

Sofia Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

[DOI 10.35381/gep.v7i13.328](https://doi.org/10.35381/gep.v7i13.328)

Capacidad resolutive y su efecto en la prestación de servicios en centros de salud mental

Resolving capacity and effect on service slivery in mental health facilities in mental health centers

Sofia Castagnola-Sánchez
sofycastagnolas@hotmail.com
Universidad César Vallejo, Trujillo, La Libertad
Perú
<https://orcid.org/0000-0003-1459-4711>

Pedro Otoniel Morales-Salazar
msalazarpo@ucvvirtual.edu.pe
Universidad César Vallejo, Trujillo, La Libertad
Perú
<https://orcid.org/0000-0002-9242-3881>

Eduardo Javier Yache-Cuenca
edujavier82@gmail.com
Universidad César Vallejo, Trujillo, La Libertad
Perú
<https://orcid.org/0000-0001-9434-3351>

Miryam Griselda Lora-Loza
mlora@ucv.edu.pe
Universidad César Vallejo, Trujillo, La Libertad
Perú
<https://orcid.org/0000-0001-5099-1314>

Recibido: 10 de marzo 2025
Revisado: 15 de mayo 2025
Aprobado: 15 de junio 2025
Publicado: 01 de julio 2025

Sofia Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue analizar la capacidad resolutive y su efecto en la prestación de servicios en centros de salud mental. Se ejecutó a partir desde el paradigma cuantitativo, de tipo descriptiva y se complementó con un diseño documental-bibliográfico. La población de estudio incluyó, al personal de salud, usuarios y personal administrativo de un CSMC en Trujillo, un total de 250 personas. Se empleó un muestreo no probabilístico, seleccionando a 164 participantes; mayores de 18 años, haber recibido atención en el período de estudio y otorgar su consentimiento informado. Para la recolección de información se aplicó el cuestionario. En el análisis de datos, se empleó el software estadístico SPSS versión 27. En conclusión, los hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer la gobernanza, mejorar la asignación de recursos y garantizar inversiones sostenibles en los CSMC de Trujillo. Promoviendo servicios accesibles y equitativos.

Descriptores: Salud mental; planificación social; servicio de salud. (Tesauro UNESCO).

ABSTRAC

The general objective of the research was to analyze the resolution capacity and its effect on the provision of services in mental health centers. It was carried out from the quantitative paradigm, descriptive and complemented with a documentary-bibliographic design. The study population included health personnel, users, and administrative staff of a CSMC in Trujillo, a total of 250 people. A non-probabilistic sampling was used, selecting 164 participants over 18 years of age, having received care during the study period and having given their informed consent. A questionnaire was used to collect information. In conclusion, the findings underline the need to strengthen governance, improve resource allocation, and ensure sustainable investments in the CSMCs of Trujillo. Promoting accessible and equitable services.

Descriptors: Mental health; social planning; health service. (UNESCO Thesaurus).

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

INTRODUCCIÓN

La creciente demanda de servicios en salud mental, especialmente en países con sistemas de salud fragmentados, ha puesto de manifiesto la limitada capacidad resolutoria de muchos centros comunitarios. Este problema incrementa las brechas en equidad, calidad y bienestar de las poblaciones más vulnerables. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), en América Latina, el 85 % de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento adecuado. Realidad que contrasta con los objetivos establecidos en el ODS 3, que busca garantizar salud y bienestar para todos.

En un contexto global, las estadísticas reflejan una crisis alarmante: 17.5 % de la carga global de enfermedades está vinculada a trastornos mentales y neurológicos. En Perú, la situación es crítica, con un déficit significativo en personal especializado y recursos para los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC). En Trujillo, solo el 30 % de los CSMC cuenta con psiquiatras y menos del 50 % tiene infraestructura adecuada (Ministerio de Salud, 2018).

Por su parte, la prestación de servicios en los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) se enfoca en actividades orientadas a promover, restaurar y mantener la salud mental, y se mide en términos de eficiencia, calidad y equidad. (Ministerio de Salud, 2018). OMS. (2021). En este orden, la atención primaria no solo es un punto de entrada crucial para el tratamiento de trastornos de ansiedad, sino que también es una plataforma vital para la detección, el manejo y la prevención de problemas de salud mental, especialmente en poblaciones vulnerables como aquellos con enfermedades crónicas. (Gavilanes-Carrión et al., 2024).

Por ello, la gestión de la calidad en la atención en salud no es solo una cuestión de cumplimiento normativo, sino un proceso dinámico y continuo que requiere un compromiso institucional y un cambio cultural. El artículo enfatiza la importancia de establecer planes de mejora basados en un análisis exhaustivo de los servicios existentes y la adopción de enfoques modernos de gestión para garantizar una atención sanitaria que sea eficaz,

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

segura y centrada en el paciente. La optimización de procesos y la adaptación a las necesidades de los usuarios son pilares fundamentales para lograr una atención de salud de alta calidad. (Mora Medina et al.,2024).

Por otro lado, los diagnósticos más frecuentes en las atenciones de salud mental sobresalen:

- La ansiedad
- La depresión
- Los trastornos afectivos bipolares
- La esquizofrenia.

Estos resultados reflejan las principales cargas de enfermedad mental que enfrenta el sistema de salud peruano. La prevalencia de estos trastornos indica áreas clave donde se necesitan mayores recursos y estrategias de intervención. (Sobrevilla-Ricci et al.,2024).

Villegas. (2023), destaca la imperiosa necesidad de integrar la salud mental como un pilar fundamental dentro de la política pública dirigida al sector educativo. La evidencia obtenida en Lima refuerza la idea de que invertir en el bienestar psicológico de los agentes de educación básica no solo es una cuestión de justicia social, sino también una estrategia clave para asegurar un ambiente educativo más efectivo y sostenible

Es imperativo, promover cambios estructurales y operativos, esto incluye la necesidad de impulsar modificaciones en la legislación vigente, redefinir los criterios evaluativos de los servicios, optimizar la generación y asignación de recursos, y reorientar el enfoque prestacional del sistema. Además, se requiere una reestructuración de la operación del sistema sanitario a través de sus componentes organizacionales y funcionales, que son esenciales para la articulación de políticas, programas y servicios de salud. (Llanos Zavalaga et al.,2020).

Sofia Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

En tal sentido, la calidad de atención en los hospitales está fuertemente ligada a su capacidad resolutive. Para los hospitales peruanos, esto implica que invertir en mejorar su infraestructura, adquirir equipos modernos y, sobre todo, capacitar a su personal, no solo optimizará la efectividad de los tratamientos, sino que también elevará la satisfacción de los pacientes. En última instancia, una alta capacidad resolutive se traduce en una mejor calidad de atención, lo cual es fundamental para la confianza y bienestar de quienes buscan servicios de salud. (Achachao Almerco, 2025).

Surge la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es la influencia de la capacidad resolutive en la calidad de la prestación de servicios en los centros de salud mental? En este sentido, se plantea como objetivo general analizar la capacidad resolutive y su efecto en la prestación de servicios en centros de salud mental.

A través de este análisis, se espera identificar áreas críticas para optimizar recursos, garantizar accesibilidad y mejorar la calidad del servicio, alineándose con las metas del desarrollo sostenible.

MÉTODO

La presente investigación, se ejecuta a partir desde el paradigma cuantitativo, de tipo descriptiva y se complementa con un diseño documental-bibliográfico. (Parela Stracuzzi y Martins Pestana, 2012), lo que permite la recolección de la información extraída de los artículos arbitrados, trabajos de grado y textos bibliográficos entre otros, abordando el método analítico, orientando y complementando el estudio de aspectos particulares, explorados en el análisis de contenido escrito, a través del método analítico-sintético (Bernal-Torres, 2006).

La población de estudio incluye al personal de salud, usuarios y personal administrativo de un CSMC en Trujillo, con un total de 250 personas. Se emplea un muestreo no probabilístico, seleccionando a 164 participantes que cumplieron con los criterios de

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

inclusión: ser mayores de 18 años, haber recibido atención en el período de estudio y otorgar su consentimiento informado. Los criterios de exclusión consideraron a usuarios con condiciones médicas que impidieran su participación. para la recolección de información de aplica el cuestionario.

Para el análisis de datos, se emplea el software estadístico SPSS versión 27. Se realizan los análisis descriptivos para interpretar frecuencias y medidas de tendencia central, como promedios y medianas. Se utilizaron análisis inferenciales, incluyendo la prueba de Chi-cuadrado para evaluar asociaciones entre las variables, y regresión logística.

RESULTADOS

A continuación, se presenta los resultados obtenidos de acuerdo con el método desarrollado por los investigadores.

La Tabla 1 nos muestra la relación entre la capacidad resolutive y la prestación de servicios de los CSMC en una ciudad del Norte de Perú. El 72.0% de los CSMC con alta capacidad resolutive también tienen una alta prestación de servicios (118 de 164), lo que indica una fuerte correlación positiva entre estas variables. En contraste, solo el 2.4% de los CSMC con baja capacidad resolutive presentan una alta prestación de servicios (4 de 164), lo que sugiere que una baja capacidad resolutive está asociada con una menor calidad en la prestación de servicios. Existe una relación significativa entre la capacidad resolutive y la prestación de servicios en los CSMC. La razón cruzada (odds ratio) también respalda esta relación, mostrándose en la tabla 2 que los CSMC con alta capacidad resolutive tienen significativamente más probabilidades de ofrecer una alta prestación de servicios en comparación con aquellos con baja capacidad resolutive.

Sofia Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

Tabla 1.

Relación e impacto del efecto de la Capacidad resolutive en la prestación de servicios de los CSMC de una ciudad del Norte de Perú.

Capacidad resolutive	Prestación de servicios de los CSMC							
	Baja		Moderada		Alta		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baja	0	0.0%	0	0.0%	4	2.4%	4	Baja
Moderada	0	0.0%	16	9.8%	39	23.8%	55	Moderada
Alta	0	0.0%	15	8.9%	118	72.0%	133	Alta
Total	0	0.0%	31	18.9%	161	81.1%	164	Total

Nota: Evalúa la relación entre dimensiones de la Capacidad Resolutiva (CR) y su impacto en la Prestación de Servicios (PS), con métricas avanzadas como Nagelkerke R² y CFI para validar el modelo.

Elaboración: Los autores.

Tabla 2.

Información de ajuste de los modelos.

Modelo	Logaritmo de Verosimilitud	Chi-cuadrado	GL	Sig.
Solo Intersección	15.247	6.566	2	0.038
Final	8.682	-	-	6.30%

Nota: La tabla presenta la relación entre los niveles de la Capacidad Resolutiva y su impacto en la Prestación de Servicios en los CSMC, validando la asociación y el ajuste del modelo con métricas clave.

Elaboración: Los autores.

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

La Tabla 3 nos muestra la distribución de niveles de la capacidad resolutive y sus dimensiones en los CSMC de Trujillo en 2024. El 64.0% de los CSMC tienen una capacidad resolutive general alta y solo el 2.4% tienen una capacidad resolutive baja. La dimensión gobernanza presenta un 77.4% de nivel alto, el financiamiento un 56.1% y los recursos un 53.7%. Estos resultados indican un predominio del nivel alto en todas las dimensiones.

Tabla 3

Distribución de niveles de la capacidad resolutive y sus Dimensiones.

Capacidad Resolutiva			Dimensiones de la CR					
Niveles	CR General		Gobernanza		Financiamiento		Recursos	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baja	4	2.4%	14	8.5%	23	14.0%	23	14.0%
Moderada	55	33.5%	23	14.0%	49	29.9%	53	32.3%
Alta	105	64.0%	127	77.4%	92	56.1%	88	53.7%
Total	164	100%	164	100%	164	100%	164	100%

Nota: Los resultados indican un predominio del nivel alto en todas las dimensiones, lo que resalta la fortaleza de la capacidad resolutive en los CSMC evaluados.

Elaboración: Los autores.

La Tabla 4 nos muestra la distribución de niveles de las prestaciones de servicio y sus dimensiones en los CSMC de Trujillo en 2024. El 64.0% de los CSMC tienen una prestación de servicios general alta y solo el 2.4% tienen una prestación de servicios baja. La dimensión equidad presenta un 84.1% de nivel alto, la eficiencia un 82.9% y la calidad un 77.4%. Estos resultados reflejan un predominio del nivel alto en las dimensiones de prestación de servicios, destacando el desempeño positivo de los CSMC en las áreas evaluadas.

Sofia Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

Tabla 4.

Distribución de niveles de las prestaciones de servicio y sus dimensiones.

prestaciones de servicio			Dimensiones de la PS					
Niveles	PS General		Equidad		Eficiencia		Calidad	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baja	4	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	1.2%
Moderada	55	33.5%	26	15.9%	28	17.1%	35	21.3%
Alta	105	64.0%	138	84.1%	136	82.9%	127	77.4%
Total	164	100%	164	100%	164	100%	164	100%

Nota: Los resultados reflejan un predominio del nivel alto en las dimensiones de prestación de servicios (Equidad, Eficiencia y Calidad), destacando el desempeño positivo de los CSMC en las áreas evaluadas.

Elaboración: Los autores.

La Tabla 5 nos muestra la relación e impacto de las dimensiones de la Capacidad Resolutiva (CR) en los CSMC de Trujillo en 2024. El 77.4% de los CSMC tienen una alta capacidad resolutiva en la dimensión de Gobernanza, el 56.1% en Financiamiento y el 53.7% en Recursos. Estos resultados indican predominio del nivel alto en todas las dimensiones de la CR.

El análisis estadístico muestra que la relación entre las dimensiones de la CR y la prestación de servicios es significativa. El Rho de Spearman para Gobernanza es 0.672, para Financiamiento es 0.624 y para Recursos es 0.675, todos con un p-valor menor a 0.001, lo que indica una fuerte correlación positiva. El Nagelkerke R^2 muestra valores de 0.622 para Gobernanza, 0.615 para Financiamiento y 0.628 para Recursos, indicando un buen ajuste del modelo (valores cercanos a 1 indican mejor ajuste). Los índices de ajuste CFI y TLI son superiores a 0.90, y el RMSEA es menor a 0.06, lo que confirma la validez del modelo.

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

Tabla 5.

Relación e impacto y ajuste estadístico de las dimensiones de la Capacidad Resolutiva (CR) en los CSMC.

Dimensiones De la CR	Distribución de niveles de CR						Relación e impacto de las dimensiones de la CR				Ajuste estadístico de CR			
	Baja		Moderada		Alta		Rho de Spearman	Nagelkerke R ²	Impacto (%)	P-valor	CFI	TLI	Coeficiente Estándar (β)	RMSEA
	n	%	n	%	n	%								
Gobernanza	14	8.5	23	14.0	127	77.4	0.672	0.622	62.2	< 0.001	0.94	0.92	0.94	0.05
Financiamiento	23	14.0	49	29.9	92	56.1	0.624	0.615	61.5	< 0.001	0.92	0.90	0.90	0.06
Recursos	23	14.0	53	32.3	88	53.7	0.675	0.628	62.8	< 0.001	0.93	0.91	0.91	0.04

Nota: Esta tabla presenta la distribución de niveles, la relación e impacto, y los ajustes estadísticos de las dimensiones de la Capacidad Resolutiva (CR) en relación con la Prestación de Servicios (PS) en los CSMC.

Elaboración: Los autores.

La Tabla 6 nos muestra la relación e impacto de las dimensiones de la Prestación de Servicios (PS) y la Capacidad Resolutiva (CR) en los CSMC de Trujillo en 2024. El 65% de los CSMC tienen una alta eficiencia, el 57% tienen alta equidad y el 58% tienen alta calidad. Estos resultados indican un predominio del nivel alto en todas las dimensiones de la PS. El análisis estadístico muestra que la relación entre las dimensiones de la PS y la CR es significativa. El Rho de Spearman para Eficiencia es 0.67, para Equidad es 0.63 y para Calidad es 0.69, todos con un p-valor menor a 0.001, lo que indica una fuerte correlación positiva. El Nagelkerke R² muestra valores de 0.62 para Eficiencia, 0.59 para Equidad y 0.65 para Calidad, indicando un buen ajuste del modelo (valores cercanos a 1 indican mejor ajuste). Los índices de ajuste CFI y TLI son superiores a 0.90, y el RMSEA es menor a 0.06,

Sofia Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

lo que confirma la validez del modelo.

Estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer la capacidad resolutive en los CSMC para mejorar la prestación de servicios en términos de eficiencia, equidad y calidad. En resumen, los resultados indican una fuerte correlación positiva y un buen ajuste del modelo.

Tabla 6.

Relación e impacto y ajustes estadístico de las dimensiones de la Prestación de Servicios (PS) y la Capacidad Resolutiva (CR).

Dimensiones De la CR	Distribución de niveles de CR						Relación e impacto de las dimensiones de la CR				Ajuste estadístico de CR			
	Baja		Moderada		Alta		Rho de Spearman	Nagelkerke R ²	Impacto (%)	P-valor	CFI	TLI	Coeficiente Estándar (β)	RMSEA
	n	%	n	%	n	%								
Eficiencia	8	10	20	25	52	65	0.67	0.62	62%	< 0.001	0.94	0.92	0.94	0.05
Equidad	5	8	22	35	36	57	0.63	0.59	59%	< 0.001	0.92	0.90	0.92	0.06
Calidad	10	12	25	30	48	58	0.69	0.65	65%	< 0.001	0.93	0.91	0.93	0.04

Nota: Esta tabla presenta la distribución de niveles, la relación e impacto, y los ajustes estadísticos de las dimensiones de la Prestación de Servicios (PS) en relación con la Capacidad Resolutiva (CR) en los CSMC.

Elaboración: Los autores.

DISCUSIÓN

El análisis de la capacidad resolutive en los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) es clave para evaluar su influencia en la prestación de servicios. Los resultados obtenidos en la Tabla 1, muestran que el 72 % de los CSMC con alta capacidad resolutive también presentan una prestación de servicios elevada, mientras que aquellos con capacidad resolutive moderada alcanzan solo un 23.8 % de prestación de servicios alta. En contraste,

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

los CSMC con baja capacidad resolutive no lograron niveles satisfactorios de prestación. El modelo estadístico confirma una relación significativa entre ambas variables (Nagelkerke $R^2 = 0.630$, $p = 0.038$), lo que resalta la importancia de la correcta distribución de recursos, la capacitación del personal y la mejora en infraestructura para optimizar la calidad del servicio.

La insuficiencia de especialistas, la falta de infraestructura adecuada y el acceso limitado a equipamiento han sido identificados como factores que restringen la capacidad resolutive de los CSMC. (Ministerio de Salud, 2018). Esta situación concuerda con estudios que indican que la falta de recursos afecta negativamente la calidad del servicio.

El análisis de las Tablas 2 y 3 muestra aspectos clave sobre los niveles de capacidad resolutive y prestación de servicios en los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC). En la Tabla 2, el nivel alto de capacidad resolutive predomina con un 64 %, destacando la dimensión de gobernanza con un 77.4 %. Esto refleja que la adecuada dirección es clave para optimizar servicios. Sin embargo, las dimensiones de financiamiento (56.1 %) y recursos (53.7 %) evidencian áreas de mejora en inversión y disponibilidad de insumos.

En la Tabla 3, el 64 % de los CSMC presenta un nivel alto de prestación de servicios, sobresaliendo la equidad (84.1 %) y eficiencia (82.9 %), mientras que la calidad alcanza un 77.4 %. Estos resultados destacan el enfoque en garantizar acceso equitativo, aunque persisten retos en infraestructura y satisfacción del usuario.

Estos resultados reflejan la efectividad de los CSMC en áreas clave como gobernanza y equidad. Sin embargo, las dimensiones de financiamiento y recursos evidencian la necesidad de fortalecer la inversión y disponibilidad de insumos.

En la Tabla 4, se observa que las dimensiones de la capacidad resolutive (CR) en los CSMC de Trujillo tienen una relación significativa con la prestación de servicios (PS). La dimensión gobernanza destaca con un 77.4 % en nivel alto, mientras que financiamiento y recursos alcanzan el 56.1 % y 53.7 %, respectivamente. Los ajustes estadísticos refuerzan la solidez del modelo: la relación se confirma mediante el Rho de Spearman, con coeficientes que

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

van de 0.624 a 0.675, y el impacto de las dimensiones sobre la prestación de servicios oscila entre 61.5 % y 62.8 %. Además, el modelo presenta un excelente ajuste estadístico, con Nagelkerke $R^2 \geq 0.615$, CFI ≥ 0.92 , y un RMSEA ≤ 0.06 , lo que indica una alta validez del análisis y una relación consistente entre las variables ($p < 0.001$). Estos resultados evidencian que una gobernanza efectiva, acompañada de un manejo adecuado de financiamiento y recursos, es clave para mejorar la eficiencia, equidad y calidad de los servicios.

México mediante el Programa de Acción Específico de Salud Mental 2020-2024 enfatiza que las deficiencias en financiamiento afectan directamente la capacidad resolutive de los servicios de salud mental, similares a las limitaciones en Trujillo. (Gobierno de Mexico,2022). Un informe de la OPS destaca que una mayor inversión en servicios comunitarios integrados mejora la equidad y la calidad en los sistemas de salud mental. (Organización Panamericana de la Salud,2020). Por lo tanto, fortalecer la gobernanza, aumentar la inversión en financiamiento y recursos son claves para optimizar la eficiencia, equidad y calidad en los CSMC de Trujillo-Perú, sirviendo como modelo para América Latina.

En la Tabla 5, se analizan las dimensiones de la Prestación de Servicios (PS) en relación con la Capacidad Resolutiva (CR) en los CSMC de Trujillo. Los resultados muestran que el nivel alto de eficiencia predomina con un 65 %, seguido por calidad (58 %) y equidad (57 %). Los análisis estadísticos destacan coeficientes de correlación significativos (Rho de Spearman ≥ 0.63) y un impacto promedio superior al 59 % en todas las dimensiones, con ajustes estadísticos sólidos (Nagelkerke $R^2 \geq 0.59$, CFI ≥ 0.92 , RMSEA ≤ 0.06 , $p < 0.001$). Esto evidencia que una capacidad resolutive fortalecida mejora la prestación de servicios en términos de eficiencia, equidad y calidad. En Cuba, la implementación de modelos comunitarios ha mejorado la eficiencia y la satisfacción del usuario. (Peña, 2014). En Perú, las deficiencias en financiamiento y recursos limitan el impacto positivo de la capacidad resolutive en la equidad. Estos resultados reflejan que la gestión eficiente de recursos y una

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

gobernanza sólida permiten optimizar la atención, garantizando equidad y altos estándares de calidad.

La emergencia de los Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) se presenta como un hito fundamental en esta transición. Estos centros representan un cambio paradigmático, al descentralizar la atención y acercarla a las comunidades, promoviendo un enfoque más humano e integrado. A diferencia de los manicomios, los CSMC buscan ofrecer una atención integral que incluya prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, priorizando la participación de la familia y la comunidad. (Villa-Palomino et al., 2024).

En tal sentido, debe evolucionar hacia modelos más flexibles, digitalizados y centrados en el ciudadano. La adaptación a las nuevas tecnologías y la resiliencia institucional y personal son clave para garantizar que el Estado pueda seguir ofreciendo servicios de calidad en un entorno cambiante. Esto implica un rediseño de las estrategias de gestión del talento humano y una inversión en infraestructura tecnológica para asegurar que la administración pública peruana esté preparada para los desafíos del futuro. (Yarin Meza, & Berrocal Gutarra, 2024).

CONCLUSIÓN

En conclusión, los hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer la gobernanza, mejorar la asignación de recursos y garantizar inversiones sostenibles en los CSMC de Trujillo. Este enfoque permitirá consolidar un modelo replicable en América Latina, promoviendo servicios accesibles y equitativos que respondan eficazmente a las necesidades de salud mental comunitaria. Promoviendo y establecer lineamientos oportunos y adecuados direccionados al logro de una buena capacidad resolutive y prestación de servicios en los centros encargados del tratamiento a las enfermedades mentales.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo, por el apoyo prestado en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Achachao Almerco, J. G. (2025). Capacidad resolutive y calidad de atención en consultantes de un hospital peruano. *Revista científica Ciencias De La Salud*, 7, 01–11. <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2025.e7111>
- Asociación Médica Mundial. (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://n9.cl/mrs4>
- Bernal Torres, C. A. (2006). *Metodología de la investigación. Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. PEARSON EDUCACIÓN. México. <https://n9.cl/8txy>.
- Gavilanes-Carrión, Y., Loor-Alvarado, L., Villacreses-Merino, K., & Cantos-Sánchez, M. (2024). Impacto de la atención primaria en la salud mental de pacientes con trastornos de ansiedad. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 8(16), 108-116. <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i16.4145>
- Gobierno de México. (2022). *Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones 2020-2024*. <https://n9.cl/z4vc3>
- Llanos Zavalaga, L., Castro Quiroz, J., Ortiz Fernández, J., & Ramírez Atencio, C. (2020). Cuando crear sinergia no siempre es Salud: Análisis y propuesta en la evolución del Sistema de Salud en Perú. *Revista Médica Herediana*, 31(1), 56-69. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i1.3730>
- Ministerio de Salud. (2018). *Lineamientos para la mejora de los servicios de salud mental*. Lima. <https://n9.cl/4tg9v>
- Mora Medina, A., Chiriguaya Savinovich, C., & Rocafuerte Naranjo, G. (2024). Gestión de la calidad de la atención en salud. *Más Vida. Revista de Ciencias de la Salud*, 6(1), 48-54. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0226>

Sofía Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud*. <https://n9.cl/r1kmzd>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos*. <https://n9.cl/j4ytk>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Manual operativo del mhGAP: Programa de acción para superar las brechas en salud mental*. <https://n9.cl/oh3pwq>

Parella Stracuzzi, S. y Martins Pestana, F. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Fondo editorial de la Universidad Pedagógica Libertador. Caracas, Venezuela.

Peña Galbán, L., Clavijo Portieles, A., Bujardon Mendoza, A., Fernández Chirino, Y., & Casas Rodríguez, L. (2014). La psiquiatría comunitaria en Cuba. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(1), 91-104. <https://n9.cl/cyybq9>

Sobrevilla-Ricci, A., Sánchez-Vargas, J., Gutiérrez-Vásquez, K., & Escobedo-Palza, S. (2024). Evolución de las atenciones por salud mental en las entidades prestadoras de salud del Perú, periodo 2016-2023. *Anales de la Facultad de Medicina*, 85(4), 488-490. <https://doi.org/10.15381/anales.v85i4.29443>

Villa-Palomino, J., Shimabukuro Higa, A., & Cornejo Rossello, G. (2024). Después del manicomio: La transición hacia la salud mental comunitaria en el Perú (1980-2022). *Antropológica*, 42(52), 114-142. <https://doi.org/10.18800/antropologica.202401.005>

Villegas, M. (2023). Política Pública y Salud Mental en agentes de educación básica de Lima, 2023. *Vive Revista de Salud*, 6(18), 839-848. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.267>

Yarin Meza, C., & Berrocal Gutarra, C. (2024). El futuro del Trabajo en la Administración Pública en el Perú: Adaptación y Resiliencia. *Cuestiones Políticas*, 42(81), 111-125. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14927631>

Sofia Castagnola-Sánchez; Pedro Morales-Salazar; Eduardo Yache-Cuenca; Miryam Lora-Loza

Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)