



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

“SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DEL ENFERMERO DEL
SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA, DURANTE LA
PANDEMIA POR COVID-19, LIMA-2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Presentado por:

AUTORA: PICON CABALLERO, YOVANNA

ASESORA: MARÍA HILDA CÁRDENAS FERNANDEZ

CODIGO: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Lima-Perú

2021

DEDICATORIA

A mi familia, que me motivan día a día a seguir superando todas las dificultades, asimismo por su amor, paciencia y comprensión, en especial a mi compañero de vida Marco Cárdenas y nuestro hijo Mathieu Cárdenas.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes, a mi asesora, a mis compañeros de trabajo y amigos que me apoyaron para culminar esta investigación.

ASESORA:

Dra. María Hilda Cárdenas Fernández

JURADO:

Presidente:	Dr. Carlos Gamarra Bustillos
Secretario:	Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marco
Vocal:	Mg. María Angélica Fuentes Siles

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	vi
Asesora.....	v
Jurado.....	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.2.1. Problema general.....	5
1.2.2. Problema específico.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivo específico.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica.....	6
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica para la especialidad.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Recursos.....	7
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	15
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Método de investigación.....	16
3.2. Enfoque de investigación.....	16
3.3. Tipo de investigación.....	16

3.4. Diseño de investigación	16
3.5. Población, muestra y muestreo.....	16
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.7.1. Técnica	19
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	19
3.7.3. Validación.....	20
3.7.4. Confiabilidad	20
3.8. Plan de recolección de datos	20
3.9. Aspectos éticos	21
IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
4.1. Cronograma de actividades.....	22
4.2. Presupuesto	22
V. REFERENCIAS.....	23
ANEXOS	
Anexo N° 1: Matriz de consistencia	
Anexo N° 2: Matriz operacional de variables	
Anexo N°3: Instrumentos de recolección de datos	

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre Salud Mental y Calidad de Vida Profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia por Covid-19, Lima-2021. **Metodología:** la investigación será de tipo básica, con enfoque cuantitativo, de diseño correlacional, carácter no experimental, contará con 112 enfermeros, de donde se utilizará un cálculo muestral para una población finita obteniendo una muestra 88 enfermeros, para la recolección de datos se emplearan instrumentos validados en estudios previos; para medir la primera variable se utilizará el cuestionario Salud Mental en el contexto Covid-19 y para la segunda variable el cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35), que contaron con una confiabilidad según Cronbach $\alpha = 0.876$ y 0.81 respectivamente, estimando recolectar la información en una semana, para posteriormente tratar los datos en el programa Excel y finalmente obtener los resultados mediante el análisis estadísticos en el programa SPSS Statistics 25.

Términos clave: “salud mental”, “calidad de vida profesional”, “enfermero”.

Abstract

Objective: To determine the relationship between Mental Health and Professional Quality of Life of the nurse of the Emergency Assisted Transportation System, during the pandemic by Covid-19, Lima-2021. **Methodology:** the research will be of a basic type, with a quantitative approach, of correlational design, non-experimental character, it will have 112 nurses, from which a sample calculation will be used for a finite population, obtaining a sample of 88 nurses, for data collection they will be used instruments validated in previous studies; To measure the first variable, the Mental Health questionnaire will be used in the Covid-19 context and for the second variable the Professional Quality of Life questionnaire (CVP-35), which had a reliability according to Cronbach $\alpha = 0.876$ and 0.81 respectively, estimating collect the information in a week, to later process the data in the Excel program and finally obtain the results through statistical analysis in the SPSS Statistics 25 program.

Key terms: "mental health", "quality of professional life", "nurse"

I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A inicios del año 2020 se origina una nueva enfermedad respiratoria, su propagación se acompaña con perplejidad hacia sus particularidades víricas y clínicas, particularmente en cuanto a su transmisión entre los seres humanos y su capacidad virulenta de ocasionar complicaciones a los afectados (1). Siendo esta afección denominada como Covid-19, que causa las infecciones por neumonías atípicas SARS-CoV-2, que se presentaron desde fines del mes de diciembre del año 2019, dadas a conocer por primera vez en Wuhan (2), la donde señalaba 27 casos de neumonía de etiología no cocida para inicio del año 2020 identifican al virus como SARS COV-2, cuya vía de transmisión puede ser de manera directa al inhalar aerosoles o absorbiendo las micro gotas respiratorias que elimina la persona contagiada al hablar, toser o estornudar; también se puede transmitir de manera indirecta a través del contacto de las manos contaminadas con la mucosa de bucal, conjuntiva o nasal (3).

Se han realizado diversos estudios y sabe que el riesgo de adquirir la enfermedad grave de COVID 19 aumenta en la población de más edad (mayores de 65 años) y entre aquellos con afecciones de salud subyacentes (4). Ante la presencia continua de esta enfermedad y declarada como pandemia, la respuesta de muchos gobiernos fue el cierre de sus fronteras, confinamiento y aislamiento social, sin embargo, el virus se propagó a gran velocidad, traspasando Wuhan a Tailandia, Japón, China Continental (5), llegando todos los continentes, convirtiéndose en un desafío mundial el poder controlarlo, registrando a nivel mundial 3,4 millones de muertes a causa del virus, 4.636 ocurrieron en China, Estados Unidos 598.500 decesos, Brasil con 430.600 y alrededor de 1 615 000 000 de personas afectadas por el nuevo Coronavirus o SARC-CoV-2 (6).

Así mismo, en nuestro país se reportan los primeros casos de Covid-19 en el mes de marzo del 2020 (7), frente a la inminente crecida de casos, el presidente instauró una Situación de Emergencia Sanitaria Nacional promulgada a los once días del mes de marzo del mismo año mediante el Decreto Supremo N°08-2020-PCM(8), estableciéndose así el estado de emergencia sanitaria, el confinamiento social, el cierre de fronteras nacional, desde aquella compleja situación hasta la fecha el Perú ha modificado algunas disposiciones, sin

embargo, a más de un año, de su promulgación se mantiene el estado de emergencia sanitaria, sin embargo, esta pandemia, va dejando un saldo de un total de 1.865.639 personas con infección confirmada y 64.898 personas fallecidas por coronavirus al mes de mayo 2021 (9).

La velocidad de la propagación debilitó los sistemas sanitarios, el bienestar mental de toda la población, principalmente en los profesionales sanitarios, que se enfrentaba a un enemigo invisibles, sin saber que herramientas utilizar, con déficit de camas hospitalarias, equipamiento de camas uci, ver el sufrimiento del paciente frente a las complicaciones de la enfermedad, la impotencia de no poder cubrir las necesidades del paciente crítico por infección de SARS-CoV-2, el temor a contagiarse a contagiar a su círculo cercano, el seguir en pie de lucha en la primera línea de atención después de perder un familiar, un amigo, un colega por la enfermedad, el personal agotado por las jornadas de trabajo de 12 a 24 horas de trabajo continuo, entre otras situaciones que vive el personal de enfermería en tiempos de pandemia por Covid-19, las cuales influyen en el bienestar mental y en la calidad de vida profesional.

Siendo este contexto marcado por la agresividad de la Pandemia por Covis-19, el principal reto de los sistemas sanitarios es el reto de frenar el incremento de casos positivos, continúa generando cambios sociales ocasionada por medidas dinámicas que son adoptadas por la población en general y con mayor énfasis en el personal sanitario, quienes realizan los cuidados a los afectados por el virus en su forma confirmada o en sospecha de la enfermedad. En este entorno diversos estudios recientes evidencian que la pandemia está afectando el bienestar mental tanto de la población obligada al confinamiento y al personal sanitario, en las atenciones de áreas Covid-19, por ejemplo, en China se reportó que su recurso humano en salud presentó síntomas de depresión en el 50.4%, adicionalmente en el 44.5% ansiedad, el 34%insomnio y 71.5% angustia (10).

Sumado a la enfermedad por el Coronavirus en Perú, similar a otros países de Sudamérica, perenemente enfrenta problemas en varios ámbitos, uno de ellos es la salud para sus pobladores, estos problemas no solo se observan en el área hospitalaria sino también en el entorno pre hospitalario, cada vez que ocurre un accidente o una emergencias acontecidas en la vía pública o en los hogares e las personas, el sistema de trasporte asistido acude rápidamente para poder brindar los primeros auxilios y en muchas oportunidades para

salvar la vida de las personas, su rapidez en la atención de emergencia y/o traslado de los pacientes graves a centros hospitalarios reducen la incidencia de discapacidad y mejoran evidentemente las consecuencias. Sin embargo, desde hace ya más de un año, la presencia de una enfermedad nueva ha puesto en jaque la atención pre hospitalario, el nombre de esta enfermedad es SARS COV-2, o mejor conocido como COVID-19, ocasionando múltiples muertes y un sinnúmero de traslados debido en su mayoría a causa de neumonías atípicas de prevalencia viral.

En esta situación se reconoce al profesional de enfermería tiene la responsabilidad de la asistencia y prestación de los cuidados al paciente que demande de ello, es en este contexto que el enfermero experimenta procesos y escenarios de mayor presión, lo cual desencadenaría algún nivel de estrés o algún otro problema de índole psicossomático en su versión más grave llegando a causar afecciones físicas y mentales (11), sustentado en estudios previos que indican a medida que transcurren los años, mayor son las afecciones psicológicas y físicas respecto a la calidad de vida profesional, la cual favorece la disminución del rendimiento en su trabajo (12). Recalcar a lo señalado que el enfermero de las aéreas de emergencia está sujeta a exigencias, como la obligación de entregar mucho más de lo requerido para alcanzar la meta, un incremento en la carga emocional y/o física, dejando de lado la importancia de pensar en la calidad de vida profesional de enfermería.

Por su parte el Colegio Profesional de Enfermería, reportó el fallecimiento de 121 enfermeros a causa de Covid 19, dos de ellos ejercían su labor el Sistema de Transporte Asistido de Emergencia (STAE), es el área encargada de realizar la atención prehospitalaria, la atención domiciliaria de situaciones de urgencia mayor y emergencias de acuerdo al nivel de prioridad de pacientes asegurados, la asignación de atenciones son coordinadas desde un centro regulador nacional (CRUEN), el cual cuenta con un licenciado en enfermería quien brinda la información para la realización de la atención al personal médico y/o enfermero responsable de las unidades de STAE, las unidades móviles están conformadas por equipos de 2 o 3 personas, los cuales se distribuyen en unidades medicalizadas que cuenta con un médico, enfermera y piloto o unidades no medicalizadas conformadas por un enfermero y el piloto de la unidad.

Cabe resaltar que el rol fundamental del enfermero en unidades medicalizadas y no medicalizadas se presenta antes durante y después de las atenciones realizadas, puesto que

es la responsable de garantizar la funcionalidad de la unidad, de los equipos biomédicos, insumos médicos, así como realizar la toma de funciones vitales de los pacientes y administración de tratamiento en caso el medico lo indique, entre otras demás funciones que la atención le pueda exigir.

A medida que la pandemia evolucionaba, en los turnos de trabajo se evidenciaba notable incremento de contagio y cuadros de gravedad por la infección de Covid-19, incrementó los traslados centros hospitalarios, uso constante de oxígeno, necesidad de camas UCI y cuidados de profesional de salud en domicilio, ante el desborde del sistema de ESSALUD, la falta de casas hospitalarias y uci, durante la evaluaciones medicalizadas, el enfermero observa y siente no poder satisfacer las necesidades de salud del paciente y se limita solo a dar consejería en calidad de vida y cuidados generales para manejo de Covid 19 en domicilio, este fenómeno va causando cambios en la salud mental del enfermero repercutiendo en la toma de decisiones frente a los cuidados brindados al paciente y en la calidad de vida competitiva.

Ante la alta demanda para las atenciones prehospitalarias, se añade el grupo poblacional de profesionales en el Sistema de Transporte Asistido de Emergencias, sumando a la flota de profesionales de base (bajo contrato por modalidad CAS o NOMBRADO) un total de 112 profesionales de enfermería bajo régimen laboral CAS COVID 1057 con exclusividad para las atenciones de la población asegurada que presente sintomatología y resultado confirmado para la infección o reporten contactos para covid-19 para ser manejados como sospechosos de portar la infección, siendo este el escenario donde a diario enfrentan el temor a contagiarse y la limitación para satisfacer la necesidad de salud del paciente asegurado que recibe atención, añadiendo la preocupación por el tipo de contrato sujeto a la duración de la pandemia, que afecta el bienestar mental y la eficiencia de la vida profesional.

Se añade a lo expuesto la problemática por expresiones del profesional de enfermería como: *“no sé si tendré trabajo el próximo mes”*, *“están aumentando los casos positivos”*, *“he tenido un turno pesado ni he almorzado”*, *“me siento cansada”*, *“hasta sueño que como la gente muere por falta de camas uci”*, entre otras expresiones atribuibles a alteraciones del bienestar mental y la eficiencia de la vida profesional, razón de ello se plantea el desarrollo del estudio es esta población a fin de determinar la existencia de una

relación en cuanto al bienestar mental y la eficiencia de la vida profesional del enfermero en el del enfermero del Sistema de Transporte Asistido en Emergencias, durante la pandemia del Covid 19, a fin de planear sugerencias que contribuyan a la mejora de la salud mental del enfermero y favorecer una óptima calidad de vida profesional al enfermero/a.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre Salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?

1.2.2. Problema específico

¿Cuál es la relación entre Salud mental para su dimensión miedo-preocupación y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?

¿Cuál es la relación entre Salud mental para su dimensión agotamiento físico y calidad de vida y profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?

¿Cuál es la relación entre Salud mental para su dimensión factores estresores y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre Salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

1.3.2. Objetivo específico

Establecer la relación entre Salud mental para su dimensión miedo-preocupación y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

Hallar la relación entre Salud mental para su dimensión agotamiento físico y calidad de vida y profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

Especificar la relación entre Salud mental para su dimensión factores estresores y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio determinará la relación entre Salud mental calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021, puesto que un adecuado control de la salud mental del cuidador garantiza el éxito de las intervenciones e incrementa la calidad de vida profesional al enfermero/a, de lo contrario si estos se debilitan podría conllevar a problemas de salud del personal, las cuales repercute negativamente a la calidad de vida profesional, para el ejercicio de sus funciones, beneficiando un trabajo deficiente, que enlentece los objetivos institucionales, por lo expresado planteo el desarrollo del estudio y proporcionar los hallazgos a las jefaturas de Enfermería fomentando la inclusión de acciones e intervenciones para mejorar la salud mental, el afrontamiento al estrés y a la crisis por la pandemia, siendo beneficiarios el personal de salud y al usuario al optimizar la calidad de vida profesional, asimismo, la institución contaría con recurso humano calificado y que aporte significativamente para la institución.

1.4.2. Metodológica

La investigación puede ser utilizado como guía a futuros estudios, por la fuente de información, los instrumentos validados, los hallazgos, así mismo, favorecería

desarrollar estudios similares que identifique los problemas de salud mental en el enfermero/a relacionado a su calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19 y plantear posibles soluciones.

1.4.3. Practica para la especialidad

La pandemia por Covid 19 en las atenciones intra y prehospititarias frente a la carencia de capacidad de respuesta a la necesidad del usuario, podría perjudicar la salud mental del enfermero y atenta la calidad de vida profesional del enfermero/a, causando frustración frente al insuficiente capacidad de atención, por ello el estudio determinará las dimensiones donde se presentan alteraciones o efectos negativos en la salud mental y corregirlas a fin disminuir las debilidades en entradas, mejorando así la salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, fomentando el goce de buena salud mental y satisfacción en su entorno laboral.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se proyecta un promedio de tiempo estimado de 3 meses para el desarrollo del estudio (octubre a diciembre del presente año).

1.5.2. Espacial

El lugar elegido para la recolección de información será en la playa de estacionamiento Playa Miller, Lima-Perú, ambiente de trabajo en las unidades móviles, debido a que no se cuenta con un estacionamiento preciso de las unidades con toda la población de estudio, lo cual dificulta la obtención de información en un espacio y se optará por recoger los datos mediante fuentes electrónicas.

1.5.3. Recursos

Los recursos utilizados serán dos encuestas electrónicas. Asimismo, recursos tecnológicos y de comunicación, los cuales serán asumidos por el investigador.

II.MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Chávez L. (13). Para el año en Paraguay, en su estudio pretendió “*Determinar la salud mental de los médicos y enfermeros de una Institución Nacional de Enfermedades Respiratorias durante la pandemia del Covid 19*”, en Paraguay, utilizó el método descriptivo, de corte trasversal, muestreo por conveniencia a una población de 120 trabajadores de salud. Obtuvo como resultados; 43.3% presentaron ansiedad, 32.2% depresión y 24.1% el mal de Burnout, así mismo la muestra encuestada expresó que los turnos mayores a 12 horas fomentan lo mencionado. Concluyendo que la vulnerabilidad del personal de salud al Síndrome de Burnout, ansiedad y estrés demanda la urgencia de soporte psicológico al personal.

Leal P, (14). En el año 2021, en México, en el estudio buscó “*Describir la salud mental durante la pandemia del Covid 19 en profesionales de salud de un Hospital Especialista en Veracruz*”. Empleo un método observacional, trasversal, descriptivo, en una población constituida por 38 médicos residentes, 40 médicos generales, 79 enfermeros, 15 camilleros, 7 técnicos radiólogos, 3 trabajadores sociales, haciendo un total de 211 trabajadores. Obtuvo como resultados: 71.2% presentó depresión, 69.7% estrés y 70.1% ansiedad e insomnio. Concluyo que, más del 50% del personal que tiene contacto con paciente Covid 19, expreso algún grado de ansiedad, depresión, estrés e insomnio, mostrando valores marcados en la población femenina entre 26 a 30 años de edad.

Abouzeid, et al., (15). En el año 2020, en España efectuó un estudio buscó: “*Examinar la calidad de vida profesional vista por los enfermeros de una institución hospitalaria asociado a componentes de carácter psicosocial y sociodemográfico*”. Utilizó la metodología: cuantitativo, observacional y descriptivo, en una población de 240 enfermeros, empleó como técnica la el cuestionario de Jefferson CVP35. Resultados: el 94% de profesionales expresa alta calidad de vida profesional, 48% manifiesta un bajo apoyo directivo, existiendo asociaciones significativas para los componentes sociodemográficos asociados a sus dimensiones.

Bejarano, et al. (16). En el 2020, en Colombia realizó un estudio que tuvo como fin: *“Establecer relación del estrés laboral y la calidad de vida profesional del enfermero”*. Metodología: cuantitativo, descriptivo, transversal. Empleó el cuestionario de Maslach (MBI-HSS) para la variable tensión laboral y para la variable calidad de vida profesional la Escala de Gencat. Resultados: el 37% expresaron realización personal como alto, el 16,3% cansancio emocional alto y 3.1% despolarización alto. Concluyen: entre los entrevistados expresaron tener adecuada calidad de vida profesional, sin embargo, la exposición a mayores factores estresores menor es su calidad de vida profesional.

Nacionales

Becerra D. et al. (17), para el año 2021 en Perú, presentó su estudio con el objetivo de *“Establecer la relación entre la tensión laboral y salud mental en el profesional sanitario durante la pandemia del Covid 19 en Perú”*, el estudio se efectuó en instituciones de salud de primer nivel y hospitales, durante el mes de marzo y mayo del 2020. Empleó la metodología de tipo trasversal y analítico, con una muestra de 352 personales asistenciales, aplicó el cuestionario de Tensión T3/T5. Encontrándose tensión laboral presente en el 73.6 % de la población, 83.8% personal de Enfermería, 70.2% personal médico y 76.1% obstetras, así mismo, el 51.7% expreso tener mala salud mental, el 59.4% expresó disfunción social. Demostrando una correlación positiva directa entre la tensión laboral y la inadecuada salud mental y disfunción social. Concluye que la alta prevalencia de la tensión laboral y alteraciones en el bienestar mental del profesional de salud.

Guevara A. (18), en el año 2021, en Lima, en su estudio pretendió *“Especificar la relación entre la salud mental durante la pandemia del Covid 19 y el desempeño en el contexto laboral de los trabajadores de una institución particular en Juliaca, 2020”*. La metodología fue básica, enfoque cuantitativo, correlacional y causal, con una población de 110 profesionales de la salud, a quien aplico dos cuestionarios previamente validados con Alpha de Cronbach de 0.795 y 0.830. Resultados: 43.6% presentó relación moderada entre el desarrollo laboral y la salud mental, 50.9% para el desempeño laboral. Conclusión: existe correlación positiva y significativa para ambas variables, según rho de Spearman=0.666.

Becerra, et al. (19). En el año 2021, efectuó un estudio que tuvo el objetivo: “*Establecer relación entre la calidad de vida profesional y Burnout del enfermero en un Hospital Santa María del Socorro – Ica, 2020*”, en Ica. Metodología: enfoque cuantitativo, correlacional, trasversal, en 100 enfermeros, que respondieron al cuestionario CVP-35 y el cuestionario Maslach. Entre sus resultados destaca que, 91% de las enfermeras no presentan el síndrome de Burnout y solo estuvo presente en el 9%, respecto a la calidad de vida profesional el 26% indicó un grado deficiente, el 64% experimentó un grado regular y solo el 10% manifestó que es bueno. Concluyen: que no existe relación entre la variable calidad de vida profesional y la variable Sd. Burnout del enfermero del Hospital Santa María del Socorro – Ica, 2020, demostrado mediante Rho de Spearman = 0, 429.

Adanaqué, et al. (20). En Lima, presentó la investigación que tuvo como fin: “*Establecer los factores sociales y laborales vinculados a la calidad de vida profesional del enfermero en una clínica privada de Lima*”, en Lima. Empleó como metodología: cuantitativo, correlacional, de corte trasversal, en 109 enfermeros profesionales, que respondieron al cuestionario Factores Socio laborales y el cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35). Resultados: 76.1% expresó tener una calidad de vida profesional media y el 16,5% expreso alta y el 7.3% lo calificó como baja. Respecto a la relación entre los componentes sociales y laborales se ubican en un 39,4% con bajo apoyo social y baja calidad de vida laboral. Concluyen, que existe relación significativa para los factores socio laborales y calidad de vida laboral en los enfermeros profesionales.

Mamani D. (21). En el año 2020 en Lima efectuó el estudio que tuvo como fin: “*Establecer la calidad de vida profesional del enfermero emergencista en una institución pública de Lima*”. Empleó el método descriptivo, trasversal, no experimental, en un total de 30 enfermeros que respondieron al instrumento CVP-35. Obteniendo como resultado: el 73% de los enfermeros expreso una regular calidad de vida profesional, en comparación con el 27% que lo calificó como bueno. Con lo que concluye: la calidad de vida del enfermero emergencista fue regular seguido de bueno.

2.2. Bases teóricas

A. Variable salud mental

La OMS define la salud mental como la condición de satisfacción del individuo, aglomera sus propias cualidades, para enfrentar las tensiones experimentadas durante toda la vida y trabajar de manera eficaz y eficientemente, así como contribuir óptimamente en la sociedad (22).

La salud mental comprende la habilidad de la persona para adaptarse al cambio, enfrentando la inestabilidad, favoreciendo la formación de vínculos satisfactorios con sus semejantes, encontrando significado a la existencia (23).

Abarca un campo extenso e interdisciplinario, relacionándolo con las áreas de economía, psicología, enfermería, sociología, psiquiatría, etc. (24).

La salud mental es gozar de bienestar psicológico y emocional, producto de la interconexión del ambiente y el desarrollo de las habilidades humanas en la tanto en la persona, familia y comunidad que constituye parte de alguna sociedad.

Características de la Salud mental en contexto COVID-19

En el contexto COVID-19, conlleva a un aumento en los niveles de estrés en la población, existiendo variadas situaciones de estrés intenso; en el personal sanitario tienen mayor recurrencia a enfrentar estas situaciones por la naturaleza de su labor.

En situaciones de estrés intenso se pueden dar reacciones de tipo:

Emocionales: Ansiedad, impotencia, frustración, miedo, culpa, irritabilidad, tristeza, distanciamiento emocional, entre otras.

Conductuales: Hiperactividad, aislamiento, evitación de situaciones, de personas o de conflictos, lenguaje acelerado, llanto, dificultades para el autocuidado y descanso o dificultades para desconectarse del trabajo, entre otras.

Cognitivas: Confusión o pensamientos contradictorios, dificultades de concentración, para pensar de forma clara o para tomar decisiones, dificultades de memoria, pensamientos obsesivos y dudas, pesadillas, imágenes intrusivas, negación, entre otras.

Físicas: Dificultad respiratoria, presión en el pecho, hiperventilación, sudoración excesiva, temblores, cefaleas, mareos, molestias gastrointestinales, contracturas musculares, taquicardia, parestesias, agotamiento físico, insomnio, alteraciones del apetito, entre otras. (22)

Además de éstas reacciones el personal sanitario afronta situaciones que incrementan más el estrés asociado a sus funciones como: el desborde de la demanda en los establecimientos de salud, trabajar bajo presión, estar expuesto a contagiarse, interactuar con usuarios con emociones negativas y/o crisis, incertidumbre por la disponibilidad de equipos de protección personal y bioseguridad, incertidumbre y frustración por la suficiente disponibilidad de recursos terapéuticos para los pacientes en particular de los más graves, dilemas éticos y morales, el contacto insuficiente con su familia, mayor agotamiento físico y mental (22).

Las alteraciones en la salud mental comprenden el enfoque psicosocial, que viene a ser la dificultad ocasionado por deficiencias en la relación interpersonal y su ambiente. Así también, la manifestación de los trastornos mentales y comportamiento afectando intensidades variables de la funcionalidad de la mente, el comportamiento y el organismo.

Cuidado de la salud mental

Son el conjunto de actitudes y labores que es ejercida por los encargados de la gerencia de la salud, llevada a cabo en línea horizontal, creando condiciones que facilite la preservación y/o recuperar la salud mental del recurso humano que labore en la institución que gerencia.

Autocuidado de la Salud Mental

Recomendaciones para su autocuidado, agrupa el cuidado del as necesidades básicas, descansar, mantener contacto con los compañeros, familiares, seres queridos y colegas de trabajo, limitar exposición a los medios informáticos, conformación de grupos de ayuda, mutuo y/o autoayuda, auto observación de emociones y sensaciones (25).

Dimensiones de variable salud mental

Se subdividen en las siguientes dimensiones:

- **Miedo y angustia**, agrupa las sensaciones que la persona pueda sentir en situaciones de desasosiego como se está viviendo durante la pandemia del Covid 19, originado transformaciones en la forma de vivir, trabajar, estudiar, etc. Siendo la ansiedad su principal manifestación, conlleva a la persona a responder con angustia o inquietud, lo cual puede ser perjudicial para el individuo, su familia, la institución y la sociedad (26).
- **Agotamiento físico y mental**, está vinculado directamente al entorno laboral, siendo el resultado de las tensiones experimentadas durante la jornada laboral, el tipo de trabajo, la carga laboral (27).
- **Factores estresantes**, se considera a cualquier estímulo que sea capaz de generar una reacción de estrés en el individuo, se puede manifestar en ambiente físico, emocional y ambiental (28).

Instrumento de medición

Para medir la variable salud mental se aplicará un instrumento original de Guevara D. (18), que consta de 15 preguntas distribuidas en tres dimensiones: a) Miedo o preocupación, compuesta por cinco ítems, b) Agotamiento físico, compuesto por 2 ítems, c) Factores estresores.

B. Variable calidad de vida profesional

Definición:

No existe una definición única de calidad de vida profesional, ya que los diferentes conceptos son percepciones subjetivas de cada persona, las cuales están relacionadas con factores culturales, económicos, políticos y además relacionados con el ambiente laboral.

La calidad de vida profesional agrupa las emociones de carácter negativo y positivo que la persona percibe de su entorno de trabajo. La satisfacción de compasión, agotamiento y

fatiga de compasión son circunstancias que el trabajador pueda sentir, en el campo de la enfermería es el grupo poblacional más propensos a experimentar, afectando de forma negativa la salud física-mental y por ende el desempeño en el trabajo (29).

Teorías de la variable calidad de vida profesional

La calidad de vida profesional engloba una multidimensionalidad de conceptos, por su estrecha relación entre las características de índole personal y laboral que podrían influir de alguna manera en el rendimiento laboral del trabajador, en la familia, la cultura, el manejo del tiempo libre, la carga laboral y los salarios percibidos (29).

Según Fernández define calidad de vida profesional del enfermero como aquel sentimiento de bienestar equilibrado percibido por la persona en medio del desarrollo de sus funciones, la carga profesional y materia psicológica, relacional y de carácter organizacional con los cuales se puede afrontar estas demandas (30).

Calidad de mental calidad de vida profesional abarca el ambiente o entorno con presencia de un evento favorable, que mejora la condición y satisfacción del personal de enfermería, mediante a estabilidad, seguridad, estímulos y oportunidades de crecer profesionalmente (31).

En tal sentido el profesional de salud se encuentra inmerso en la diversidad de sus funciones, encontrándose expuesto a un sinnúmero de riesgos laborales que podrían afectar la calidad de vida profesional, el equilibrio emocional, social y su contexto laboral del enfermero.

Dimensiones de la calidad de vida profesional

- **Apoyo directivo:** Es el apoyo emocional que ofrecen los directivos a las personas que trabajan en una organización, esta capacidad para ejercer liderazgo ofreciendo un buen servicio profesional, influyendo al éxito y mejora de su aprendizaje en su centro laboral. Dependerá de los directivos de la institución mejorar el clima laboral para mejorar así el rendimiento del personal en la institución (32).

• **Carga de trabajo:** Son situaciones en las se encuentra sometido como trabajador durante su jornada de trabajo, ya sea por las cantidades de funciones o el compromiso que la institución exige al trabajador. (33).

• **Motivación intrínseca:** hace mención a la fuerza intima que surge de cada profesional y es independiente a cualquier tipo de estímulo externo, logrando recompensas internas como: satisfacción personal, independencia, confianza, etc. (34).

Instrumento de medición

Se empleará un cuestionario “CVL-35”, tomado del estudio de Yupanqui (35) en el año 2019, la cual está constituido de 35 preguntas, compuesta con 3 dimensiones: dimensión carga de trabajo con 12 preguntas; dimensión apoyo directivo con 12 preguntas y dimensión motivación intrínseca con 11 preguntas.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi= Sí existirá relación estadísticamente significativa entre Salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

Ho= No existirá relación estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

2.3.2 Hipótesis específicas

Primera Hipótesis específica

Hi= Sí existirá relación estadísticamente significativa entre Salud mental para su dimensión miedo-preocupación y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

Segunda Hipótesis específica

Hi= Existirá la relación estadísticamente significativa entre Salud mental para su dimensión agotamiento físico y calidad de vida y profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

Tercera Hipótesis específica

Hi= Existirá la relación estadísticamente significativa entre Salud mental para su dimensión factores estresores y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se aplicará el método de carácter hipotético deductivo, se empleará un procedimiento metodológico en la cual se elaboran hipótesis las cuales son comprobadas, alcanzando efectos de mayor solidez (36).

3.2. Enfoque de investigación

Seguirá la ruta de un estudio de enfoque cuantitativo establecerá relaciones causales entre salud mental calidad de vida profesional del enfermero; nivel descriptivo al describir los sucesos como se presentan; transversal; recolectará datos en una fecha determinada, prospectivo por desarrollarse en la época presente (36).

3.3. Tipo de investigación

Será un proyecto de tipo básica, correlacional se contrastará conocimientos y teorías existentes (36).

3.4. Diseño de investigación

Será observacional, sin experimentación ni manipulación de variables estudiadas, será de tipo transversal: debido que será evaluado las variables en momento no realizando un seguimiento; será correlacional simple; porque se medirán cada una de las variables y luego se establecerá la fuerza de relación entre las variables (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

El universo del estudio será de 112 licenciados en enfermería que trabajan en STAE del área de covid-19.

Se utilizó el cálculo de muestra para una población finita, con la cual se obtuvo 88 licenciados en enfermería que laboran en STAE área de covid-19.

Formula:

$$n = \frac{z^2 * P(P-1) N}{e^2 (N-1) + z^2 * P(P-1)} = 88$$

Donde:

n= tamaño de la muestra que deseo hallar

N= total de la población

z= nivel de confianza 95%

P= probabilidad de ocurrencia de lo estudiado 5%

e= error estimado 5%

Para el muestreo a emplear será el muestreo aleatorio simple, donde se extraerá una proporción de la población, respetando los criterios de elegibilidad para el estudio.

Criterios de inclusión

Enfermeros (as) asistenciales que laboren en STAE en atención directa de pacientes COVID-19

Enfermeros (as) que acepten participar del presente estudio.

Criterios de exclusión

Enfermeros (as) asistenciales que no estén laborando en STAE

Enfermeros (as) que no acepten participar del presente estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Salud mental en el contexto Covid 19	La salud mental es gozar de bienestar psicológico y emocional, producto de la interconexión del ambiente y el desarrollo de las habilidades humanas en la persona, la familia y la comunidad que constituye parte de alguna sociedad. (22)	Miedo o preocupación	Ansiedad por la emergencia Ansiedad por contagiarse Ansiedad por contagiar a mi familia Posibilidad de morir Pensar falla de EPP	Escala ordinal	Bueno=47-60 puntos Regular=33-46 puntos Malo=20-32 puntos
		Agotamiento físico y mental	Agotamiento físico Agotamiento mental		
		Factores estresores	Cansancio Muerte o sufrimiento Preparación insuficiente Incertidumbre en el tratamiento Problemas con los miembros del equipo		
Calidad de vida profesional	El entorno que presente un evento favorable, que mejora la condición y satisfacción del personal de enfermería, mediante a estabilidad, seguridad, estímulos y oportunidades de crecer profesionalmente (31).	Carga de trabajo	Cantidad de trabajo que tengo Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo. Falta de tiempo para hacer mi trabajo. Desconecto al acabar la jornada laboral. Conflictos con otras personas Falta de tiempo para mi vida personal. Incomodidad física en el trabajo. Carga de responsabilidad Estrés (esfuerzo emocional) Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	Escala ordinal	Bueno=89-140 puntos Regular=62-88 puntos Malo=35-61 puntos
		Apoyo directivo	Satisfacción con el sueldo. Posibilidad de promoción. Reconocimiento de mi esfuerzo		

			<p>Apoyo de mis jefes. Apoyo de mis compañeros. Posibilidad de ser creativo. Recibo información de los resultados de mi trabajo. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto. Tengo autonomía o libertad de decisión Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.</p>		
		Motivación intrínseca	<p>Satisfacción con el tipo de trabajo. Motivación (ganas de esforzarme). Apoyo de mi familia. Ganas de ser Creativo. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas. Lo que tengo que hacer queda claro Me siento orgulloso de mi trabajo Apoyo de los compañeros</p>		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se emplearán dos encuestas electrónicas, siendo estas las técnicas a emplear en la muestra elegida.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos a emplear en el presente proyecto son dos cuestionarios, las mismas que proporcionaran los datos para las variables salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, en el Distrito de Jesús María – Lima, las cuales detallo a continuación:

i. Cuestionario de salud mental

Se aplicará el instrumento original de Perú por Guevara D., elaborado para ser utilizada en personal de salud en la investigación con el título Salud mental en el contexto de la COVID 19 y desempeño laboral del personal de la Clínica Americana Juliaca 2020; en donde evalúa la salud mental relacionándolo al desempeño del profesional de enfermería en su área de trabajo, que consta de 15 preguntas distribuidas en tres dimensiones: a) Miedo o preocupación, compuesta por cinco ítems, b) Agotamiento físico, compuesto por 2 ítems, c) Factores estresores. (18)

ii. Cuestionario de calidad de vida profesional

Elaborado originalmente en Estados Unidos, traducido al español, adaptado y validado por diversos estudios en poblaciones profesionales. En Perú, fue adaptado por Yupanqui C. en el estudio titulado: “Calidad de vida laboral en el profesional de Enfermería en el servicio de emergencia del INEN-2019”; consta de 35 preguntas tipo Likert con escala del 1 al 10, distribuidas en tres dimensiones: a) Apoyo directivo, compuesta por doce ítems, b) Carga laboral, compuesto por doce ítems, c) Motivación intrínseca, compuesta por once ítems. El cual se categoriza asignando los siguientes valores: CVP nivel alto 106 a 140, CVP medio 71-105, CVP bajo de 35 a 70 (35).

3.7.3. Validación

El primer instrumento: Cuestionario sobre salud mental, contó con la validación por un consenso de tres expertos en el área, a su vez el estudio se direccionó a personal profesional asistencial en el sector público que laboró durante la pandemia del Covid-19 (18).

El segundo instrumento: Cuestionario sobre calidad de vida profesional (CVP-35), fue adaptado a la realidad nacional y validado mediante juicio de expertos en la materia, determinando una validez apropiada para su aplicabilidad.

3.7.4. Confiabilidad

El primer instrumento: Cuestionario sobre salud mental, contó con una confiabilidad marcado según Alfa de Cronbach para el cuestionario en general y para cada dimensión como se detalla a continuación:

- Alfa de Cronbach de cuestionario =0.876
- Alfa de Cronbach para la dimensión miedo o preocupación =0.782
- Alfa de Cronbach para la dimensión agotamiento físico = 0.663
- Alfa de Cronbach para la dimensión factores estresores =0.740

El segundo instrumento: Cuestionario sobre calidad de vida profesional (CVP-35), contó con una confiabilidad marcado según Alfa de Cronbach de 0.7 para los factores y 0.81 para la puntuación global.

3.8. Plan de recolección de datos

Inicialmente se empleará el programa Excel versión 19, donde se trabajará la base de datos obtenidas mediante las encuestas electrónicas, una vez elaborada la base de datos, se exportará la información al programa estadístico SPSS versión 25, procesando los datos para la elaboración de los resultados descriptivos e inferenciales del estudio, con las pruebas estadísticas del Rho Spearman por las variables categóricas, posteriormente presentándolo en tablas y gráficos con su respectiva interpretación de lo encontrado.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio cumplirá todas las disposiciones nacionales e internacionales que impliquen estudios con seres humanos, velando por el bienestar del mismo, utilizando como pilar la aplicación de los principios bioéticos, resaltando la justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía, donde el ser humano es libre de participar en el estudio, sin que ello repercute algún daño hacia su persona, de lo contrario en base a los hallazgos plantear posibles soluciones a la problemática.

Del mismo modo se sigue y respeta el reglamento establecido por la Universidad de origen en cuanto a la presentación de los proyectos de investigación, según las pautas de la Guía de elaboración de trabajos de investigación del año 2020.

A su vez se toma en cuenta los niveles de similitud con estudios previos, se sostiene que el presente proyecto es de creación original y cuenta con las normativas académicas señaladas.

IV.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividad	2021		
	Octubre	Noviembre	Diciembre
Planteamiento y formulación del problema, marco teórico referencias y antecedentes	X		
Objetivos de la investigación	X		
Justificación de la investigación	X		
Enfoque y diseño del estudio	X		
Población, muestra y muestreo	X		
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	X		
Aspectos bioéticos		X	
Métodos de análisis de datos		X	
Elaboración de aspectos administrativos del estudio		X	
Elaboración de anexos		X	
Aprobación del proyecto			X
Redacción del proyecto final			X
Sustentación del proyecto final			X

Fuente: elaboración propia

4.2. Presupuesto

Concepto	Monto estimado
Material de escritorio	S/. 200.00
Soporte especializado	S/. 1,000.00
Empastado de la tesis	S/. 80.00
Impresiones	S/. 200.00
Logística	S/. 300.00
Refrigerio y movilidad	S/. 200.00
Otros	S/. 300.00
Total	S/. 2,280.00

Fuente: elaboración propia

V. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Evaluación de los factores de riesgo de enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) entre trabajadores de salud: protocolo para un estudio de casos y testigos OMS. OMS; 2020.
2. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. Guía Clínica para la atención al paciente Long Covid/Covid persistente España. España: SEMG; 2021.
3. Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria Cusco. Plan de preparación y respuesta ante la posible segunda ola pandémica por Covid 19. Perú; 2020.
4. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 y comorbilidades en las Américas: Herramienta práctica para estimar la población con mayor riesgo y riesgo alto de COVID-19 grave debido a afecciones de salud subyacentes en las Américas [Internet]. Sitio web mundial; 2021 [Citado 21 de Octubre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-comorbilidades-americas-herramienta-practica-para-estimar-poblacion-con-mayor>.
5. Agence France- Presse. Coronavirus: China reports 17 new cases of Sars-like mystery [Internet]. Web mundial; 2020 [Citado 14 de Octubre 2021]. Disponible en: <https://web.archive.org/web/20200119053013/https://www.theguardian.com/world/2020/jan/19/coronavirus-china-reports-17-new-cases-of-sars-like-mystery-virus>.
6. Estadística. Estadística, Global N° 1 Business Data Plataforma [Internet]. Web mundial; 2021 [Citado 14 de Octubre 2021]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>.
7. Ministerio de Salud. Plan de Preparación y respuesta ante posible segunda ola pandémica por Covid-19 en el Perú. Perú: MINSA; 2020.
8. El Peruano Diario Oficial del Bicentenario. Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del COVID-19 y dicta otras medidas. Perú; 10 abril 2020.
9. Ministerio de Salud del Perú. Sala Situacional Covid Perú 19 [Internet]. Perú; 2021 [Citado 18 de Octubre 2021]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp.
10. Reyes L, Dávila Y, Lizarazo M, et al. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los trabajadores del sector salud. Colombia: Tejidos Sociales; 2021; 3(1):1-6
11. Muñoz C, Rumie H, Torres G, et al; Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Chile: Revista Ciencia y enfermería; 2015; 21(1)
12. Gonzales M, Sandoval M. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en enfermeras del Hospital María Auxiliadora. Perú: Revista de Ciencia y Arte de

Enfermería; 2016; 2(1):15-21

13. Chavez L, Marcet G, Ramirez E, et al. Salud mental del personal médico y enfermería del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente durante la cuarentena por la pandemia COVID-19. Paraguay: Rev. Salud pública; 2021; 1(11): 74-79.
14. Leal U, Llaven C, Medina J, et al. Salud mental durante la pandemia por SARS-CoV-2 en trabajadores de la salud del Hospital de Alta Especialidad de Veracruz [Tesis para especialista en Medicina interna]. México: Universidad veracruzana; 2021.
15. Abouzeid Abouzeid G, López Montesinos M, Martínez Alarcon L. Consecuencias de los factores psicosociales en la calidad de vida laboral. España: Revista Científica de Enfermería; 2020; 19: 24-39.
16. Bejarano Martínez E, Espitia Castro G. Estrés laboral y calidad de vida de enfermeros en Medellín [Tesis de grado]. Colombia: Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano; 2020.
17. Becerra Human D, Becerra Canales F, Quintanilla Villar L. Tensión laboral y salud mental de personal sanitario en el contexto de la pandemia de Coronavirus en el Perú. Revista Cubana de Medicina General Integral; 2021; 37(1481).
18. Guevara A. Salud mental en el contexto de la COVID 19 y desempeño laboral del personal de la Clínica Americana Juliaca 2020 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
19. Becerra Canales B, Sotelo Medina M, Sotomayor Vasquez G. Calidad de vida profesional y síndrome de Burnout en el profesional de Enfermería del Hospital Santa María del Socorro- Ica, 2020 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
20. Adanaqué Castillo J, Reynoso Valdez A, Contreras Castro F. Factores sociolaborales asociados a la calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en una clínica privada, Lima, 2020. Perú: Universidad Peruana Unión; 2020; 13(1).
21. Mamani Chirapo D. Calidad de vida profesional del enfermero emergencista de un Hospital de Lima, 2020 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020.
22. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Cuidado de la Salud mental del personal de salud en el contexto Covid 19. Perú: MINSAL; 2020.
23. Gonsáles L. Salud mental y salud mental positiva en estudiantes universitarios de la escuela de ciencias políticas [Tesis doctoral]. España: Universidad de los Andes; 2016.
24. Ovidio C. Construcción de salud mental positiva. Colombia: Rev Panam Salud Publica; 2016; 39(3):166–73.
25. Organización Panamericana de la Salud. Cuidando la salud mental del personal sanitario durante la pandemia Covid 19 [internet]. Web mundial; 2020 [Citado 19 de noviembre

- 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cuidando-salud-mental-personal-sanitario-durante-pandemia-covid-19>
26. World Health Organization. Mental health and COVID-19 [Internet]. Web mundial; 2019 [Citado 19 de noviembre 2021]. Disponible en <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/mental-health-and-covid-19>
 27. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 [Internet]. OPS: 2020 [Citado 19 de noviembre 2021]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>.
 28. Cremades J, Maciá L, López M, et al. Identificación de factores de estrés laboral en Profesionales de enfermería. España: Cogitare Enfermagem; 2011; 16(4).
 29. Sosa Cerda O, Chevarría Rivera S, Rodríguez Padilla E. Calidad de vida profesional del personal de Enfermería. México: Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc; 2010; 18(3).
 30. Fernández Aranque A, Clotilde Jiménez S, Casado del Olmo, M. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. España: Biblioteca Lascasas; 2007; 3(1)
 31. Fernández A, Cuairán M, Curbelo R. Calidad de vida profesional de enfermería en urgencias de un hospital de referencia. España: Revista electrónica trimestral de enfermería; 2016; 15(42): 376- 385.
 32. Casas J, Ramón Repullo J, Lorenzo S, et al. Dimensiones y Medición de la Calidad de Vida Laboral en Profesionales Sanitarios. España: Revista de Administración Sanitaria. 2002; 23(6): 143-160.
 33. Hernández Mendoza E, Cerezo Reséndiz S, López Sandoval M. Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. México: Rev Enferm IMSS. 2007;15(3):161-166
 34. Chiavenato I. Comportamiento organizacional La dinámica del éxito de las organizaciones, 3rd ed. México: Cámara Nacional de la industria. Editorial Mexicana; 2007.
 35. Yupanqui Tenorio C. Calidad de vida laboral en el profesional de Enfermería en el servicio de emergencia del INEN-2019 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
 36. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la Invertigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A.; 2019.

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título: SALUD MENTAL Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL DEL ENFERMERO DEL SISTEMA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA, DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19, LIMA-2021 Autora: LIC. ENF. PICON CABALLERO, YOVANNA				
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre Salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre Salud mental para su dimensión miedo-preocupación y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre Salud mental para su dimensión agotamiento físico y calidad de vida y profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre Salud mental para su dimensión factores estresores y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre Salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p> <p>Objetivos específicos Establecer la relación entre Salud mental para su dimensión miedo-preocupación y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p> <p>Hallar la relación entre Salud mental para su dimensión agotamiento físico y calidad de vida y profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p> <p>Especificar la relación entre Salud mental para su dimensión factores estresores y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p>	<p>Hipótesis general Hi= Sí existirá relación estadísticamente significativa entre Salud mental y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p> <p>Hipótesis específicas Hi= Sí existirá relación estadísticamente significativa entre Salud mental para su dimensión miedo-preocupación y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p> <p>Hi= Sí existirá relación estadísticamente significativa entre Salud mental para su dimensión agotamiento físico y calidad de vida y profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p> <p>Hi= Sí existirá relación estadísticamente significativa entre Salud mental para su dimensión factores estresores y calidad de vida profesional del enfermero del Sistema de Transporte Asistido de Emergencia, durante la pandemia del Covid 19, Lima-2021</p>	<p>Variable: Salud mental</p> <p>Dimensiones: Miedo-preocupación Agotamiento físico Factores estresores</p> <hr/> <p>Variable 2: calidad de vida profesional</p> <p>Dimensiones: Carga de trabajo Apoyo directivo Motivación intrínseca</p>	<p>Tipo de investigación: aplicada</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Diseño: correlacional, no experimental</p> <p>Población: 112 enfermeros</p> <p>Tipo de muestreo: Muestreo probabilístico Reporte de recursos humanos</p>

Anexo N° 2: Matriz operacional de variables

Variable salud mental

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Miedo o preocupación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se siente con mucha ansiedad por acudir atender la emergencia en general 2. Presenta miedo/preocupación por el hecho de poder contagiarse de COVID19 3. Presenta miedo/preocupación por poder regresar a casa y contagiar a mi familia de COVID19 4. Presenta miedo/preocupación por la posibilidad de poder morir al infectarse por COVID19 5. Presenta miedo/preocupación pensando que los equipos de protección no funcionen 	Escala ordinal	<p>Bueno 47-60 puntos</p> <p>Regular 33-46 puntos</p> <p>Malo 20-32 puntos</p>
Agotamiento físico y mental	<ol style="list-style-type: none"> 6. Se siente cansado físicamente por todas las actividades que realiza durante su turno de trabajo 7. Presenta cefaleas, náuseas, al término de su turno de trabajo 		
Factores estresores	<ol style="list-style-type: none"> 8. Se siente cansado por la demanda en el entorno laboral 9. Se siente impotente en el caso que un paciente no mejora 10. Siente pena al ver a un paciente morir 11. Siente miedo a cometer un error en los cuidados de un paciente con COVID 19 12. Se siente insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente 13. Siente la falta de apoyo a no recibir la cantidad necesaria de equipos de protección personal 14. Siente la sensación de no saber que decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento 15. Presenta dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de los otros servicios 		

Matriz operacional de la variable Calidad de Vida Profesional

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Nº de Ítems	Escala valorativa
Carga de trabajo	<p>Cantidad de trabajo que tengo. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo. Desconecto al acabar la jornada laboral. Conflictos con otras personas de mi trabajo. Falta de tiempo para mi vida personal. Incomodidad física en el trabajo. Carga de responsabilidad. Interrupciones molestas. Estrés (esfuerzo emocional). Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.</p>	Escala ordinal	1,6,7, 8,15,17, 18,19,21,24,25,33	<p>Alto 106-140 puntos</p> <p>Media 71-105 puntos</p> <p>Bajo 35-70 puntos</p>
Apoyo Directivo	<p>Satisfacción con el sueldo. Posibilidad de promoción. Reconocimiento de mi esfuerzo. Apoyo de mis jefes. Apoyo de mis compañeros. Posibilidad de ser creativo. Recibo información de los resultados de mi trabajo. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto. Tengo autonomía o libertad de decisión. Variedad en mi trabajo. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas.</p>		3,4,5,10,11,14,16, 20,22, 23,28,30	
Motivación intrínseca	<p>Satisfacción con el tipo de trabajo. Motivación (ganas de esforzarme). Apoyo de mi familia. Ganas de ser creativo. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.</p>		2,9,12,13,26,27, 29,31,32,34,35	

	<p>Mi trabajo es importante para la vida de otras personas. Lo que tengo que hacer queda claro. Me siento orgulloso de mi trabajo. Calidad de vida de mi trabajo. Apoyo de los compañeros.</p>			
--	--	--	--	--

Anexo N°3: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE SALUD MENTAL EN EL CONTEXTO DE COVID 19

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____ años
2. Sexo (F) (M)
3. Estado Civil: Soltero () Casado () Conviviente () Separado/Divorciado () Viudo ()
4. Número de Hijos: _____
5. Grado académico: Licenciado () Especialista () Maestría () Doctorado ()
5. Condición laboral: Nombrado/728 () Contratado/1057 () Temporal/ 1057 COVID ()
6. Antigüedad en la institución: _____

Instrucciones: Estimado colaborador a continuación le mostraremos un listado de preguntas, a las cuales le pedimos que responda con una x a la respuesta que crea conveniente.

Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Indiferente (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
-----------------------	-------------------	-----------------	----------------	--------------------

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión 1 : Miedo o preocupación						
1	Me siento con mucha ansiedad por la emergencia en general.					
2	Tengo miedo/preocupación por el hecho de poder contagiarme.					
3	Tengo miedo/preocupación por poder regresar a casa y contagiar a mi familia.					
4	Tengo miedo/preocupación por la posibilidad de poder morir.					
5	Tengo miedo/preocupación pensando que los equipos de protección no funcionen.					
Dimensión 2: Agotamiento físico y mental						
6	Tengo agotamiento físico por todas las actividades que realizo.					
7	Tengo agotamiento mental por todas las actividades que realizo.					
Dimensión 3: Factores estresores						
8	Siento cansancio por demanda en el entorno laboral.					
9	Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora.					
10	Siento pena ver a un paciente morir.					
11	Siento miedo a cometer un error en los cuidados de un paciente COVID – 19.					
12	Me siento insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente.					
13	Siento falta de apoyo al no darme la cantidad necesaria de equipos de protección personal (no me alcanza lo que me dan).					
14	No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento					
15	Tengo dificultad para trabajar con uno o varios compañeros de los otros servicios					

