



## Crisis Sanitaria sin fin una Amenaza a la Salud Mental de Profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021

Dra. Nelly Luisa de Gonzaga Zarzosa de Rivera  
[nzarzosamarquez@gmail.com](mailto:nzarzosamarquez@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-6861-7977>

Dra. Lizaura Arribasplata Rodas  
[lizaura14@gmail.com](mailto:lizaura14@gmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0002-5822-3085>

Dr. Juan Orlando Muñoz Lopez  
[orlando032864@hotmail.com](mailto:orlando032864@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-4997-5450>

Dra. Angelica Flores Farro  
[yfloresf@ucvvirtual.edu.pe](mailto:yfloresf@ucvvirtual.edu.pe)  
<https://orcid.org/0000-0003-4642-1436>

Dr. Jorge Arturo Yangales Vega  
[jyangales@hotmail.com](mailto:jyangales@hotmail.com)  
<https://orcid.org/0000-0003-4128-1403>  
Universidad Cesar Vallejo  
Lima-Perú

Correspondencia: : [nzarzosamarquez@gmail.com](mailto:nzarzosamarquez@gmail.com)

Artículo recibido: 15 julio 2022. Aceptado para publicación: 20 agosto 2022.

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .

Como citar: de Gonzaga Zarzosa de Rivera, D. N. L., Arribasplata Rodas, D. L., Muñoz Lopez , D. J. O., Flores Farro, D. A., & Yangales Vega , D. J. A. (2022). Crisis Sanitaria sin fin una Amenaza a la Salud Mental de Profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 4823-4846.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.2978](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2978)

## RESUMEN

El **objetivo** general fue determinar la influencia de la crisis sanitaria y políticas públicas en la salud mental de profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021. **Metodología:** la investigación fue básica, cuantitativo, diseño descriptivo, transversal no experimental correlacional, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario de 40 preguntas, mediante el cual se recogió la información sobre las variables: crisis sanitaria, políticas públicas y salud mental. La muestra fue de 98 profesionales sanitarios de una población de 130. **Resultados:** Los resultados se obtuvieron mediante la tabla de estimaciones de parámetros, donde se observa que el nivel de significancia es  $< 0.05$  y los estadísticos de Wald 82,109 superior a 4, en ese sentido se aceptó la hipótesis principal: del investigador “la crisis sanitaria y políticas públicas influyen significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021”. **Conclusiones:** se concluyó: que la crisis sanitaria y políticas públicas influyeron significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021, según la estadística de nagelkerke esta fue de un 88.9%, considerado como un nivel muy alto.

**Palabras clave:** crisis sanitaria; políticas públicas; salud mental; ansiedad; estrés.

## Endless Health Crisis a Threat to the Mental Health of Health professionals of a Hospital in Ancash, 2021

### Abstract:

The general **objective** was to determine the influence of the health crisis and public policies on the mental health of health professionals at a Hospital in Ancash, 2021. **Methodology:** the research was basic, quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental correlational, the technique was the survey and the instrument a questionnaire of 40 questions, through which information was collected on the variables: health crisis, public policies and mental health. The sample consisted of 98 health professionals from a population of 130. **Results:** The results were obtained using the table of parameter estimates, where it is observed that the level of significance is  $<0.05$  and the Wald statistics 82,109 greater than 4, in In this sense, the main hypothesis was accepted: from the researcher "the health crisis and public policies significantly influence the mental health of health professionals at a hospital in Ancash, 2021". **Conclusions:** that the health crisis and public policies significantly influenced the mental health of health professionals at an Ancash Hospital, 2021, according to the nagelkerke statistics, this was 88.9%, considered a very high level.

**Keywords:** health crisis; public politics; mental health; anxiety; stress.

## INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria por COVID 19 nos ha afectado desde el 2020, pese a haber transcurrido casi 2 años no se ha logrado controlar en su totalidad la pandemia, pues continúa provocando un incremento de casos y muertes, así como el desarrollo de nuevas variantes de virus, poniendo en grave peligro a la población mundial y a nuestro país, donde el impacto ha sido severo sobre todo para las personas pobres y de extrema pobreza, debido a una respuesta sanitaria deficiente, una infraestructura inadecuada, escasez de equipos, insumos, recursos humanos y sin medicamentos para el tratamiento oportuno. Visualizándose profundas desigualdades, sumado a ello la aparición de problemas mentales como la ansiedad estrés y depresión los cuales son de “corto, mediano y largo plazo”, en ese sentido la pandemia es considerada como la peor crisis mixta de salud y socioeconómica y un desastre en todos los niveles. “Ocasionando 2 crisis una sanitaria y una económica” Blackman et al., (2020).

En el documento: “El Impacto de la COVID-19 en América Latina y el Caribe”, se menciona que esta pandemia, ha generado “un enorme impacto sanitario, social y económico”, ocasionando un alto número de muertes en los países de América Latina y el Caribe, por el poder grande de contagio del virus. Se augura que determinará la recesión más profunda de la historia mundial, ocasionada por la pobreza, frágil sistema sanitario fragmentado, ocasionando el peor de los atrasos en los posteriores 100 años. Naciones Unidas (2020)

En el presente trabajo de investigación se ha considerado como:

### **Problema General:**

¿De qué forma la Crisis sanitaria y Políticas públicas, influyen en la Salud mental de Profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021?

### **Problemas específicos:**

¿Cómo la crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estado de ansiedad de profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021?

¿De qué forma la crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estado de depresión de profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021? y

¿Cómo la crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estrés laboral de profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021?

**Objetivo general:**

Determinar la influencia de la Crisis sanitaria y políticas públicas en la salud mental de profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021

**Objetivos específicos:**

1. Analizar la influencia de la crisis sanitaria y políticas públicas en el estado de ansiedad de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021
2. Determinar la influencia de la crisis sanitaria y políticas públicas en el estado de depresión de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021
3. Determinar la influencia de la crisis sanitaria y políticas públicas en el estrés laboral de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

Se ha propuesto como **hipótesis general** lo siguiente:

**H<sub>0</sub>:** La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**H<sub>1</sub>:** La crisis sanitaria y políticas públicas influyen significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**Hipótesis Específica 1**

**H<sub>0</sub>:** La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen en el estado de ansiedad de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**H<sub>1</sub>:** La crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estado de ansiedad de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

**Hipótesis Específica 2**

**H<sub>0</sub>:** La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen significativamente en el estado de depresión de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021¿

**H<sub>1</sub>** La crisis sanitaria y políticas públicas influyen significativamente en el estado de depresión de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**Hipótesis Específica 3**

**H<sub>0</sub>:** La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen en el estrés laboral de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

**H<sub>1</sub>** La crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estrés laboral de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

Como antecedentes podemos mencionar que el nuevo **coronavirus de Wuhan**, fue notificado públicamente el 31 de diciembre de 2019 en Wuhan (China), al presentarse 27 casos de neumonía de causa inédita, siete de ellos graves, para el mes de enero en China se habían notificado 835 casos, extendiéndose a otras ciudades de China y luego a todos los países del mundo, “debido a lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial”. OMS (2020)

En esa perspectiva, menciona que: “la pandemia de COVID 19 ha inmovilizado los servicios de salud mental en un 93%”, para transformarlos en servicios de atención de personas contaminadas por COVID 19, ocasionando un deterioro a corto, mediano y largo plazo en la salud mental de la población y personal de salud de primera línea”.

Así mismo Huamán (2021) en su artículo: “Impacto Económico y Social de la COVID 19 en el Perú”, refiere que la crisis sanitaria por la COVID 19, además de ocasionar la pérdida de personas, ha mostrado las carencias en el sistema de salud, debido al deterioro en la solución de los problemas en los establecimientos de salud, concernientes a la escasez de profesionales de la salud y recursos materiales (equipamiento médico e infraestructura). Por lo que se puede afirmar que la pandemia aún no finaliza, siendo necesario establecer “medidas que contribuyan a mejorar el sistema de salud del Perú, mediante un enfoque integral sostenible”.

Neira (2021) en su tesis doctoral: “Modelo de responsabilidad social gubernamental en prestación de servicios públicos en escenario de crisis sanitaria por COVID-19”. Menciona que la crisis sanitaria por la COVID-19, ha mostrado que la gestión pública ha dado poco valor a la infraestructura, equipos biomédicos, insumos en el sistema sanitario, así como la educación. Concluye que el estado ha definido políticas públicas enmarcadas en la “gestión de riesgos y desastres”, mediante la implementación de programas de contingencia y resolución a la crisis.

Huarcaya (2020), autora del artículo “Mental health considerations about the COVID-19 Pandemic”, consideró como objetivo: “Revisar la evidencia sobre problemas psiquiátricos y de salud mental de la pandemia COVID 19”. Para ello realizó la revisión de 37 artículos

relacionados a problemas mentales de la COVID 19. Concluyendo que los trabajadores sanitarios (mujeres), que trabajan en forma continua, presentan deterioros en su salud mental, como: “Ansiedad (58%) depresión y estrés (43%)”, recomendando un manejo integral y sistémico de la salud mental, con mayor prioridad al diagnóstico y tratamiento para el control y eliminación de la pandemia.

Lozano & Núñez (2020), en su artículo: “Impact of the Coronavirus Epidemic (COVID-19) on the mental health of health workers and general”, de la Universidad Cayetano Heredia, refiere que, en la investigación realizada en China, se encontró que un 23.04% de trabajadores sanitarios mostraron ansiedad, mayoritariamente enfermeras y en menor proporción los médicos. Los autores recomiendan: “Brindar mayor cuidado a grupos de alto riesgo: como jóvenes, ancianos, mujeres y trabajadores migrantes, así como mejorar la estructura de salud, con un eficaz planeamiento estratégico, vigilancia psicológica, telemedicina y seguimiento epidemiológico que serían de gran utilidad para la salud pública en nuestro país”.

Ronderos (2021) en su informe: “Pandemia sin fin”, refiere que se pronosticaba que la pandemia finalizaría a mediados del 2020, siendo pesimistas podría ser a finales del año. Mientras se disponían una serie de restricciones como cuarentenas, llevando a los países más pobres a una crisis económica severa. Sumado a ello la llegada de la segunda ola más fuerte más letal, ocasionando la muerte de miles de personas, ya no solo de adultos mayores y personas vulnerables, sino también viene afectando a menores de 50 años, incluidos los niños. Siendo una gran alternativa muy importante para contrarrestar esta situación, la administración de las vacunas, sin embargo, la aparición de nuevas variantes como la delta, la Mu, lambda y últimamente la variante Omicron, así mismo el grupo de personas que no desean vacunarse (anti vacunas), además la bajada de guardia de los gobiernos, determinan que probablemente tengamos que vivir con el virus por mucho tiempo.

Los autores del presente artículo “Psychosocial dimension of the pandemic: The other side of COVID-19” (Universidad Nacional de Chile). Realizaron una revisión de 17 artículos originales indexados, reportes de la Organización Mundial de la Salud, Centro para el control y prevención de enfermedades CDC y el Centro Europeo de Control de

Enfermedades ECDC”, artículos que reportaban: “alta prevalencia de angustia y ansiedad”, debido a la cuarentena, incertidumbre financiera, escasos recursos, exposición a los medios de comunicación y temor a contraer la enfermedad. Los autores proponen a nivel gubernamental: cuarentena de poca duración implementación de medidas de contingencia con los sectores, asegurar la atención en los servicios de Salud Mental de personas con enfermedades de esta patología. (Leiva et al., 2020).

Los autores en el artículo: “The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers, and interventions to help them : A rapid systematic review” refieren que la: “COVID-19 ha afectado los sistemas de salud en todo el mundo”. Para ello elaboraron un resumen de 59 estudios, concluyendo que: “ que los trabajadores sanitarios muestran ansiedad, depresión, angustia, insomnio, sin embargo hay poca asistencia profesional”, el cual se muestra en la sobrecarga de trabajo, sin equipos de protección EPP adecuado, por lo que es primordial una organización menos estigmatizante, provisión de EEP, horarios de rotación de trabajo, y el desarrollo de investigaciones eficaces en la planificación de crisis sanitarias. (Muller et al., 2020)

Los investigadores del artículo: “Psychological Impact on the Nursing Professionals of the Rioja Health Service (Spain) Due to the SARS-CoV-2 Virus”. Aplicaron un cuestionario a 605 profesionales de la salud; el 63,14% correspondieron a enfermeras y el 36,28% a auxiliares de enfermería. Obtuvieron como resultados que la pandemia de COVID-19 en un 90%, mostró un efecto psicológico considerable en relación al “estrés, bienestar emocional y uso de estrategias de afrontamiento”, siendo mayor en profesionales de la salud con largas jornadas de trabajo, inseguridad y contrato temporal. Por lo que con estos resultados se deben diseñar estrategias de prevención del impacto de las pandemias o situaciones de alto estrés en los sistemas sanitarios. (García & Pozo 2021). Erquicia & Valls (2020), para la elaboración de su artículo: “Emotional impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe”, aplicaron una encuesta a 395 trabajadores, encontrando porcentajes altos de: “ansiedad (71.6%) y depresión (60.3%)”, asociados a mujeres, al personal en contacto directo con pacientes, sin una prueba diagnóstica y sin equipos de protección personal,



mencionan como conclusiones: “El afrontamiento inicial asociada a la pandemia de Covid-19 tuvo un gran impacto emocional en los trabajadores sanitarios”, recomendando que “Los hospitales elaboren planes de intervención integral para los profesionales de salud”.

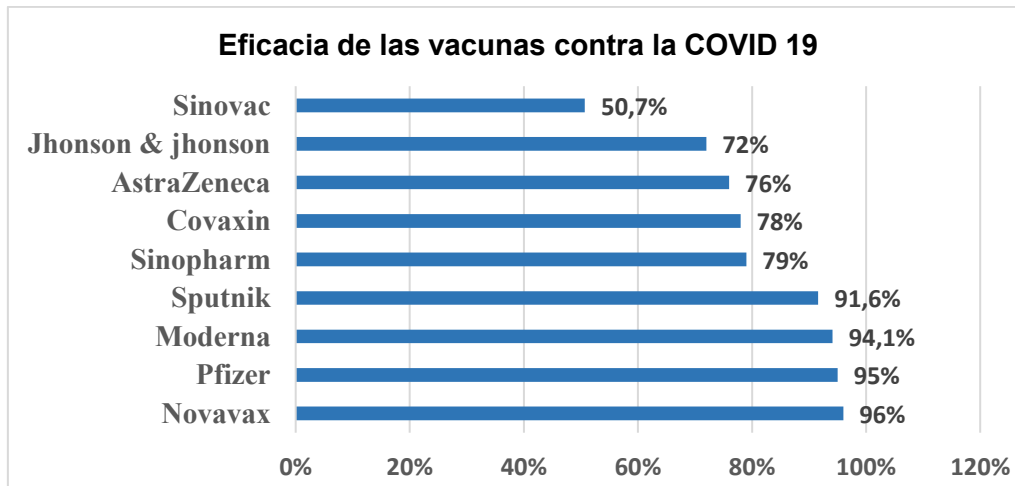
Buitrago et al. (2020), los autores de este artículo: “COVID-19 pandemic and mental health: Initial considerations from spanish primary health care. Atención Primaria”, muestran que la COVID 19, es un evento muy importante de salud pública internacional, por deteriorar muchas vidas, ocasionar colapso sanitario, financiero, clausura de colegios, despidos masivos de empleados y adoptar medidas de aislamiento social de larga duración. Por ello proponen un plan de atención psicológica para la población, personal de salud y una estructura social que considere: “Un aislamiento social corto, medios de comunicación con información no alarmista, trabajo en equipo y una comunicación permanente con el personal de salud”.

Sant et al. (2020). Los autores del presente artículo: identificaron como elementos de inseguridad: “ausencia de Equipos de Protección Individual-EPI, exceso de compromiso, relación con enfermos y/o colegas muy infectados”. Los autores concluyen que existe un alto número de infecciones y fallecimientos en el personal sanitario, siendo la escasez de EPI, la sobrecarga laboral, el sistema de salud colapsado un factor representativo, destacan que las estrategias para enfrentar la pandemia, serían: “la provisión, aislamiento en caso de síntomas, pruebas frecuentes, capacitación intensa para manejar casos severos en las unidades de cuidados intensivos, comunicación clara y establecimiento de protocolos sencillos y viables”.

Martín et al. (2020) en el artículo: “Reflexiones sobre como evaluar y mejorar la Respuesta a la Covid 19”. mencionan que: “es imprescindible una evaluación independiente de la pandemia multidisciplinaria sanitaria, política y socioeconómica”. Para ello se basan en experiencias de otros países, relacionados a: “Gobernanza, marco normativo, estructuras del Sistema de Salud (atención primaria, hospitalaria y de salud pública), sector educación, minimización del impacto económico, y reformas en el ámbito laboral”. Finalmente consideran reducir el efecto de la pandemia, a través de “Políticas Públicas eficaces dirigidas a la población (universales)”

Creech et al. (2021), en su artículo: “Vacunas contra el SARS-COV-2”. Mencionan que: “las vacunas generan una respuesta inmune e inducen defensa en los vacunados, para ello los investigadores valoraron varios diseños de vacunas contra la COVID 19”. El cual se presenta a continuación.

**Gráfico 1.** Eficacia de las vacunas contra la COVID 19



**Fuente:** Ministerio de Salud 2021

Mencionan además que existen insuficientes vacunas, dificultades en el traslado y gestión, desconfianza de las personas por la presencia de nuevas variantes más letales, donde las vacunas podrían tener menos eficacia. Sin embargo, la inmunización contra la COVID 19, se constituye en una de las estrategias muy importantes para poner fin a la pandemia.

Por lo mencionado y considerando que las políticas públicas no son abordadas en su totalidad, la salud mental continúa siendo uno de los programas más olvidados por el Gobierno, por lo que se justifica desarrollar el presente artículo científico original titulado: “Crisis Sanitaria sin fin, una amenaza para la Salud Mental de Profesionales Sanitarios”, el mismo que se fundamenta en los principales resultados obtenidos en la tesis doctoral titulada: Crisis Sanitaria y Políticas Públicas y la Salud Mental de los Profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

## II. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS O MATERIALES Y MÉTODOS

### Tipo y diseño de investigación

Esta investigación ha sido cuantitativa, de tipo básica, porque se ha originado en aspectos teóricos, sin cotejarlos con temas prácticos, los cuales puedan incorporarse como un nuevo conocimiento científico, tal como refiere (Hernández 2014).

Así mismo Guedes dos Santos et al. (2017) señaló que una investigación de este tipo se basa en la elaboración de estudios que estén vinculados a datos numéricos, los cuales fomenten la conjunción de detalles e información, de esta manera corroborar teorías y/o hipótesis, mediante el empleo del análisis estadístico

### Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica se utilizó “la encuesta y como instrumento el cuestionario”, para ello se recolectaron los datos en forma reservada. Un cuestionario se puede definir “como un conjunto de preguntas en relación a una o más variables de medición y debe estar vinculado con el diseño del problema e hipótesis”. Para el nivel de confiabilidad de los instrumentos se utilizó el alfa de cronbach, dando como resultados 0.738 en la variable de crisis sanitaria, 0.691 en políticas públicas y 0.923 en salud mental.

La validación de los instrumentos de medición fue realizada por 3 expertos con experiencia en metodología de investigación y gestión pública.

Los datos utilizados se han originado a partir de una relación hipotética-deductiva, la que nos permitirá verificar la credibilidad y su relación con las variables, independientes; crisis sanitaria, Políticas Públicas y la variable dependiente Salud Mental, esto con la finalidad de obtener un mayor entendimiento y comprensión de las mismas en conjunto (Núñez,2017).

## **Procedimiento**

Se efectuó la búsqueda bibliográfica y sistemática de artículos científicos en las siguientes bases de datos: Scielo y Scopus. La búsqueda y selección de los artículos se inició en el período 2019 hasta el año 2022, para la selección de los artículos se siguió una estructura organizada, que consistió en primer lugar, en una búsqueda de información enfocada en las políticas públicas, sus características, normativa nacional, beneficios, entre otros, y su relación con la salud mental, enfocándonos en la incidencia de una variable sobre la otra, así como su aprovechamiento por parte de la ciudadanía.

Es por ello que, los datos obtenidos fueron desarrollados de manera correcta en el presente trabajo, mediante una revisión bibliográfica ardua, los criterios para su selección fueron la fecha de publicación y el contenido veraz y verificable de la información.

## **Método de análisis de datos**

Para la tabulación de datos, se elaboró una base en hoja Excel y el procesador de textos Word, para las variables y sus dimensiones se utilizó el programa SPSS V. 25 y el análisis e interpretación de los datos se realizó con la “estadística descriptiva mediante tablas de frecuencias y la estadística inferencial se desarrolló con la regresión logística multinomial chi cuadrado”. Tal como menciona Quevedo (2011), quien refiere “que el estadístico ji-cuadrado (o chi cuadrado), sirve para someter a prueba de hipótesis referidas a distribuciones de frecuencias, esta prueba comprueba frecuencias observadas con las frecuencias esperadas de acuerdo con la hipótesis nula, así como permite probar la asociación entre dos variables

## **III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **RESULTADOS**

Hipótesis General:

**HO:** La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**H1:** La crisis sanitaria y políticas públicas influyen significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**Tabla 7:** Información de ajuste del modelo

Modelo	Criterios de ajuste de modelo	Pruebas de la razón de verosimilitud	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	69,743					
Final	29,971	39,773			6	,000

**Tabla: 8** Pseudo R cuadrado (Hipótesis general)

	Crisis sanitaria y Políticas públicas * Salud mental
Cox y Snell	,888
Nagelkerke	,889
McFadden"	,339

**Tabla 9:** Estimaciones de parámetro

		B	Desv Error	Wald	G l	Sig	exp (b)	Límite inferior	límite superio r
Salud mental	Bajo	22,10	6,01	13,515	1	,00			
	Intersección	6	3			0			
	Crisis sanitaria	- 17,66	1,95 0	82,109	1	,00	2,123-8	4,649e-10	9,697e-7
	Políticas públicas	10,28 5	1,32 9	59,894	1	,00	29296,956	2165,601	396338,705
Medio	Intersección	14,47	5,15	7,891	1	,00			
		2	2			5			
	Crisis sanitaria	- 15,48	1,51 9	103,93	1	,00	1,878e-7	9,563e-9	3,689e-6
	Políticas públicas	11,62 1	,692	282,18	1	,00	111410,22 4	28712,623	432292,030
Alto	Intersección	7,826	4,61	2,875	1	,09			
			6			0			
	Crisis sanitaria	- 13,34	1,25 4	113,24	1	,00	1,595e-6	1,365e-7	1,864e-5
	Políticas públicas	11,93 1	,000		1		151841,61 1	151841,611	

En las estimaciones de parámetros, se observa que el nivel de significancia es < a 0.05 y los estadísticos de Wald 82,109 superior a 4, por tanto, se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis planteada por el investigador H1: “la crisis sanitaria y políticas públicas influyen significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021”.

### Hipótesis Específica 1

**H<sub>0</sub>:** La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen en el estado de ansiedad de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

H<sub>1</sub>: La crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estado de ansiedad de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**Tabla 10:** Información de ajuste de los modelos

Modelo	Criterios de ajuste de modelo		Pruebas de la razón de verosimilitud	
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	393,095			
Final	326,131	66,964	22	,000

**Tabla 11:** Pseudo R cuadrado (Hipótesis específica 1)

	Crisis sanitaria y Políticas públicas * Ansiedad
"Cox y Snell"	,495
"Nagelkerke"	,502
"McFadden"	,162

Crisis Sanitaria sin fin una Amenaza a la Salud Mental de  
Profesionales sanitarios de un Hospital de Ancash, 2021

**Tabla 12:** Estimaciones de parámetro

		B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B )	Límite inferior	IC 95% Límite superior
Bajo	Intersección	13,256	3,136	17,870	1	,000			
	Crisis sanitaria	-3,430	1,979	3,003	1	,004	,032	,001	1,568
	Políticas públicas	-1,802	1,871	,928	1	,335	,165	,004	6,453
Medio	Intersección	7,274	2,314	9,882	1	,002			
	Crisis sanitaria	-2,945	1,509	3,806	1	,051	,053	,003	1,014
	Políticas públicas	,507	1,385	,134	1	,715	1,660	,110	25,076

En la tabla de estimaciones de parámetro, se observa que el nivel de significancia es  $< \alpha$  0.05 y los estadísticos de Wald 17,870 superior a 4, por tanto, se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis planteada por el investigador  $H_1$ : “la crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estado de ansiedad de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021”.

### Hipótesis Específica 2

$H_0$ : La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen significativamente en el estado de depresión de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

$H_1$ : La crisis sanitaria y políticas públicas influyen significativamente en el estado de depresión de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021

**Tabla 13:** Información de ajuste de los modelos

Modelo	Criterios de ajuste de modelo		Pruebas de la razón de verosimilitud	
	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	449,768			
Final	344,076	105,692	30	,000



**Tabla 14:** Pseudo R cuadrado (Hipótesis específica 2)

	Crisis Sanitaria y Políticas Públicas * Depresión
"Cox y Snell"	,660
"Nagelkerke"	,666
"McFadden"	,226

**Tabla 15:** Estimaciones de parámetro

		B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	Límite inferior	IC 95% Límite superior
Bajo	Intersección	21,656	3,432	39,825	1	,000			
	Crisis sanitaria	-6,458	2,701	5,715	1	,017	,002	7,868E-6	,312
	Políticas públicas	-,952	2,624	,132	1	,717	,386	,002	66,055
Alto	Intersección	12,435	2,312	28,930	1	,000	,002		
	Crisis sanitaria	-3,554	2,412	2,171	1	,141	,029	,000	3,233
	Políticas públicas	,098	2,317	,002	1	,966	1,102	,012	103,393

En la tabla de estimaciones se observa que el nivel de significancia es  $< 0.05$  y los estadísticos de Wald 39,825 superior a 4, por tanto, se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis planteada por el investigador  $H_1$ : "la crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estado de depresión de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021".

### Hipótesis Específica 3

**$H_0$ :** La crisis sanitaria y políticas públicas no influyen en el estrés laboral de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

**$H_1$ :** La crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estrés laboral de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

**Tabla 16:** Información de ajuste de los modelos

Modelo	Criterios de ajuste de modelo Logaritmo de la verosimilitud -2	Pruebas de la razón de verosimilitud		
		Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	421,130			
Final	345,388	75,743	28	,000

**Tabla 17:** Pseudo R cuadrado (Hipótesis específica 3)

	Crisis sanitaria y Políticas públicas * Estrés Laboral
“Cox y Snell”	,538
“Nagelkerke”	,544
“McFadden”	,169

**Tabla 18:** Estimaciones de parámetro

Estrés Laboral		B	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Exp(B )	Límite inferior	IC 95% Límite superior
Bajo	Intersección	7,698	3,396	5,137	1	,003			
	Crisis sanitaria	-	2,967	,659	1	,417	,090	,000	30,122
	Políticas públicas	-	2,937	,232	1	,630	,243	,001	76,817
Medio	Intersección	4,685	1,678	7,799	1	,004			
	Crisis sanitaria	-	1,298	3,445	1	,063	,090	,005	1,144
	Políticas públicas	,674	1,262	,285	1	,593	1,962	,165	23,294

En las estimaciones de parámetros, se observa que el nivel de significancia es < a 0.05 y los estadísticos de Wald superior a 4, por tanto se rechaza la hipótesis nula H0 y se acepta la hipótesis planteada por el investigador H1: “la crisis sanitaria y políticas públicas influyen en el estrés laboral de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021”.

**Discusión:**

El objetivo general de la presente investigación, estuvo dirigida a: determinar la influencia de la crisis sanitaria y políticas públicas, en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

Los resultados del análisis estadístico Nagelkerke, muestran que existe un 88.9% de influencia de las variables independientes (Crisis sanitaria, políticas públicas) en la variable dependiente (salud mental), siendo esta de nivel muy alto, así mismo en las estimaciones de las estadísticas de Wald se observa que el nivel de significancia es  $< 0.05$  y los estadístico de Wald 82,109 superior a 4, el cual indica que la crisis sanitaria y las políticas públicas influyen significativamente en la salud mental de profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

Así mismo los resultados obtenidos en la encuesta aplicada a los profesionales sanitarios del hospital, muestran que la crisis sanitaria afectó la capacidad de respuesta del hospital, llegando en algún momento a colapsar debido, al incremento de casos y fallecidos, determinando la transformación de los servicios de salud mental y otros en servicios COVID 19, Sumado a ello la infraestructura inadecuada del hospital (ambientes, conservación, instalaciones sanitarias, espacios). Situación que generó que los profesionales sanitarios se vean afectados en su salud mental, llegando en muchas ocasiones al llanto, así como frustración e impotencia en algunos casos.

Los resultados obtenidos son coherentes también con lo mencionado por Ñique et al. (2020) en el artículo “Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19”, refieren que la rápida expansión de la COVID 19 a nivel universal, ha desatado una crisis en los sistemas sanitarios y el soporte institucional, muchos países como el nuestro no han podido superar esta crisis, siendo afectada “la salud física y mental de los profesionales sanitarios”, los pacientes y sus familias, debido a un estado desorganizado, con carencias de recursos humanos, infraestructura, equipos biomédicos, pobre capacidad resolutive y lo más grave la corrupción en todos los niveles, afectando la vida de las personas y llevando a “una desmotivación a los profesionales sanitarios médicos y

enfermeras, por lo que es necesario fortalecer el sistema sanitario a fin de enfrentar más preparados la crisis sanitaria ocasionada por la COVID 19”.

Así mismo Maguiña (2020) en su revista “Reflexiones sobre la COVID 19” refiere que la COVID 19 no discrimina naciones ni personas, pues la OMS refiere “que este virus viene atacando a personas cada vez más jóvenes, solo las tribus no contactadas y los que habitan en zonas rurales muy alejadas, tienen menor riesgo de contaminarse”. Frente a ello el Colegio Médico del Perú desde el brote de la pandemia, “asumió su compromiso con la población, exigiendo a las autoridades sanitarias se asigne un mayor presupuesto, así como un control comunitario, mediante el cerco epidemiológico”, pues los hospitales están deteriorados sin materiales, sin insumos biomédicos, ni recursos humanos especializados como médicos y enfermeras intensivistas.

En la misma línea Aliaga (2020) Elaboró un trabajo académico sobre “Síntomas ansiosos y depresivos en la población y médicos del Hospital Cayetano Heredia, asociados a la cuarentena y atención de la pandemia COVID-19”. Para ello realizó 02 mediciones: entrevista al personal médico, que ofrece atención directa a pacientes con COVID 19, así como a la población que vive alrededor del hospital aproximadamente 100 personas. El autor concluye, que más del 60% de médicos presentan estrés ansiedad y depresión debido a que la sobrecarga de trabajo, la presión, las muertes de amigos y familiares les afecta la salud física y mental.

De la misma forma Torales et al. (2020) en su artículo “Considerations on the mental health impact of the novel coronavirus outbreak (COVID-19)”, refieren que la COVID 19 influye en la toma de decisiones del personal médico, pues están “sometidos a una gran presión, un elevado riesgo de infección, protección inadecuada, largas jornadas de trabajo, discriminación, aislamiento, falta de unión con sus familias e impotencia, causándoles trastornos de salud mental, como estrés, angustia, depresión, desvelo, preocupación, irritación y miedo”. Sumado a ello las medidas que toman las organizaciones como el aislamiento social, cuarentena.

**Figura 1:** Estrés del personal sanitario a causa del COVID 19



**Fuente** Prensa Latina

En lo concerniente a las políticas públicas emitidas, los profesionales sanitarios mencionan, que los nuevos lineamientos políticos sobre vigilancia epidemiológica, toma de pruebas diagnóstica, cuarentena, escasa dotación de vacunas en la 1era ola, les ocasionaron un desgaste emocional y temor a contagiarse situación que afectó su salud mental.

Al respecto Suarez (2020) menciona que en el marco de las “Políticas Públicas, los problemas públicos deben ser solucionados por el Gobierno”. Por lo general los gestores de política, sólo le brindan atención cuando “ésta se vuelva un asunto público, es decir cuando el problema se popularice y altere los intereses de los políticos”. En nuestro país es habitual que esto se produzca a través de expresiones sociales. “Una política pública puede enunciarse a través de una Ley, un Decreto, un fallo, planes, programas o proyectos”.

En cuanto a cuarentena social los profesionales sanitarios del hospital, mencionan que la cuarentena obligatoria, afectó su salud mental (separación de sus seres queridos, incertidumbre, inseguridad, pensamientos negativos). De igual forma la ampliación de los lineamientos políticos sobre niveles de alerta (extremo, muy alto, alto y moderado) les ocasionó miedo e incertidumbre.

Resultados se sustentan además en el artículo de Caballero (2020), “Un acercamiento desde el Impacto del COVID 19 y de la Cuarentena”, donde el autor refiere que “la sociedad vive una experiencia que mueve las estructuras gubernamentales, sanitarias y

sociales de todos los países”. Mencionan que la OMS, sugirió la cuarentena, como la estrategia más segura en el control y propagación del virus y así impedir la caída de las estructuras sanitarias. Sin embargo no tuvo en cuenta los problemas mentales a largo plazo. Por lo que los autores concluyen que: “La política pública, debe estar dirigido a estructurar: servicios psicológicos, programas de salud mental, capacitar al personal en atención primaria y manejo del estigma-discriminación”.

**En relación a la variable de salud mental** se encontró que el 50% de los profesionales sanitarios presentan niveles altos de problemas de salud mental. Resultados que tienen relación con lo mencionado por los autores Jizheng & Huang (2020) quienes desarrollaron el estudio de: "The Psychological Impact on Health Personnel in China". El mismo que fue descriptivo transversal. Para ello aplicaron la escala de ansiedad de autoevaluación a 70 médicos y 160 enfermeras. Encontrando que la tasa de ansiedad en las mujeres fue mayor que la de los varones (43,78) vs (14,39). Los investigadores concluyen que: “El personal de salud tienen una alta incidencia de ansiedad y de estrés algunos con pensamientos suicidas”.

De igual manera Baldonado (2019) en la tesis: “Presentismo, estrés, fatiga por compasión y burnout en profesionales de la salud de España y Portugal”. Desarrolló un estudio descriptivo-transversal, encuestando a 474 enfermeros. La autora concluye que “los niveles de estrés son moderados en un (45%), debido a la sobrecarga de trabajo, la muerte de pacientes, falta de apoyo organizacional y la indecisión en los tratamientos”, entre otros factores están la edad y la práctica profesional, siendo el personal de enfermería (mujeres) las que muestran riesgos considerables.

En términos correlacionales, dio como resultado en el ajuste del modelo, un valor de alfa de, 000 y con referencia al pseudo R cuadrado, podemos afirmar que las variables independientes influyen sobre la salud mental, como lo indica el índice de Nagelkerke con, 889, es decir en el 88.9% de datos, siendo esta de nivel muy alto.

## **CONCLUSIÓN O CONSIDERACIONES FINALES**

**Primera:** Se llegó a determinar con los resultados obtenidos, que la estadística de nagelkerke muestra un 88.9% de influencia de las variables “independientes en la variable dependiente”, además el estadístico de wald 82,109 mayor a 4 y la significancia inferior

a 0.05 indica que la crisis sanitaria y las políticas públicas, influyen significativamente en la salud mental de los profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

**Segunda:** La estadística de nagelkerke muestra un 50.2% de influencia de las variables “independientes en la variable dependiente (estado de ansiedad)”, además el estadístico de wald 17,870 mayor a 4 y la significancia inferior a 0.05 indica que la crisis sanitaria y las políticas públicas, influyen en el estado de ansiedad de los profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

**Tercera:** La estadística de nagelkerke muestra un 66.6% de influencia de las variables independientes en la variable dependiente (estado de depresión), además el estadístico de wald 38,825 mayor a 4 y la significancia inferior a 0.05 indica que la crisis sanitaria y las políticas públicas, influyen significativamente en el estado de depresión de los profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

**Cuarta:** La estadística de nagelkerke “muestra un 54.4% de influencia de las variables independientes en la variable dependiente (estrés laboral)”, además el estadístico de wald 5,137 mayor a 4 y la significancia inferior a 0.05 indica que la crisis sanitaria y las políticas públicas, influyen en el estrés laboral de los profesionales sanitarios de un hospital de Ancash, 2021.

#### LISTA DE REFERENCIAS:

- Aliaga (2020). *Sintomas ansiosos y depresivos en la población y personal médico del Hospital Cayetano Heredia asociados a la cuarentena y atención de la pandemia COVID 19*. Repositorio Universidad Cayetano Heredia <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7889>
- Baldonado Mosteiro, M. (2019). Presentism, stress, compassion, fatigue and burnout in health professionals. Oviedo, Spain: Repository University of Oviedo. *Dialnet*.
- Blackman et al., (2020). La Política Pública Frente al COVID19: Recomendaciones para América Latina y el Caribe. DOI <http://dx.doi.org/10.18235/0002302>
- Buitrago et al., (2020). COVID-19 pandemic and mental health: Initial considerations from spanish primary health care. *Atencion Primaria. Elsevier*. doi:doi: 10.1016/j.aprim.2020.06.006
- Caballero (2020). Problemas de Salud Mental en la Sociedad : Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la Cuarentena. *Revista Internacional de Ciencias de la Salud. Dialnet*. doi:[https://doi.org/doi: https://bit.ly/3FQHLVS7](https://doi.org/doi:https://bit.ly/3FQHLVS7)

- Creech y Samuels (2021). Vacunas contra el SARS-COV-2. *Revista Médica de JAMA Boletín Inst Nac Salud.* 2021;27(1-2):4-6. doi:10.1001/jama.2021.3199. Disponible en: <http://bit.ly/3sYDAkA>
- Erquicia & Valls (2020). Emotional impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe. *Medicina Clínica Elsevier.* doi:DOI: 10.1016/j.medcle.2020.07.010
- García et al., (2012). Psychological Impact on the Nursing Professionals of the Rioja Health Service (Spain) Due to the SARS-CoV-2 Virus. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021 18, 580. doi: 10.3390 / ijerph18020580.
- Guedes dos Santos, J., Lorenzini Erdmann, A., Schindwein Meirelles, B., Marcellino de Melo Lanzoni, G., Ratchneewan , & Ross, R. (2017). Integrating Quantitative and Qualitative data in mixed methods research. *Texto & Contexto Enfermagem*, 26(3). doi:<https://doi.org/10.1590/0104-07072017001590016>
- Hernandez et al., (2014). *Metodología de la Investigación.* 6a Edición. McGraw-Hill de España, S.A. Obtenido de <https://academia.utp.edu.co/files/2013/06>
- Huamán (2021) "Impacto Económico y Social de la COVID 19 en el Perú" Vol. h 2 Núm. 1 (2021): *Revista de Ciencia e Investigación en Defensa - CAEN* <https://recide.caen.edu.pe/Recide/article/view>.
- Huarcaya Victoria (2020). Mental health considerations about the COVID-19 pandemic. *Rev. Salud Pública, Alicia Concytec.* 37(2), 327–335. doi:<https://doi.org/doi:https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Jizheng, H., & Huang, (2020). "The Psychological Impact on Health Personnel in China" *Neuro Psychiatry Magazine.* Scielo Perú.
- Leiva et al. (2020). Psychosocial dimension of the pandemic: The other side of COVID-19. *Scielo Ciencia y Enfermería* 26,1-12. doi: <https://bit.ly/3KuCkiA>.
- Lozano (2020). Impact of the Coronavirus epidemic (COVID-19) on the mental health of health workers and general. *Rev Neuropsiquiatria.* 2020; 83(1):51-56. doi:<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Maguiña (2020). Reflexiones sobre el COVID-19. Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Scielo Rev. Acta Médica Peruana*, 37(1), 8-10. doi:[org/10.35663/amp.2020.371.929](https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.929)
- Martín et al., (2020). Reflexiones sobre como evaluar y mejorar la Respuesta a la Covid 19. *Gaceta Sanitaria Sociedad Española de Salud Pública Scielo.* doi:[doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.11.008](https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.11.008)



- Muller et al., (2020). The mental health impact of the covid-19 pandemic on healthcare workers , and interventions to help them : A rapid systematic review. *Elsevier*. doi: doi.org/10.1016/j.psychres.2020.1134
- Naciones Unidas. (2020). *El Impacto de la COVID 19 en América Latina y el Caribe*. Nueva York Estados Unidos: Cepal. <https://peru.un.org › default › files › 2020-07 › Ss://bit.ly/3AfwRYo>
- Neira (2021) *Modelo de Responsabilidad Social Gubernamental en Prestación de Servicios públicos en escenario de crisis sanitaria por COVID-19*, Gobierno Regional Cajamarca. <https://bit.ly/3AfwRYo>.
- Ñique et al. (2020) Principios bioéticos en el contexto de la pandemia de COVID-19 *Rev Med Hered*. 2020; 31:255-265 DOI:doi.org/10.20453/rmh.v31i4.3860
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Servicios de Salud Mental perturbados por la COVID-19*. Washington: OMS. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19>
- Ronderos (2021) "Pandemia sin Fin" Universidad del Rosario. <https://www.larepublica.co › carlos-ronderos-53335>
- Sant (2020). Infection and death in healthcare workers due to COVID-19: a systematic review. *British Medical Journal*. doi: 10.37689/actaape/2020A00107
- Suarez (2020). *Las Políticas Públicas y la Toma de decisiones en el Perú*. Lima, Perú: Repositorio Universidad Continental. <https://blogposgrado.ucontinent.edu.pe>
- Torales, J., O Higgins, M., Rios, C., & eat.al. (2020). "Considerations on the mental health impact of the novel coronavirus outbreak (COVID-19)". *SciELO - Online Scientific Electronic Library*.