQ-9, GAD-7, ISI-7 e IES-R-22. **Resultados**, a causa del Covid-19, el 65% la muestra presentó síntomas de depresión, 74% ansiedad, 65% insomnio y 57% estrés; las puntuaciones medianas para la depresión ( $p = 0,000$ ), ansiedad ( $p = 0,001$ ), insomnio ( $p = 0,000$ ) y la angustia ( $p = 0,002$ ) fueron significativamente más altas para los profesionales de enfermería que para los médicos. Del mismo modo, las puntuaciones medianas de depresión ( $p = 0,025$ ), insomnio ( $p = 0,027$ ) y angustia ( $p = 0,024$ ) fueron significativamente más altas entre los que participaron en el caso de COVID que entre los que no. **Conclusión** que una proporción significativa de trabajadores de la salud desarrolló síntomas de diversos trastornos mentales debido a la presencia de Covid-19. Este estudio es relevante para la investigación actual que examina la morbilidad de la salud mental como un impacto de la pandemia.

Navarro, Ballesteros, Romero y Expósito (2021) en su estudio en España, Madrid, Valencia y País Vasco; tuvieron como **Objetivo** analizar las necesidades de las personas con enfermedades mentales en el punto álgido de la pandemia de Covid-19. Para ello utilizaron una **Metodología**, que tuvo por enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con un diseño correlacional, para el tratamiento aplicaron el  $X^2$  y el V de Cramer o Phi; con un  $p < 0,05$ ; el instrumento (NCA); trabajaron con una muestra  $n = 669$  individuos siendo una población especificada y 144 familiares. **Resultados** en cuanto a la extensión de la cobertura 71% de las preguntas clínicas fueron cubiertas. Asimismo, esto cae al 68% cuando se trata de habilidades y al 66% cuando se trata de apoyo social. De igual forma, los valores asociados entre variables se encuentran a través de coeficientes de asociación. La población de ambulatorios tenía tres veces más riesgo de suicidio (C. Contingencia = 0,16), peores hábitos alimentarios (C.C.=0,13), más problemas de sueño (C.C.=0,163) y más dificultad en la

gestión del tiempo (C.C.=0,135). La población tuvo más problemas para cubrir el apoyo familiar (C. Contingencia=0,167). **Conclusión:** El apoyo social era fundamental y por ello recomendaron la implementación de un programa de atención a corto plazo para pacientes cuya salud mental se ha deteriorado a causa del Covid-19.

Lozano (2020) realizó un estudio tuvo como **objetivo** exhaustivo en China, analizar el impacto psicológico de la ansiedad, la depresión, la frecuencia del estrés y la angustia entre el personal médico; **Metodología** se enfocaron desde una línea cuantitativa, con una muestra de sexo (F) y (M) entre 18 a 30ª y ( $\geq 60$ ) años registrados en el centro de salud; la herramienta utilizada fue un estudio de caso estadístico. **Resultados** encontraron que el 53% de sujetos presentaban efectos psicológicos moderados, el 16% estaban deprimidos, el 28% ansiosos y el 8% estresados, siendo la mayoría de las afectadas mujeres. Por tanto, las mujeres mostraron más malestar psicológico que los hombres, puntuación CPDI (DE) = 24,87 (15,03) vs 21,41 (15,97),  $p < 0,001$ ; Por otro lado, en comparación con otras ocupaciones, los trabajadores migrantes sufrieron más, el puntaje CPDI fue (SD=31,89 (23,51),  $F=1602,501$ ,  $p < 0,001$ ). **Conclusión:** el acceso a los servicios de salud mental era insuficiente y el sistema de prevención en salud mental estaba mal organizado en el contexto de la pandemia.

En cuanto al estudio nacional, es necesario mencionar el estudio de maestría realizado por Briceño (2021) en su tesis, quien tuvo como **Objetivo** determinar la relación entre la ansiedad provocada por el Covid-19 y la salud mental en adultos de Ate Vitarte. **Metodología** se utilizó un estudio cuantitativo, de corte transversal, la población está conformada por 668.203 habitantes del Distrito de Ate Vitarte. A partir de ahí, seleccionaron como muestra 300 participantes, el (39,7%) hombres y (60,3%) mujeres. Los instrumentos la Escala de Ansiedad por el Coronavirus (CAS) y el Cuestionario de Salud Mental del Adulto BIEPS-A. **Resultados**, mostraron ( $r_s = -229^{**}$ ;  $p < .000$ ), dando respuesta a la hipótesis nula; seguidamente realizaron un análisis comparativo, quedó claro que hubo una diferencia significativa en la ansiedad por Covid-19: por variables estadísticas sociodemográficas: género, diagnóstico y tratamiento

de los síntomas de ansiedad, diagnóstico de la enfermedad de Covid-19 por parte de amigos y familiares, tiempo dedicado a pensar, mirar o escuchar durante la pandemia. **Conclusión** existían diferencias significativas en la salud mental según las siguientes variables sociodemográficas: género, diagnóstico y tratamiento de los síntomas de ansiedad.

Para Vivanco, (2020) en su tesis tuvo como **Objetivo** determinar la relación entre la ansiedad y la salud mental por el Covid-19. **Metodología**, que utilizó fue un diseño correlacional, el análisis estadístico para este estudio fue  $X^2$  pearson, para medir el grado de relación entre dos variables cuantitativas. La muestra estuvo asignada mediante un muestreo no probabilístico, siendo los participantes fueron 356 estudiantes (227 (F) y 129 (M), Med = 22,36<sup>años</sup>, SD = 2,46) quienes completaron la Escala de Ansiedad por el Coronavirus (CAS) y el Mental Health Check-5 en español a finales de mayo ((MHI) a principios de junio de 2020. **Resultados** El 46,9 % de las personas pensó, vio o escuchó sobre el COVID-19 entre 1 y 3 horas, y el mayor porcentaje de encuestados no había recibido un prescripción o tratamiento ansiolítico (90,7%); teniendo un correlación moderada y significativa entre la ansiedad provocada por el COVID-19 y la salud mental ( $r=-.544$ ;  $p\leq 0.01$ ), así como una diferencia estadísticamente significativa con base en las variables sociodemográficas mencionadas, **Conclusión:** La zozobra del COVID-19 empeora aún más la salud mental de los universitarios peruanos.

Además, Chumbe, (2022) en su investigación tuvo como **Objetivo:** determinar el impacto del COVID-19 en la salud mental de los consumidores que asisten a un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho en el año 2021. **Metodología** en un estudio de investigación cuantitativa, transversal, no experimental, siendo un análisis bivariado aplicaron la prueba U de Mann Whitney. Asimismo, la técnica utilizada encuesta mediante un formulario virtual creado en Google Forms y se utilizó un cuestionario que contenía tres escalas (Miedo al COVID-19, COVIDSAM y ESEP). La muestra estuvo conformada por 81 sujetos de un centro de salud ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho. **Resultados:** El 54.3% tuvo un impacto del COVID-19 en la salud mental bajo, dimensionalmente, mostraron niveles moderados a bajos de

COVID-19 (49,4%), niveles altos de miedo al aislamiento (45,7%) y niveles muy bajos de síntomas de estrés postraumático (64%, 2%). En lo inferencial el análisis bivariado, se pudo ver que existe diferencia estadística y significativa con un ( $p=0,001$ ) entre las puntuaciones de miedo al aislamiento por género. **Conclusión:** El impacto de COVID-19 en la salud mental de los consumidores que visitan los centros de atención primaria es bajo en general, sin embargo, el miedo al aislamiento acentuó los efectos en niveles altos. Por consiguiente, es imperativo que los profesionales de enfermería implementen programas preventivos para reducir los problemas psicoemocionales derivados de la pandemia de COVID-19, teniendo en cuenta el miedo a las consecuencias del aislamiento, especialmente para los hombres.

Vásquez (2020) en su investigación tuvo como **Objetivo** Realizar conexiones entre la política de salud pública y la gestión de la salud mental. **Metodología**, estuvo enmarcada desde un enfoque descriptivo con un diseño de correlación segmentaria, transversal y cuantitativa; trabajaron con tipos censales y poblaciones no probabilísticas para la recolección de datos, técnica fue encuesta y cuestionario, como herramientas para cada variable. **Resultados** mostraron que al reportar el 49% de los encuestados indicó que la política de salud pública regular, el 35% indicó que es mala regular y solo el 15% refirió que era buena y respecto a la gestión de la salud mental, el 49.14% refirió ser regular, el 37.93% buena y solo el 12.93% señaló que es mala; los análisis inferenciales revelan con ( $\rho = .404^{**}$  y  $p=0.05 >.000$ ) una correlación positiva: respondiendo a la  $H^a$  y rechaza  $H^0$ , es decir, existe relación moderada entre la política de salud pública y la gestión en salud mental en la UNMSM 2020. **Conclusión:** la política y la gestión pública están interrelacionadas y por lo tanto necesitan ser fortalecidas, una red integral de apoyo a la salud.

Zarzosa (2021) está realizando una investigación doctoral, tuvo como **Objetivo** de “determinar el impacto de la crisis sanitaria de Áncash y las políticas de salud pública”. **Metodología**, El método sigue un enfoque cuantitativo, no experimental y correlacional; El muestreo poblacional se realiza sobre 98 personas que laboran en un hospital comarcal Covid. La técnica fue un cuestionario tipo Likert de tres puntos como herramienta de recolección de

datos. **Resultados:** La opinión de política pública sobre la crisis creada por la pandemia fue 67% normal y 20% alta, y la salud mental fue 42% normal y 50% alta. Conclusión Prueba, nivel de significación  $< 0,05$  El estadístico de Wald 82,109 es mayor a 4, por lo que se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis propuesta por el investigador  $H_1$ : "Crisis sanitaria y política pública afectan significativamente la salud enfermedad mental, 2021". **Conclusión** Existe una relación significativa entre las crisis sanitarias y la salud mental en términos de demanda de políticas públicas.

Merino, et. al. (2019) en su estudio obtuvieron como **objetivo** analizar la falta de replicación de la estructura interna del Inventario de Salud Mental del Adolescente Peruano-5 (MHI-5), para lo cual realizaron una evaluación preliminar de las propiedades psicométricas del MHI-5, especialmente su estructura interna. Las **metodologías** son descriptivas, cuantitativas, transversales con diseños asociados. La muestra fue  $n= 75$  estudiantes de un colegio privado del distrito de Casma (Lima, Perú). El análisis se realizó utilizando el método factorial en el modelo de ecuaciones estructurales. **Resultado** se encontró que solo una dimensión significativa explicaba sus puntajes, pero el ajuste mejoró mucho cuando se introdujeron efectos de redacción negativos en ambos elementos. Por otro lado, su consistencia interna fue superior a 0,70 y su validez se consideró satisfactoria. **Conclusiones** El MHI-5 sigue siendo esencialmente unidimensional, pero debido al contenido de algunos de sus elementos, es necesario describir los posibles efectos de este enfoque. Para propósitos de detección, la confiabilidad constante es aceptable. Además, argumentan que los siguientes pasos reúnen más evidencia de efectividad, recomendando el desarrollo de una versión más corta sin los elementos problemáticos para reducir el posible sesgo de respuesta.

Crivillero, et. al. (2020) en su estudio estuvieron como **Objetivo:** identificar la relación entre los estresores laborales y la satisfacción de las enfermeras en el Perú en el contexto de la pandemia del COVID-19. **Metodología;** el estudio es de tipo transversal, correlacional y analítico de 60 enfermeras que laboran en salas críticas brindadas por un hospital público de Chimbote (Perú). Se utilizaron dos cuestionarios tipo Likert adaptados al contexto peruano. **Resultados,** desde

la vía inferencial, las variables se expresan como porcentajes y se asociaron mediante la prueba de correlación bivariada de Pearson ( $r = 0,857$ ). Se permitió cierto nivel de significación entre la satisfacción laboral y los estresores ambientales ( $p < 0,01$ ) y personales ( $p < 0,05$ ). **Conclusión:** Los factores ambientales y personales están asociados con la satisfacción laboral entre las enfermeras peruanas que trabajan en la atención directa al paciente en el contexto de COVID-19.

Finalmente, un estudio realizado por Rivera y Gálvez (2021) tuvo como **Objetivo** determinar la relación entre el síndrome de burnout (estrés) y el desarrollo de los docentes de secundaria durante el encarcelamiento. Enfermedad del coronavirus. **Metodología** es adecuado para métodos cuantitativos, diseños correlacionales y transversales. La población fue seleccionada de 323 docentes en Ugel 10, provincia de Huaraz. **Resultados:** el 62% de los docentes presentó deserción moderada, el 37% alta y el 2% baja; En cuanto a las limitaciones, el 29% de los docentes estaban comprometidos con su trabajo, el 57% estaban moderadamente comprometidos y el 14% estaban muy comprometidos. En lo inferencial se puede una  $\rho = -0.760$ ; y significación  $p = 0,000 < 0,05$ ; esto responde a que existe una relación inversa significativa entre el burnout y el compromiso organizacional. **Conclusión** que los hallazgos fueron una relación horizontal significativa entre el síndrome de burnout y el compromiso docente, que se agravó con la pandemia, provocando burnout, limitación y estrés.

En el marco de la teoría relacionada con las variables utilizadas en este estudio; Variable 1: Política de salud pública defendida según Suárez, (2020), establece que las políticas de salud pública son iniciativas o propuestas para resolver problemas de dominio público que son relevantes para el gobierno, responsable de la gestión diseño y formulación; quien aspira a administrar adecuadamente los recursos y es capaz de cumplir y responder con las demandas de salud pública. Además, vale la pena señalar que la gobernanza adecuada de la atención médica conducirá a la viabilidad de los servicios en el sector de la salud (p. 421). A continuación, Curcio (2017) plantea que la evaluación de la política pública se evalúa de acuerdo con el proceso de su construcción, implementación y resultados obtenidos, en cuanto a la efectividad

y el logro de determinadas metas. Esto luego debe complementarse con la comprensión de su proceso, diseño y formulación, por lo que cualquier evaluación de la gestión de políticas públicas debe definirse en términos de su forma, orígenes, objetivos, el problema y el apoyo de las necesidades de los usuarios. Por consiguiente, Céspedes et al. (2011) definen política pública como el buen comportamiento ante situaciones que afectan la salud de las comunidades, con respecto al orden, integridad, coherencia y la sostenibilidad del comportamiento estatal y gubernamental. Para que esto suceda de manera efectiva, la tecnología debe usarse en términos de reducir el riesgo y, por lo tanto, mejorar los servicios de salud. Esta política pública abarca aspectos como los contratos, las necesidades básicas de los trabajadores y finalmente la promoción de la salud.

Otros estudios como señala Rabotnikoff (2008) la política de salud pública es de gran utilidad y beneficio para todos y representa no solo al individuo sino también al colectivo que es útil y especial en contraste con lo privado. Como advierte Vásquez (2003), se dice que la salud es sólo de los médicos, pero en realidad es un gran desafío que afecta también al gobierno como parte de la sociedad. Además, es necesario decir que esta política comprende todos los planes, sistemas, proyectos, estrategias y acciones gubernamentales dirigidas a la atención primaria de salud individual, que posibilita el tratamiento de los problemas de salud, tanto prioritario como preventivo, de promoción e intervención en salud pública. (Maggiolo y Perozzo, 2007).

Esto último, en consecuencia, se deriva de los artículos 15, 16 y 17 de la Ley de Salud Mental, donde la promoción de la salud obliga al Estado a intervenir en la salud de manera decisiva, dado que conduce a un ambiente sano y, además, a la autoestima de la persona e identidad, habilidades, mejora y desarrollo de capacidades, en promoción de la salud, se puede decir que se deben realizar acciones a favor de los grupos vulnerables y finalmente, en relación a la prevención de la salud, se señala que se forman sobre bases socioeconómicos y sus grupos, para la detección temprana de problemas de salud mental y el acceso oportuno a programas de bienestar.

De igual forma, Ortegón (2008) afirma que la política de salud pública ha sido definida como una herramienta para implementar acciones adecuadas ante situaciones que afectan la salud pública, manteniendo el orden, la integridad, la coherencia y la sostenibilidad. Un país que brinda y asegura la calidad del servicio nacional de salud; logra máximos beneficios para la salud, siendo necesario aplicar la ciencia y la tecnología de manera uniforme para reducir los riesgos, mejorando así la calidad de los servicios de salud y encontrar formas de satisfacer las necesidades de la población con la atención adecuada y mejora en el futuro (Céspedes, Cortés y Madrigal, 2011).

La política pública debe crear programas de salud, tiene evidencia de los desafíos del sistema de salud peruano y debe apuntar a mejorar la salud de la población nacional, además de reducir las brechas de desigualdad. Lo anterior debe cumplir con los siguientes criterios: multidimensional, ya que debe relacionarse con aspectos biológicos, culturales, políticos, así como sociales y económicos; También debe ser integral, ya que se deben implementar políticas que cubran todos los aspectos de la salud, desde el manejo hasta la recuperación o rehabilitación. También debe ser multisectorial, ya que todos los sectores deben estar interconectados, incluso si están fragmentados y ubicados en diferentes áreas; Finalmente, debe ser intergubernamental porque debe ser descentralizado y el gobierno debe ser responsable de proporcionar y facilitar los servicios básicos. (MINSAs, 2013).

Es necesario mencionar que la salud mental se define como el estado de buen bienestar que posee una persona a nivel global, que es subjetivo y que le permite enfrentar con eficacia las demandas diarias, los buenos conflictos, resolución o tareas, para lograr la satisfacción y adaptación en el medio. Es así como el bienestar proporciona equilibrio a nivel cognitivo, conductual e incluso emocional, lo que favorece o logra un buen nivel físico. Por tanto, la capacidad de expresar pensamientos, emociones, socializar y comunicarse es fundamental para disfrutar de la vida cotidiana, tanto a nivel individual como social (OMS, 2022).

En nuestro país, la Ley No. 30947, publicada por el diario El Peruano, conocida como Ley de Salud Mental, establece que se debe garantizar el acceso gratuito a los diversos servicios, así como la prevención, el tratamiento y la posterior rehabilitación. Toda condición para la existencia de la sociedad tiene derecho a la salud mental (significa tratamiento en instituciones, recibir la información necesaria sobre su salud, recibir la medicación adecuada, hospitalización si es necesario, conocer su estado, recibir un tratamiento eficaz, no ser discriminado y ser tratado con dignidad). El artículo 10 de la misma ley establece que las necesidades de salud mental deben ser cubiertas por seguros tanto públicos como privados.

Según el Minsa (2020), en el plan anual de salud mental 2020-2021, considera que las personas pueden experimentar diversas formas de estrés, ansiedad y depresión por el miedo, la incertidumbre y la capacidad de trabajar individualmente o en sociedad en situaciones críticas. Como durante el Covid-19, de diferentes maneras. Además del apoyo psicológico, la atención en salud es parte integral del abordaje de la salud pandémica, es decir, cualquier apoyo destinado a proteger el bienestar, promover el bienestar y prevenir o tratar una enfermedad o condición. Este marco debe estar habilitado, para eso sugiere que exista una respuesta como el miedo o la incertidumbre sobre lo que está pasando con el Covid-19, lo que puede llevar a la privación del sueño, al miedo, así como al estrés, la ansiedad y la depresión, como se discutió anteriormente.

Por otra parte, el plan de política de salud pública tiene dos componentes principales, siendo La promoción y Prevención de la salud, que debe fortalecer a las personas y sus familias, lo hacen para el bienestar y mejorar la calidad de vida, promover el apoyo y la solidaridad y la resiliencia. Esto es necesario para fortalecer las capacidades de los individuos en situaciones de crisis, además de clarificar estrategias de gobierno, comunicación y el modo de vida comunitarios.

Fortalecimiento y Clarificación de los servicios de salud mental, esto incluye el establecimiento de centros de salud, instalaciones para pacientes internados y apoyo psicológico en diversos sectores civiles y entornos laborales.

Las metas del plan establecen que se debe cuidar a todas las personas con problemas de salud, en lo cual el MINSA debe comprometerse en la gestión, implementar actividades y ejecución presupuestaria para solucionar esta situación, fortalecer los servicios de salud, actividades comunitarias, atención constante a las personas con trastornos mentales, desarrollando una hoja de ruta y desarrollando intervenciones específicas para los aspectos mentales.

Para la variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid – 19; siendo respaldada por Hervás (2011), aduce que los trastornos mentales son denominadas emociones patológicas y que se desencadenan como un descontrol a nivel afectivo, sin regulación, así como la incapacidad para realizar actividades regulares. Estas afectan de manera emocional y de forma diferente a cada individuo, con sintomatología de diferente intensidad, desde leve a grave, su tratamiento ambulatorio, estos suponen incertidumbre, angustia, apatía, aislamiento social y miedo recurrente. Asimismo, Brooks et al., (2020), menciona que antes de la pandemia había una prevalencia de algunos trastornos como la ansiedad y la depresión, pero que a raíz de la pandemia tuvieron un incremento considerable afectando a un gran porcentaje de la población. Entonces muchas personas han desarrollado algunos trastornos psicológicos que han afectado su funcionalidad. El confinamiento, la cuarentena y el distanciamiento social son medidas que se tomaron a nivel mundial. En consecuencia, Zhu et al., (2020), señala que algunos factores psicológicos y sociales durante el confinamiento generaron trastornos mentales como el estrés, depresión, ansiedad, ataques de pánico, frustración, generados por la separación abrupta de sus seres queridos, el duelo por la pérdida de amigos o familiares, la desinformación por parte de algunos medios de comunicación; trayendo como consecuencia trastornos mentales más recurrentes, el estrés, depresión y ansiedad, debido al confinamiento.

Los trastornos de salud mental se definen como condiciones que afectan la salud a nivel mental o emocional, es decir, son problemas que se presentan fuera del llamado rango normal y afectan las emociones humanas, como la autoestima, la depresión, la ira, la depresión, etc., como afirma Orozco (2014). Por otro lado, Hervas, (2011) afirma que estos trastornos se denominan

emociones patológicas y que están provocados por el descontrol a nivel emocional, la falta de supervisión y la incapacidad para realizar actividades rutinarias. Martínez et al. Al (2020) afirmó que los trastornos mentales se caracterizan por cambios en la cognición y el comportamiento de una persona, así como por falta de regulación emocional, un estado de angustia importante, pérdida de función en las actividades diarias y riesgo de suicidio. Es así que las condiciones como la ansiedad y la depresión eran comunes antes de la pandemia, pero debido a la pandemia, estas condiciones han aumentado significativamente, afectando a una gran parte de la población. Vale decir que muchas personas desarrollan trastornos psicológicos que afectan su funcionamiento. Sin embargo, las cuarentenas, las medidas de distanciamiento social están vigentes en todo el mundo (Brooks et al., 2020).

Según Nedle (2008), el trastorno de estrés es una condición en la que un individuo percibe ciertas situaciones como peligrosas, cuando en realidad no lo son, porque ocurren de manera constante, excesiva y con alta frecuencia, afectando o provocando desequilibrio cognitivo, niveles conductuales y fisiológicos. En este contexto, Hugo et al., (2014) afirman que el estrés se define como un conjunto de respuestas fisiológicas en el organismo que lo prepara para enfrentar una situación, ya sea positiva o negativa. Para Torre, (2019), el estrés afecta a los individuos sin distinguir la etapa en la que se encuentran, caracterizado por reacciones físicas, psicológicas y conductuales, las causas del estrés pueden ser factores ambientales, laborales, familiares, etc. Las personas con estrés pueden experimentar sentimientos de vacío, culpa, cambios en el sueño, pérdida de apetito, dolor, ostracismo social, apatía hacia las actividades diarias y pensamientos autodestructivos. Por eso, la pandemia ha sido una fuente de estrés para las personas, ya que han perdido seres queridos, perdido trabajos y, por lo tanto, han sufrido en sus finanzas (Tobal y Videl, 2022; Golfarb, 2020).

Con respecto a la depresión, Pérez et al. (2017) define una condición mental en la que el estado de ánimo disfórico se asocia con síntomas físicos como desatención, ira o irritabilidad, cambios de humor, falta de interés, amor reducido, desconfianza, impotencia. Asimismo, Shovey & Chee (2021)

señalaron que la depresión es uno de los trastornos que ha aumentado durante la pandemia y se caracteriza por sentimientos de tristeza frecuentes y persistentes, la falta de interés en realizar actividad o asumir responsabilidades. Esto ha generado molestias y no funciona así, dado que la depresión puede causar una variedad de trastornos físicos y emocionales, cambios en el apetito y los hábitos de sueño, problemas de atención, enfoque y autoestima, sin mencionar los pensamientos suicidas que aquejan a las personas deprimidas (Santomauro et al., 2021).

Por otro lado, la OMS (2022) define los trastornos mentales como la alteración del pensamiento, percepción, así como el control de las emociones y afectando la funcionalidad del sujeto en las actividades cotidianas. Existen diversos trastornos que durante el periodo del confinamiento se acrecentaron ellos más representativos, han sido la depresión, ansiedad, estrés. Es importante comprender que los trastornos mentales en la población deben ser identificados a tiempo para facilitar la atención temprana de quien lo padece logrando aliviar el malestar que ocasionan.

Otros autores, que analizan el trastorno de ansiedad, como Bennett et al. (2021) confirmó que el trastorno se caracteriza por miedo, preocupación o angustia intensos, por lo que la persona ansiosa puede estar tensa, inquieta y puede tener palpitaciones. Además, puede considerarse una fobia generalizada provocada por el pánico, cuyas consecuencias son síntomas puramente emocionales (Taveh et al., 2018). Supongamos que se define como miedo, miedo excesivo, de muy alta intensidad, derivado de la inquietud de la vida diaria, puede manifestarse como sudoración, inquietud, nerviosismo, taquicardia, dificultad para respirar, todos estos síntomas calculados en las actividades y el desempeño individual. (Asmundsson y Taylor, 2020).

Finalmente, según Brosh et al. (2020), Es un aspecto importante del aislamiento o confinamiento social. que tiene como objetivo evitar reuniones de personas en lugares concurridos, de ahí protocolos como cierre de escuelas, distanciamiento social, movimiento reducido de personas, uso de máscaras faciales, pruebas de Covid-19, lavado frecuente de manos. Por otro lado, el

término “confinamiento” es aislamiento a nivel de vivienda, lo que exige restricciones a la salida para frenar o prevenir el contagio y su transmisión a los compañeros. Hoy en día se evidencia el impacto de tales restricciones, como vimos en un estudio principalmente de personas de 12 a 59 años en China, que mostró que el 53% de esas personas tenían un impacto moderado a nivel psicológico, ya que el 16% dijo que sí tenía depresión moderada, el 28% tenía ansiedad severa y, finalmente, el 8% tenía estrés moderado a severo (Wang et al., 2020).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

En este estudio se trabajó en un enfoque cuantitativo, de acuerdo con el tema principal, que es la búsqueda de la recolección de datos, y a través del cual se analizan desde el punto de vista estadístico y cuantitativo (Hernández et al., 2014), a partir de las observaciones realizadas, que permite la recolección y procesamiento de datos en base a suposiciones se logra las metas propuestas (Snyder, 2019).

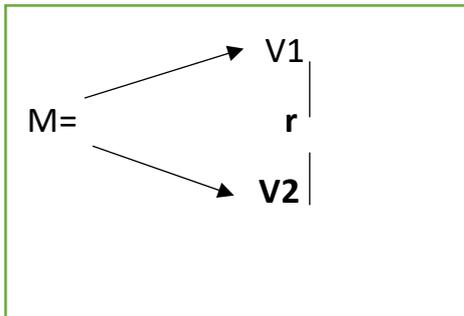
Como se puede apreciar de lo anterior, esta investigación es de tipo básica. Álvarez (2021) argumenta que este tipo de investigación tiende a sumergir el tema a la realidad concreta, el objetivo es analizar y luego interpretar.

##### **3.1.2 Diseño de investigación**

En cuanto al diseño, correlacional, no experimental de corte transversal, porque se utilizaron las variables sin modificación ni manipulación, visualizando su comportamiento en relación con otras variables estudiadas. La relación entre las variables debe ser positiva o negativa, lo que evalúa el nivel o calidad de la relación existente (Núñez, 2017).

**Figura1**

*Diagrama de correlación.*



Dónde:

M : Muestra

V 1 : Políticas Públicas en salud

V 2 : Trastornos Mentales en confinamiento

r : Relación Entre O1 Y O2.

### **3.2 Variables y operacionalización**

La primera variable que es Gestión Pública se define como las iniciativas o propuestas para dar solución a las dificultades en el ámbito público, esto corresponde al gobierno, el será el encargado de diseñar y gestionar para administrar adecuadamente los recursos y poder satisfacer y responder las demandas de la población (Suárez, 2020).

En este punto se operacionalizó y se determinó tres (3) dimensiones: Clima Institucional y derechos laborales, Necesidades Básicas de los trabajadores, Promoción y Prevención de la salud Mental, habiendo utilizado el cuestionario de fuente propia, cuenta con 20 preguntas o ítems y se determinó rangos y niveles de medición.

La segunda variable Trastornos Mentales en Confinamiento por covid- 19, se define como la alteración del pensamiento, percepción, así como el control de las

emociones y afectando la funcionalidad del sujeto en las actividades cotidianas. Existen diversos trastornos que durante el periodo del confinamiento se acrecentaron, entre ellos los más representativos han sido la depresión, ansiedad y el estrés. Es importante comprender que los trastornos mentales en la población deben ser identificados a tiempo para facilitar la atención temprana de quien lo padece logrando aliviar el malestar que ocasionan. (OMS, 2020).

Aquí también se operacionalizo con la utilización del cuestionario Tes Dass-21 adaptado (Gordillo el año 1998; adaptado por Dixton et. al. 2021) y ha sido adaptado por la investigadora, cuenta con veinte uno (21) preguntas o ítems, con rangos y niveles de medición.

### **3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

#### **3.3.1 Población**

Los individuos que participaron en este estudio es el personal de un centro de salud ubicado en Los Olivos, específicamente 172 personas, se sabe que la población según Tamayo (2012) es el total de fenómenos a estudiar. Incluye análisis, debe ser cuantitativo, a partir de ahí se considerarán y analizarán las partes con determinadas características.

#### **3.3.2. Muestra:**

En cuanto a la muestra está representada por  $n = 79$  empleados de un Centro de Salud de Los Olivos. según Bernal (2010) una muestra es un individuo del cual se obtiene alguna información o dato midiendo y visualizando variables.

#### **3.3.3. Muestreo:**

Así mismo la técnica del muestreo que se utilizó para la selección de la muestra fue intencional y no probabilística, porque se incluyeron muestras de similares características, 79 trabajadores de 30 a 59 años en un centro de salud de los Olivos, por trastornos mentales causados por estrés, depresión y ansiedad, en custodia Covid-19 (Otzen y Manterola, 2017).

### **3.3.4 Unidad de análisis:**

Son los colaboradores involucrados dentro de la institución en los cuales voy a realizar mi estudio de investigación.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de los datos**

La Técnica para la recolección de datos e información, en este trabajo se consideró la encuesta como una técnica tomando en cuenta dos variables, la Política de Salud Pública y los Trastornos Mentales aislados por Covid-19. La indagación se define como un tema que pretende ser impersonal e intencional, de manera directa, a través de un proyecto en el cual se puede realizar elecciones, creencias, etc. (Folgueiras, 2016).

Los instrumentos son mecánicos que admiten a los investigadores adherirse a datos centrales. Entre ellos asumimos: el cuestionario, encuesta, ficha de entrevista, guías de observación, entre otros. En este estudio se utilizó dos cuestionarios como instrumento de recolección, para la primera variable 20 ítems y segunda variable 21 ítems.

**La Validez**, de los instrumentos que se aplicaron, son a través del juicio de expertos, en el cual metodólogos especializados en el área cuantitativa podrán visualizar y analizar los instrumentos con la finalidad de que estos sean válidos para aplicarlos a una muestra designada (Rigby et al., 2021).

La efectividad de las herramientas se logra a través de la consulta con profesionales, conocida como juicio de expertos, como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 1** de resultado de validez del instrumento

**Política de salud pública y Trastornos mentales en confinamiento**

Experto	Grado académico	DNI	Especialidad	Aplicabilidad
Oscar Guillermo Chicchon Mendoza	Magister	08478538	Gestión pública, administración y finanzas	Aplica
Maria Elena Cieza Calderon	Magister	45123106	Ing. Ambiental Mg. Contaminación Industrial, Evaluación, Prevención y Control.	Aplica
Rubén Washington Jara Zúñiga	Doctor	29422475	Doctor en Ciencias Empresariales. Licenciado en Administración, M.Sc. En Administración,	Aplica

Nota: Elaboración propia

**La Confiabilidad**, tal como manifiestan Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2018) una herramienta es verídico y aceptable cuando al administrarlo a la persona repetidas veces esta procrea resultados confiables, consecuentes y verdaderos, estos resultados seguirán siendo los mismos al administrarlo a la persona en diferentes tiempos, sin que haya alguna modificación. Asimismo, la tesis conto con un adecuado sustento de confiabilidad porque lo respaldan estudios que se han realizado mostrando una adecuada confiabilidad, este coeficiente evalúa la semejanza de las preguntas en instrumentos con escala de Likert como son: Dos Alpha uno por variable sobre una encuesta piloto de 30 encuestados con 20 elementos por cada variable.

Posteriormente se determinó la fiabilidad a través del Alpha de Cronbach, con valores mayores a 0.7 a 0.8, para asegurar los resultados de alta fiabilidad.

La confiabilidad se conocerá a través del Alfa de Cronbach, la cual permitió medir la consistencia y aproximarse a que dicho instrumento tenga una escala confiable para la aplicación a los colaboradores (Gagliardi & Jadad, 2002; Drost, 2020).

**Tabla 2**

*Estadísticas de fiabilidad*

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>Políticas públicas en salud</b>	,954	30
<b>Trastornos mentales</b>	,963	30

Nota: Software SPSS

### **3.5 Procedimientos**

Se utilizaron dos cuestionarios para la recolección de datos para ambas variables y el mismo cuestionario debe considerarse relevante para la validez y confiabilidad. Las preguntas se distribuirán a 79 empleados de un centro de salud ubicado en la zona de Los Olivos, y los instrumentos se realizarán de manera virtual debido al limitado alcance de la modalidad presencial. Antes de aplicar, se elaboró una reunión zoom con los trabajadores de un centro de salud en los olivos explicando el propósito de la investigación , previa sensibilización y anonimato, así mismo el fin de la encuesta ya que la obtención de datos dependió de la percepción que tienen los mismos trabajadores de su responsabilidad y trascendencia en la relación que existe entre nuestras dos variables, luego se les enviaba un enlace para que cada uno pudiera completar ambas herramientas que tendrían un tiempo específico para ellos y darse cuenta antes de iniciar el mismo que estarán de acuerdo en utilizar la información en sus respuestas ,donde con los datos obtenidos se trasladó toda la información en archivo excell, para poder determinar mediante hojas de cálculo las respuestas dadas ,luego estadísticamente se procesó toda la información con el programa SPSS 26 para `poder obtener el análisis descriptivo e inferenciales, y finalmente los resultados fueron interpretados para probar la hipótesis.

### **3.6. Método de análisis de los datos**

Los datos obtenidos fueron ordenados en el procesador Excel para las variables política de salud pública y variable 2 trastornos mentales en detención por Covid -19 y posteriormente procesados mediante el programa SPSS V.26. Utilizando tablas de frecuencias ordinales y análisis inferencial de estadística descriptiva, se calcularon los coeficientes de correlación Rho de Spearman entre variables, asumiendo una distribución no normal, resultante del uso de una escala de Likert. Quevedo (2011) señaló que estas tablas son útiles porque permiten probar la significancia o no significancia de diversas hipótesis planteadas en trabajos de investigación actuales.

### 3.7 Aspectos éticos

Para esclarecer esta investigación, que contiene superación, calidad y fidelidad, se tendrá en cuenta su rigor ético, es decir, se basará en determinados criterios, como la fiabilidad, obtenidos mediante la recogida de datos como los de Chavera y Gavria, (2019), se refiere a la certeza, confianza y seguridad de que las frecuencias y tablas son tabuladas e interpretadas cuando se analiza cada frecuencia y tabla. También es importante enfatizar el criterio de objetividad, ya que los resultados descritos anteriormente serán importantes y contribuirán así al conocimiento científico obtenido. Por otro lado, Beauchampo & James (2011) enfatizaron 4 principios para mantener la ética de toda investigación, entre ellos el respeto a la independencia o autonomía, la no maleficencia, la benevolencia y finalmente la justicia, por lo que se puede decir de lo anterior. Que los datos e identidad de los empleados (muestra) están protegidos porque son utilizados únicamente con fines de investigación y no se realiza ninguna manipulación sobre todos los resultados obtenidos.

Se cuidó que toda la investigación se realizara con el personal de un centro de salud en los olivos explicándoles que se conservaría el anonimato para poder obtener respuestas sinceras y veraces, pero con previa autorización de estos por lo tanto ya no fue necesario obtener el consentimiento informado de los encuestados.

En cuanto a los instrumentos utilizados en la muestra anterior, vale la pena señalar que la primera variable evaluada 1 denominada Política de Salud Pública fue desarrollada por la investigadora e incluyó 20 temas relacionados en tres dimensiones (derechos laborales, necesidades básicas de la mano de obra, prevención, promoción de la salud), que además es adecuada a la situación actual de nuestro país. El segundo instrumento para evaluar la segunda variable se llama trastornos mentales, se trata del test DASS-21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés) de Gordillo, quien lo creó en 1998 y contiene 21 ítems (depresión, estrés y ansiedad) y ahora adaptado por la investigadora.

Vale la pena señalar que se siguieron todos los pasos y pautas de investigación de esta casa de estudios UCV, incluido el porcentaje aceptable de Turnitin, es decir, menos del 20% de similitud, y la implementación y estructuración del formato APA, que norman la investigación científica en cuanto a la redacción requerida y materiales de referencia.

#### IV. RESULTADOS

##### 4.1 Análisis descriptivo de los resultados

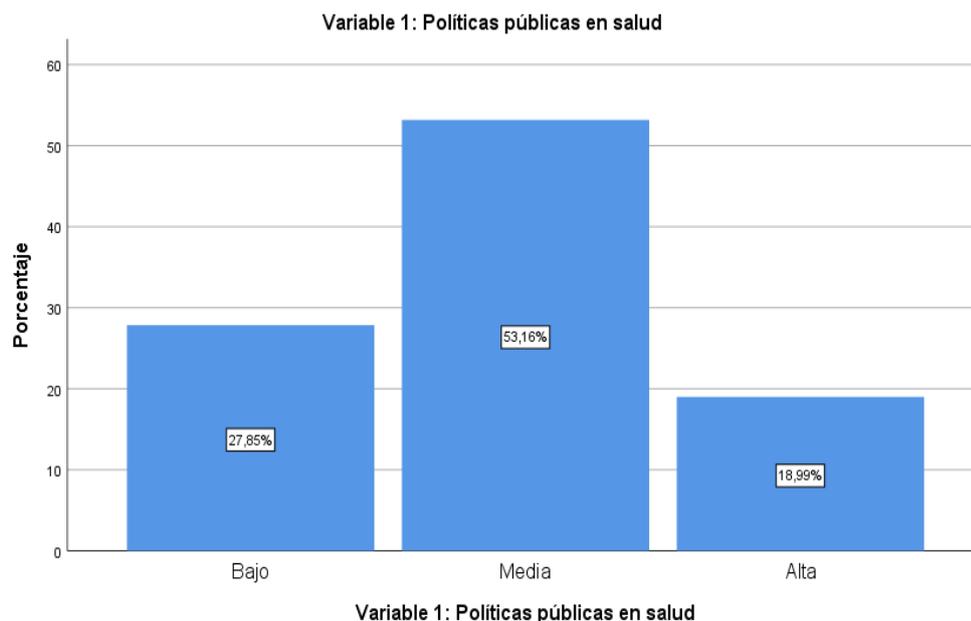
**Tabla 3**

*Tabla 3 Variable 1: Políticas públicas en salud*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	22	27,8
	Media	42	53,2
	Alta	15	19,0
	Total	79	100,0

Interpretación: Del 100% de encuestados, el 27,8% respondió el nivel de la política de salud pública es bajo, el 53,2% que era regular y solo el 19% respondió alto. De acuerdo con esta política del centro de salud, los resultados reflejan el alto grado de dificultad que enfrenta el hospital en un momento dado debido a la evidente alta demanda de enfermedad y gran cantidad de pacientes que deben ser atendidos.

**Figura 1**



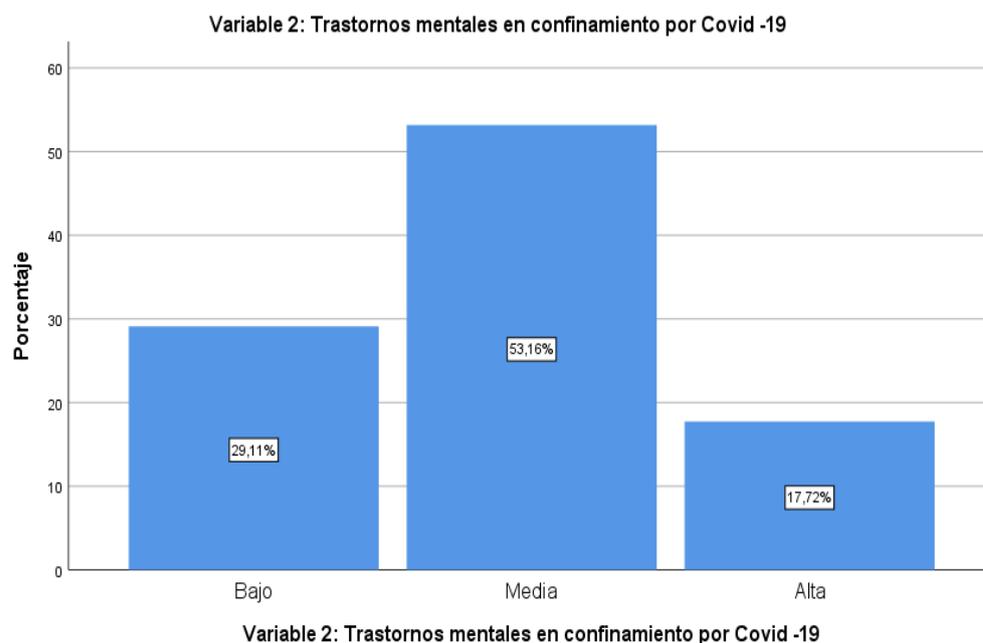
*Políticas públicas de salud*

**Tabla 4 Variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	23	29,1	29,1	29,1
	Media	42	53,2	53,2	82,3
	Alta	14	17,7	17,7	100,0
	Total	79	100,0	100,0	

**Interpretación:**

Del 100 % de los encuestados, el 29 % informó un nivel bajo de angustia mental, seguido por un 53,2 % que informó un nivel moderado (normal) y un 17,7 % informó un nivel alto. Por lo tanto, existe la necesidad de promover proyectos de atención en salud mental para los profesionales de la salud; Estas propuestas deben incluir pautas para promover la reducción de riesgo de enfermedades mentales, con aras de prevenir las discapacidades y recuperación de los sujetos.



**Figura 2 Variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19**

## 4.2 Prueba de normalidad

**Tabla 5** Estudio de Normalidad de los datos mediante Kolmogorov-Smirnov.

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Clima institucional y derechos laborales	,109	79	,021
Necesidades básicas de los trabajadores	,101	79	,046
Promoción y prevención de la salud mental	,092	79	,094
Variable 1: Políticas públicas en salud	,070	79	,200*
Estrés	,090	79	,179
Depresión	,116	79	,010
Ansiedad	,113	79	,014
Variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19	,086	79	,200*

En la tabla 5, observamos que el P-value alcanzado por la variable Políticas públicas en salud es de 0,070 y el P-value de la variable Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19 alcanzó 0,086, ambos resultados son mayores al nivel

alfa ( $\alpha = 0.05$ ). Responde la normalidad de los datos, siendo viable el estadístico no paramétrico para la prueba de hipótesis el Rho de Spearman.

### 4.3 Contrastación de hipótesis

#### Prueba de hipótesis general

Ho. No Existe relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

Ha. Existe relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

**Tabla 6** Coeficiente de Correlaciones entre variables las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022

			Variable 1: Políticas públicas en salud	Variable 2: Trastornos mentales en confinamie nto por Covid -19
Rho de Spearman	Variable 1: Políticas públicas en salud	Coeficiente de correlación	1,000	,879**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Variable 2: Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19	Coeficiente de correlación	,879**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación La tabla 6 muestra el rho = 0,879 con un p\_valor  $0.000 < 0.05$  entre las variables Políticas públicas en salud y Trastornos mentales en confinamiento por Covid-19. Esto indica que existe un nivel alto de relación y significancia entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y los

trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

### Hipótesis específicas

#### Primera hipótesis específica

H<sub>0</sub> No existe relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022.

H<sub>1</sub> Existe relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022.

**Tabla 7** *Coefficientes de Correlaciones entre las políticas públicas en salud y el estrés en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022*

		Variable 1: Políticas públicas en salud		Estrés
Rho de Spearman	Variable 1: Políticas públicas en salud	Coefficiente de correlación	1,000	,935**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Estrés	Coefficiente de correlación	,935**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 7 muestra el rho = 0,935 con un p\_valor  $0.000 < 0.05$  entre las variables Políticas públicas en salud y estrés en confinamiento por Covid-19. Esto indica que existe un nivel alto de relación y significancia entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y el estrés en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

## Segunda hipótesis específica

- H<sub>0</sub> No existe relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid -19 en un centro de salud de Los Olivos 2022.
- H<sub>2</sub> Existe relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid -19 en un centro de salud de Los Olivos 2022.

**Tabla 8** Coeficientes de Correlaciones entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid -19 en un centro de salud de Los Olivos 2022

			Variable 1: Políticas públicas en salud	Depresión
Rho de Spearman	Variable 1: Políticas públicas en salud	Coeficiente de correlación	1,000	,756**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Depresión	Coeficiente de correlación	,756**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 8 muestra el rho = 0,756 con un p\_valor  $0.000 < 0.05$  entre las variables Políticas públicas en salud y depresión en confinamiento por Covid-19. Esto indica que existe un nivel alto de relación y significancia entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y la Depresión en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

### Tercera hipótesis específica

H<sub>0</sub>. Existe relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022.

H<sub>3</sub> Existe relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022.

**Tabla 9** Coeficiente de Correlaciones entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022

			Variable 1: Políticas públicas en salud	Ansiedad
Rho de Spearman	Variable 1: Políticas públicas en salud	Coeficiente de correlación	1,000	,712**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	79	79
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,712**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	79	79

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La Tabla 9 muestra el rho = 0,712 con un p\_valor  $0.000 < 0.05$  entre las variables Políticas públicas en salud y ansiedad en confinamiento por Covid-19. Esto indica que existe un nivel alto de relación y significancia entre ambas variables, por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y la Depresión en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

## V. DISCUSIÓN

En general, existen diversos factores que pueden aumentar o disminuir el riesgo de desarrollar síntomas psiquiátricos debido a la exposición prolongada a estímulos estresantes. Principalmente, se deben tener en cuenta las diferencias que se pueden identificar según diversas características sociodemográficas. Es necesario centrarse en la salud mental de los profesionales de la salud. Sin embargo, en el caso de los desastres biológicos, el miedo, la incertidumbre y el estigma son comunes y pueden ser barreras para las intervenciones médicas y de salud mental adecuadas. En esta línea, el análisis realizado en las variables materia de investigación se obtuvo para la variable **Políticas públicas en salud**, en el responde que el 27,8% respondió que el nivel de la política de salud pública es bajo, el 53,2% respondió que era regular y solo el 19% respondió que era alto; Y para la variable **Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19** responde el 29 % un nivel bajo de angustia mental, un 53,2% informó un nivel moderado (normal) y un 17,7 % informó un nivel alto. **Hipótesis general**, el análisis inferencial arrojó una rho 0,879 y un p\_valor 0.000<0.05 entre las variables Políticas públicas en salud y Trastornos mentales en confinamiento por Covid-19.

Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022. Es así como Zarzosa (2021) en su tesis doctoral, concuerda con nuestro estudio en donde encontramos que la política pública sobre la crisis creada por la pandemia fue 67% normal y 20% alta, y la salud mental fue 42% normal y 50% alta; Prueba, nivel de significación < 0,05 El estadístico de Wald 82,109 es mayor a 4, por lo que se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis propuesta Concluyendo que existe una relación significativa entre las crisis sanitarias y la salud mental en términos de demanda de políticas públicas.

Por su parte Vásquez (2020) en su estudio concuerda también con nuestros resultados, al reportar que el 49% de los encuestados indicó que la política de salud pública regular, el 35% indicó que es mala regular y solo el 15% refirió que era

buena y respecto a la gestión de la salud mental, el 49.14% refiere que es regular, el 37.93% buena y solo el 12.93% señaló que es mala; de acuerdo al análisis inferencial se asociaron con un nivel de significancia de  $p=.000$ . revela una correlación positiva promedio de  $.404^{**}$  se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, es decir, existe una relación entre la política de salud pública y la gestión en salud mental en la UNMSM 2020. Por su parte Suárez, (2020), establece que las políticas de salud pública son iniciativas o propuestas para resolver problemas de dominio público que son relevantes para el gobierno, responsable de la gestión diseño y formulación; quien aspira a administrar adecuadamente los recursos y es capaz de cumplir y responder con las demandas de salud pública.

Asimismo, Además, Chumbe, (2022 en su estudio analizo el impacto del COVID-19 en la salud mental de los consumidores fue bajo (54,3%); en donde no concuerda su análisis descriptivos, dado que los usuarios presentan un nivel de salud mental bajo, pero en el análisis inferencial se puede observar que, hubo diferencia estadísticamente significativa ( $p=0,001$ ) pues hace hincapié que los profesionales de enfermería implementen programas preventivos para reducir los problemas psicoemocionales derivados de la pandemia de COVID-19, teniendo en cuenta el miedo a las consecuencias del aislamiento, especialmente para los hombres.

Por consiguiente, Vásquez (2003), se dice que la salud es sólo de los médicos, pero en realidad es un gran desafío que afecta también al gobierno como parte de la sociedad, es necesario decir que esta política comprende todos los planes, sistemas, proyectos, estrategias y acciones gubernamentales dirigidas a la atención primaria de salud individual, que posibilita el tratamiento de los problemas de salud, tanto prioritario como preventivo, de promoción e intervención en salud pública. Asimismo, Rabotnikoff (2008) la política de salud pública es de gran utilidad y beneficio para todos y representa no solo al individuo sino también al colectivo que es útil y especial en contraste con lo privado. Por último, Merino, et. al. (2019), respecto a la Salud Mental, hace hincapié, sobre la falta de replicación de la estructura interna del constructo (MHI-5); y hace énfasis en la esencialidad

unidimensional, del contenido de algunos de sus elementos, con el propósito de describir los posibles efectos que reúnen más evidencia de efectividad, recomendando el desarrollo de una versión más corta sin los elementos problemáticos para reducir el posible sesgo de respuesta. Para análisis específicos, empezamos analizando las Políticas públicas en salud con la dimensión Estrés, arrojó el resultado que el 53,2% quienes reportaron una política de salud pública media, un 29% presentan un nivel de estrés (regular), y un 24% un nivel de estrés alto. **Específica 1**, en el análisis inferencial el coeficiente de rho = 0,935 con un p\_valor  $0.000 < 0.05$  entre las variables Políticas públicas en salud y estrés en confinamiento por Covid-19. Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y el estrés en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

Por su parte, Urzúa, Samaniego, Caqueo, Zapata e Irarrazabal (2020) se aprecia que a causa del Covid-19, el 65% de la muestra presentó síntomas de depresión, 74% ansiedad, 65% insomnio y 57% estrés; en depresión ( $p = 0,000$ ), ansiedad ( $p = 0,001$ ), las puntuaciones medianas para el insomnio ( $p = 0,000$ ) y la angustia ( $p = 0,002$ ) fueron significativamente más altas para los profesionales de enfermería que para los médicos. Del mismo modo, las puntuaciones medianas de depresión ( $p = 0,025$ ), insomnio ( $p = 0,027$ ) y angustia ( $p = 0,024$ ) fueron significativamente más altas entre los que participaron en el caso de COVID que entre los que no. Concluyeron que una proporción significativa de trabajadores de la salud desarrolló síntomas de diversos trastornos mentales debido a la presencia de Covid-19. Este estudio es relevante para la investigación actual que examina la morbilidad de la salud mental como un impacto de la pandemia.

Para García, et. al. (2016) La aparición de estrés es grave porque afecta no solo a los profesionales que lo experimentan, sino también a los pacientes que dependen de ellos para su cuidado. En cuanto a su frecuencia en este gremio, muestra marcadas diferencias según género, profesión y cargo ocupado. La prevención es la solución ideal a este problema. Se basa fundamentalmente en una mejor organización del trabajo, cambios hacia un horario más equilibrado, conciliación de la vida laboral y familiar, desarrollo de un clima agradable en el lugar

de trabajo, intervenciones sobre los propios trabajadores y desarrollo de políticas. Promoción de la salud social y laboral. Políticas públicas en salud con la dimensión Depresión el resultado que del 53,2% reportó política de salud pública media, un 33% de trabajadores reportaron nivel de depresión (regular), y el 20% un nivel de depresión alta. **Específica 2**; en el análisis inferencial tiene una  $\rho = 0,756$  con  $p\_valor\ 0.000 < 0.05$  entre las variables Políticas públicas en salud y la Depresión en confinamiento por Covid-19. Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y la Depresión en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

Para Navarro, Ballesteros, Romero y Expósito (2021) confirman en su estudio que el 38% sufre depresión y otro 66%. Concluyeron que el apoyo social era fundamental y, por lo tanto, recomendaron la implementación de un programa de atención a corto plazo para pacientes cuya salud mental se había deteriorado debido al Covid-19. Por su parte, Lozano (2020) encontró que el 53% de los participantes presentaban efectos psicológicos moderados, el 16% estaban deprimidos, el 28% ansiosos y el 8% estresados, siendo la mayoría de las afectadas mujeres. Por tanto, las mujeres mostraron más malestar psicológico que los hombres, puntuación CPDI (DE) = 24,87 (15,03) vs 21,41 (15,97),  $p < 0,001$ ; Por otro lado, en comparación con otras ocupaciones, los trabajadores migrantes sufrieron más, el puntaje CPDI fue (SD = 31,89 (23,51),  $F = 1602,501$ ,  $p < 0,001$ ). Asimismo, Caqueo, Zapata e Irarrazabal (2020), quienes encontraron en su estudio que debido al Covid-19, el 65% de la muestra presentaba síntomas de depresión, 74% ansiedad, 65% insomnio y 57% de presión. logró concluir que una gran proporción de los trabajadores de la salud presentan síntomas de diversos trastornos mentales debido a la presencia del Covid-19. Este estudio es relevante para la investigación actual que examina la morbilidad de la salud mental como un impacto de la pandemia.

Miranda y Murguía (2021) en su investigación indican la presencia de síntomas relacionados con la depresión y la ansiedad, su foco principal y duración del trabajo para prevenir la aparición de síntomas psicológicos. El 64,1% reportó nerviosismo el 59,2% cansancio, el 90,16% estaban preocupados por la muerte del

paciente, y el 60,66% reportaron que el período ideal de cuidado continuo de pacientes con COVID-19 para prevenir síntomas psicológicos era de 7 días. Nuestros resultados apuntan a la necesidad de estrategias de trabajo para reducir la aparición de síntomas asociados a la mala salud mental entre los profesionales de la salud que atienden a pacientes con COVID-19.

Políticas públicas en salud con la dimensión Ansiedad; nos responde que del 53,2% reportó política de salud pública media, el 51% de trabajadores reportaron nivel de ansiedad media. **Específica 3:** En el análisis inferencial tiene una  $\rho = 0,712$  con un  $p\_valor = 0,05$  un nivel de significancia de 0,05 (5% de margen de error máximo) entre las variables Políticas públicas en salud y la Ansiedad en confinamiento por Covid-19. Esto indica que existe un nivel alto de relación positiva entre ambas variables; el valor P (0,000) es menor que el valor (0,05), por lo que rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Es decir, existe relación entre las políticas públicas en salud y la Depresión en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.

Briceño (2021) seleccionó 300 participantes, de los cuales (39,7%) eran hombres y (60,3%) mujeres. mostraron que la ansiedad por Covid-19 se asoció negativamente con la salud mental ( $r_s = -0,229^{**}$ ;  $p < 0,000$ ) concluyó que existían diferencias significativas en la salud mental según las siguientes variables sociodemográficas: género, diagnóstico y tratamiento de los síntomas de ansiedad. Por otro lado, Navarro, Ballesteros, Romero y Expósito (2021) confirman en su estudio que los trastornos mentales identificados son principalmente ansiedad, es decir, que el 54% de los encuestados tenía ansiedad, el 47% padecía enfermedades mentales.

De acuerdo con lo estudios encontrados con respecto al estrés, depresión y ansiedad, subdividas en las hipótesis específicas 1, 2 y 3: el siguiente estudio concuerda con cómo es el caso de Onofre, et. al. (2021) quien en su investigación encontraron que el 76,5% no tenía ansiedad, el 80,3% depresión y el 82,5% estrés. Conclusiones: Los profesionales de la salud reportaron una pequeña proporción de ansiedad extrema a moderada, así como niveles leves a moderados de depresión.

En cuanto al estrés, se concluyó que los niveles de estrés más comunes fueron leve y moderado. Cabe señalar que la salud de los trabajadores está recibiendo cada vez más atención en el escenario mundial y puede definirse como la suma de actividades encaminadas a promover, proteger, restaurar y rehabilitar la salud de estos trabajadores a través de acciones de vigilancia epidemiológica y sanitaria. Quienes trabajan y están expuestos a riesgos y lesiones por las condiciones de trabajo.

En este sentido, Fernández, et. al. (2020) refiere que la relación entre los estresores ocupacionales y los desequilibrios psicossomáticos entre los trabajadores de la salud merece un estudio extenso, dada la preocupante situación actual creada por la pandemia del nuevo coronavirus. La capacidad para realizar actividades laborales y el nivel de responsabilidad han aumentado exponencialmente, especialmente para los profesionales que diariamente experimentan daños y quejas a la salud de la población.

Además, se ha visto en el estudio de Trujillo & Quispe (2021) reportaron que el estrés moderado en 52%, 30% y 20%, respectivamente. En cuanto al agotamiento emocional, un gran número informó que existía un ambiente de trabajo con alto estrés y no existía oportunidad en compartir sus experiencias y sentimientos con otros colegas; En cuanto a la despersonalización, en algunos casos no estaban de acuerdo con el tratamiento del COVID-19. indicaron no sentirse preparados para ayudar al paciente en riesgo de muerte en ausencia del médico; En cuanto al logro personal, indicaron que no tenían el tiempo suficiente para completar todas las tareas o tareas. No incluidas como parte de sus funciones de enfermería, como tareas administrativas, indicaron que no tenían tiempo suficiente para el apoyo emocional. Conclusiones: Prevalcieron los niveles de estrés severo, moderado y leve entre las enfermeras del mencionado centro de salud.

Al final de la investigación se ha podido observar que en un centro de salud se enfrentan diversos factores en particular, el miedo a contraer la enfermedad o contagiar a sus seres queridos, el aislamiento y el aumento del estrés debido a la

carga de trabajo. Además, la mayoría de los trabajadores de la salud reportaron experiencias psicológicas adversas durante brotes anteriores, y una proporción significativa experimentó resultados de salud mental posteriores a la emergencia. Teniendo en cuenta todas las características relevantes para la política pública, incluidos los trastornos mentales en aislamiento debido a Covid-19, es necesario comprender la frecuencia y la gravedad de los problemas de salud mental entre los trabajadores de la salud, así como su estado de salud mental a largo plazo.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera.** \_ Se concluye que las políticas de salud pública se asociaron positivamente, indicando una fuerte relación entre los trastornos mentales causados por el Covid-19 y el encarcelamiento en el Centro de Salud Los Olivos en 2022; ( $\rho = 0,879$ ) nivel de significancia  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Desde esta línea, en los establecimientos de salud, es bien sabido por la experiencia de epidemias y pandemias pasadas que el personal de atención médica puede experimentar miedo a la muerte y sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad. Este comportamiento errático en humanos es común porque actualmente hay mucha especulación sobre cómo y qué tan rápido se propaga la enfermedad, y no existe una cura definitiva.

**Segunda.** \_ Se identificó que la política de salud pública definitivamente se relaciona positivamente con el estrés de enfermedad mental causado por el Covid-19 en el Centro de Salud Los Olivos en el año 2022, con un coeficiente significativo ( $\rho = 0.935$   $p\_valor = 0.000 < 0.05$ ). Es decir, la ausencia tiene niveles de estrés moderados (56%) y altos (43%). En contexto la pandemia de COVID-19, en el centro de salud, genera altos niveles de estrés en los usuarios, por la falta de atención inmediata, siendo un hallazgo y al mismo tiempo es perjudicial para quienes gestionan dicho nosocomio, (administrativo, médicos, enfermeros, etc.), se puede interpretar fácilmente sensaciones corporales inofensivas como evidencia de que están infectados, aumentando su baja energía, inquietud, irritabilidad, afectando su capacidad para tomar decisiones racionales en su comportamiento.

**Tercera.** \_Se identificó que la política de salud pública debe estar directamente relacionada con la depresión y los trastornos mentales detenidos por Covid-19 en un Centro de Salud Los Olivos en 2022; coeficiente (rho 0,756), y un p\_valor = 0,000 < 0,05). En los centros de salud, el personal que ingresa a las salas de aislamiento de pacientes con COVID-19, está en primera línea tiene que realizar intervenciones psicosociales, mostrando apatía, desesperanza, tristeza constante y baja autoestima. De igual manera, los sujetos presentan depresión un 58% moderada y un 41% de depresión severa, por lo que siguieron las recomendaciones de salud pública.

**Cuarta.**\_ Se encontró que las políticas de salud pública se asociaron positivamente con los trastornos de ansiedad por Covid-19 2022 aislados en el Centro de Salud Los Olivos; El coeficiente fue (rho = 0.712), el nivel de significancia p\_valor 0.000<0.05); Ante la presencia de síntomas de salud mental en el centro de salud, podemos predecir las consecuencias esperadas para estos individuos, que pueden incluir la vivencia de miedo intenso, ansiedad, pánico, nerviosismo, dificultad para respirar, taquicardia y miedo..

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera.** \_Se recomienda a las autoridades pertinentes en un Centro de Salud en los Olivos seguir una política de salud mental para atender la necesidad a corto plazo de tratamiento de los trastornos de salud mental entre los trabajadores debido a la alta incidencia del impacto de la pandemia.

**Segunda.** \_Se recomiendas a las autoridades correspondientes, que dirigen en un Centro de salud en los Olivos, implementar un plan de atención para pacientes con problemas de salud mental a causa del Covid-19. Dado el potencial de daño personal y ambiental si no se trata, el personal médico debe estar capacitado en la comunicación adecuada de malas noticias para evitar consecuencias negativas para los miembros de la familia.

**Tercera .-**Se recomienda al director Médico Jefe en un Centro de Salud en los Olivos se analice los vacíos del sistema de prevención en salud mental, el cual

se encuentra mal organizado en el contexto de la pandemia. También se considera un mecanismo de control, ya que incluye programas de intervención para mejorar diversos aspectos de la sociedad, así como medidas para situaciones problemáticas que preocupan a los ciudadanos.

**Cuarta.** \_ Se recomienda al director Médico jefe en un Centro de Salud de los Olivos implementar un programa de intervención para personas con trastornos mentales. Sin tratamiento, es imposible evitar, prevenir y restaurar la vida humana, por lo que es necesario un seguimiento constante. La adherencia a la política de salud pública también es importante, y las medidas de política pueden no ser igualmente efectivas en diferentes partes del hospital. En particular, la forma en que las personas respondan a las medidas de discusión puede depender de su nivel de confianza en el gobierno.

## REFERENCIAS

- Álvarez R. (2021) Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. Recuperado en URL: <https://docplayer.es/203087003>
- Asmundson, G. & Taylor, M. (2020). Coronaphobia revisited: A state-of-the-art on Pandemic related fear, anxiety, and stress. *Journal of Anxiety Disorders*, 76(1).  
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102326>
- Brooks S., Webster R., Smith L., Woodland L., Wessely P. & Greenberg N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395(10227), 912–920. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Beuchamp y James (2011) Principios de Ética Biomédica. *Tribuna Abierta del Instituto Borja de Bioética*. Dialnet.
- Cava, M., Fay, K., Beanlands, H., Mc Cay, E., & Wignall, R. (2005). Risk perception and compliance with quarantine during the SARS outbreak. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(4), 343– 347.  
<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00059>.
- Carvacho, Raffaella et al. Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Rev. méd. Chile*, Mar 2021, vol.149, no.3, p.339-347. ISSN 0034-9887
- Céspedes, Y., Cortés, R. y Madrigal, M. (2011). Validación de un instrumento para medir la percepción de la calidad de los servicios farmacéuticos del Sistema Público de Salud de Costa Rica. *Rev Costarric Salud Pública*; 20(2): 75-82.
- Crivillero, O. P. C., Saavedra, E. F. C., Sánchez, R. M. S., & Alfaro, C. E. R. (2020). Job stressors and satisfaction in Peruvian nurses during the COVID-19 pandemic. In *SciELO Preprints*.  
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1468>
- Defensoría del pueblo (2020). *Salud Mental y Derechos Humanos, Supervisión de la política pública, la calidad de los servicios y atención a poblaciones vulnerables*. <https://www.defensoria.gob.pe>
- Dixon, D., Dass, C., Hubbard, G. & Johnston. Using behavioural theory to understand adherence to behaviours that reduce transmission of COVID-19,

- evidence from the CHARIS representative national study. *British Journal of Health Psychology*, 27(1), 116 – 135.  
<https://doi.org/10.1111/bjhp.12533>
- Drost, E. (2020). Validity and Reliability in Social Science Research. *Education research and Perspectives*, 38(1), 105 – 123.  
[https://www.researchgate.net/publication/261473819\\_VValidity\\_and\\_Reliability\\_in\\_Social\\_Science\\_Research](https://www.researchgate.net/publication/261473819_VValidity_and_Reliability_in_Social_Science_Research)
- Fernández, M. A., & Ribeiro, A. A. de A. (2020). Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Revista Cuidarte*, 11(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1222>
- Gagliardi, A. & Jadad, A. (2002). Examination of instruments used to rate quality of health information on the internet: chronicle of a voyage with an unclear destination. *MED*, 324, 569 – 573. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7337.569>
- García-Moran, M. de C., & Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, (019), 11-30.  
<https://doi.org/10.26439/persona2016.n019.968>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación (6° Ed.). Mc Graw-Hill.  
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hervás, G. (2011). Psychopathology of emotional regulation: the role of emotional deficits in clinical disorders. *Behavioral Psychology*, 19(2), 347 – 372.  
<https://www.behavioralpsycho.com/producto/psicopatologia-de-la-regulacion-emocional-el-papel-de-los-deficit-emocionales-en-los-trastornos-clinicos/>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education.  
<https://doi.org/10.33936/rehuso.v6iEspecial.4690>
- Hugo, L., Méndez, A., María, M. y Cruz, D. (2014). Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de Licenciatura en enfermería de la DACS. *Horizonte sanitario*, 13(1), 162 – 169. DOI: <https://doi.org/10.19136/hs.a13n1.59>

- Jung, S., & Jun, J. (2020). Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Medical Journal*, 61(4), 271–272. <https://doi.org/10.3349/ymj.2020.61.4.271>
- La Torre, G., Esposito, A., Sciarra, I., & Chiappetta, M. (2019). Definition, symptoms and risk of techno-stress: a systematic review. *International archives of occupational and environmental health*, 92(1), 13-35. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-018-1352-1>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista Neuropsiquiatría*, 83(1), 51 – 56. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Maggiolo, I. y Perozo, J. (2007). Políticas públicas: proceso de concertación Estado – Sociedad. *Revista Venezolana de Gerencia*, 12(9), 373 – 392. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29014474004>
- Martínez, J., Bolívar, Y., Yáñez, L., y Rey, C. (2020). Tendencias de la investigación sobre síntomas de trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. *Medicina UPB*, 39(2), 24–33. <https://doi.org/10.18566/medupb.v39n2.a05>
- Merino-Soto, Yvette Cuba-Canales y Lucía Rojas-Aquiño Inventario de Salud Mental – 5 (MHI-5) en adolescentes peruanos: estudio preliminar de validación. Disponible: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/66357/83368>
- Miranda Pedroso, R. y Murguía Izquierdo, ED (2021). Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *Revista Internacional de Ciencias Médicas y Quirúrgicas*, 8 (1), 1-12. <https://doi.org/10.32457/ijmss.v8i1.655>
- Ministerio de Salud (2013). *Lineamientos y medidas de reforma del sector salud. 2013 – 2014*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4184.pdf>.
- Ministerio de Salud (2019). *Plan de Fortalecimiento de Servicios de Salud mental Comunitaria 2018 – 2021*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>.
- Ministerio de Salud (2020). *Plan de Salud Mental Perú, 2020 – 2021*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2130661-plan-de-salud-mental-peru-2020-2021-en-el-contexto-covid-19>

- Navarro Bayón, Daniel, Ballesteros Pérez, Francisco, Romero Carmona, María Ángeles, & Simón Expósito, Miguel. (2021). Evaluación de necesidades provocadas por la COVID-19 en personas con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 41(140), 19-49. Epub 14 de marzo de 2022. <https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352021000200002>
- Núñez Moscoso, J. (2017). Mixed methods in education research: towards a reflexive use. *Cadernos de Pesquisa* (47). doi: <https://doi.org/10.1590/198053143763>
- Organización Mundial de la Salud – WHO (2022). *A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus. 2022.* <https://covid19.who.int/>
- Orozco, R., Ibañez, B., Pérez, C., Barrios, M., Buzón, M. y Ramírez, M. (2014). Influencia del estigma a atención a pacientes con trastorno mental que padecen dolencias físicas. *Dialnet*, 10(20), 1 – 20. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7888644>
- Ortegón, E. (2008). Guía sobre diseño y gestión de la política pública. Colombia. Edición del Instituto colombiano para el desarrollo de la ciencia y tecnología.
- Pérez – Ramírez, B. (2021). De la noción de trastorno mental al concepto de discapacidad psicosocial a partir de una intervención situada. *Interdisciplina*, 9(25), 233 – 256. <https://doi.org/10.22201/ceich.24485705e.2021.25.79975>
- Quevedo, F. (2011). Medidas de tendencia central y dispersión. *Medwave*, 3, 2 – 34 doi: 10.5867/medwave.2011.03.4934
- Rabotnikof, N. (2008). Lo público hoy: lugares, lógicas y expectativas. *Revista de Ciencias Sociales*, 32(1), 37 – 48. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50903205>
- Rigby, M., Forsstrom, J., Roberts, R. & Wyatt, J. (2021). Verifying quality and safety in health informatics services. *BMJ*, 323 (7312), 552 – 556. <https://doi.org/10.1136/bmj.323.7312.552>
- Rivera, G., y Gálvez, D. (2021). Síndrome Burnout en docentes y el compromiso organizacional durante la emergencia sanitaria por el Covid- 19. *UCV-Scientia*, 13(2), 7 – 19. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/ucv-scientia/article/view/2027>

- Santomauro, D., Herrera, A., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M. & Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Suárez (2020). Las Políticas Públicas y la Toma de decisiones en el Perú. Lima, Perú: Repositorio Universidad Continental. <https://blogposgrado.ucontinentedu.pe>
- Tamayo, M. (2012). *Técnicas de Investigación*. (2ª Edición). México: Editorial Mc Graw Hill.
- Trujillo Ramírez, C. O., & Quispe Arana, A. C. (2021). Estrés laboral en personal de enfermería del Centro de Salud Alberto Barton del Callao, 2021. *Revista Cuidado Y Salud Pública*, 1(2), 46–53. <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.25>
- Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo, A., Zapata, A. y Irrázaval, M. (2020). Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Revista Médica de Chile*, 148 (8), 1121 – 1127. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000801121>
- Vásquez, J. (2003). *El derecho a la salud*. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/24E3F2ADD1066EAC05257D27006E069E/\\$FILE/el\\_derecho\\_a\\_la\\_salud\\_JAVIER\\_VASQ\\_UEZ.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/24E3F2ADD1066EAC05257D27006E069E/$FILE/el_derecho_a_la_salud_JAVIER_VASQ_UEZ.pdf)
- Vásquez, M. (2020). *Política pública en salud y gestión de la salud mental en la UNMSM, 2020*. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/64273>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General

Population in China. *International journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Zapata, R. (2019). *Evaluación de la Implementación de las Políticas Públicas de reparaciones en salud mental, para atender las secuelas de la violencia política en el Perú, del periodo 1980 al 2000 en regiones priorizadas*. Universidad César Vallejo, Lima, Perú.  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/27350>

Zarzosa, N. (2021). *Crisis sanitaria y Políticas públicas en la Salud mental de Profesionales sanitarios de un Hospital de Áncash, 2021*. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80602>

Zhu, Y., Jiang, X., Deng, L., Haifeng, J. tao, L, lui, L & Weindong, J. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, 286(1), 1 – 34. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112903>

## **ANEXOS**

## ANEXO: 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: “POLÍTICAS PUBLICAS EN SALUD Y LOS TRASTORNOS MENTALES EN CONFINAMIENTO POR EL COVID- 19 EN UN CENTRO DE SALUD DE LOS OLIVOS,2022.”**  
**AUTOR: ARROYO ESPEJO DEYSI JOVANA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
<p><b>Problema general:</b> 1.- ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> 1- ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022?</p> <p>2. -¿Cuál es la relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de los Olivos, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> 1- Determinar la relación entre las políticas públicas y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.</p> <p>2- Determinar la relación entre las políticas públicas y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid – 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación positiva y significativa entre las políticas públicas en salud y los trastornos mentales en confinamiento por el Covid-19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022.</p> <p><b>Hipótesis específica</b> 1-Existe relación positiva y significativa entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental estrés en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022.</p> <p>2-Existe relación positiva y significativa entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental depresión en confinamiento por el Covid -19 en un centro</p>	<b>Variable 1: Políticas Públicas en Salud</b>					
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medic</b>	<b>Niveles y rangos</b>	
			<b>Derechos laborales</b>	Contratos	3, 20	Escala de Likert	Nunca (N) 1, Casi nunca (CN) 2, A veces (AV) 3, Casi siempre (CS) 4 Siempre (S) 5.	
			<b>Necesidades básicas del personal laboral</b>	Mobiliario	7, 8			
				Alimentación				6, 15, 16
				Seguridad y vida				6, 14
				Tiempo de descanso				5
				Lugar de descanso				2
				Accesibilidad				1, 3
				Riesgos		18		
			<b>Promoción de la Salud</b>	Dinámicas	9, 17			
				Capacitaciones		10, 19		
				Información		4, 12		
			<b>Variable 2: Trastornos de la salud mental</b>					
			<b>Estrés</b>	Sensación de vacío	1	Escala de Likert	Nunca (N) 1, Casi nunca (CN) 2,	
				Sentimiento de culpa				8
				Cambios oníricos				12
				Inapetencia				11
				Exclusión de la sociedad				14

3-¿Cuál es la relación entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022?	3-Determinar la relación las políticas públicas en el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos, 2022	de salud de Los Olivos 2022. 3-Existe relación positiva y significativa entre las políticas públicas en salud y el trastorno mental ansiedad en confinamiento por el Covid - 19 en un centro de salud de Los Olivos 2022?		Apatía	6		A veces (AV) 3, Casi siempre (CS) 4 Siempre (S) 5.
				Pensamientos de autoeliminación	6		
			Depresión	Estado de inquietud	21		
				Estado de agitación	13		
				Estado de preocupación	10,17		
				Estado de hipervigilancia	5		
				Estado de anticipación	3,16		
			Ansiedad	Estado de miedo intenso	19		
				Estado de preocupación	20		
				Pánico	15		
nerviosismo	2,7						
Dificultad para respirar	4						

## ANEXO :2

### Matriz de operacionalización

Variable 1	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y Rango
Políticas públicas en salud	Se definen como las iniciativas o propuestas para dar solución a las dificultades en el ámbito público, esto corresponde al gobierno, el será el encargado de diseñar y gestionar para administrar adecuadamente los recursos y poder satisfacer y responder las demandas de la población (Suárez, 2020).	Contratos	- Derechos laborales	3, 20	Escala de Likert	
			- Recursos humanos	11		
			- Mobiliario	7, 8		
		Necesidades básicas del personal laboral	- Alimentación	6, 15, 16		
			- Seguridad y vida	6, 14		
			- Tiempo de descanso	5		
			- Lugar de descanso	2		
			- Accesibilidad	1, 3		
			- Riesgos	18		
		Promoción de la salud	- Dinámicas	9, 17		
			- Capacitaciones	10, 19		
			- Información	4, 12		

Variable 2	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles y Rango
Trastornos mentales en confinamiento por Covid-19	Se define como la alteración del pensamiento, percepción, así como el control de las emociones y afectando la funcionalidad del sujeto en las actividades cotidianas. Existen diversos trastornos que durante el periodo del confinamiento se acrecentaron, entre ellos los más representativos han sido la depresión, ansiedad y el estrés. Es importante comprender que los trastornos mentales en la población deben ser identificados a tiempo para facilitar la atención temprana de quien lo padece logrando aliviar el malestar que ocasionan. (OMS, 2020).	Estrés	- Sensación de vacío	1	Escala de Likert	
			- Sentimiento de culpa	8		
			- Cambios oníricos	12		
			- Inapetencia	11		
			- Exclusión de la sociedad	14		
			- Apatía	6		
		Depresión	- Pensamientos de autoeliminación	6		
			- Estado de inquietud	21		
			- Estado de agitación	13		
			- Estado de preocupación	10,17 5		
			- Estado de hipervigilancia	3,16		
			- Estado de anticipación	19,20		
		Ansiedad	- Estado de miedo intenso	9		
			- Estado de preocupación	15		
			- Pánico	2,7		
			- nerviosismo	4		
			- Dificultad para respirar			

Nunca (N) 1,  
Casi nunca (CN) 2,  
A veces (AV) 3,  
Casi siempre (CS) 4  
Siempre (S) 5.

# ANEXO :3

## MATRIZ TRIPARTITA VARIABLE 1

Libro2 - Excel

Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista Nitro Pro Acrobat ¿Qué desea hacer? Iniciar sesión Compartir

Calibri 11 Ajustar texto General Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

Normal Bueno Incorrecto Neutral

WV X Y Z AA AB

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
1	suje	tem 1	tem 2	tem 3	tem 4	tem 5	tem 6	tem 7	tem 8	tem 9	tem 10	tem 11	tem 12	tem 13	tem 14	tem 15	tem 16	tem 17	tem 18	tem 19	tem 20		n1.1	n1.2	n2.1	n2.2	n2.3	n2.4
2	1	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3		7	7	3	7	3	4
3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		6	5	3	6	3	3
4	3	2	4	2	3	2	4	4	2	4	4	2	4	4	1	1	4	1	4	1	1		4	7	2	8	2	4
5	4	4	3	5	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3		9	6	3	6	4	3
6	5	3	3	5	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	2	3	2		8	6	2	6	3	3
7	6	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3		9	7	4	8	4	4
8	7	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4		8	9	4	7	4	4
9	8	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	3	3		9	9	4	7	5	5
10	9	1	2	1	3	2	4	3	1	4	3	1	4	3	3	2	2	2	2	2	1		2	5	2	7	1	4
11	10	3	2	5	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2		8	5	2	6	3	3
12	11	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		10	9	5	10	5	5
13	12	1	3	1	4	4	3	3	1	3	1	1	3	1	4	5	4	3	2	2	1		2	7	4	6	1	3
14	13	2	3	3	2	3	4	2	2	4	2	2	4	2	3	4	1	4	4	2	2		5	5	3	6	2	4
15	14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		10	10	5	10	5	5
16	15	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	2	3	2	1		5	5	3	6	3	3
17	16	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5	3	3		10	10	5	8	5	5
18	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		6	6	3	6	3	3
19	18	3	5	4	4	3	2	2	3	2	4	3	2	4	2	3	4	3	4	3	2		7	9	3	4	3	2
20	19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	2		4	4	2	4	2	2
21	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		8	8	4	8	4	4
22	21	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	3	3	4	4	3	3		8	8	3	8	4	4
23	22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		10	10	5	10	5	5
24	23	2	3	1	3	3	3	3	2	3	1	2	3	1	3	2	2	3	4	4	3		3	6	3	6	2	3
25	24	5	5	1	1	1	3	3	5	3	2	5	3	2	2	4	5	3	3	3	5		6	6	1	6	5	3
26	25	3	3	2	1	5	5	1	3	5	5	3	5	5	1	1	1	1	1	1	1		5	4	5	6	3	5
27	26	1	4	1	3	2	2	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1	3	2	2	2		2	7	2	3	1	2
28	27	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4		10	7	5	10	5	5
29	28	1	4	4	1	4	5	4	1	5	4	1	5	4	3	3	3	4	3	2	1		5	5	4	9	1	5
30	29	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3		4	6	3	5	2	3
31	30	5	5	5	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	4	3	1		10	10	3	9	5	5
32	31	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3		7	7	3	6	3	3
33	32	5	5	5	1	2	2	3	5	2	1	5	2	1	3	1	5	1	1	1	1		10	6	2	5	5	2
34	33	4	4	4	3	2	2	3	4	2	3	4	2	3	1	1	3	2	2	1	3		8	7	2	5	4	2
35	34	2	4	3	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	1	1	3	2	3	2	2		5	7	2	5	2	3
36	35	4	5	2	5	3	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	3	2	3	1		6	10	3	8	4	4	
37	36	2	4	1	4	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	2		3	8	3	5	2	3	
38	37	1	5	4	5	3	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	3	3	4		5	10	3	8	1	4	
39	38	5	5	5	4	5	5	4	5	5	3	5	5	3	4	4	5	4	5	4	4		10	9	5	9	5	5
40	39	1	5	1	3	5	5	3	1	5	1	1	5	1	3	1	5	1	3	2	1		2	8	5	8	1	5

Hoja3

05:01 a.m. 01/12/2022



**ANEXO: 4**  
**Encuesta De Variable 1 Y 2**

### Encuesta de la variable Políticas públicas en salud

Estimado Colaborador

Maque una X en la columna que corresponda según su perspectiva laboral, se detalla las siguientes alternativas; Totalmente en desacuerdo (TD) 1 , Desacuerdo (D) 2, Neutral (N) 3, De acuerdo (A) 4 y Totalmente de Acuerdo (TA) 5.

 [daysi.jovana.04@gmail.com](mailto:daysi.jovana.04@gmail.com) (no se comparten)  
[Cambiar cuenta](#) 

\*Obligatorio

El contrato que rige en mi institución me garantiza y cumple con la totalidad de los derechos laborales \*

	1	2	3	4	5	
Totalmente en Desacuerdo	<input type="radio"/>	Totalmente de Acuerdo				

Mis colegas son personas cordiales y agradables con las que trabajar es positivo y cómodo \*

### Cuestionario de Trastornos mentales en confinamiento por Covid -19

Estimado Colaborador

Maque una X en la columna que corresponda según su perspectiva se detalla las siguientes alternativas; Nunca (N) 1, Casi nunca (CN) 2, A veces (AV) 3, Casi siempre (CS) 4 y Siempre (S) 5.

 [daysi.jovana.04@gmail.com](mailto:daysi.jovana.04@gmail.com) (no se comparten)  
[Cambiar cuenta](#) 

\*Obligatorio

Me ha costado mucho descargar la tensión \*

	1	2	3	4	5	
Nunca	<input type="radio"/>	Siempre				

Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones \*

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE POLITICAS PUBLICAS EN SALUD  
FUENTE: PROPIA**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Clima institucional y derechos laborales</b>							
1	El contrato que rige en mi institución y cumple con la totalidad de los derechos laborales otorgándole estabilidad emocional	x		x		x		
2	Mis colegas son personas cordiales y agradables con las que trabajar es positivo y cómodo, lo cual genera un buen clima laboral	x		x		x		
3	su contrato obedece la emergencia sanitaria por covid-19	X		X		X		
4	El clima laboral de la institución es satisfactorio y me genera equilibrio entre lo personal y lo profesional	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Necesidades básicas de los trabajadores</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
5	La institución cuenta con un módulo de reclamos y recomendaciones para que el trabajador pueda expresarse con libertad	x		x		x		
6	La institución cuenta con adecuados espacios de descanso, acondicionados para la comodidad del trabajador	x		x		x		
7	Los espacios de uso común se han tenido que utilizar como área de emergencia y esto causo temor en su desempeño	x		x		x		
8	El lugar donde laboro cumple estructuralmente con las características que salvaguardan mi integridad física y mental.	x		x		x		
9	El horario laboral permite atender mis necesidades de salud físico y mental	x		x		x		
10	El equipo de protección proporcionado por la institución durante la pandemia brindó la seguridad frente al COVID-19	x		x		x		
11	La institución distribuyó alimentos preparados con los estándares de salubridad	x		x		x		
12	Durante la pandemia, la institución tomo las medidas necesarias para reducir el riesgo de infección por el Covid-19	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Promoción y prevención de la salud mental</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	La institución brinda información adecuada para sobrellevar un posible trastorno mental mediante material visuográfico	x		x		x		
14	La institución realiza talleres preventivos para identificar algunos síntomas de un posible trastorno mental	x		x		x		
15	La institución implemento espacios que le permitieron el intercambio de experiencias entre trabajadores	x		x		x		
16	Mi centro de trabajo organiza constantes capacitaciones sobre la salud física y mental	x		x		x		
17	Se realizan actividades de integración donde se fomenta la cooperación, empatía, respeto y apoyo entre trabajadores	x		x		x		
18	La institución brinda información sobre el cuidado adecuado de la salud mental durante la pandemia	x		x		x		
19	La institución brinda información sobre las líneas de asistencia que salvaguarden la salud mental	x		x		x		
20	Las capacitaciones que nos brindó la institución, permitió contar con las herramientas necesarias para enfrentar las diversas situaciones que se nos presentaron en el trabajo diario.	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Es Suficiente

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable ( x )**    **Aplicable después de corregir ( )**    **No aplicable ( )**

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg: Oscar Guillermo Chicchon Mendoza

**DNI:** 08472538    **Especialidad del validador:** Administración De Negocios Y Relaciones Internacionales, Contador Público, Ciencias Contables

**Orcid:** 0000–0001-6215–7028

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

**DNI:** 08472538

Lima, 20 de noviembre del 2022

Fuente: Test DASS-21 (Gordillo el año 1998; adaptado por Dixton et. al. 2021) Adaptado por Arroyo espejo Deysi-2022

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE TRASTORNOS MENTALES EN CONFINAMIENTO POR COVID -19**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 4: Estrés</b>								
1	Me ha costado mucho descargar la tensión, ya que no contaba con adecuado tiempo de descanso otorgado por la institución	x		x		x		
2	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones, pues no contaba con herramientas necesarias para lidiar con situaciones que generen estrés	x		x		x		
3	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía, dado que he percibido que no existe una buena distribución del trabajo.	x		x		x		
4	Me he sentido inquieto por la falta de personal suficiente como consecuencia de los trabajadores contagiados de Covid-19	x		x		x		
5	Se me hizo difícil relajarme, ya que no contaba con un espacio adecuado de descanso	x		x		x		
6	La presión por atender cada vez volúmenes mayores de los infectados por covid-19 me causaba estrés	x		x		x		
7	He tendido a sentirme enfadado con facilidad, además de desmotivado por la gestión realizada por la institución	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 5: Depresión</b>								
8	Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo frente a las pocas acciones de prevención que realiza la institución sobre el Covid-19	x		x		x		
9	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas, pues no cuento con los materiales necesarios	x		x		x		
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	x		x		x		
11	Me sentí triste y deprimido por la deficiente información sobre el Covid-19 emanada por la institución	x		x		x		
12	No me pude entusiasmar por nada, dado que la institución no me brinda la protección y seguridad necesaria	x		x		x		
13	A pesar de los esfuerzos sentía que no era suficiente para ayudar a los infectados por COVID -19	x		x		x		
14	Sentí que la vida no tenía ningún sentido al visualizar el número de contagios debido a las falencias en gestión de la salud	x		x		x		
<b>DIMENSIÓN 6: Ansiedad</b>								
15	Me di cuenta que tenía la boca seca	x		x		x		
16	Se me hizo difícil respirar, debido a la falta de implementación de equipo de protección personal (EPP)	x		x		x		
17	Sentí que mis manos temblaban por la carga laboral y menor tiempo de descanso	x		x		x		
18	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	x		x		x		
19	He sentido pánico por la cantidad de fallecidos por del COVID- 19	x		x		x		
20	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	x		x		x		
21	Tuve miedo sin razón	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Es Suficiente

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable ( x )**    **Aplicable después de corregir ( )**    **No aplicable ( )**

**Apellidos y nombres del juez validador Mg:** Oscar Guillermo Chicchon Mendoza

**DNI:** 08472538    **Especialidad del validador:** Administración De Negocios Y Relaciones Internacionales, Contador Público, Ciencias Contables

**Orcid:** 0000–0001-6215–7028

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante

**DNI:** 08472538

Lima, 20 de noviembre del 2022.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CHICCHÓN MENDOZA, OSCAR GUILLERMO DNI 08478538	<b>BACHILLER EN CIENCIAS CONTABLES</b> Fecha de diploma: 03/11/1992 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
CHICCHÓN MENDOZA, OSCAR GUILLERMO DNI 08478538	<b>CONTADOR PUBLICO</b> Fecha de diploma: 13/09/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
CHICCHÓN MENDOZA, OSCAR GUILLERMO DNI 08478538	<b>MAGISTER EN ADMINISTRACION DE NEGOCIOS Y RELACIONES INTERNACIONALES - MBA</b> - Fecha de diploma: 12/11/2014 Modalidad de estudios: -  Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimado Mg.: Maria Elena Cieza Calderón

### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Me es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo hacer conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Postgrado de la UCV, requiere validar los instrumentos con los cuales recogerá la información necesaria para desarrollar la investigación para optar el grado de Magíster en Gestión Pública.

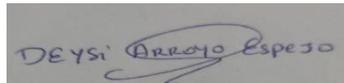
La investigación se titula: “Políticas Públicas en Salud y Trastornos Mentales en Confinamiento por Covid -19 en un Centro de Salud de Los Olivos, 2022”, y siendo imprescindible contar con los docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de psicología, educación y/o investigación.

El expediente de validación cuenta con la siguiente documentación:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma  
Apellidos y nombres  
DNI: 42384268

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Clima institucional y derechos laborales</b>							
1	El contrato que rige en mi institución y cumple con la totalidad de los derechos laborales otorgándole estabilidad emocional	x		x		x		
2	Mis colegas son personas cordiales y agradables con las que trabajar es positivo y cómodo, lo cual genera un buen clima laboral	x		x		x		
3	su contrato obedece la emergencia sanitaria por covid-19	X		X		X		
4	El clima laboral de la institución es satisfactorio y me genera equilibrio entre lo personal y lo profesional	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Necesidades básicas de los trabajadores</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
5	La institución cuenta con un módulo de reclamos y recomendaciones para que el trabajador pueda expresarse con libertad	x		x		x		
6	La institución cuenta con adecuados espacios de descanso, acondicionados para la comodidad del trabajador	x		x		x		
7	Los espacios de uso común se han tenido que utilizar como área de emergencia y esto causo temor en su desempeño	x		x		x		
8	El lugar donde laboro cumple estructuralmente con las características que salvaguardan mi integridad física y mental.	x		x		x		
9	El horario laboral permite atender mis necesidades de salud físico y mental	x		x		x		
10	El equipo de protección proporcionado por la institución durante la pandemia brindó la seguridad frente al COVID-19	x		x		x		
11	La institución distribuyó alimentos preparados con los estándares de salubridad	x		x		x		
12	Durante la pandemia, la institución tomo las medidas necesarias para reducir el riesgo de infección por el Covid-19	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Promoción y prevención de la salud mental</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	La institución brinda información adecuada para sobrellevar un posible trastorno mental mediante material visuográfico	x		x		x		
14	La institución realiza talleres preventivos para identificar algunos síntomas de un posible trastorno mental	x		x		x		
15	La institución implemento espacios que le permitieron el intercambio de experiencias entre trabajadores	x		x		x		
16	Mi centro de trabajo organiza constantes capacitaciones sobre la salud física y mental	x		x		x		
17	Se realizan actividades de integración donde se fomente la cooperación, empatía, respeto y apoyo entre trabajadores	x		x		x		
18	La institución brinda información sobre el cuidado adecuado de la salud mental durante la pandemia	x		x		x		
19	La institución brinda información sobre las líneas de asistencia que salvaguarden la salud mental	x		x		x		
20	Las capacitaciones que nos brindó la institución, permitió contar con las herramientas necesarias para enfrentar las diversas situaciones que se nos presentaron en el trabajo diario.	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** ES SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable ( x )**      **Aplicable después de corregir ( )**      **No aplicable ( )**

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg. Maria Elena Cieza Calderón **DNI:** 45123106

**Especialidad del validador:** Ing. Ambiental Mg. Contaminación Industrial, Evaluación, Prevención y Control.

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión específica del constructo.

**<sup>3</sup> Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Orcid : 0000-0002-1531-648



Firma del Experto Informante

**DNI:** 45123106

Lima, 17 de diciembre del 2022

Fuente: Test DASS-21 (Gordillo el año 1998; adaptado por Dixton et. al. 2021) Adaptado por Arroyo espejo Deysi-2022, CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE TRASTORNOS MENTALES EN CONFINAMIENTO POR COVID -19

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 4: Estrés</b>							
1	Me ha costado mucho descargar la tensión, ya que no contaba con adecuado tiempo de descanso otorgado por la institución	x		x		x		
2	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones, pues no contaba con herramientas necesarias para lidiar consituaciones que generen estrés	x		x		x		
3	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía, dado que he percibido que no existe una buenadistribución del trabajo.	x		x		x		
4	Me he sentido inquieto por la falta de personal suficiente como consecuencia de los trabajadores contagiados de Covid-19	x		x		x		
5	Se me hizo difícil relajarme, ya que no contaba con un espacio adecuado de descanso	x		x		x		
6	La presión por atender cada vez volúmenes mayores de los infectados por covid-19 me causaba estrés	x		x		x		
7	He tendido a sentirme enfadado con facilidad, además de desmotivado por la gestión realizada por la institución	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 5: Depresión</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo frente a las pocas acciones de prevención que realiza la institución sobre el Covid-19	x		x		x		
9	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas, pues no cuento con los materiales necesarios	x		x		x		
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	x		x		x		
11	Me sentí triste y deprimido por la deficiente información sobre el Covid-19 emanada por la institución	x		x		x		
12	No me pude entusiasmar por nada, dado que la institución no me brinda la protección y seguridad necesaria	x		x		x		
13	A pesar de los esfuerzos sentía que no era suficiente para ayudar a los infectados por COVID -19	x		x		x		
14	Sentí que la vida no tenía ningún sentido al visualizar el número de contagios debido a las falencias en gestión de la salud	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 6: Ansiedad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
15	Me di cuenta que tenía la boca seca	x		x		x		
16	Se me hizo difícil respirar, debido a la falta de implementación de equipo de protección personal (EPP)	x		x		x		
17	Sentí que mis manos temblaban por la carga laboral y menor tiempo de descanso	x		x		x		
18	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	x		x		x		
19	He sentido pánico por la cantidad de fallecidos por del COVID- 19	x		x		x		
20	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	x		x		x		
21	Tuve miedo sin razón	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** ES SUFICIENTE

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable ( x)**    **Aplicable después de corregir ( )**    **No aplicable ( )**

**Apellidos y nombres del juez validador** Mg. María Elena Cieza Calderón DNI: 45123106 **Orcid :** 0000-0002-1531-6484

**Especialidad del validador:** Ing. Ambiental Mg. Contaminación Industrial, Evaluación, Prevención y Control.

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión específica del constructo.

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante:

DNI: 45123106

Lima, 17 diciembre del 2022



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CIEZA CALDERON, MARIA ELENA DNI 45123106	<b>BACHILLER EN INGENIERIA AMBIENTAL</b> Fecha de diploma: 25/06/2013 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <b>PERU</b>
CIEZA CALDERON, MARIA ELENA DNI 45123106	<b>INGENIERO AMBIENTAL</b> Fecha de diploma: 04/12/14 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <b>PERU</b>
CIEZA CALDERON, MARIA ELENA DNI 45123106	<b>TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN CONTAMINACIÓN INDUSTRIAL: EVALUACIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL</b> Fecha de Diploma: 06/05/2019 <i>TIPO:</i>  • <b>RECONOCIMIENTO</b>  Fecha de Resolución de Reconocimiento: 16/03/2016  <b>Modalidad de estudios:</b> <b>Duración de estudios:</b>	UNIVERSIDAD DE VIGO <b>ESPAÑA</b>

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Estimado Doctor. Rubén Washington Jara Zúñiga

### Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Me es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo hacer conocimiento que, siendo estudiante de la escuela de Postgrado de la UCV, requiere validar los instrumentos con los cuales recogerá la información necesaria para desarrollar la investigación para optar el grado de Magíster en Gestión Pública.

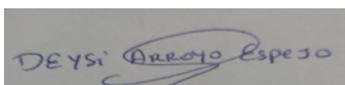
La investigación se titula: “Políticas Públicas en Salud y Trastornos Mentales en Confinamiento por Covid-19 en un Centro de Salud de Los Olivos, 2022”, y siendo imprescindible contar con los docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de psicología, educación y/o investigación.

El expediente de validación cuenta con la siguiente documentación:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de consistencia
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Firma  
Apellidos y nombres  
DNI: 42384268

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE POLITICAS PUBLICAS EN SALUD**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Clima institucional y derechos laborales</b>							
1	El contrato que rige en mi institución y cumple con la totalidad de los derechos laborales otorgándole estabilidad emocional	x		x		x		
2	Mis colegas son personas cordiales y agradables con las que trabajar es positivo y cómodo, lo cual genera un buen clima laboral	x		x		x		
3	su contrato obedece la emergencia sanitaria por covid-19	x		x		x		
4	El clima laboral de la institución es satisfactorio y me genera equilibrio entre lo personal y lo profesional	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Necesidades básicas de los trabajadores</b>							
5	La institución cuenta con un módulo de reclamos y recomendaciones para que el trabajador pueda expresarse con libertad	x		x		x		
6	La institución cuenta con adecuados espacios de descanso, acondicionados para la comodidad del trabajador	x		x		x		
7	Los espacios de uso común se han tenido que utilizar como área de emergencia y esto causo temor en su desempeño	x		x		x		
8	El lugar donde laboro cumple estructuralmente con las características que salvaguardan mi integridad física y mental.	x		x		x		
9	El horario laboral permite atender mis necesidades de salud físico y mental	x		x		x		
10	El equipo de protección proporcionado por la institución durante la pandemia brindó la seguridad frente al COVID-19	x		x		x		
11	La institución distribuyó alimentos preparados con los estándares de salubridad	x		x		x		
12	Durante la pandemia, la institución tomo las medidas necesarias para reducir el riesgo de infección por el Covid-19	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Promoción y prevención de la salud mental</b>							
13	La institución brinda información adecuada para sobrellevar un posible trastorno mental mediante material visuográfico	x		x		x		
14	La institución realiza talleres preventivos para identificar algunos síntomas de un posible trastorno mental	x		x		x		
15	La institución implemento espacios que le permitieron el intercambio de experiencias entre trabajadores	x		x		x		
16	Mi centro de trabajo organiza constantes capacitaciones sobre la salud física y mental	x		x		x		
17	Se realizan actividades de integración donde se fomente la cooperación, empatía, respeto y apoyo entre trabajadores	x		x		x		
18	La institución brinda información sobre el cuidado adecuado de la salud mental durante la pandemia	x		x		x		
19	La institución brinda información sobre las líneas de asistencia que salvaguarden la salud mental	x		x		x		
20	Las capacitaciones que nos brindó la institución, permitió contar con las herramientas necesarias para enfrentar las diversas situaciones que se nos presentaron en el trabajo diario.	x		x		x		

**FUENTE: PROPIA**

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Es Suficiente

**Opinión de aplicabilidad:**      **Aplicable (x)** **Aplicable después de corregir ( )**      **No aplicable ( )**

**Apellidos y nombres del juez validador Doctor:** Rubén Washington Jara Zúñiga

**DNI:** 29422475 **Especialidad del validador:** Doctor en Ciencias Empresariales , Licenciado en Administración, M.Sc. En Administración,  
**Orcid:** 0000000153330845

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el anunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante



Rubén W. Jara Zúñiga  
D.N.I. 29422475

Lima, 20 de noviembre del 2022

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE TRASTORNOS MENTALES EN CONFINAMIENTO POR COVID -19**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 4: Estrés</b>							
1	Me ha costado mucho descargar la tensión, ya que no contaba con adecuado tiempo de descanso otorgado por la institución	x		x		x		
2	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones, pues no contaba con herramientas necesarias para lidiar con situaciones que generen estrés	x		x		x		
3	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía, dado que he percibido que no existe una buena distribución del trabajo.	x		x		x		
4	Me he sentido inquieto por la falta de personal suficiente como consecuencia de los trabajadores contagiados de Covid -19	x		x		x		
5	Se me hizo difícil relajarme, ya que no contaba con un espacio adecuado de descanso	x		x		x		
6	La presión por atender cada vez volúmenes mayores de los infectados por covid-19 me causaba estrés	x		x		x		
7	He tendido a sentirme enfadado con facilidad, además de desmotivado por la gestión realizada por la institución	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 5: Depresión</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo frente a las pocas acciones de prevención que realiza la institución sobre el Covid-19	x		x		x		
9	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas, pues no cuento con los materiales necesarios	x		x		x		
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	x		x		x		
11	Me sentí triste y deprimido por la deficiente información sobre el Covid-19 emanada por la institución	x		x		x		
12	No me pude entusiasmar por nada, dado que la institución no me brinda la protección y seguridad necesaria	x		x		x		
13	A pesar de los esfuerzos sentía que no era suficiente para ayudar a los infectados por COVID -19	x		x		x		
14	Sentí que la vida no tenía ningún sentido al visualizar el número de contagios debido a las falencias en gestión de la salud	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 6: Ansiedad</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
15	Me di cuenta que tenía la boca seca	x		x		x		
16	Se me hizo difícil respirar, debido a la falta de implementación de equipo de protección personal (EPP)	x		x		x		
17	Sentí que mis manos temblaban por la carga laboral y menor tiempo de descanso	x		x		x		
18	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	x		x		x		
19	He sentido pánico por la cantidad de fallecidos por del COVID- 19	x		x		x		
20	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	x		x		x		
21	Tuve miedo sin razón	x		x		x		

**Fuente:** Test DASS-21 (Gordillo el año 1998; adaptado por Dixon et. al. 2021) Adaptado por Arroyo espejo Deysi-2022,

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Es Suficiente

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable ( x )**    **Aplicable después de corregir ( )**    **No aplicable ( )**    **Apellidos y nombres del juez validador Doctor:** Rubén Washington Jara Zúñiga

**DNI:** 29422475

**Especialidad del validador:** Doctor en Ciencias Empresariales. Licenciado en Administración, M.Sc. En Administración,

**Orcid:** 0000000153330845

**<sup>1</sup>Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para presentar el componente o dimensión específica del constructo.

**<sup>3</sup> Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota.** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante



Rubén W. Jara Zúñiga  
D.N.I. 29422475

Lima, 20 de noviembre del 2022



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
JARA ZUÑIGA, RUBEN WASHINGTON DNI 29422475	<b>BACHILLER EN ADMINISTRACION Y MARKETING</b> Fecha de diploma: 25/04/2008 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ <i>PERU</i>
JARA ZUÑIGA, RUBEN WASHINGTON DNI 29422475	<b>LICENCIADO EN ADMINISTRACION Y MARKETING</b> Fecha de diploma: 20/06/2008 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ <i>PERU</i>
JARA ZUÑIGA, RUBEN WASHINGTON DNI 29422475	<b>MAGISTER SCIENTIAE EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACION</b> Fecha de diploma: 18/03/2011 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <i>PERU</i>
JARA ZUÑIGA, RUBEN WASHINGTON DNI 29422475	<b>DOCTOR EN CIENCIAS EMPRESARIALES</b> Fecha de diploma: 09/09/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 07/11/2011 Fecha egreso: 14/07/2013	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA <i>PERU</i>



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CHICCHON MENDOZA OSCAR GUILLERMO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada:

“Políticas Públicas en Salud y Trastornos Mentales en Confinamiento por Covid-19 en un Centro de Salud de Los Olivos, 2022”.

Cuyo autor es ARROYO ESPEJO DEYSI JOVANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 20 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CHICCHON MENDOZA OSCAR GUILLERMO <b>DNI:</b> 08478538 <b>ORCID:</b> 0000-0001-6215-7028	Firmado electrónicamente por: OCHICCHONM el 22- 01-2023 11:36:40

Código documento Trilce: TRI - 0525599