

## RESUMEN ANALÍTICO DE INVESTIGACIÓN

-RAI-

<b>Fecha de elaboración:</b> 28.05.2021			
<b>Tipo de documento</b>	TID:	Obra creación:	Proyecto investigación: X
<b>Título:</b> Síntomas de estrés por trabajo en casa en docentes universitarios durante la pandemia por covid-19			
<b>Autor(es):</b> Denys A. Restrepo Herrera, Laura C. Vásquez Londoño, Erika X. Zambrano Oliveros			
<b>Tutor(es):</b> Edgar J. González Gil			
<b>Fecha de finalización:</b> 28.05.2021			
<b>Temática:</b> Estrés por trabajo en casa en pandemia			
<b>Tipo de investigación:</b> Cualitativa descriptiva			
<b>Resumen:</b> Una medida adoptada en Colombia durante la pandemia fue la eliminación de las clases presenciales en las universidades, obligando a los docentes a impartir las clases de forma virtual. Este estudio quiso evaluar el efecto del trabajo en casa durante la pandemia, sobre los niveles de estrés y de episodios de depresión. Para ello se encuestó a 129 docentes de algunas universidades de Medellín. Como resultado se obtuvo que el 77.52 % de los docentes manifestaron estrés bajo, el 13.95 % estrés medio, el 8.53 % estrés alto y ninguno logró manifestar estrés muy alto. En cuanto a los niveles de depresión se obtuvo que el 86.82 % manifestó depresión mínima, el 6.98 % depresión leve, el 5.43 % depresión moderada y solo el 0.78 % depresión grave. Se concluye que, el trabajo en casa por la pandemia, en los encuestados, no generó síntomas de estrés, ni depresión en niveles de alerta que requieran de intervención puntual y prioritaria con ellos.			
<b>Palabras clave:</b> Trabajo en casa, estrés, depresión, pandemia, covid 19, docentes			
<b>Planteamiento del problema:</b> La pandemia de COVID-19, fue generada por el virus Sars-cov 2 coronavirus, la cual fue detectada por primera vez desde Wuhan, China, en diciembre de 2019. Esta pandemia se ha extendido a 206 países y territorios de todo el mundo, alcanzando 1 203 459 casos confirmados, por lo que la Organización Mundial de la Salud lo declaró como Emergencia de Salud Pública de todo el mundo (Khailany, et al, 2020). Colombia no fue la excepción para adoptar las medidas dadas por la OMS, y en la búsqueda por frenar los contagios por coronavirus, que tuvo el reporte del primer caso positivo el 06 de marzo de 2020, según el boletín de prensa número 050 del Ministerio de Salud y Protección Social; el 12 de marzo de 2020 se declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptaron medidas para hacer frente al virus (Ministerio de salud República de Colombia, 2020) Dicha pandemia obligó a muchas empresas a cerrar sus instalaciones y trasladar la producción hacia los hogares de los trabajadores, por lo que se vieron forzados a establecer estrategias de trabajo en casa o teletrabajo, el primero sólo se puede hacer desde un domicilio, con unas condiciones específicas como programas y equipos diseñados exclusivamente para sus fines (Apex América, 2020); el segundo, De acuerdo con la ley 1221 del 2008, es una forma de organización laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros utilizando como soporte las			

tecnologías de la información y comunicación -TIC- para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo (Ministerio de las tecnologías y las comunicaciones República de Colombia, 2008)  
Estas condiciones de trabajo en casa y teletrabajo han traído consigo algunas problemáticas para el gremio de trabajadores, entre estas la materialización de los riesgos (World Health Organization, 2020), los cuales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés.

Uno de los gremios que más se vio afectado en la pandemia fue el gremio docente universitario, que migró de la educación presencial hacia la virtualidad, lo que cambió el panorama laboral de esta población, que trasladó el trabajo a casa para dar continuidad al calendario académico de los estudiantes del país.

**Pregunta:** ¿Cuáles son los síntomas asociados al estrés y a episodios de depresión por causa del trabajo en casa en los docentes universitarios del municipio de Medellín durante la pandemia por COVID-19?

**Objetivos:** Determinar los síntomas asociados al estrés y a episodios de depresión generados por el trabajo remoto en los docentes universitarios del Municipio de Medellín durante la pandemia por COVID-19.

**Objetivos Específicos**

Evaluar el efecto del trabajo en casa durante la pandemia por Covid-19 sobre los niveles de estrés en los docentes.

Determinar la prevalencia de episodios de depresión por causa del trabajo en casa durante la pandemia por Covid-19 en los docentes.

**Marco teórico:**

Dentro de la investigación, se profundizó en unas categorías claves que determinaron las dimensiones abordadas y fueron:

**Estrés**

La OIT menciona que el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. (según la OIT, 2016 P. 62).

**Tipos de estrés**

Según Pérez Núñez et al., (2014) se han establecido dos tipos o formas de estrés. Uno de estos es positivo (Eustrés) y el otro es negativo (Distrés):

**Depresión**

Definen que la depresión en su forma clínica, la basan en dos fuentes principales consultadas para la definición, clasificación y diagnóstico de la depresión: la Cuarta versión del manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV)17 y la Décima revisión de la clasificación

internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE-10).<sup>18</sup> Dichas fuentes definen la depresión como un trastorno del estado de ánimo.

De acuerdo con Cobo, se puede hablar de depresión según tres enfoques diferentes: como un trastorno, es decir, cuando se presentan ciertos síntomas característicos y detectables; como un síntoma, aislado o en compañía de otros sin relación directa; o como un síndrome, basado en la tristeza y cuyos síntomas están relacionados.

### **Trabajo en Casa**

El Ministerio de Trabajo expidió unas reglas rápidas para el trabajo en casa. Sin embargo, advirtió que será necesaria una legislación que pase por el Congreso. Esto, teniendo en cuenta que, según estudio de Acrip (Federación Colombiana de Gestión Humana), “el 76,2 % de las empresas piensan mantener esta modalidad entre uno o dos días a la semana después del aislamiento”.

Las reglas de juego para el teletrabajo están contenidas en la ley 1221 de 2008, mientras que el trabajo remoto o trabajo en casa se puso en pie a la luz de la emergencia desatada por el coronavirus, por lo cual el Ministerio de Trabajo, al emitir el 4 de junio de 2020 la circular 041, enfatizando en que “el trabajo en casa no puede equipararse al teletrabajo, dado que no contiene los elementos, requisitos y formalidades establecidos en la ley 1221”. Después del coronavirus, según halló la investigación de Acrip, se vio que “una de cada dos empresas en Colombia no contaba con políticas o esquemas de trabajo remoto, mientras que tan solo un 11,2% ya implementaban actividades de teletrabajo”. En el mediano plazo, la aceleración en este sentido es inevitable, puesto que la distancia social tendrá que ser parte de la cotidianidad. No en vano, las instrucciones temporales en la circular emitida por el Ministerio de Trabajo abonan el terreno para la normatividad definitiva que deberá incluirse en una ley. En la lista de directrices de la cartera de Trabajo se incluye que “en el trabajo en casa, los empleadores no podrán asignar cargas de trabajo diferentes a las que correspondan dentro de la jornada laboral”.

### **Método:**

Esta investigación fue de corte cualitativo descriptivo porque se buscó especificar las propiedades, características y los perfiles de los docentes sujeto de estudio, con el fin de determinar patrones, patologías y preexistencias que afectaran su ejercer desde casa, estos resultados fueron sometidos a análisis con el ánimo de medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables que fueron resultantes de la investigación realizada.

Asimismo, este trabajo de investigación fue de tipo cualitativo descriptivo, debido a que es un método de recolección de información (test - encuestas) donde se identificó la presencia de síntomas de estrés y de depresión por trabajo en casa en docentes universitarios durante la pandemia por covid-19.

Para la determinación del tamaño de la muestra (n) del presente estudio, se utilizó la fórmula matemática para muestreo probabilístico.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} \quad (\text{Aguilar, 2005})$$

Los instrumentos empleados ya estaban validados porque han sido empleado por diferentes profesionales y en distintas investigaciones; razón por la cual no se requirió de validaciones con expertos.

**Resultados, hallazgos u obra realizada:**

Después de aplicados los instrumentos para la reelección de los datos, con los cuales se determinó tanto los niveles de estrés como depresión, se llevó a cabo la categorización De acuerdo con los tipos de síntomas: fisiológico, conductuales, cognitivos y emocionales donde a partir de estos fue posible determinar el nivel de exposición en que se encontró la población encuestada.

De acuerdo con la clasificación Baremos, que mide los niveles bajo, medio, alto y muy alto se obtuvo que el 77.52 % manifestó niveles bajos de estrés, seguido del 13.95 % con estrés medio, un 8.53 % con estrés alto y sin resultados para el nivel muy alto. Por otro lado, en cuanto a la determinación de los niveles de depresión se tuvo en cuenta la clasificación por niveles: mínima, leve, modera y grave, donde obtuvimos que el 86.82 % manifestó niveles mínimos de depresión, seguido del 6.98 % con nivel leve, moderado un 5.43 % y solo el 0.78 % con manifestaciones graves.

Estos hallazgos llevan a determinar que las condiciones de trabajo remoto o en casa durante la pandemia por COVID 19 para los docentes no significó un factor detonador de niveles de estrés o depresión; por el contrario generó condiciones ideales de trabajo para este gremio al gozar de los beneficios de estar en su entorno familiar y en la comodidad del hogar.

**Conclusiones:**

Teniendo en cuenta la pregunta de investigación que pretendió identificar ¿Cuáles eran los síntomas asociados al estrés y a episodios de depresión por causa del trabajo en casa en los docentes universitarios del municipio de Medellín durante la pandemia por COVID-19?, se determinó luego de la aplicación de los instrumentos que en los docentes universitarios de algunas universidades de la ciudad de Medellín, el cambio generado en la modalidad de enseñanza – aprendizaje, no generó síntomas ni de estrés, ni de depresión en niveles de alerta que requieran de una intervención puntual y prioritaria con la población encuestada. Asimismo:

- Se evidencian cambios significativos en la dinámica de trabajo de los docentes debido a la re-estructuración de las clases presenciales a virtuales, con metodologías diferentes las cuales se empeñaron en aprender para hacer aprender a sus estudiantes.
- La adaptación genera aprendizaje y exige nuevos métodos, lo cual es atractivo para un docente en su calidad de investigador de los saberes.
- Se evidenciaron 7 personas con resultados de “Depresión moderada” según el cuestionario de Beck, donde sus resultados más altos se presentaron en la sintomatología emocional, sin alteraciones fisiológicas, conductuales y cognitivas significativas. Al realizar comparación con los resultados de cuestionario de estrés, se evidencia sintomatología conductual en riesgo medio, lo cual demuestra que la tristeza profunda y la alta demanda han modificado conductas de los docentes.
- De las personas evaluadas, solo 7 presentaron alteración tanto en el cuestionario de Beck como en el cuestionario de estrés directamente, teniendo relación el estrés y los síntomas fisiológicos y conductuales con el cuestionario de Beck.
- Después de 12 meses de pandemia en Colombia, los docentes se adaptaron de manera satisfactoria a las necesidades, con lo que implica modificar sus métodos, establecer nuevos procesos de contacto con sus estudiantes para retroalimentarlos en busca de un mejor aprendizaje, y explorarse en su acto de autoconocimiento y perseverancia.

**Productos derivados: NA**

**Síntomas de estrés por trabajo en casa en docentes universitarios durante la pandemia por covid-19**

**Denys A. Restrepo Herrera**

**Cod. 11206201**

**Laura C. Vásquez Londoño**

**Cod. 11206122**

**Erika X. Zambrano Oliveros**

**Cod. 11206004**

**Corporación Universitaria Unitec**

**Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas**

**Especialización en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Bogotá Distrito Capital**

**12 de abril de 2021**

**Síntomas de estrés por trabajo en casa en docentes universitarios durante la pandemia por  
covid-19**

**Denys A. Restrepo Herrera**

**Cod. 11206201**

**Laura C. Vásquez Londoño**

**Cod. 11206122**

**Erika X. Zambrano Oliveros**

**Cod. 11206004**

**Edgar J. González Gil**

**Director**

**Corporación Universitaria Unitec**

**Escuela de Ciencias Económicas y Administrativas**

**Especialización en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Bogotá, Distrito Capital**

**12 de abril de 2021**

## **Agradecimientos**

Primero, agradecemos infinitamente a Dios por habernos permitido culminar nuestros estudios satisfactoriamente, y en segundo a nuestras familias por ser el pilar fundamental y habernos apoyado incondicionalmente en este proceso.

Asimismo, expresamos nuestros agradecimientos a las universidades de la ciudad de Medellín por haber participado de manera desinteresada en esta investigación.

**Tabla de contenido**

Introducción .....	14
Planteamiento del problema.....	15
Pregunta de investigación .....	17
Justificación .....	17
Objetivos.....	18
Objetivo general .....	18
Objetivos específicos .....	18
Marco referencial .....	18
Antecedentes investigativos .....	18
Marco legal .....	28
Marco conceptual.....	32
Marco teórico.....	37
Hipótesis .....	45
Marco metodológico .....	46
Tipo y diseño del estudio .....	46
Participantes o fuentes de datos .....	48
Recolección de datos .....	49
Instrumentos.....	51
Análisis.....	54
Procedimiento o fases del proceso .....	54
Resultados.....	56
Análisis de resultados de los instrumentos aplicados .....	75
Conclusiones .....	78
Recomendaciones .....	79
Discusión.....	80
Referencias bibliográficas.....	83

## Lista de Tablas

Tabla No. 1. Legislación colombiana .....	28
Tabla No. 2. Síntomas más frecuentes de la depresión.....	41
Tabla No. 3. Número de ítems según categorías de síntomas. ....	52
Tabla No. 4. Promedio de estrés global de la población participante.....	76
Tabla No. 5. Clasificación de baremos para cuestionario de estrés.....	76
Tabla no. 6. Promedios por categorías de análisis cuestionario de estrés.....	76
Tabla No. 7. Promedio de depresión global.....	77
Tabla No. 8. Clasificación de niveles de depresión .....	77
Tabla No. 9. Promedios por categorías de análisis cuestionario de Beck.....	78

## Lista de figuras

Figura 1. Gráfico respuesta de sexo .....	56
Figura 2. Gráfico respuesta de edades .....	56
Figura 3. Gráfico respuesta de universidades .....	57
Figura 4. Gráfico respuesta de experiencia docente .....	57
Figura 5. Gráfico respuesta de autorización .....	57
Figura 6. Gráfico respuesta de dolores en el cuello y espalda o tensión muscular.....	58
Figura 7. Gráfico respuesta de problemas gastrointestinales, ulcera péptica, acidez, problemas digestivos o el colon.....	58
Figura 8. Gráfico respuesta de problemas respiratorios.....	59
Figura 9. Gráfico respuesta de dolor de cabeza .....	59
Figura 10. Gráfico respuesta de trastornos del sueño como somnolencia durante o desvelo en la noche .....	59
Figura 11. Gráfico respuesta de palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos .....	60
Figura 12. Gráfico respuesta de cambios fuertes del apetito .....	60
Figura 13. Gráfico respuesta de problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez).....	60
Figura 14. Gráfico respuesta de dificultad en las relaciones familiares .....	61
Figura 15. Gráfico respuesta de dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades.....	61
Figura 16. Gráfico respuesta de dificultad en las relaciones con otras personas .....	61
Figura 17. Gráfico respuesta de sensación de aislamiento y desinterés .....	62
Figura 18. Gráfico respuesta de sentimiento de sobrecarga de trabajo.....	62
Figura 19. Gráfico respuesta de dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes.....	62
Figura 20. Gráfico respuesta de aumento en el número de accidentes de trabajo .....	63
Figura 21. Gráfico respuesta de sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida.....	63
Figura 22. Gráfico respuesta de cansancio, tedio o desgano .....	63
Figura 23. Gráfico respuesta de disminución del rendimiento en el trabajo o poca creatividad	64
Figura 24. Gráfico respuesta de deseo de no asistir al trabajo.....	64
Figura 25. Gráfico respuesta de bajo compromiso o poco desinterés con lo que se hace .....	64

Figura 26. Gráfico respuesta de dificultad para tomar decisiones .....	65
Figura 27. Gráfico respuesta de deseo de cambiar empleo.....	65
Figura 28. Gráfico respuesta de sentimiento de soledad y miedo.....	65
Figura 29. Gráfico respuesta de sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos. .....	66
Figura 30. Gráfico respuesta de sentimiento de angustia, preocupación o tristeza .....	66
Figura 31. Gráfico respuesta de sentimientos de que “no vale nada”, o “no sirve para nada” ...	66
Figura 32. Gráfico respuesta de consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo .....	67
Figura 33. Gráfico respuesta de sentimiento de que está perdiendo la razón .....	67
Figura 34. Gráfico respuesta de sensación de no poder manejar los problemas de la vida .....	67
Figura 35. Gráfico respuesta de compartimientos rígidos, obstinación o terquedad .....	68
Figura 36. Gráfico respuesta de tristeza.....	68
Figura 37. Gráfico respuesta de pesimismo .....	69
Figura 38. Gráfico respuesta de fracaso.....	69
Figura 39. Gráfico respuesta de perdida de placer.....	69
Figura 40. Gráfico respuesta de sentimiento de culpa .....	70
Figura 41. Gráfico respuesta de sentimiento de castigo .....	70
Figura 42. Gráfico respuesta de disconformidad con uno mismo .....	70
Figura 43. Gráfico respuesta autocrítica .....	71
Figura 44. Gráfico respuesta de pensamiento o deseos suicidas .....	71
Figura 45. Gráfico respuesta de llanto .....	71
Figura 46. Gráfico respuesta de agitación.....	72
Figura 47. Gráfico respuesta de perdida de interés.....	72
Figura 48. Gráfico respuesta de indecisión.....	72
Figura 49. Gráfico respuesta de desvalorización .....	73
Figura 50. Gráfico respuesta de pérdida de energía.....	73
Figura 51. Gráfico respuesta de cambios en los hábitos de sueño.....	73
Figura 52. Gráfico respuesta de irritabilidad .....	74
Figura 53. Gráfico respuesta cambios en el apetito .....	74
Figura 54. Gráfico respuesta de concentración.....	74
Figura 55. Gráfico respuesta de cansancio o fatiga .....	75

Figura 56. Gráfico respuesta de pérdida de interés en el sexo..... 75

## Resumen

Una de las medidas adoptadas en Colombia durante la pandemia de COVID-19 fue la eliminación de las clases presenciales en todas las universidades, exigiendo que todos los docentes impartieran sus clases de forma virtual. El objeto de este estudio fue evaluar el efecto del trabajo en casa durante la pandemia por Covid-19 sobre los niveles de estrés en los docentes y la prevalencia de episodios de depresión. Para ello fue tomada una muestra de 129 docentes de las universidades Colegio Mayor de Antioquia y Universidad de Antioquia sede Medellín y otras universidades para evaluar mediante el cuestionario de estrés del Ministerio de Protección Social y el Cuestionario de Beck, los niveles de estrés y de depresión. Como resultado se obtuvo que el 77.52 % de los docentes manifestaron estrés bajo, el 13.95 % estrés medio, el 8.53 % estrés alto y ninguno logró manifestar estrés muy alto. En cuanto a los niveles de depresión se obtuvo que el 86.82 % manifestó depresión mínima, el 6.98 % depresión leve, el 5.43 % depresión moderada y solo el 0.78 % depresión grave.

El estudio concuerda con resultados de estrés y depresión arrojados por otras investigaciones, respectivamente, en España (95 nivel bajo) y Colombia (86.82 % depresión mínima). Se concluye que, el trabajo en casa de la población estudio durante la pandemia, no generó síntomas ni de estrés, ni de depresión en niveles de alerta que requieran de una intervención puntual y prioritaria con los docentes.

**Palabras clave:** Trabajo en casa, estrés, depresión, pandemia, covid 19, docentes.

## Abstract

One of the measures adopted in Colombia during the COVID-19 pandemic was the elimination of face-to-face classes in all universities, requiring that all teachers teach their classes virtually. The purpose of this study was to evaluate the effect of working at home during the Covid-19 pandemic on stress levels in teachers and the prevalence of episodes of depression. To do this, a sample of 129 teachers from the Colegio Mayor de Antioquia and Universidad de Antioquia Medellín universities and other universities was taken to evaluate, through the stress questionnaire of the Ministry of Social Protection and the Beck Questionnaire, the levels of stress and depression. As a result, it was obtained that 77.52 % of the teachers manifested low stress, 13.95% medium stress, 8.53% high stress and none managed to manifest very high stress. Regarding the levels of depression, it was obtained that 86.82 % manifested minimal depression, 6.98% mild depression, 5.43 % moderate depression and only 0.78 % severe depression.

The study agrees with the stress and depression results found in other investigations, respectively, in Spain (95 low level) and Colombia (86.82 % minimal depression). It is concluded that the work at home of the study population during the pandemic did not generate symptoms of stress or depression at alert levels that require a specific and priority intervention with teachers.

**Keywords:** Work at home, stress, depression, pandemic, covid 19, teachers.

## Introducción

Uno de los sectores más propicios a sufrir riesgos psicosociales es el sector docente, debido a los cambios continuos que se han presentado de un modo u otro de forma negativa, el deterioro en los docentes afecta en gran parte disminución del rendimiento laboral. Según Fernández-Puig et al., (2015) “los trastornos de tipo psicosocial son la principal causa de pérdida de salud en los docentes. Afectan a la salud a través de la vivencia de estrés crónico aumentando el riesgo de aparición de alteraciones emocionales y cognitivas, así como de trastornos de carácter psicossomático, en función de la específica vulnerabilidad del trabajador”.

Este trabajo pretendió determinar los síntomas de estrés que afectan a los docentes que realizaron trabajo en casa a partir de la pandemia del SARS CoV-2 (COVID-19) en algunas universidades públicas de la ciudad de Medellín. El trabajo tuvo en cuenta la definición de estrés laboral de la Organización Internacional del Trabajo -OIT- quienes en su folleto la organización del trabajo y el estrés, lo describen como: “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”.

“Aunque el estrés puede producirse en situaciones laborales muy diversas, a menudo se agrava cuando el empleado siente que no recibe suficiente apoyo de sus supervisores y colegas, y cuando tiene un control limitado sobre su trabajo o la forma en que puede hacer frente a las exigencias y presiones laborales” (Griffiths et al (2004, P. 12)

La secuencia de la investigación comenzó con la búsqueda de unos instrumentos que permitieron indagar a los docentes y en ese proceso determinar los síntomas de estrés que presentaron a partir de la cuarentena. De acuerdo con González (2018), “el estrés que puede padecer un docente está también relacionado con factores psicosociales, dentro del cual la infraestructura, el equipamiento, los espacios físicos, la tecnología inciden en la afectación de su salud emocional, debido a que estos no están diseñados adecuadamente o no han sido capacitados para el uso de estos medios”.

Los instrumentos empleados ya han sido validados y analizados en sus grados de confiabilidad, porque son de uso abierto al público, posteriormente se aplicaron a los docentes de la muestra seleccionada para los fines académicos; con los datos obtenidos se hizo una tabulación y análisis que permitió extraer los síntomas de estrés más marcados que afectaron a la comunidad de docentes de algunas universidades públicas de la ciudad de Medellín.

### **Planteamiento del Problema**

La pandemia de COVID-19, fue generada por el virus Sars-cov 2 coronavirus, la cual fue detectada por primera vez desde Wuhan, China, en diciembre de 2019. “Esta pandemia se ha extendido a 206 países y territorios de todo el mundo, alcanzando 1 203 459 casos confirmados, por lo que la Organización Mundial de la Salud lo declaró como Emergencia de Salud Pública de todo el mundo” (Khailany, et al, 2020). Colombia no fue la excepción para adoptar las medidas dadas por la OMS, y en la búsqueda por frenar los contagios por coronavirus, que tuvo el reporte del primer caso positivo el 06 de marzo de 2020, según el boletín de prensa número 050 del Ministerio de Salud y Protección Social; el 12 de marzo de 2020 se declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptaron medidas para hacer frente al virus (Ministerio de Salud República de Colombia, 2020)

Dicha pandemia obligó a muchas empresas a cerrar sus instalaciones y trasladar la producción hacia los hogares de sus trabajadores, por lo que se vieron forzados a establecer estrategias de trabajo en casa o teletrabajo, “el primero sólo se puede hacer desde un domicilio, con unas condiciones específicas como programas y equipos diseñados exclusivamente para sus fines” (Apex América reveló su más reciente estudio denominado “Claves de éxito en el camino a trabajo remoto, 2020); el segundo, De acuerdo con la ley 1221 del 2008, “es una forma de organización laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros utilizando como soporte las tecnologías de la información y comunicación -TIC- para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo” (Ministerio de las tecnologías y las comunicaciones República de Colombia, 2008)

Estas condiciones de trabajo en casa y teletrabajo trajeron consigo algunas problemáticas para el gremio de trabajadores, “entre estas la materialización de los riesgos, los cuales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés”. (World Health Organization, 2020)

A partir de todas las medidas que adoptaron en el mundo y en Colombia para proteger la vida de los habitantes y mantener controlados los niveles de propagación del COVID-19, se vieron afectados varios sectores económicos y sociales, que obligó a buscar estrategias para poder mantenerse a flote en medio de la crisis.

Uno de los gremios que más se vio afectado durante la pandemia al estar sometido a este tipo de actividad fue el gremio docente universitario, que tuvo que migrar de la

educación por modalidad presencial hacia la modalidad virtual, lo que cambió el panorama laboral de la planta docente, la cual debió pasar al trabajo en casa para permitir la continuidad del calendario académico y no afectar el derecho a la educación de todos los estudiantes del país.

Lo anterior, generó cambios en las metodologías de enseñanza-aprendizaje en escuelas, colegios y universidades del país. Esto tuvo resultados positivos y negativos tanto en estudiantes como en docentes. Estudios demostraron que “en Filipinas el cierre de establecimiento educativos en cuarentena domiciliaria y el distanciamiento social implementado en todo el mundo pueden causar una ansiedad repentina incluso entre los maestros” (Talidong & Toquero, 2020). Por otra parte, “se pudo determinar que los factores generadores del Síndrome de Burnout (manifestación aguda del estrés) que más incidencia tienen en la población docente son la indisciplina en el aula, la cual se puede presentar de igual forma en una sesión virtual, condiciones de trabajo poco satisfactorias, para el caso particular estas condiciones se ven afectadas por el cambio a teletrabajo” (Mejía, et al, 2020).

Asimismo, un estudio realizado en Brasil y que fue publicado en la entrevista electrónica trimestral de enfermería, edición No. 57 en marzo de 2020, buscó determinar la relación entre estrés y depresión en los docentes, donde los autores señalaron que:

La enseñanza es una de las profesiones más propensas al desarrollo de estrés, depresión y ansiedad debido a una combinación de aspectos con características multifacéticas asociadas con la actividad laboral. Un estudio con maestros nigerianos mostró una prevalencia de 72.2% de estrés y 29.3 % de depresión. Los estudios con docentes brasileños también muestran altos niveles de estrés. La carga de trabajo y el entorno psicológico adverso predicen la depresión, de manera similar, el sistema operativo también se consideró un factor de riesgo para la depresión y la ansiedad entre los docentes. El estrés y la depresión pueden interferir con las actividades diarias de los maestros, especialmente en el trabajo, perjudicando su desempeño. El reconocimiento de este problema es urgente para que las estrategias de prevención puedan enumerarse para abordar el problema”. (Mendes Rodrigues, et al. 2020. P. 211)

Por tanto, fue pertinente realizar investigaciones de este tipo, que permitieran establecer si estas afecciones de estrés y de depresión son prevalentes en Colombia, específicamente en los docentes universitarios de la ciudad de Medellín.

De este modo resulta importante preguntar: ¿Cuáles son los síntomas asociados al estrés y a episodios de depresión por causa del trabajo en casa en los docentes universitarios del municipio de Medellín durante la pandemia por COVID-19?

### **Pregunta de Investigación**

¿Cuáles son los síntomas asociados al estrés y a episodios de depresión por causa del trabajo en casa en los docentes universitarios del municipio de Medellín durante la pandemia por COVID-19?

### **Justificación**

Las medidas decretadas por el Gobierno Nacional y Organismos Transnacionales en materia de salud, para evitar la propagación exponencial de la SARS-CoV-2 (Covid-19) en Colombia, dentro de sus párrafos consideraron obligatorio un asilamiento preventivo que cambiaría la metodología clásica de la educación presencial, por metodologías alternativas como la virtualidad, siendo esta poco común dentro del ejercicio de la docencia en el país, incluido el sector universitario, convirtiéndolo al día de hoy en el sector con el período más extenso de confinamiento. Situación que muy probablemente, ha generado una aparición de síntomas de estrés que podrían estar afectando la salud tanto física como mental de este gremio.

Estudios sobre estrés laboral y aparición de enfermedades de tipo mental como la depresión, la ansiedad, entre otras en docentes universitarios no han tenido relevancia en el estado del arte relacionado con la Seguridad y Salud en el Trabajo. Por el contrario, gremios como la construcción u obras civiles si fueron objeto de mayor atención frente a estos riesgos por tratarse de un sector que promueve el crecimiento económico del país (Grupo-Gespre, 2020). Sin embargo, durante la pandemia por Covid-19 varios países y grupos de investigación volcaron su atención hacia este gremio por tratarse de un sector fundamental para la formación de futuros profesionales de todos los sectores económicos.

Por lo tanto, esta investigación cobró relevancia toda vez que pudo proporcionar información base para la toma de decisiones en la construcción de estrategias y políticas a nivel de educación superior, permitiendo a su vez la formulación de nuevas teorías, planes, instructivos y procesos, que basados en la experiencia, proporcionen las recomendaciones necesarias que permitan tener un mayor control en la mitigación y/o prevención de los factores de estrés laboral y episodios depresivos en la modalidad del trabajo en casa, en este segmento de la población educativa.

Esta investigación da herramientas importantes al sector educativo para fortalecerlo y posibilitar la rigurosidad académica propia de la modalidad presencial que exige un contacto físico con los estudiantes y una trasmisión del conocimiento más constructiva y permanente,

sin que el cumplimiento de esta misión afecte la salud psicológica, física y mental del gremio docente.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar los síntomas asociados al estrés y a episodios de depresión generados por el trabajo remoto en los docentes universitarios del Municipio de Medellín durante la pandemia por COVID-19.

### **Objetivos Específicos**

Evaluar el efecto del trabajo en casa durante la pandemia por Covid-19 sobre los niveles de estrés en los docentes.

Determinar la prevalencia de episodios de depresión por causa del trabajo en casa durante la pandemia por Covid-19 en los docentes.

## **Marco Referencial**

En la presente investigación se hizo un recuento de los antecedentes existentes relacionados con el objeto de análisis, describiendo los resultados de otras producciones académicas de corte nacional e internacional; asimismo, se hizo un recuento de la legislación colombiana existente alrededor del tema investigativo, también se le indicó a los lectores las definiciones de los términos más empleados en este trabajo y por último, se sustentó el abordaje teórico propio de la pregunta de investigación que se planteó.

### **Antecedentes Investigativos**

Teniendo en cuenta que investigaciones en tiempos de pandemia por COVID-19 fueron incipientes en algunos sectores, se hizo revisión bibliográfica sobre los efectos que se han generado en la práctica docente universitaria en Colombia y en el mundo, en el marco de una metodología que trasladó la presencialidad de las universidades a la virtualidad de los espacios privados en los domicilios de los actores involucrados -docentes y estudiantes-.

Para el objeto de la presente investigación, se tomaron en cuenta las siguientes investigaciones y artículos académicos que plantean distintos asuntos alrededor del ejercicio docente en medio de la pandemia y los diferentes efectos que el trabajo en casa ha generado en la población señalada.

Una de las investigaciones titulada factores asociados a la disposición por teletrabajo entre docentes universitarios (Tapasco & Giraldo. 2020, P. 1) tuvo por objetivo identificar esos factores que motivan a los docentes de algunas universidades públicas y privadas del eje cafetero a adoptar esta modalidad de trabajo. Se contó con una muestra de 118 profesores de esta parte del país.

La investigación tuvo 5 dimensiones a considerar para adopción del teletrabajo y son: características individuales, actividades tele trabajables, aspectos actitudinales, aspectos aptitudinales y entorno laboral. En general, se observa que entre los profesores universitarios hay un interés manifiesto por teletrabajar, dado que tan sólo un 11.2 % no estaría dispuesto a hacerlo. Estos datos sugieren que la gran mayoría de docentes se sienten a gusto tele trabajando y probablemente, esto esté incidiendo en la disminución de los niveles de estrés cuando los docentes trabajan en esta modalidad. Por otra parte, una posible razón a no estar interesado podría ser el desconocimiento, dado que un 16.2 % de los encuestados reconoció previamente no saber qué era el teletrabajo.

Del estudio surgió un perfil del profesor que manifestó no estar interesado en teletrabajar, el cual se caracterizó por hacer poco uso de las herramientas tecnológicas por fuera de la institución, al considerar que el computador no es una herramienta esencial en su actividad laboral, el manifestar no usar con mucha frecuencia el internet por fuera de la universidad para propósitos académicos, el declarar no tener la suficiente autonomía para la realización de sus labores y el manifestar no estar de acuerdo con que el uso de TIC en la docencia deba ir direccionado pedagógicamente. A la luz de los resultados no se evidenció una influencia significativa entre la mayoría de las variables agrupadas en características individuales, el entorno laboral y el tipo de actividades tele-trabajables que realiza. Pero sí entre gran parte de las variables alusivas a los aspectos actitudinales y aptitudinales hacia el uso de las TIC.

Específicamente, muestran una alta asociación con la disposición por adoptar el teletrabajo a aspectos relacionados al uso frecuente de las herramientas TIC en actividades laborales cotidianas tales como el evaluar, el realizar talleres, el dar asesorías o la atención de dudas. En igual sentido, aspectos de percepción hacia la incorporación de las TIC en la docencia, tales como el considerar que las TIC son primordiales en la enseñanza actual y que el aprendizaje enriquecido por las TIC es más efectivo que el de los enfoques tradicionales, así como el estar de acuerdo con que el uso de las TIC en la docencia debe estar direccionado pedagógicamente. La aplicación de la regresión logística arrojó como variables significativas en la perspectiva de predecir la probabilidad de que el profesor universitario adopte el

teletrabajo, dos variables de percepción, a saber, el hecho de considerar a las TIC como primordiales en la enseñanza actual y el estar de acuerdo con que el aprendizaje enriquecido por las TIC es más efectivo que el de los enfoques tradicionales. (Tapasco & Giraldo, 2020, P. 12-13)

Según este estudio realizado en docentes universitarios, se determinó que muchos profesores estuvieron dispuestos a realizar trabajo en casa porque se les permite tener mayor autonomía en sus actividades académicas y consideran que las TIC posibilitan un mayor aprendizaje en los estudiantes en comparación con los métodos tradicionales de educación; sin embargo, por la muestra tomada, es posible que no haya una representación significativa para determinar que esta modalidad sea realmente efectiva en el modelo de enseñanza - aprendizaje. Del mismo modo, la investigación no permite identificar factores asociados a estrés laboral y episodios de depresión que puedan generar los docentes en esta modalidad de trabajo; pero sí se hace la recomendación de realizar una investigación que permita determinar por ejemplo la incidencia de los conflictos familia – trabajo en los profesores, teniendo en cuenta que ya se pasa más tiempo en casa bajo esta modalidad de trabajo.

Otras teorías relacionadas con el trabajo en casa, una de ellas denominada: Trabajo en casa y calidad de vida: una aproximación conceptual (Sierra Castellanos et al. 2014) sugiere que dentro de las tendencias actuales de reestructuración organizacional, surge el concepto de flexibilización laboral, el cual provocó importantes transformaciones tanto a nivel social, como jurídico y económico, ya que involucró formas diversas de vinculación laboral, extensión o disminución de jornadas de trabajo y nuevas modalidades para la ejecución del trabajo, entre otros. Mediante la flexibilización laboral, se busca la forma de brindar nuevas oportunidades laborales, reducir costos, disminuir tiempos de desplazamiento y, por supuesto, aumentar la productividad en las organizaciones. Una de estas modalidades, la cual cada vez cuenta con más adeptos, es la relacionada con lo que ha sido denominado “teletrabajo” o “trabajo en casa”.

Esta modalidad, que no es nueva en el mundo, tuvo sus inicios a mediados de los años 70’s, producto de la crisis energética sufrida en Norteamérica, y ha tenido un incremento importante en su implementación a partir de la década de los años 80’s y 90’s debido al desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación - TIC, especialmente en Estados Unidos, Europa y algunos países de Latinoamérica (Alonso & Cifre, 2002, P. 31).

Como ya se indicó, el teletrabajo surgió en la década de los años 70’s debido a la crisis petrolera que se dio en los Estados Unidos. Esta modalidad laboral se vio como una

oportunidad para disminuir los costos de producción, ya que al ubicar a los trabajadores en centros de trabajo cercanos al sitio de trabajo porque éste trabaja en su hogar” (P. 32.).

En Colombia, el Ministerio de Trabajo indicó que el teletrabajo (2012) “es una forma de organización laboral, que se da en el marco de un contrato de trabajo o de una relación laboral dependiente, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas, utilizando como soporte las tecnologías de la información y la comunicación –TICs- para el contacto entre el trabajador y empleador sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo”.

En cuanto a las ventajas y desventajas del trabajo en casa se tienen los siguientes:

Beneficios para las empresas. Algunos de ellos son la reducción en los gastos de operación a nivel de infraestructura (López, et al, 2009) y una mejor optimización del espacio físico (Madero & Zambada, 2009). En Colombia, de acuerdo con lo establecido por parte del Ministerio de Trabajo (2008), se incentiva la utilización de esta modalidad en las empresas; aquellas que se adhieran a la misma recibirán incentivos por parte del gobierno nacional.

A nivel social, algunos beneficios adicionales del trabajo en casa se han relacionado con la reducción en la contaminación, derivada de la disminución de los desplazamientos de las personas a su lugar de trabajo, la inclusión a la vida laboral de personas con discapacidades y el fortalecimiento del desarrollo tecnológico, herramienta fundamental del teletrabajo (Castillo, 2010). A pesar de lo anterior, vale la pena mencionar que también se han identificado algunas desventajas de esta modalidad de trabajo, las cuales se han asociado con la capacidad o posibilidad que tengan las personas para delimitar las jornadas de trabajo, ya que podría darse el hecho de que se trabaje tanto entre semana como los fines de semana, en promedio 12 horas al día (Lenguita, 2005). Lo anterior, según lo manifestado por Gálvez & Pérez (2004), explicaría por qué los teletrabajadores refieren sobrecarga de actividades durante el día y la noche, situación derivada de un mal uso de la autonomía en cuanto al manejo del tiempo.

En coherencia con lo anterior, Metger & Cleach (como se citó en Gálvez y Pérez, 2008), plantean que las personas que trabajan desde sus hogares tienden a alargar sus jornadas de trabajo entre un 10 % y 20 %. Según estos autores, tal situación se da por un “sentimiento de culpa” por trabajar en mejores condiciones que los demás compañeros de trabajo, al evitarse tiempo de desplazamiento hacia la oficina. El aislamiento social es otro factor que se ha considerado como una desventaja del teletrabajo, según Pérez, et al. (2007), algunas personas refieren una sensación de aislamiento en el desarrollo de sus actividades por la ausencia del contacto con otros compañeros de trabajo.

Otros aspectos desfavorables son los referidos por Alonso & Cifre (2002) en cuanto al riesgo de estancamiento profesional, el desajuste en el desempeño laboral y las jornadas prolongadas. Estos autores también mencionan como otra posible desventaja, que incluso puede tener implicaciones en la salud de los trabajadores, la dificultad para determinar los factores de riesgo a los cuales están expuestos. Entre estos, se han mencionado los de tipo ergonómico y los desórdenes en los horarios de trabajo, que al no estar controlados, pueden traer como consecuencia alteraciones del sueño, malos hábitos en la ingesta de alimentos, el sedentarismo, entre otros.

Otra investigación titulada “Ruta de atención psicosocial para docentes con síndrome de burnout a causa de la cuarentena generada por el covid-19”, (Mejía et al. 2020) tuvo por objetivo proponer una ruta de atención psicosocial para los docentes que pueden generar Síndrome de Burnout debido a la situación de pandemia que está viviendo actualmente el mundo a causa del COVID-19. Dentro de los hallazgos identificados están:

Se pudo determinar que los factores generadores del Síndrome de Burnout que más incidencia tienen en la población docente son la indisciplina en el aula, la cual se puede presentar de igual forma en una sesión virtual, condiciones de trabajo poco satisfactorias, para el caso particular estas condiciones se ven afectadas por el cambio a teletrabajo, y se une con el tiempo libre escaso, ya que muchos docentes son del sexo femenino y por lo cual debe estar al tanto del cuidado de sus hijos y de las tareas domésticas en muchos casos, además de dar respuesta a las actividades laborales.

También se identificó la falta de autoridad como docentes o falta de dominio de grupo, pobre control de emociones, falta de engagement, malas prácticas de autocuidado, exceso de carga laboral o sobre saturación, percepción negativa de sí mismo y de su rol como docentes, agotamiento laboral, sensación de pérdida de control sobre su tarea, falta de estrategias para resolución de conflictos, poca adherencia al trabajo sobre presión, confusión del rol y pocos límites en los tiempos de trabajo sin descartar la irritabilidad, el poco control de impulsos, la depresión, la despersonalización y la labilidad emocional.

De igual forma, la atención psicosocial debe darse tanto a las personas que de identifiquen con el Síndrome de Burnout con una atención psicológica terciaria y con los otros docentes trabajar actividades preventivas como tomar pequeños descansos durante la jornada laboral, organizar a diario un plan de trabajo con objetivos reales y lo más importante cumplir con ese plan de trabajo para no llegar a la sobrecarga laboral. Asimismo, aunque un poco difícil por la situación de confinamiento separe los espacios y tiempo para disfrutar con la familia. Y además realizar actividad física. (Mejía et al. 2020).

Respecto a esta investigación, si bien la ruta fue diseñada solamente para docentes de escuelas y colegios; se puede hacer extensiva al gremio universitario que también tuvo que pasar de un día para otro de la presencialidad a la virtualidad y con ello, dar un giro de 180° en lo concerniente a las maneras de transmitir el conocimiento a sus estudiantes. Situación imprevista para todos que generó diferentes maneras de afrontar una situación que, aunque no es nueva, sí obligó a adoptarla completamente y es la virtualidad de las clases. Tal y como se determina en esta investigación, algunos profesionales han debido duplicar su carga laboral especialmente el género femenino, que además de dar cumplimiento a sus actividades laborales desde casa, también deben asumir las responsabilidades propias del hogar como el cuidado de los niños o familiares con los que convivan. Todas estas aristas, permiten suponer que el gremio docente está siendo más susceptible de contraer estrés o episodios de depresión, en comparación con otros gremios del país que tuvieron un aislamiento en períodos cortos. El problema de las enfermedades de origen psicosocial y mental es que no son perceptibles con facilidad sobre los estados de salud física de quienes las padezcan, pero no identificarlas y tratarlas a tiempo, puede afectar severamente el desempeño laboral, social, familiar y personal de quienes por un estrés no manejado adecuadamente, terminen experimentando ansiedad, depresión, falta de motivación, desinterés y agotamiento mental. Asimismo, se ha evidenciado el poco estudio de este tipo de comportamientos en los docentes, razón por la cual es indispensable realizar investigaciones rigurosas que permitan ir identificando todas estas variables en el personal señalado que a la fecha siguen siendo las personas con el aislamiento obligatorio más extenso en el mundo.

Por otra parte, un estudio realizado a docentes y estudiantes de una universidad de Colombia titulada Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia, (Suárez et al. 2021) en el que se lograron identificar algunos efectos derivados del aislamiento social, tales como incremento del desaliento respecto a su futuro que viene acompañado de la pérdida de placer e interés Psicogente, por las cosas que solían disfrutar; que sumado al aumento de las dudas al momento de tomar decisiones, mayor sensación de cansancio físico e irritabilidad, junto con sentimientos de culpa, que en algunas ocasiones han producido llanto como medio de expresión, terminan generando un panorama complejo.

Adicionalmente, como aspectos de mayor impacto se encuentran en al menos el 80 % de ellos que la tristeza ha empezado a estar presente en mucho más tiempo del día, acompañado de la pérdida de energía la cual compensa con el incremento en las horas de sueño, dificultad para mantenerse concentrado en el desarrollo de una tarea y finalmente

desórdenes alimenticios manifestados principalmente en aumento del apetito. (Suárez, et al. 2021. P. 10-11)

Los autores del estudio en las conclusiones develaron que, hasta la fecha de realización de la encuesta, es decir cuarenta y cinco días después de iniciar el aislamiento obligatorio en Colombia, prevaleció la depresión mínima (76 %), seguida de la depresión leve (14 %), la depresión moderada (6 %) y la depresión grave (3 %). Asimismo, el trabajo mostró que el género masculino tiende a sufrir más de depresión que el femenino posiblemente por el cambio brusco en los hábitos de vida, lo cual podría ser una investigación complementaria a este estudio. Del mismo modo, se resalta que la funcionalidad familiar es un factor decisivo para mitigar el efecto de la depresión. Se resalta que independientemente del nivel de afectación depresivo, se evidenció como aspectos comunes el aumento de los sentimientos de tristeza, tensión, cansancio y del apetito, al tiempo que se observó reducción en la concentración, en los niveles de energía y en las horas de sueño. (Suárez, et al 2021. P. 16)

En el rastreo de investigaciones de corte internacional, se halló un artículo académico de (Socolovsky Y, 2020) titulado:

Preguntas a la coyuntura. Reflexiones, problemas y preocupaciones acerca del trabajo docente, el uso de las tecnologías y las desigualdades ante la pandemia.

En este se buscó desarrollar una breve reflexión en torno al tema de las condiciones del trabajo docente en las universidades, a partir de varias preocupaciones que cobran especial urgencia y visibilidad en el actual contexto generado por la pandemia del Covid-19, para intentar ponerlas en la perspectiva de ciertos debates previos que organizan una mirada crítica sobre la universidad. La autora del artículo quiso detenerse en tres grandes cuestiones. En primer lugar, la experiencia generalizada de una sobrecarga de trabajo mucho más pesada que la habitual. Como se mencionó en la caracterización anterior, el modo en que se produce la adecuación de la docencia a la modalidad del trabajo en casa realizado en domicilio (que comienza a llamarse genéricamente “teletrabajo”) ha generado un importante incremento y complejización de las tareas, y ha favorecido no pocas situaciones de abuso en las instituciones y en las cátedras o áreas en las que se organiza normalmente el trabajo docente. Aparece, también en estos días, una preocupación por la posibilidad de que esta abrupta incorporación de las tecnologías en la actividad de enseñanza pudiera implicar algo así como un borramiento de la figura docente. Pero sin dudas la mayor preocupación, presente en todas aquellas cuestiones, es la desigualdad, las desigualdades que ponen a la vista la situación de la pandemia. Desigualdades materiales y simbólicas, desigualdades socio-económicas, laborales, habitacionales, de género, educativas; desigualdades en la situación de les

estudiantes, en las condiciones de trabajo, y también aquellas que estructuran internamente y en todos sus niveles el propio sistema universitario. (Socolovsky. 2020)

La pandemia por COVID-19 ha afectado a millones de personas en el mundo entero y ha generado cientos de reflexiones en los profesionales de los distintos sectores económicos y productivos del mundo, entre ellos, el gremio docente universitario, en este artículo sobre las reflexiones hechas por una docente de Argentina, se puede entrever que hay muchas preguntas sin resolver en el mundo de la docencia, pues los profesores tuvieron que aprender de manera rápida a utilizar las TIC para posibilitar la continuidad de los calendarios académicos y todas estas preocupaciones sobre cómo llevar a la virtualidad el aprendizaje a sus estudiantes pueden en el mediano y largo plazo generar diferentes tipos de riesgos a los que se están exponiendo los docentes, incluidos los riesgos a generar estrés y episodios de depresión porque deben además de sus propios retos diarios, recibir las problemáticas de sus estudiantes y orientarlos incluso en decisiones que trasciendan la academia y toquen los espacios privados de uno y otro lado, para mantenerse a flote en medio de la crisis y superar de manera conjunta una situación que se salió de control y evidenció que el mundo no estaba preparado para afrontar una pandemia de tal magnitud, obligando a las personas a diseñar sobre el día a día la manera de garantizar la subsistencia de los distintos sectores sociales, incluido el universitario.

Otro importante estudio llevado a cabo en Filipinas, indicó que los cierres de escuelas, la cuarentena domiciliaria y el distanciamiento social implementados en todo el mundo pudieron causar una ansiedad repentina incluso entre los maestros. Una encuesta en línea diseñada recopiló datos de las prácticas de los maestros filipinos sobre cómo lidian con la ansiedad debido al brote de COVID-19. Las prácticas incluyen búsqueda de información, medidas preventivas y otros mecanismos de afrontamiento para lidiar con la ansiedad durante el período de cuarentena. Los resultados revelaron que los maestros practican el aprendizaje virtual, se comunican con la comunidad profesional, se adhieren a los requisitos de cuarentena y encuentran actividades con propósito para lidiar con la ansiedad debido a la suspensión de las actividades escolares nacionales en el país provocado por la pandemia.

A continuación, se presentan algunos resultados de las prácticas de los profesores para combatir los efectos del COVID-19.

En cuanto a buscar información sobre COVID-19, el 84,9 % de los profesores filipinos siempre buscan noticias sobre los casos de COVID-19 por día y solo el 15,1 % no lo hizo. Por otro lado, el 95.4 % verifica la información sobre COVID-19 si proviene de una fuente confiable o confiable y a una pequeña porción del 4.6 % no le importa si lo que están leyendo

es confiable o no. Con muchas especulaciones sobre COVID-19 y su impacto negativo en las personas, es muy importante estar alerta y ser cuidadoso con las noticias y la información para creer. Por otra parte, adoptar estrategias de diseminación de información y lanzar campañas de concientización sobre COVID-19 para prevenir, controlar y promover comportamientos positivos de salud y abordar el miedo y la ansiedad entre las partes interesadas. Asimismo, Wilder-Smith y Freedman (2020) indicaron que el distanciamiento social ayuda a reducir la transmisión del virus.

Teniendo en cuenta los resultados sobre las actitudes de los maestros filipinos durante el período de cuarentena, los maestros se sienten positivos al pasar tiempo con sus familias durante la cuarentena. Esta es una buena preferencia entre los filipinos, ya que les dan importancia a sus familias.

Sobre las actitudes de los profesores filipinos durante la cuarentena período, el 56 % no se aburre de quedarse en casa durante la cuarentena, y sólo el 44 % siente lo contrario. En el lado positivo, el 93.1 % se siente positivo al pasar tiempo con su familia durante la cuarentena. Dada la actividad que siempre hacen durante el período de cuarentena, el 25.6 % de los profesores filipinos prefieren ver la televisión. Además, el 23.8 % de los profesores prefiere cocinar y dedicar su tiempo a otras actividades como hacer ejercicio (11.9 %), dormir (8.7 %), jugar a juegos móviles (5.9 %), escribir (4.1 %), jardinería (5.9 %), limpiar la casa (3.2 %), navegar por Internet / Facebook (3.6 %), rezar (1.4 %), leer (2.3 %) y trabajar con formularios DepEd para la verificación (0.9 %).

Por otra parte, en Paraguay se desarrolló una investigación relacionada con el estrés en docentes en contexto de la pandemia COVID-19 y la educación en el año 2020. De acuerdo con lo determinado por Gómez & Rodríguez (2020) en este estudio:

Las disposiciones para los docentes de adoptar medios virtuales como herramientas pedagógicas y el cumplimiento del desarrollo de los programas educativos, generó incertidumbre y ansiedad en la comunidad educativa ante algo poco utilizado, y la mayoría sin conocimientos para su implementación teniendo en cuenta a un futuro incierto, el cual genera estrés ante esta situación. En el informe de la Organización Internacional del Trabajo "El trabajo en el mundo", se reconoce que el estrés y el síndrome de Burnout no son fenómenos aislados, sino que ambos se han convertido en un riesgo ocupacional significativo de la profesión docente que afecta de manera muy particular al profesorado. Ante esta situación las autoridades de la Facultad de Enfermería y Obstetricia han tomado medidas como la capacitación constante relacionadas a la pandemia de COVID-19, uso de los medios

virtuales para la enseñanza, atención de la salud mental virtual en los diferentes estamentos de la comunidad educativa (Gómez & Rodríguez, 2020).

Por su parte, un estudio realizado en Brasil y que fue publicado en la entrevista electrónica trimestral de enfermería, edición No. 57 en marzo de 2020, que tuvo por objetivo analizar la presencia de estrés y signos indicativos de depresión en docentes de una institución pública de enseñanza, donde los autores señalaron que:

La enseñanza es una de las profesiones más propensas al desarrollo de estrés, depresión y ansiedad debido a una combinación de aspectos con características multifacéticas asociadas con la actividad laboral. Un estudio con maestros nigerianos mostró una prevalencia de 72.2 % de estrés y 29.3 % de depresión. Los estudios con docentes brasileños también muestran altos niveles de estrés. La carga de trabajo y el entorno psicológico adverso predicen la depresión, de manera similar, el sistema operativo también se consideró un factor de riesgo para la depresión y la ansiedad entre los docentes. El estrés y la depresión pueden interferir con las actividades diarias de los maestros, especialmente en el trabajo, perjudicando su desempeño. El reconocimiento de este problema es urgente para que las estrategias de prevención puedan enumerarse para abordar el problema. (Mendes Rodrigues, et al. 2020. P. 211)

Otras investigaciones como por ejemplo:

Desafíos para la educación médica en línea durante la pandemia de COVID-19 (Rajab, et al, 2020), señalan que la pandemia de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) ha afectado todos los aspectos de la vida, incluida la educación y la economía, tal como se conoce. Los gobiernos han emitido directivas para quedarse en casa y, como resultado, se han cerrado colegios y universidades en todo el mundo. Por lo tanto, las clases en línea se han convertido en un componente clave en la continuidad de la educación. El presente estudio tuvo como objetivo analizar el impacto de la pandemia COVID-19 en la educación en línea en la Facultad de Medicina (COM) de la Universidad de Alfaisal en Riyadh, Arabia Saudita. Entre marzo y abril de 2020, se envió una encuesta por correo electrónico a 1 289 estudiantes y miembros de la facultad de la COM. Se obtuvieron 208 respuestas (16.1 %); El 54.8 % de los encuestados eran mujeres y el 66.8 % eran estudiantes de medicina; El 14.9 % eran estudiantes de maestría y el 18.3 % eran profesores. Entre los encuestados, el 41.8 % informó tener poca o ninguna experiencia de enseñanza / aprendizaje en línea antes de la pandemia, y el 62.5 % prefirió combinar la instrucción en línea y en persona. Los desafíos informados para la educación médica en línea durante la pandemia COVID-19 incluyeron problemas relacionados con la comunicación (59 %), evaluación de estudiantes (57.5 %), uso de

herramientas tecnológicas (56.5 %), experiencia en línea (55 %), ansiedad relacionada con la pandemia o estrés (48%), gestión del tiempo (35 %) y tecnofobia (17 %). A pesar de estos desafíos, la mayoría de los encuestados (70,7%) cree que la pandemia de COVID-19 ha aumentado su confianza en la eficacia de la educación médica en línea. En consecuencia, el 76 % de los participantes tenían la intención de integrar en su práctica la experiencia en línea obtenida durante la pandemia. En resumen, el estudio moderno demostró un impacto muy positivo de la pandemia de COVID-19 en la educación médica en línea.

### Marco Legal

Se presenta la legislación vigente colombiana relacionada con el tema de, estrés, riesgo psicosocial, trabajo en casa, teletrabajo y seguridad y salud en el trabajo.

Tabla No. 1. Legislación Colombiana

NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	RELEVANCIA
<b>Ley 1010</b>	<b>2006</b>	Esta ley define el acoso laboral como todas aquellas conductas persistentes ejercidas sobre un empleado o un compañero de trabajo que pueden llegar a infundir miedo, intimidación y angustia, o inducir a la renuncia del mismo. Por consiguiente, la Ley 1010 de 2006 busca prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo; y en general todo ultraje a la dignidad humana en el ámbito laboral. El acoso laboral es el mayor componente generador de riesgo psicosocial. (Ministerio de Protección Social, 2006)	La Ley 1010 de 2006, aplica para este proyecto porque puede ayudar al docente cuando en el ejercicio de sus funciones se pueda ver implicado en procesos de acoso como la agresión verbal o un trato desconsiderado en materia de horarios o incluso acciones que lleven a riesgos psicosociales.
<b>Resolución 2646</b>	<b>2008</b>	Esta norma establece los criterios para definir los factores de riesgo psicosocial que se generan al interior de las organizaciones. Su propósito es definir responsabilidades para identificar, evaluar, prevenir y monitorear permanentemente la exposición de los empleados a las patologías causadas por el	La Resolución 2646 proporcionará a los docentes sujetos de estudio, los diferentes criterios para identificar los distintos riesgos psicosociales y patologías a las que se puedan ver expuestos,

		estrés ocupacional. (Ministerio de Protección Social, 2008)	desde el trabajo en casa.
<b>GTC-45</b> <b>Guía</b> <b>Técnica</b> <b>Colombiana</b>	<b>2012</b>	Guía Técnica Colombiana (GTC) para la identificación de peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo. Proporcionan directrices para identificación y valoración. Su propósito es construir un panorama global de los riesgos laborales que se puedan presentar en las organizaciones, como, por ejemplo, el psicosocial. (Guía técnica Colombiana, 2012)	La GTC-45 será de cierta forma el método o proceso a seguir el personal del área SST de las universidades objeto de estudio, con el fin de identificar y valorar los diferentes riesgos a los que están expuestos lo docentes en medio del trabajo en casa y definir las medidas de control y prevención de este tipo de situaciones, puesto que la eliminación de los mismos no es posible.
<b>Decreto 1477</b>	<b>2014</b>	Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: I) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y, II) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados. En la sección 1, numeral 4 se abordan los agentes psicosociales. (Ministerio de Trabajo, 2014)	Este decreto es útil a la investigación, en la medida que explicita al estrés, la depresión, ansiedad entre otros como enfermedades de origen laboral y posiblemente estas patologías se desarrollen o agudicen en los docentes a partir del trabajo en casa.
<b>Decreto 1072</b>	<b>2015</b>	En este decreto se obliga a todas las empresas del país, sin importar su tamaño, la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo. Su propósito es prevenir las lecciones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo a las cuales están expuestos los empleados, reduciendo al mínimo accidentes y enfermedades laborales que se puedan presentar. (Ministerio de Trabajo, 2015)	Toda institución educativa a la cual pertenezcan los docentes sujetos de estudio, deberán implementar un sistema de seguridad y salud en el trabajo que tenga aplicabilidad para su cuerpo docente en función y proteja la salud física y mental de éstos.

<b>Resolución 2404</b>	<b>2019</b>	<p>Establece los instrumentos para que las empresas colombianas evalúen los factores de riesgo psicosocial en sus trabajadores.</p> <p>“La resolución adopta la batería de instrumentos para evaluar factores de riesgo psicosocial, con el fin desensibilizar a las entidades del sector público sobre la importancia de promover la salud mental, el bienestar y la calidad de vida laboral garantizando condiciones y ambientes de trabajo saludables (Ministerio de Trabajo, 2019)</p>	<p>A partir de esta resolución se toma uno de los cuestionarios diseñados por el Ministerio de Trabajo (Cuestionario de estrés) para identificar los niveles de estrés de los empleados de cualquier sector productivo del país y fue aplicado a los sujetos de investigación.</p>
<b>Resolución 385</b>	<b>2020</b>	<p>Por la cual “se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID- 19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus”. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020)</p> <p>Ante la evidencia de que el País se encuentra enfrentando una situación repentina e inesperada que afecta de manera grave el orden económico y social, por hechos absolutamente imprevisibles y sobrevinientes que no pueden ser controlados a través de potestades ordinarias de que goza el Gobierno nacional, se declara un estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional como consecuencia del COVID- 19. (Presidencia de la República, 2020)</p>	<p>Resolución 385 de 2020, obligó a que se extremaran las medidas que obligaron a los docentes sujeto de estudio a realizar sus actividades académicas desde casa, y a paralizar casi que todos los sectores económicos del país.</p>
<b>Circular 0021</b>	<b>2020</b>	<p>Por medio de la cual se determinan las medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19 y la declaración de emergencia sanitaria. En esta circular el Ministerio de Trabajo prevé una serie de mecanismos para trabajadores y empleadores del sector privado en las que se indica: Trabajo en casa,</p>	<p>Esta circular normativa, aplica para los docentes sujeto de estudio con base en la carencia de la Resolución 385 de 2020, ante los diferentes riesgos ocupacionales en los que se puedan ver implicados.</p>

		teletrabajo, jornada laboral flexible, vacaciones anuales, anticipadas y colectivas. (Ministerio de Trabajo, 2020)	
<b>Decreto 457</b>	<b>2020</b>	Por medio del cual se decreta: a. Ordenar el aislamiento preventivo obligatorio de todas las personas habitantes de la República de Colombia, a partir de las cero horas (00:00 a.m.) del día 25 de marzo de 2020, hasta las cero horas (00:00 a.m.) del día 13 de abril de 2020, en el marco de la emergencia Sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19. b. A fin de garantizar el derecho a la vida, a la salud en conexidad con la vida y la supervivencia, los gobernadores y alcaldes, permitirán el derecho a la circulación de las personas en los casos y actividades señalados expresamente en el Decreto. (Ministerio del Interior, 2020)	Es Complemento, aplica para los docentes sujetos de estudio con base en las obligaciones estipuladas por el Gobierno Nacional sobre el aislamiento preventivo. Además, fue la resolución que determinó el cierre del sector educativo público y privado en su totalidad.
<b>Circular 0041</b>	<b>2020</b>	Por medio del cual se determinan los lineamientos respecto al trabajo en casa. En esta circular del Ministerio de Trabajo dirigida a empleadores, trabajadores del sector privado y administradoras de riesgos laborales, se indica la manera de desarrollar correctamente esta modalidad, teniendo en cuenta 4 aspectos indispensables: Relaciones laborales, jornada de trabajo, armonización de la vida laboral con la vida familiar y personal; y riesgos laborales. Esta circular fue expedida teniendo en cuenta que en Colombia no hay una legislación clara sobre el trabajo en casa que es diferente al teletrabajo. (Ministerio de Trabajo, 2020)	Es complemento, aplica para los docentes sujetos de estudio, pues da las pautas y medidas que reglamentan a las administradoras de riesgos laborales para que sus clientes cumplan con las normativas en materia de seguridad y salud en el trabajo.
<b>Resolución 1168</b>	<b>2020</b>	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada	Aunque permitió libertades en materia de bioseguridad para

		por la pandemia del coronavirus COVID 19, y el mantenimiento del orden público y se decreta el aislamiento selectivo con distanciamiento individual responsable. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020)	diferentes clases de empresas, en las instituciones en donde laboran los docentes sujetos de estudio, no se lograron garantizar las medidas mínimas, por lo cual estos deberán seguir sometidos a las normativas preventivas que eviten la propagación del SARS- COV-19.
--	--	--	--

### **Marco Conceptual**

En este apartado, se abordan las definiciones de los conceptos que se tienen en la presente investigación, para permitir que el lector pueda contextualizarse en el objeto de estudio a partir de las palabras más comunes y claves dentro del ejercicio académico y desde el alcance del trabajo de grado.

#### **Aislamiento preventivo**

Es una estrategia que se utiliza para separar a las personas que han enfermado por una enfermedad contagiosa de aquellas que están saludables. El aislamiento restringe el movimiento de las personas que están enfermas para evitar la propagación de ciertas enfermedades. Las personas en aislamiento pueden recibir cuidados en sus hogares, en hospitales o en instalaciones de atención médica designadas. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas (NCEZID) , División de Migración y Cuarentena Global (DGMQ), 2017)

#### **COVID-19**

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. (Organización Mundial de la Salud -OMS-, portal web)

#### **Cuarentena**

Se utiliza para separar y restringir el movimiento de personas que pueden haber sido expuestas a una enfermedad contagiosa, pero que no tienen síntomas para ver si se enferman. Esas personas pueden o no ser contagiosas. La cuarentena puede ser utilizada cuando:

- Una persona o un grupo bien definido de personas han sido expuestas a una enfermedad altamente contagiosa y peligrosa,
- Hay recursos disponibles para el cuidado de personas en cuarentena, y
- Hay recursos disponibles para implementar y mantener la cuarentena y proveer los servicios esenciales. (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades , Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas (NCEZID) , División de Migración y Cuarentena Global (DGMQ), 2017)

### **Depresión**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. (OMS sitio web)

Asimismo, para la Organización Panamericana de Salud (OPS) La depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo.

Algunos tipos de depresión tienden a darse en familias. Sin embargo, la depresión también puede ocurrir en personas sin antecedentes familiares de depresión. No todas las personas con enfermedades depresivas experimentan los mismos síntomas. La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas varían dependiendo de la persona y su enfermedad en particular.

### **Datos clave**

La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas.

Las personas con depresión suelen presentar varios de los siguientes síntomas: pérdida de energía; cambios en el apetito; necesidad de dormir más o menos de lo normal; ansiedad; disminución de la concentración; indecisión; inquietud; sentimiento de inutilidad, culpabilidad o desesperanza; y pensamientos de autolesión o suicidio.

La depresión no es un signo de debilidad. Se puede tratar con terapia de conversión, con medicación antidepresiva o con una combinación de ambos métodos.

Las personas expuestas a violencia frecuentemente experimentan una variedad de reacciones que incluye: ansiedad, estrés, frustración, temor, irritabilidad, enojo, dificultad de concentrarse, pérdida del apetito y pesadillas. (OPS sitio web)

### **Docente**

Las personas que desarrollan labores académicas directa y personalmente con los alumnos de los establecimientos educativos en su proceso enseñanza aprendizaje se denominan docentes. Estos también son responsables de las actividades curriculares no lectivas complementarias de la función docente de aula, entendidas como administración del proceso educativo, preparación de su tarea académica, investigación de asuntos pedagógicos, evaluación, calificación, planeación, disciplina y formación de los alumnos, reuniones de profesores, dirección de grupo, actividades formativas, culturales y deportivas, atención a los padres de familia y acudientes, servicio de orientación estudiantil y actividades vinculadas con organismos o instituciones del sector que incidan directa o indirectamente en la educación. (Art. 5 Decreto 1278 de 2002). (Glosario, Ministerio de Educación, 2020)

### **Docente universitario**

Académico cuya función es el ejercicio de la docencia o conducción del proceso de enseñanza-aprendizaje. (Glosario educación superior, secretaría de educación pública, Estados Unidos Mexicanos). El rol del docente universitario es el de promover un aprendizaje que favorezca la práctica profesional. Esto requiere no solo la enseñanza de los conocimientos necesarios para el ejercicio de las profesiones, sino también una formación que impulse la autonomía y el pensamiento crítico. (Ghenadenik, 2017)

### **Educación virtual**

La educación virtual, también llamada "educación en línea", se refiere al desarrollo de programas de formación que tienen como escenario de enseñanza y aprendizaje el ciberespacio. En otras palabras, la educación virtual hace referencia a que no es necesario que el cuerpo, tiempo y espacio se conjuguen para lograr establecer un encuentro de diálogo o experiencia de aprendizaje. Sin que se dé un encuentro cara a cara entre el profesor y el alumno es posible establecer una relación interpersonal de carácter educativo. Desde esta perspectiva, la educación virtual es una acción que busca propiciar espacios de formación, apoyándose en las TIC para instaurar una nueva forma de enseñar y de aprender. La educación virtual es una modalidad de la educación a distancia; implica una nueva visión de las exigencias del entorno económico, social y político, así como de las relaciones

pedagógicas y de las TIC. No se trata simplemente de una forma singular de hacer llegar la información a lugares distantes, sino que es toda una perspectiva pedagógica. (Ministerio de Educación, 2020)

### **Emergencia sanitaria internacional**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) utiliza el término "emergencia de salud pública de interés internacional" (PHEIC, por sus siglas en inglés) cuando el brote de una enfermedad afecta a más de un país y se requiere una estrategia coordinada internacionalmente para enfrentarlo. Además, debe tener un impacto serio en la salud pública y ser "inusual" e "inesperado". La decisión final sobre si habrá o no una emergencia de salud pública de interés internacional recae en el director general de la OMS, en la actualidad el etíope Tedros Adhanom Ghebreyesus. (Deutsche Welle, portal web)

### **Enfermedad laboral**

Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012)

### **Estrés**

Puede definirse como un conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, etc. Uno de los tipos de estrés es el **laboral** que corresponde a un conjunto de reacciones nocivas, emocionales y físicas, que se producen cuando las exigencias en el ámbito laboral superan los recursos, las capacidades y/o las necesidades del trabajador. Según un estudio llevado a cabo por la OMS, el 28 % de los trabajadores europeos sufre estrés laboral, y el 20 % padece el síndrome llamado “burnout”. (Sanitas.es. Biblioteca de salud, Psicología, 2020)

### **Pandemia**

Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región. (Real academia española, Asociación de academias de la lengua Española)

### **Salud mental**

Es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar

individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. (Organización Mundial de la Salud - OMS-, portal web)

### **Síndrome de Burnout**

Es una manifestación aguda del estrés laboral concretado en cuatro variables: el estrés laboral, el docente, el docente y el ámbito institucional o las condiciones en las que realiza su labor (Rodríguez, et al, 2017) Uno de los generadores del Burnout es el estrés crónico, que es un paralizador, el cual poco a poco va destruyendo la voluntad del afectado, haciendo mella en el cuerpo y en la mente requiriendo atención prioritaria, pero por ser un enemigo silencioso, que no presenta características físicas sino que su merma ocurre a nivel cognoscitivo, va afectando el autoconcepto, como lo percibió Rodríguez, et al (2017) describiendo la existencia de factores que influyen negativamente en la conducta, generando “insatisfacción, falta de compromiso, fatiga física, baja autoestima, compromiso nulo y deseos de abandonar el trabajo; estos problemas hacen al docente distanciarse [...] de sus alumnos [...] y de manera continua puede generar depresión y estrés, e incluso inhabilidad laboral” (p 47), haciendo prioritario la generación de estrategias que fortalezcan la percepción del sí, afrontamiento y adaptación.

### **Tecnologías de la información -TIC-**

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación, también conocidas como TIC, son el conjunto de tecnologías desarrolladas para gestionar información y enviarla de un lugar a otro. Abarcan un abanico de soluciones muy amplio. Incluyen las tecnologías para almacenar información y recuperarla después, enviar y recibir información de un sitio a otro, o procesar información para poder calcular resultados y elaborar informes (ServiciosTIC, 2006)

Las TIC se conciben como el universo de dos conjuntos, representados por las tradicionales Tecnologías de la Comunicación (TC) - constituidas principalmente por la radio, la televisión y la telefonía convencional - y por las Tecnologías de la información (TI) caracterizadas por la digitalización de las tecnologías de registros de contenidos (informática, de las comunicaciones, telemática y de las interfaces).

Las TIC son herramientas teórico conceptuales, soportes y canales que procesan, almacenan, sintetizan, recuperan y presentan información de la forma más variada. Los soportes han evolucionado en el transcurso del tiempo (telégrafo óptico, teléfono fijo, celulares, televisión) ahora en esta era se puede hablar de la computadora y de la Internet. El uso de las TIC representa una variación notable en la sociedad y a la larga un cambio en la educación, en las relaciones interpersonales y en la forma de difundir y generar conocimientos (Ciberespacio profesional, 2011)

De todos los elementos que integran las TIC, sin duda el más poderoso y revolucionario es Internet, que abre las puertas de una nueva era, la Era Internet, en la que se ubica la actual Sociedad de la Información. Internet proporciona un tercer mundo en el que se puede hacer casi todo lo que se hace en el mundo real y además permite desarrollar nuevas actividades (Claro, 2010) (Aprende en línea, plataforma académica para la investigación, UDEA, 2015)

### **Trabajo**

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 1999) define el trabajo como una fuente de dignidad personal, estabilidad familiar, crecimiento económico y desarrollo de las personas. Esta definición se complementa con la expuesta por Chavarro y Cadena (2011), quienes asocian el trabajo con aspectos como actividad física o mental encaminada a elaborar o transformar conocimientos, bienes y/o servicios, orientados a satisfacer determinadas necesidades de la sociedad. (Sierra Castellanos et al; 2014)

### **Trabajo en casa**

El trabajo desde casa es una modalidad de trabajo en la que el trabajador realiza las principales tareas de su trabajo mientras permanece en su casa, utilizando la tecnología de la información y las comunicaciones (TIC). A los efectos de la presente guía y en el contexto de la pandemia de la COVID19, se utilizará el término «trabajo desde casa» para referirse exclusivamente al teletrabajo en el hogar como una modalidad de trabajo provisional y alternativa. Requiere que tanto los empleadores como los trabajadores compartan la responsabilidad y el compromiso de no interrumpir las operaciones y garantizar el empleo. (OIT, 2020 P.6).

## **Marco Teórico**

Dentro de la investigación, se profundizó en unas categorías claves que determinaron las dimensiones a abordadas con la población sujeto de estudio, para establecer los resultados a los que hubo lugar, luego de la aplicación de los instrumentos de recolección de información. Las categorías definidas fueron:

### **Estrés**

La Organización Internacional del Trabajo calcula que a diario fallecen 1 000 personas por accidentes laborales y otras 6 500 mueren por enfermedades profesionales. A nivel global, las cifras indican que el número de personas fallecidas por causas atribuibles al trabajo creció de 2.33 millones en 2014 a 2.78 millones en 2017.

El estrés ha despertado el interés de investigadores del área de la salud, por su consideración como la “enfermedad del siglo veinte” Según (Osorio, citando a Aniței, et al, 2013, p. 1011), fenómeno que es vigente en el siglo XXI y considerado importante en la legislación colombiana como enfermedad laboral (República de Colombia, 2009), perteneciente al grupo IV denominado Trastornos Mentales y del Comportamiento, por lo cual es una amenaza para la salud mental, que puede generar enfermedades cardiovasculares y accidentes de trabajo derivada de trabajos con sobrecarga cuantitativa, trabajo repetitivo, trabajos con efectos psicosociales, etc.

Es así como en el año 2000, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), señaló que el estrés laboral es una enfermedad, que ponía en peligro las economías de los países y afectaba la productividad al afectar la salud física y mental de los trabajadores.

La definición del estrés y la terminología para referirse a los factores de riesgo psicosocial (peligros psicosociales) y a los riesgos psicosociales ha cambiado a lo largo de los años. El término “estrés” fue utilizado por primera vez por Hans Selye en 1936 para definir el estrés en términos biológicos como “una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier solicitud de cambio”, se utiliza en muchos sentidos hoy en día, describiendo todo desde sentirse enfermo por la mañana hasta el estado de ansiedad que lleva a la depresión. Entre ciertos grupos científicos el estrés tiene connotaciones tanto positivas como negativas.

De igual manera, la OIT menciona que el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa. (OIT, 2016 P. 62).

Los factores del lugar de trabajo que pueden causar estrés se denominan peligros psicosociales los cuales se definen en dos grupos , contenido del trabajo (medio ambiente de trabajo y equipo de trabajo; diseño de las tareas; carga, ritmo de trabajo; horario de trabajo) y contexto del trabajo (función y cultura organizativas; papel en la organización; desarrollo profesional; autonomía en la toma de decisiones, control; relaciones interpersonales en el trabajo; interrelación hogar – trabajo).

El impacto del estrés en la salud varía de un individuo a otro, los elevados niveles de estrés pueden contribuir al deterioro de la salud (enfermedad cardiovascular; trastornos musculoesqueléticos; burnout (agotamiento); depresión y ansiedad; suicidio), así como a conductas de afrontamiento no saludables (abuso del alcohol y las drogas; mayor consumo de tabaco; dieta poco saludable; actividad física insuficiente; trastornos del sueño)

### **Tipos de estrés**

Según Pérez Núñez et al., (2014) se han establecido dos tipos o formas de estrés. Uno de estos es positivo (Eustrés) y el otro es negativo (Distrés):

#### **Eustrés**

Representa aquel estrés donde el individuo interacciona con su estresor, pero mantiene su mente abierta y creativa, y prepara el cuerpo y la mente para una función óptima. En este estado de estrés, el individuo deriva placer, alegría, bienestar y equilibrio, así como experiencias agradables y satisfactorias.

#### **Distrés**

Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable, la cual eventualmente desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable.

Según la organización internacional del trabajo en su capítulo llamado (síndrome de burnout y los trabajadores sociales municipales un acercamiento), se distinguen diferentes tipos de estrés. La clasificación más aceptada es la siguiente:

**Estrés Agudo:** es el estrés más común, es aquel que se desencadena por presiones y demandas persistentes en el tiempo, que se vuelve una situación agotadora. Sus síntomas son reconocidos por la mayoría de los individuos, como angustia emocional, ansiedad, problemas musculares, dolor de cabeza, de espalda, tensiones musculares que producen problemas de tendones y ligamentos, entre otros. Pero es un estrés tratable y manejable.

**Episodios de Estrés Agudo:** Se produce cuando una persona sufre con frecuencia estos episodios. Se caracterizan por ser personas que viven en caos y crisis, en su labor cotidiana. Se las ve excitadas, irascibles, ansiosas; tienden a ser bruscas, siempre muy apuradas. Su lugar de trabajo es un lugar estresante para ellos. En la mayoría de los casos estos individuos son pesimistas y acostumbran a ver catástrofes por todos lados. Se muestran muy resistentes al cambio. Entre sus síntomas están: dolores persistentes, tensión, migraña, hipertensión.

**Estrés Crónico:** se produce cuando una persona nunca ve una salida a la situación estresante y desagradable que vive, porque hay demandas y presiones por periodos largo de

tiempo. El individuo después de vivir esta situación por tiempo prolongado, suele renunciar a la búsqueda de solución.

### **Depresión**

Téllez Cantero & Ramírez Páez (2009) en un artículo publicado en la revista médica del Instituto Mexicano de seguridad social, definen que la depresión en su forma clínica, la basan en dos fuentes principales consultadas para la definición, clasificación y diagnóstico de la depresión: la Cuarta versión del manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV) y la Décima revisión de la clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud (CIE-10). Dichas fuentes definen la depresión como un trastorno del estado de ánimo.

De acuerdo con Cobo (citado en Téllez Cantero & Ramírez Páez, 2009) , se puede hablar de depresión según tres enfoques diferentes: como un trastorno, es decir, cuando se presentan ciertos síntomas característicos y detectables; como un síntoma, aislado o en compañía de otros sin relación directa; o como un síndrome, basado en la tristeza y cuyos síntomas están relacionados. Se produce por diversas causas: acontecimientos de la vida diaria (pérdidas o incapacidad para hacerles frente), cambios químicos en el cerebro, efecto secundario de medicamentos, diversos trastornos físicos, factores genéticos y evolutivos; que originan una alteración funcional reversible de los mecanismos de gratificación y refuerzo y tienden a mantenerse por mecanismos de retroalimentación positiva o de “círculo vicioso” que impiden o retrasan la recuperación espontánea. Por su parte, Alonso sugiere que las causas de la depresión dependen de su clasificación. La fisiología de la depresión plantea una descompensación de las monoaminas neurotransmisoras, noradrenalina, serotonina, acetilcolina y endorfinas en el sistema nervioso central. Además, la disfunción central de la neurotransmisión origina alteraciones neurovegetativas y endocrinas, sobre todo en la secreción de cortisol, hormona tiroidea y hormona de crecimiento. (Téllez Cantero & Ramírez Páez 2009. P. 628-629)

En este artículo también citan a Alonso & Rozados quienes plantearon que la clasificación más frecuente de los síntomas depresivos tiene tres categorías: los afectivos, psicomotores y del pensamiento, y agregan que la literatura se centra en distinguir los trastornos subjetivos (los de la afectividad y los del pensamiento) y los objetivos (la inhibición psicomotora), sin embargo, para ellos esto deja fuera 50 % de los síntomas depresivos, por lo que proponen cuatro categorías, cuyos rasgos más frecuentes se describen así:

**Humor depresivo:** estado de ánimo triste, pesimista y de desesperanza, que provoca dolor por vivir.

**Anergia:** debilitación de los impulsos, lo que conduce a una forma extrema de inmovilidad que provoca falta de fuerzas y cansancio por la vida. Tiene tres niveles distintos: el nivel ligero consiste en ausencia o deficiencia de las motivaciones y los intereses; en el nivel intermedio hay falta de reacción a los estímulos externos, es decir, insensibilidad; en el nivel severo se produce tal inhibición psíquica global que el enfermo llega a sentirse petrificado o paralizado.

**Discomunicación:** incapacidad de comunicación que conduce al aislamiento del enfermo depresivo mediante el bloqueo de la emisión y la recepción.

**Ritmopatía:** desorganización de las formas rítmicas biopsíquicas, tales como la actividad/ descanso, la alimentación y el sueño. (Téllez Cantero & Ramírez Páez 2009. P. 629)

Tabla No. 2. Síntomas más frecuentes de la depresión

Dimensiones			
Tumor depresivo	Anergia	Discomunicación	Ritmopatía
Amargura o desesperanza, con tendencia al llanto, con o sin lágrimas	Apatía o aburrimiento	Brotos de mal humor	Gran fluctuación de los síntomas a lo largo del día
Incapacidad para experimentar alegría o placer	Indecisión	Tendencia a afligirse por todo	Pérdida del apetito y peso
Desvalorización propia en forma de ideas de inferioridad, sensación de incapacidad somática o psíquica, sentimientos de culpa	Falta de concentración	Retraimiento social	Crisis de hambre voraz
Disminución del apego e ideas suicidas	Disminución de la actividad habitual en el trabajo o distracciones	Abandono de la lectura, radio y televisión	Dificultad para conciliar el sueño
Opresión precordial	Fatiga	Sensación de soledad o desconfianza	Pesadillas nocturnas, sueños sombríos o despertar temprano
Dolores localizados en el cuerpo	Disfunción sexual o trastornos digestivos	Descuido en el arreglo personal	Hipersomnia durante el día

Alonso (citado en Téllez & Ramírez, 2009. P. 630)

### Síndrome de Burnout

Para la OIT en unos de sus capítulos llamados (el síndrome de burnout y los trabajadores sociales municipales un acercamiento, 2013) Las primeras nociones de este Síndrome aparecen en EEUU, en el año 1974, cuando el psiquiatra Herbert Freudenberg, que se desempeñaba en la clínica de toxicómanos donde se prestaban servicios voluntarios, pudo constatar que el personal voluntario que llegaba con mucho entusiasmo, energía y deseos de cambiar la realidad, al pasar el tiempo, estos mismos voluntarios se mostraban desmotivados,

con poco ánimo, actitudes negativas con los usuarios y tendencia a evitarlos. Se comprobó que lo demandante del servicio prestado originaba el agotamiento y el cansancio emocional. Según el magisterio en Colombia en el año 2007 se realizaron unos estudios donde se evidenció que, en el ámbito hispanoamericano, la mayor parte de los estudios que se han ocupado del tema de la salud mental de los maestros señala la existencia recurrente de enfermedades de tipo laboral denominadas síndrome de Burnout (o agotamiento) y malestar docente. Varios de los estudios registran al padecimiento del síndrome de Burnout en un gran porcentaje de la población de profesores de todos los niveles educativos, lo que influye de manera directa en su salud física y mental.

El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre (Lachiner, & Hidalgo, 2015). Según Gil-Monte y Peiró (1997), definen el síndrome de Burnout como: “una respuesta al estrés laboral crónico, acompañado de una experiencia subjetiva de sentimientos, cogniciones y actitudes, las cuales provocan alteraciones psicofisiológicas en la persona y consecuencias negativas para las instituciones laborales”.

En el artículo de (Castillo Ramírez, S. 2001), para las autoras Maslach y Jackson (1982), el "burnout" se manifiesta por tres síntomas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

- **El agotamiento emocional** se refiere a la falta de recursos emocionales y al sentimiento de que nada se puede ofrecer a otra persona. Es un componente fundamental del "burnout" que puede tener manifestaciones físicas y psíquicas.

- **La despersonalización** es el desarrollo de actitudes negativas e insensibles hacia los destinatarios de los servicios que se prestan.

- **El sentimiento de realización personal**, el cual supone una serie de respuestas negativas hacia uno mismo y a su trabajo típicas de la depresión, moral baja, evitación de las relaciones interpersonales-profesionales, baja productividad, incapacidad para soportar la presión y una pobre autoestima.

Síntomas del síndrome de burnout según (Organización mundial de la salud), son:

- **Síntomas emocionales:** ansiedad, impotencia, sentimientos de soledad.
- **Síntomas actitudinales:** hostilidad, indiferencia, cinismo, apatía, no estabilización.

- **Síntomas conductuales:** agresividad, aislamiento, irritabilidad, cambios de humor.
- **Síntomas somáticos:** palpitaciones, hipertensión arterial, asma, catarros recurrentes, dolores de espalda, dolores cervicales, fatiga crónica.

### **Trabajo en Casa**

Según Morales Manchego (2020) en su artículo Teletrabajo y trabajo en casa ¿cuál es la diferencia? El teletrabajo en Colombia, que antes de la pandemia tenía menos de 200 000 personas realizando su actividad laboral sin ir a un sitio físico, estaba más avanzado de lo que se creía. Muestra de ello es que la normatividad que lo rodea dista mucho de la escasa reglamentación del trabajo en casa, en el que ahora están, según estimativos de Fasecolda, entre 2 y 3 millones de colombianos que han sido conducidos allí por la pandemia.

El Ministerio de Trabajo expidió unas reglas rápidas para el trabajo en casa. Sin embargo, advirtió que será necesaria una legislación que pase por el Congreso. Esto, teniendo en cuenta que, según estudio de Acrip (Federación Colombiana de Gestión Humana), “el 76.2 % de las empresas piensan mantener esta modalidad entre uno o dos días a la semana después del aislamiento”.

Las reglas de juego para el teletrabajo están contenidas en la ley 1221 de 2008, mientras que el trabajo remoto o trabajo en casa se puso en pie a la luz de la emergencia desatada por el coronavirus, por lo cual el Ministerio de Trabajo, al emitir el 4 de junio de 2020 la circular 041, enfatizando en que “el trabajo en casa no puede equipararse al teletrabajo, dado que no contiene los elementos, requisitos y formalidades establecidos en la ley 1221”.

Una de las diferencias más notables, según advierte Iván Jaramillo, investigador del Observatorio Laboral de la Universidad del Rosario, es que “mientras el teletrabajo es una modalidad contractual que pactan empleador y trabajador para la realización de actividades con apoyo en las tecnologías de las comunicaciones y la información; el trabajo en casa no tiene regulación específica, de forma que –normalmente– se pacta por escrito como beneficio extralegal para situaciones específicas que, sin embargo, exigen el respeto del mínimo de derechos y garantías previstos en la ley laboral”. Eso es precisamente lo que ha sucedido en medio de la emergencia.

Por ejemplo, un estudio realizado por la Universidad del Rosario, a través de una encuesta y divulgado en abril de 2020, dejó en evidencia que el 90.7 % de las personas que por confinamiento tuvieron que empezar a usar su casa como oficina “no recibió soporte de las Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL) para la adopción de la modalidad de

teletrabajo en la etapa de aislamiento”. Esto pese a que, en términos de protección social, la indicación en el teletrabajo es seguir los preceptos de la ley 100 de 1993 relacionados con los riesgos laborales.

Entre tanto, la investigación de Acrip muestra que “en el 53.4 % de empresas los colaboradores laboran más horas de lo normal a través del trabajo remoto”. En contraste, la normatividad del teletrabajo, de acuerdo con la ley vigente, enfatiza en que “la asignación de tareas para los teletrabajadores tendrá que hacerse de manera que se garantice su derecho a contar con un descanso de carácter creativo, recreativo y cultural”. Además, “los empleadores deberán proveer y garantizar el mantenimiento de los equipos de los teletrabajadores, conexiones, programas, valor de la energía, desplazamientos ordenados por él, necesarios para desempeñar sus funciones”.

### **Todo por la pandemia**

No obstante, ya es una verdad de a puño que el coronavirus partió la historia en dos. Antes, en el país se avanzaba despacio, a través de pactos de teletrabajo que habían firmado unas 500 empresas para ir haciendo pilotos y, con ellos, metiendo a su personal, de manera voluntaria, en esa modalidad laboral basada en tecnología.

Después del coronavirus, según halló la investigación de Acrip, se vio que “una de cada dos empresas en Colombia no contaba con políticas o esquemas de trabajo remoto, mientras que tan solo un 11.2 % ya implementaban actividades de teletrabajo”. En el mediano plazo, la aceleración en este sentido es inevitable, puesto que la distancia social tendrá que ser parte de la cotidianidad. No en vano, las instrucciones temporales en la circular emitida por el Ministerio de Trabajo abonan el terreno para la normatividad definitiva que deberá incluirse en una ley. En la lista de directrices de la cartera de Trabajo se incluye que “en el trabajo en casa, los empleadores no podrán asignar cargas de trabajo diferentes a las que correspondan dentro de la jornada laboral”

Claro está, como es difícil establecer qué es una jornada laboral en el trabajo remoto, el Ministerio invita a la flexibilidad horaria. Pero eso sí, más allá de que el empleado pueda realizar su trabajo organizando su tiempo en el número de horas que hacen parte de una jornada laboral (8), “tendrá que atender de manera prioritaria en su horario laboral los correos electrónicos y mensajes vía WhatsApp”, según la circular.

El tema del cuidado integral de su salud queda en sus manos, pero “deberá suministrar al empleador información sobre cualquier cambio de su estado”. En ningún caso podrán desmejorar su ingreso. (Morales Manchego, 2020)

Aunque existen muchos vacíos en Colombia sobre legislación que regule las condiciones del trabajo en casa, el tema de la pandemia por COVID-19 hizo pensar al Gobierno Nacional en la importancia de legislar al respecto, para garantizar la protección de los trabajadores que se acojan voluntaria u obligatoriamente -tal y como sucedió en medio de la crisis actual-.

### **Hipótesis**

“Las hipótesis proponen tentativamente las respuestas a las preguntas de investigación; la relación entre ambas es directa e íntima. Las hipótesis relevan a los objetivos y las preguntas de investigación para guiar el estudio, dentro del enfoque cuantitativo o mixto. Por ello, las hipótesis comúnmente surgen de los objetivos y las preguntas de investigación, una vez que éstas han sido reevaluadas a raíz de la revisión de la literatura” (Abreu, 2012, P. 187)

Ato citado en Castillo Bautista (2009) define la hipótesis como un enunciado que pone en relación dos o más variables que sirven de guía en el proceso de recogida de datos con el fin de comprobar y analizar lo que el investigador postula en ellas. Son la guía que le dicen al investigador lo que debe hacer. La hipótesis debe formularse siempre en forma declarativa o expositiva (Castillo Bautista, 2009. P. 4)

### **Hipótesis de Trabajo**

Son Proposiciones tentativas acerca de las posibles relaciones entre dos o más variables, que podrían ser:

- **Descriptivas:** Señalan la presencia de determinados hechos o fenómenos en la población o en la naturaleza, así como su medición. Explorar para describir lo encontrado.

- **Correlaciones:** Se plantean en un sentido que implica la medición entre variables. Mide el nivel de variación que ocurre en las variables involucradas.

- **De diferencia de grupos:** Su fin es comparar grupos.

- **De causalidad:** Afirma relaciones entre dos o más variables y cómo se dan dichas relaciones; además, proponen un sentido de entendimiento entre ellas (causa-efecto). Informan que la variación de una altera a la otra y la hace dependiente. Explica y predice. (Aguilar, et al. P. 4)

Para esta investigación la hipótesis de trabajo (Hi) es: Los docentes de algunas universidades de la ciudad de Medellín generaron síntomas de estrés a partir del trabajo en casa en medio de la pandemia por COVID-19.

### **Hipótesis Nula**

Expresan la negación de las relaciones supuestas entre las variables, expresadas en las hipótesis de investigación. Se utilizan en el procedimiento de refutación de las hipótesis y se basan en el test estadístico de la hipótesis nula y solamente en los estudios cuantitativos.

(Espinoza & Eudaldo, 2018. P. 133)

Para esta investigación la hipótesis nula ( $H_0$ ) es: Los docentes de algunas universidades de la ciudad de Medellín no generaron síntomas de estrés por el trabajo en casa en medio de la pandemia por COVID-19.

### **Hipótesis Alterna**

Solo pueden formularse cuando hay necesidad de plantear otras explicaciones complementarias a la hipótesis original. Estas hipótesis generalmente ayudan a argumentar cuando la hipótesis que se ha puesto a prueba no tiene resultados concluyentes (Espinoza & Eudaldo. 2018. P. 133)

Para esta investigación, la hipótesis alterna es que se identifique que los docentes encuestados presentaron niveles de estrés y de depresión bajos o nulos, respecto a lo esperado en la investigación producto del cambio de metodología de enseñanza que pasó de la presencialidad a la virtualidad.

## **Marco Metodológico**

A continuación, se describe todo lo relacionado con el tipo y diseño de estudio, la muestra seleccionada y población participante, la recolección de datos e instrumentos a aplicar en el estudio de investigación que se está adelantando.

### **Tipo y diseño del estudio**

Esta investigación fue de corte cualitativo descriptivo porque se buscó especificar las propiedades, características y los perfiles de los docentes sujeto de estudio, con el fin de determinar patrones, patologías y preexistencias que afectaron su ejercer desde casa, estos resultados fueron sometidos a análisis con el ánimo de medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre las variables a las que se refieren o fueron resultantes de la investigación realizada.

El proceso de investigación es propicio para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de los fenómenos, suceso, comunidad, contexto o situación por la que pasan los docentes durante sus jornadas de trabajo desde casa por causa de la Sars-Cov -19.

Como lo cita Abreu, (2012). La investigación descriptiva puede ser cuantitativa o cualitativa, incluyendo las colecciones de información cuantitativa que pueden ser tabuladas a lo largo de un continuo en forma numérica, como las puntuaciones en una prueba o el número de veces que una persona elija usar un cierto rasgo de un programa multimedia, o puede describir categorías de información como el género o los patrones de interacción cuando se utiliza la tecnología en una situación de grupo.

“La investigación descriptiva consiste en la recopilación de datos que describen los acontecimientos y luego organiza, tabula, representa y describe la recopilación de datos (Glass & Hopkins, 1984). A menudo utiliza ayudas visuales tales como gráficos y tablas para permitir la comprensión de la distribución de los datos. Debido a que la mente humana no puede extraer el significado completo de una gran masa de datos en bruto, las estadísticas descriptivas son muy importantes en la síntesis de los datos de una forma más manejable”.

Asimismo, este trabajo de investigación fue de tipo cualitativo descriptivo, debido a que es un método de recolección de información (test - encuestas) donde se identificarán los síntomas de estrés y de depresión por trabajo en casa en docentes universitarios durante la pandemia por covid-19.

Según Cuas, (2015) La investigación cualitativa es aquella que utiliza preferente o exclusivamente información de tipo cualitativo y cuyo análisis se dirige a lograr descripciones detalladas de los fenómenos estudiados. La mayoría de estas investigaciones pone el acento en la utilización práctica de la investigación. Algunos ejemplos de investigaciones cualitativas son la investigación participativa, la investigación - acción, investigación - acción participativa, investigación etnográfica, estudio de casos.

Reciben este nombre aquellas variables cuyos elementos de variación tienen un carácter cualitativo no susceptible de medición numérica como se presenta en esta investigación pues son respuestas dicotómicas.

El estudio descriptivo se dirige fundamentalmente a la descripción de fenómenos sociales o educativos en una circunstancia temporal y especial determinada. Los diferentes niveles de investigación difieren en el tipo de pregunta que pueden formular.

Mientras en las investigaciones exploratorias no se plantean preguntas que conduzcan a problemas precisos, sino que se exploran áreas problemáticas, en este nivel las preguntas están guiadas por esquemas descriptivos y taxonomías; sus preguntas se enfocan hacia las variables de los sujetos o de la situación.

Este tipo de estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que esté sometido a análisis. En un estudio

descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, de forma tal de describir lo que se investiga. Este tipo de estudio puede ofrecer la posibilidad de llevar a cabo algún nivel de predicción (aunque sea elemental).

Como aproximación a un aspecto de la realidad social, se tiene en primer lugar (en el sentido de más elemental) las investigaciones de tipo descriptivo. Buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social no va mucho más allá de este nivel. Consiste fundamentalmente en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores. La descripción consiste en poder responder las siguientes cuestiones al final de la investigación:

Preguntas: ¿qué es?, ¿Cómo es?, ¿Dónde está?, ¿Qué actores están involucrados? ¿Qué elementos lo componen?, Términos, Enunciado, Propiedades, Lugar, Actores, Composición.

### **Estudio tipo encuesta.**

La presente investigación, también estuvo enmarcada en este tipo de estudios, que recogen datos más o menos limitados, se refieren a grupos relativamente amplios. Interesan más las variables que describen grupos que a los individuos; donde se aplicaron unos cuestionarios a la población sujeto de estudio, que permitieron identificar al final de la misma la aparición o no de síntomas de estrés y de depresión en la población docente que está trabajando en casa en medio de la pandemia por COVID-19.

### **Participantes o fuentes de datos**

La población participante del presente estudio fue la comunidad docente de educación superior de dos universidades públicas en la ciudad de Medellín. Una de estas fue la Universidad de Antioquia, cuya planta docente corresponde a un total de 1 690 profesores de la sede Medellín (Universidad de Antioquia, 2016); la otra Institución Universitaria fue el Colegio Mayor de Antioquia, con un total de 354 maestros (Comunicaciones Colegio Mayor, 2020). La población docente corresponde a personal vinculado de planta, ocasional tiempo completo y/o de cátedra; por tanto, el criterio de inclusión fue cualquier docente activo de alguna de estas dos universidades que por la pandemia, tuvieron que hacer trabajo desde casa.

Este universo muestral (N=2044), fue seleccionado, dado que las instituciones educativas de las que proviene, comparten la característica de haber realizado trabajo en casa como único y exclusivo mecanismo para impartir las clases universitarias durante la pandemia por COVID-19.

Para la determinación del tamaño de la muestra (n) del presente estudio, se utilizó la fórmula matemática para muestreo probabilístico.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} \quad (\text{Aguilar, 2005})$$

Dónde:

N = Tamaño del universo muestral

$Z_{\alpha/2} = 1.962$  (si la seguridad es del 95%)

p = prevalencia (De acuerdo con los antecedentes para cada variable)

q = prevalencia en contra 1 - p

d = precisión (en este caso deseamos un 15%).

El tamaño de la muestra se calculó basado en la prevalencia para cada una de las variables respuestas que contempla estimar el estudio:

1. Niveles de estrés: 23,4% (Restrepo et al, 2005, P. 1)

$n_1 = 30$ , 29 Aproximadamente 30 docentes.

2. Depresión: 31% en categoría leve (Prada Núñez, et al. 2021. P. 8)

$n_3 = 35,89$ . Aproximadamente 36 docentes.

Dado que los tamaños muestrales varían de 30 a 36, para garantizar el cumplimiento de la meta de confianza mínima del 95% para el estudio, se decidió tomar como tamaño muestral global  $n = 42$  docentes, a los cuales se les aplicó los instrumentos para la recolección de los datos de cada variable.

El criterio de exclusión que se empleó en la presente investigación, estuvo basado en que los instrumentos fueron enviados virtualmente, mediante un link y la participación era de carácter voluntaria; por tanto, sólo participaron quienes así lo quisieron desde su autonomía y propia decisión, una vez recibieron el link.

### **Recolección de Datos**

En primera instancia para la recolección de datos, con los docentes definidos por la muestra de las Universidades: de Antioquia sede Medellín -UdeA- y Colegio Mayor, se realizó un consentimiento informado donde cada participante tuvo conocimiento del alcance de la investigación, el manejo de la información que otorgaron y la confidencialidad de la identidad de cada uno de ellos.

Según Maraví, (2007). El consentimiento informado es quizá el requisito más importante para la participación de los sujetos, porque supone que ellos cuentan con toda la información adecuada respecto a la investigación, lo que les permite tomar una decisión

razonada, precisamente, sobre su participación. Es una forma o documento cuyo formato constituye la herramienta que por sí sola asegura un comportamiento ético. Un documento de este tipo debe contener por lo menos la siguiente información:

- a. Las condiciones del sujeto, el cual debe estar notificado del uso con fines científicos de la información.
- b. El propósito del estudio y el uso de la información resultante.
- c. El tipo de datos que se solicitarán.
- d. La naturaleza del compromiso y la duración del estudio.
- e. La persona o institución que patrocina el estudio o si éste es requisito para acreditar algún curso o grado del investigador.
- f. La selección de sujetos y su número.
- g. Los procedimientos que van a llevarse a cabo.
- h. Los riesgos o costos potenciales.
- i. Los beneficios potenciales, sean particulares o alguna forma de pago.
- j. La garantía de confidencialidad.
- k. El consentimiento voluntario.
- l. El derecho a retirarse cuando lo estime conveniente a su persona.
- m. Las alternativas de procedimientos o tratamientos a elegirse.
- n. La información para el establecimiento de contactos necesarios.

Toda la información se comunica verbalmente en el momento que se recluta a los participantes. También puede hacerse en forma escrita pero esto de ninguna manera sustituye a la información verbal porque ésta permite ampliar detalles y absolver preguntas y, sobre todo, asegurarse que los sujetos han comprendido cabalmente la situación y las condiciones de su participación. En resumen, la información necesaria es la siguiente:

- a. La identidad y filiación del o los investigadores.
- b. El propósito de la investigación y lo que está haciendo el investigador.
- c. El tiempo que durará la participación y el derecho a retirarse en cualquier momento y por cualquier razón.
- d. Los posibles beneficios para el individuo y la sociedad, así como los posibles daños, riesgos y malestares.
- e. El compromiso de mantener la confidencialidad estricta de los resultados y la manera de obtener una copia de los mismos.
- f. La manera como ponerse en contacto con el investigador en caso de tener dudas o algún tipo de problema.

g. Un lugar específico en el documento para la firma, indicando que está de acuerdo en participar y que entiende el propósito de la investigación. (Maraví, 2007, P 148-150)

Por otra parte, como lo señala Abreu, algunos de los métodos de recopilación de datos comunes aplicados a cuestiones comprendidas en el ámbito de la investigación descriptiva incluyen encuestas, entrevistas, observaciones y portafolios. Los métodos de recogida de datos para la investigación descriptiva se pueden emplear solos o en diversas combinaciones, dependiendo de las preguntas de investigación a la mano. Abreu, (2012, p. 193-194)

Para esta investigación, que tuvo una recolección de información virtual, en la primera hoja del link compartido, se recogió la información socio demográfica de la población participante y se hizo el consentimiento informado en el que todos los docentes participantes marcaron voluntariamente responder a los cuestionarios compartidos con ellos para la recolección de la información necesaria a esta investigación.

### **Instrumentos**

A continuación, se relacionan los instrumentos que se aplicaron en la presente investigación con los docentes de las Universidades: de Antioquia sede Medellín -UDEA- y Colegio Mayor; respetando la forma y preguntas que tiene cada uno de estos, según sus propios autores.

### **Cuestionario de estrés**

Uno de los cuestionarios empleados para esta investigación y que cuenta con la respectiva validación fue el cuestionario para la evaluación del estrés, propuesto por el Ministerio de Protección Social en el documento: Bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, a partir de la expedición de la Resolución 2646 de 2008, por la que se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. (Ministerio de la Protección Social, 2010. P. 11). En el capítulo VII expone el Cuestionario para la evaluación del estrés. Manual del usuario (P. 370)

El Cuestionario para la evaluación del estrés tiene tres versiones. La primera fue desarrollada por la Pontificia Universidad Javeriana (Villalobos, G.) para el Ministerio de Trabajo (1996); la segunda constituyó una adaptación y validación desarrollada por Villalobos, G. (2005), y la tercera fue una revalidación y readaptación desarrollada por la Pontificia Universidad Javeriana, a través del Subcentro de Seguridad Social en 2010. La versión inicial se construyó y validó con una muestra de 172 sujetos, con edad promedio de 35 años. La segunda versión implicó importantes cambios en el sistema de calificación de

niveles de riesgo para la salud y en la baremación, gracias a un estudio de seguimiento de cohortes de 371 trabajadores (Villalobos G., 2005). Esta versión se validó con 2 199 trabajadores de diversas actividades económicas y ocupaciones y los baremos se construyeron para cuatro niveles ocupacionales: directivo, profesional, auxiliar y operativo. La tercera versión consiste en una actualización de baremos y un ajuste al modo de cálculo de los niveles de estrés de la versión anterior. La finalidad de los cambios incluidos en esta versión es adecuar la interpretación de resultados para hacerla homologable con los criterios utilizados en los instrumentos de la Batería para la evaluación de factores psicosociales, diseñada por la Pontificia Universidad Javeriana para el Ministerio de la Protección Social (2010).

### **Estructura del Cuestionario**

El Cuestionario para la evaluación del estrés es un instrumento diseñado para evaluar síntomas reveladores de la presencia de reacciones de estrés, distribuidos en cuatro categorías principales según el tipo de síntomas de estrés:

a) fisiológicos, b) comportamiento social c) intelectuales y laborales y d) psicoemocionales. En la tabla se presenta la cantidad de ítems según categorías de síntomas. Tabla No. 3. Número de ítems según categorías de síntomas.

<b>Categorías</b>	<b>Cantidad de Ítems</b>
Síntomas fisiológicos	8
Síntomas de comportamiento social	4
Síntomas intelectuales y laborales	10
Síntomas psicoemocionales	9
<b>Total</b>	<b>31</b>

Fuente: Ministerio de Protección Social, en el documento: Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. Capítulo VII, Cuestionario para la evaluación del estrés, tercera versión. Manual del usuario. 2010. P. 371.

Si bien el cuestionario se divide en agrupaciones de síntomas, el instrumento debe administrarse por completo (31 síntomas) y sólo es posible obtener resultados válidos por el total del cuestionario.

### **Inventario de depresión de Beck (BDI)**

El otro cuestionario que se empleó y que también se encuentra validado y es aplicado en distintas ciencias, es el Inventario de depresión de Beck (BDI), de acuerdo con Beck (1967), la depresión se caracteriza por tristeza, apatía, concepto negativo de sí mismo,

autorreproches, culpa, conductas de evitación, síntomas somáticos y cambios en el nivel de actividad física. Los síntomas se originan a partir de esquemas cognitivos desadaptados sobre sí mismo, el mundo y el futuro, los cuales son rígidos y absolutistas. La prevalencia de estos esquemas interfiere con el procesamiento de la información positiva y produce pensamientos automáticos negativos y sesgados que traen como desenlace problemas emocionales. Así, se entiende que el estado emocional de un individuo depende de las creencias que tiene sobre sus experiencias de vida (Beck, et al, 1979; Clark & Beck, 2010).

Con el propósito de identificar los síntomas depresivos y cuantificar su intensidad, en 1961 surgió el Inventario de Depresión de Beck (BDI por sus siglas en inglés). El instrumento original se basó en observaciones clínicas y descripciones de pacientes psiquiátricos con depresión. No obstante, en 1979 Beck y sus colaboradores comenzaron a usar una versión modificada, el BDI-IA, que ya incorporaba seis de los nueve criterios diagnósticos establecidos en el DSM-III. Posteriormente, con el lanzamiento de la versión revisada del DSM-IV, en 1994, se hizo presente la necesidad de otro instrumento que incluyera las nuevas normas de evaluación, por ejemplo, un periodo mínimo de dos semanas con la presencia de síntomas, entre otras. La versión resultante y la más actualizada, es el BDI-II (Beck, et al, 1996).

El estudio del BDI-II en población adolescente ha revelado tanto fortalezas como debilidades. Se ha documentado evidencia de validez convergente tras correlacionar fuertemente con medidas de depresión y ansiedad (Araya et al. 2013), desesperanza y síntomas internalizados, así como validez divergente al relacionarse débilmente con escalas de apoyo social y síntomas externalizados (Van Voorhis & Blumentritt, 2007). Distintos trabajos han informado puntos de corte que varían de acuerdo con la muestra, pero en general coinciden en que el BDI-II posee sensibilidad y especificidad aceptables, así como una confiabilidad adecuada que oscila entre .90 y .91 (Melipillán, et al, 2008; Osman, et al, 2008; Uslu et al. 2008). (Citado en Contreras-Valdez, et al. 2015, P. 196)

Este inventario, es una escala de autoevaluación de la depresión. Contiene 21 declaraciones sobre tristeza, pesimismo, sentimiento de fracaso, falta de satisfacción, sentimiento de culpa, sentimiento de castigo, autodesprecio, autoculpa, pensamientos suicidas, episodios de llanto, irritabilidad, retraimiento social, indecisión, distorsión de la imagen corporal, inhibición de trabajo, trastornos del sueño, fatiga, pérdida de apetito, pérdida de peso, problemas somáticos y disminución de la libido.

El grado de intensidad varía de 0 a 3, en cada enunciado. El Centro de Terapia Cognitiva recomienda como puntos de corte de detección: 20 = depresión moderada y  $> 30$  = depresión severa.

En cada ítem se definían cuatro niveles de respuesta cuyos valores oscilaban entre cero (0) y tres (3), luego al final del instrumento se puede calcular para cada participante la puntuación total alcanzada en el BDI-2 apoyado en las puntuaciones de corte, se definen las diferentes categorías o niveles de gravedad de la sintomatología depresiva (Beck, et al, 1996, P.11):

- a) Depresión Mínima correspondiente a puntuaciones entre 0 y 13 puntos;
- b) Depresión Leve correspondiente a puntuaciones entre 14 y 19 puntos;
- c) Depresión Moderada para puntuaciones entre 20 y 28 puntos; finalmente,
- d) Depresión Grave correspondiente a puntuaciones entre 29 y 63 puntos. (Prada Núñez, et al, 2021. P. 6).

### **Análisis**

Para el análisis de los datos recolectados será por estadística descriptiva y expresadas las variables en términos de proporciones, porcentajes o medias más o menos la desviación estándar.

### **Procedimiento o fases del proceso**

Se procedió con la elaboración de los instrumentos tipo encuesta, con la ayuda de la herramienta Google Form, en la cual se estructuraron los cuestionarios de estrés y de depresión, respetando las preguntas y criterios de respuestas que se tiene en ambos instrumentos. Una vez se tuvieron listos los cuestionarios, que además contenían espacio para el consentimiento informado y unas preguntas generales de datos demográficos; se compartió el link de los instrumentos vía correo electrónico a un docente que fue el puente para compartirlo con sus colegas.

El proceso de recolección de los datos se llevó a cabo entre los meses de enero y febrero de 2021, aclarando que al finalizar el mes de enero sólo se habían logrado obtener 16 respuestas de docentes del Colegio Mayor solamente; por lo que, se envía a los correos corporativos de las Universidades que se tenían definidas inicialmente y a otras de la ciudad de Medellín como Universidad Nacional, Instituto Tecnológico Metropolitano –I.T.M.–, Uniminuto y Instituto técnico de investigación y desarrollo para que se logaran obtener las 26 respuestas que aún faltaban según la muestra que se requería para la investigación que eran 42 docentes. Teniendo en cuenta que la participación era voluntaria y según la disponibilidad de tiempo libre para responder a los cuestionarios por cada uno de los docentes

de las universidades seleccionadas, se logró superar la meta de docentes a encuestar según el muestreo probabilístico; pues, por el envío masivo del link se obtuvo una respuesta final de 129 docentes de las diferentes universidades contactadas, donde la mayor parte de ellos están adscritos al Colegio Mayor de Antioquia; para las otras universidades se obtuvo una participación más baja de docentes.

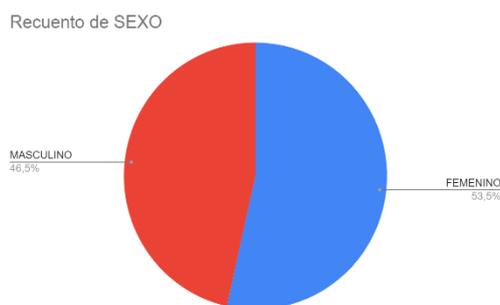
A medida que los docentes respondieron los cuestionarios, las respuestas quedaban registradas en la aplicación de Google a través de un correo electrónico que fue creado exclusivamente para la recolección y almacenamiento de los datos. Se cerró la encuesta una vez fueron superadas las respuestas esperadas, para poder comenzar el análisis de los datos obtenidos por la población participante.

## Resultados

A continuación, se presentan los resultados derivados de la aplicación de los dos instrumentos empleados (cuestionario de estrés y cuestionario de Beck) para la recolección de los datos, con la población docente participante.

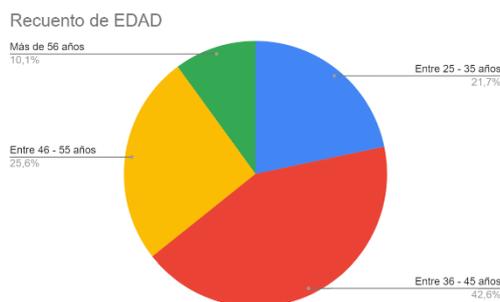
### Aspectos sociodemográficos de la población participante y consentimiento informado

**Figura 1. Gráfico respuesta de sexo**



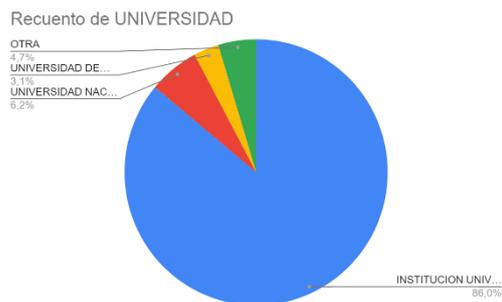
De los 129 docentes encuestados sobre los síntomas asociados al estrés y trastornos de adaptación por causa del trabajo en casa en los docentes universitarios durante la pandemia por COVID-19, el 53.5 %, es decir 69 participantes son mujeres y el 46.5 %, es decir 60 participantes corresponden a hombres.

**Figura 2. Gráfico respuesta de edades**



De la población participante en la aplicación de instrumentos para el trabajo de grado la mayoría está en un rango de edad entre 36-45 años que corresponde a un 44.6 % de la población total, este rango de edad podría determinar que los niveles de estrés puedan ser altos, medios o bajos.

**Figura 3. Gráfico respuesta de universidades**



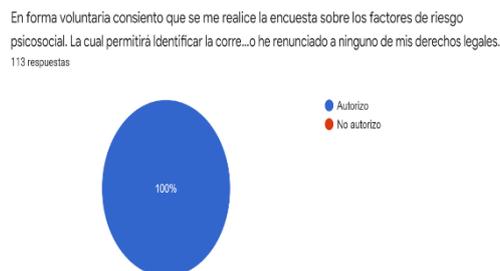
La población participante del instrumento fueron docentes de instituciones universitarias públicas, donde la mayor participación se obtuvo de la institución universitaria Colegio Mayor de Antioquia con un 86 %. También participaron docentes de otras instituciones como: Universidad Nacional de Colombia, Universidad de Antioquia, Instituto Tecnológico Metropolitano -ITM-, Uniminuto, SENA e Instituto Técnico de Investigación y Desarrollo.

**Figura 4. Gráfico respuesta de experiencia docente**



De los 129 docentes participantes el 70.5 % de la población tiene más de seis años de experiencia en el ejercicio docente, factor que podría determinar qué tan fácil o no fue adaptarse a la modalidad virtual 100 % durante la pandemia.

**Figura 5. Gráfico respuesta de autorización**



El 100 % de la población participó libre y voluntariamente en la aplicación de los instrumentos por medio de la aplicación de Google.

### **Cuestionario 1. Estrés del Ministerio de Protección Social.**

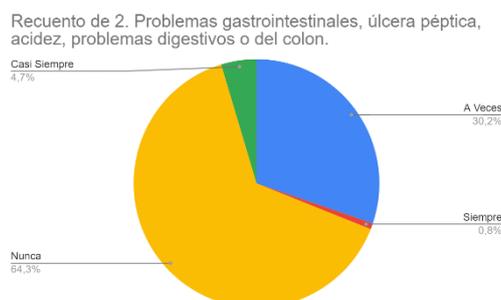
A continuación, se presentan los resultados específicos por pregunta para el primer instrumento:

**Figura 6. Gráfico respuesta de dolores en el cuello y espalda o tensión muscular**



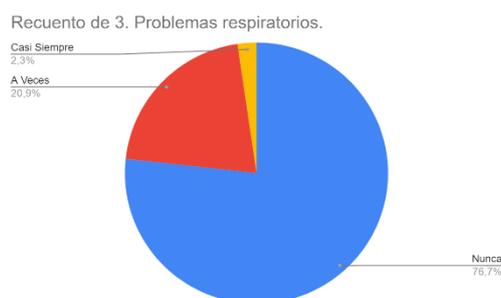
Con respecto a síntomas físicos relacionados con estrés los docentes expresan que el 58.9% a veces presentan dolores en el cuello y espalda o tensión muscular durante su trabajo en casa durante la pandemia, por otra parte, el 22.5 % de la población estudiada manifestó que casi siempre presentan estos síntomas; el 13.2 % de la muestra refiere que nunca han sentido síntomas en los últimos tres meses y un solo un 5.4 % reconoce que siempre manifiesta estos síntomas.

**Figura 7. Gráfico respuesta de problemas gastrointestinales, úlcera péptica, acidez, problemas digestivos o el colon**



Dentro de la población estudiada el 66.3 % expreso nunca presentar síntomas gastrointestinales dentro de sus funciones laborales, en este sentido solo 30.2 % de ellos manifestaron que a veces presentaron algunas de las afecciones relacionadas en la pregunta.

**Figura 8. Gráfico respuesta de problemas respiratorios**



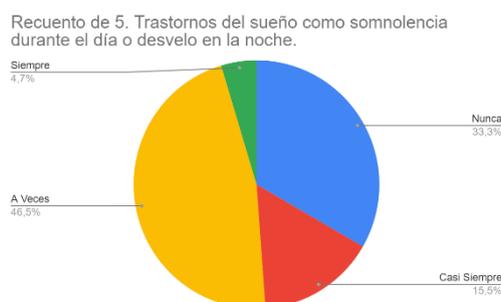
Los docentes participantes el 76.7 % nunca presentaron afecciones respiratorias durante el periodo sugerido dentro de la encuesta, contrario a lo anterior, el 2.3 % casi siempre han presentado algún síntoma respiratorio.

**Figura 9. Gráfico respuesta de dolor de cabeza**



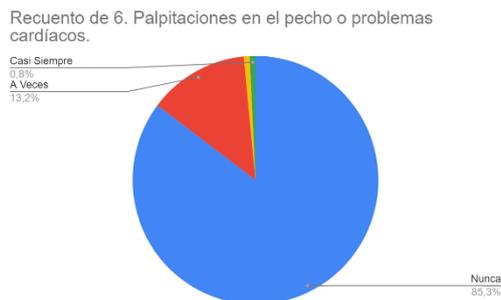
El 55.8 % de los docentes universitarios manifestaron presentar dolores de cabeza a veces, mientras que un 31.8 % de la muestra total reportó que nunca han presentado este síntoma.

**Figura 10. Gráfico respuesta de trastornos del sueño como somnolencia durante o desvelo en la noche**



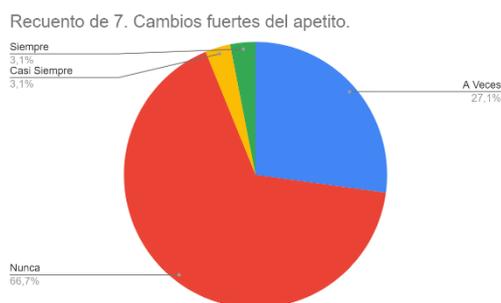
Un 46.5 % de los docentes manifestaron que a veces han padecido de trastornos del sueño, adicionalmente un 4.7 % de los encuestados reportó que siempre han sufrido de este.

**Figura 11. Gráfico respuesta de palpitaciones en el pecho o problemas cardiacos**



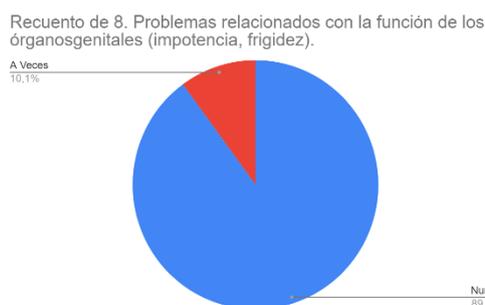
Respecto a las palpitaciones o problemas cardiacos un 85.3 % reconoce que nunca tuvieron algún síntoma asociado a este, mientras que un 13.2 % presento a veces presento esta dolencia.

**Figura 12. Gráfico respuesta de cambios fuertes del apetito**



Con referencia a los cambios fuertes del apetito los docentes universitarios mostraron en un 66.7 % que nunca han experimentado dichos cambios; mientras que un 27.1 % de la población a veces evidenciaron este.

**Figura 13. Gráfico respuesta de problemas relacionados con la función de los órganos genitales (impotencia, frigidez)**



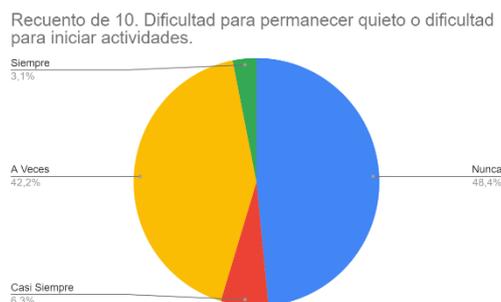
Frente a las funciones órganos genitales el 89.9 % de los docentes respondieron que nunca presentaron síntomas disfuncionales; tan solo el 10.1 % manifestaron que a veces percibieron alguna irregularidad.

**Figura 14. Gráfico respuesta de dificultad en las relaciones familiares**



El 54.3 % del grupo poblacional estudiado observaron que nunca han tenido dificultad en sus relaciones familiares; en cambio un 38.8 % reconoce que a veces presento esta situación.

**Figura 15. Gráfico respuesta de dificultad para permanecer quieto o dificultad para iniciar actividades**



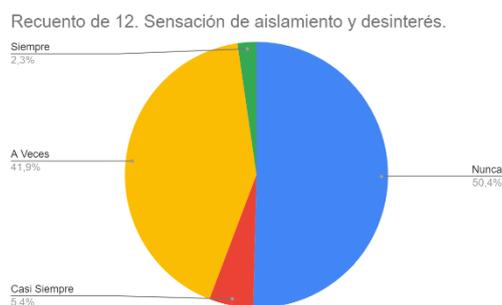
El 48.4 % de la población analizada nunca tuvieron dificultades para permanecer quietos o al iniciar sus actividades laborales; por el contrario un 3.1 % siempre los han mostrado.

**Figura 16. Gráfico respuesta de dificultad en las relaciones con otras personas**



Del grupo poblacional encuestado, el 1.6 % expresó que casi siempre presenta dificultades para establecer relaciones con otras personas, por contrario, el 67.4 % que nunca evidenció esta condición social.

**Figura 17. Gráfico respuesta de sensación de aislamiento y desinterés**



A pesar de las condiciones legales de aislamiento preventivo en la muestra del gremio docente, el 50.4 % manifestó nunca presentar sensación de aislamiento y desinterés; contrario a un 41.9 % que a veces manifestó presentar esta sensación.

**Figura 18. Gráfico respuesta de sentimiento de sobrecarga de trabajo**



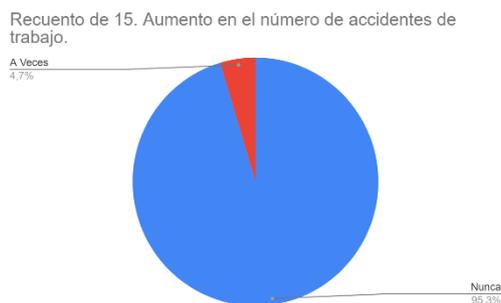
La población participante, en un 47.3 % manifestó que a veces tienen sentimientos de sobrecarga de trabajo; mientras que un 15.0 % nunca tuvo esta sensación.

**Figura 19. Gráfico respuesta de dificultad para concentrarse, olvidos frecuentes**



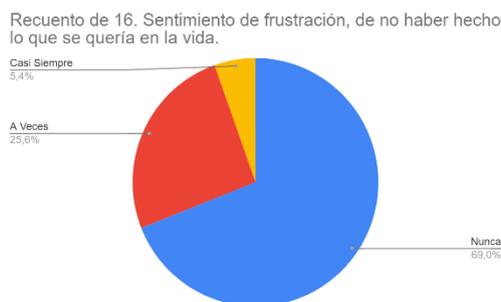
En términos de concentración y olvidos frecuentes, se encontró que 59.7 % de los encuestados a veces presentan olvidos frecuentes y dificultad para concentrarse, seguido de un 29.5 % que nunca han experimentado esta dificultad.

**Figura 20. Gráfico respuesta de aumento en el número de accidentes de trabajo**



Notoriamente, casi la totalidad con un 95.3 % de la población encuestada nunca señaló o referenció el aumento de accidentes de trabajo y aunque las condiciones legales aislamiento preventivo el 4.7 % de ellos manifestaron el aumento en número de accidentes de trabajo.

**Figura 21. Gráfico respuesta de sentimiento de frustración, de no haber hecho lo que se quería en la vida**



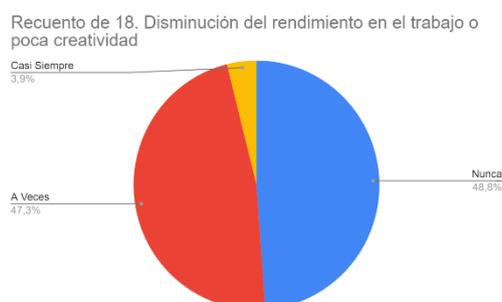
Del total de la muestra, el 69.0 % nunca mencionó presentar sentimientos de frustración y de no hacer lo que quería en la vida, en promedio el 25.6 % a veces vivenciaron estos sentimientos.

**Figura 22. Gráfico respuesta de cansancio, tedio o desgano**



Es evidente que la mayor parte de los encuestados, con un 64.3 % presentan signos de cansancio, tedio y desgano por las actividades de docencia en casa, sin embargo, el 7.0 % casi siempre experimentan signos de cansancio, tedio o desgano.

**Figura 23. Gráfico respuesta de disminución del rendimiento en el trabajo o poca creatividad**



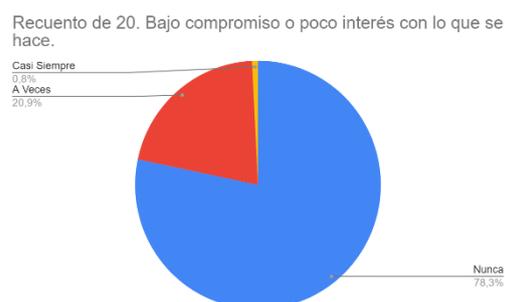
En cantidades similares, el 48.8 % de la población objeto estudio nunca evidenció disminución del rendimiento en trabajo o poca creatividad, paralelamente, el 47.3 % a veces disminuyen su rendimiento en el trabajo y bajan la creatividad.

**Figura 24. Gráfico respuesta de deseo de no asistir al trabajo**



Con mayor tendencia en la población analizada, el 58.1 % expresó que nunca ha sentido deseos de no asistir al trabajo; contrario al 39.5 % que si ha sentido el deseo de no asistir.

**Figura 25. Gráfico respuesta de bajo compromiso o poco desinterés con lo que se hace**



El porcentaje más notorio con respecto al bajo compromiso o poco interés con lo que se hace, fue el del 78.3 % que nunca ha experimentado esta sensación, sin embargo, hay un 20.9 % de la población que a veces refleja bajo compromiso o poco interés.

**Figura 26 Gráfico respuesta de dificultad para tomar decisiones**



La toma de decisiones no es un factor que dificulte la labor de la docencia trabajando desde casa, el 63.6 % de la población nunca manifestó esta dificultad; pero un 32.6 % de ellos a veces tienen dificultades para la toma de decisiones.

**Figura 27. Gráfico respuesta de deseo de cambiar empleo**



Evidentemente la docencia es una pasión, pues 73.6 % de los encuestados representantes de este gremio, nunca han deseado dejar de serlo, sin embargo, hay un 22.5 % que a veces lo ha deseado.

**Figura 28. Gráfico respuesta de sentimiento de soledad y miedo**



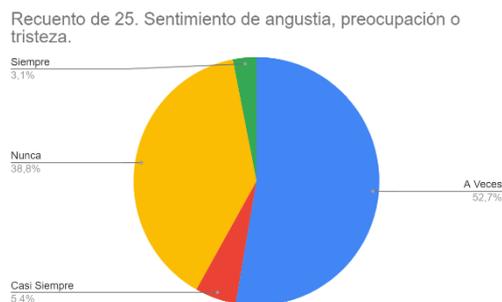
Con una amplia diferencia, el 69.0 % de los encuestados nunca han experimentado sentimientos de soledad y miedo, muy contrario al 2.3 % siempre exteriorizan estos sentimientos.

**Figura 29. Gráfico respuesta de sentimiento de irritabilidad, actitudes y pensamientos negativos.**



El 40.3 % de la población encuestada a veces evidencian sentimientos de irritabilidad con actitudes y pensamientos negativos, pero a diferencia de ellos, el 55.8 % nunca han experimentado algún sentimiento similar.

**Figura 30. Gráfico respuesta de sentimiento de angustia, preocupación o tristeza**



Los sentimientos de angustia, preocupación o tristeza a veces embargan el ejercicio de la docencia desde casa, el 52.7 % lo manifestó así; sin embargo, el 38.8 % nunca los experimentaron.

**Figura 31. Gráfico respuesta de sentimientos de que “no vale nada”, o “no sirve para nada”**



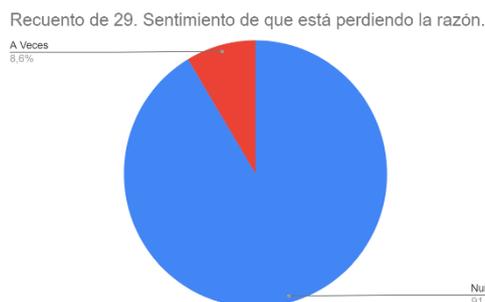
Un porcentaje significativo de la población, expresó nunca experimentar sentimiento de no servir o no tener valor el 86.8 % lo expresó así. Sin embargo, hay un 10.1 % que a veces presentan estos sentimientos.

**Figura 32. Gráfico respuesta de consumo de bebidas alcohólicas o café o cigarrillo**



En cifras un poco paralelas, el 48.8 % de quienes fueron encuestados manifiestan que nunca han consumido bebidas alcohólicas, café o cigarrillos; el 38.8 % de ellos dice que a veces los consumen; asimismo un 4.7 % siempre y un 7.8 % casi siempre lo hacen, lo cual indica que el 51.2 % de los docentes encuestados tienen tendencia al consumo de alcohol, café y cigarrillos.

**Figura 33. Gráfico respuesta de sentimiento de que está perdiendo la razón**



En una cifra casi generalizada, el 91.4 % de muestra tomada nunca han referenciado sentimientos de que se está perdiendo la razón; el 8.6 % a veces han evidenciado este sentimiento.

**Figura 34. Gráfico respuesta de sensación de no poder manejar los problemas de la vida**



La sensación de no poder manejar los problemas de la vida nunca fue referenciada por la muestra tomada, pues el 73.6 % de ella así lo manifestaron; un 20.9 % de ellos a veces les ha costado manejar los problemas de la vida.

**Figura 35. Gráfico respuesta de compartimientos rígidos, obstinación o terquedad**



Por encima de la media, el 65.9 % de encuestados nunca han tenido comportamientos rígidos, obstinación o terquedad; un 31.0 % a veces los tuvieron.

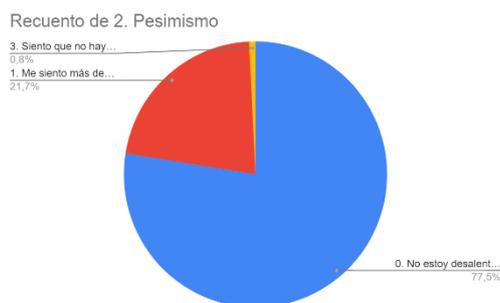
### **Cuestionario 2. Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**

A continuación, se presentan las respuestas obtenidas a cada pregunta realizadas para el segundo instrumento aplicado.

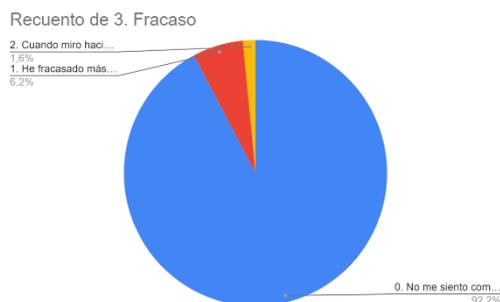
**Figura 36. Gráfico respuesta de tristeza**



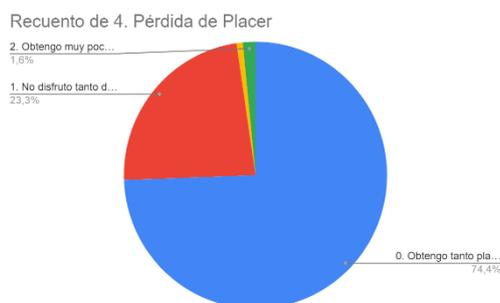
A pesar de la época de asilamiento preventivo obligatorio e inasistencia a clase presenciales, el 86.0 % de los docentes analizados no se sienten tristes; solo un 14.0 % manifestó lo contrario.

**Figura 37. Gráfico respuesta de pesimismo**

Teniendo en cuenta de que las diferencias entre las clases presenciales y la virtuales son significativas, la muestra docente encuestada, manifestó en un 77.5 % no sentirse desalentado a pesar de las circunstancias; sin embargo, un 21.7 % expresó sentir al de pesimismo.

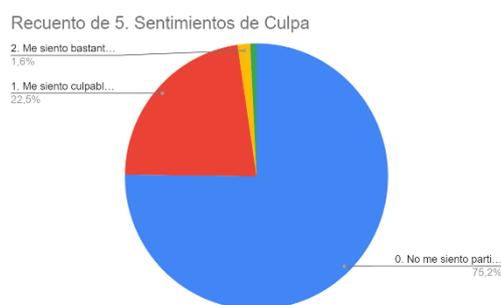
**Figura 38. Gráfico respuesta de fracaso**

En un sentimiento casi generalizado, el 92.2 % de quienes fueron estudiados manifestaron no sentirse como un fracasado; aunque un 6.2 % de ellos expresaron que durante aislamiento preventivo obligatorio ha fracasado más.

**Figura 39. Gráfico respuesta de pérdida de placer**

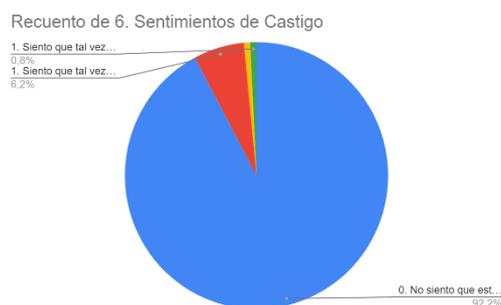
El aislamiento preventivo obligatorio, no ha sido impedimento para el ejercicio la profesión de la docencia, pues el 74.4 %, aún continúan ejerciendo con placer; aunque para el 23.3 % la situación es diferente y no están disfrutando el proceso.

**Figura 40. Gráfico respuesta de sentimiento de culpa**



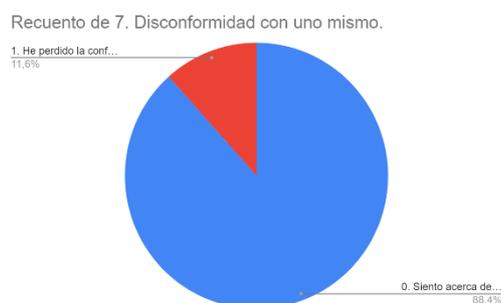
Es entendible para la muestra tomada que el aislamiento preventivo obligatorio no es culpa de ellos, el 75.2 % lo expresó así; sin embargo, a pesar de que no fue una decisión por parte de las universidades, el 22.5 % afirmaron sentirse culpables.

**Figura 41. Gráfico respuesta de sentimiento de castigo**



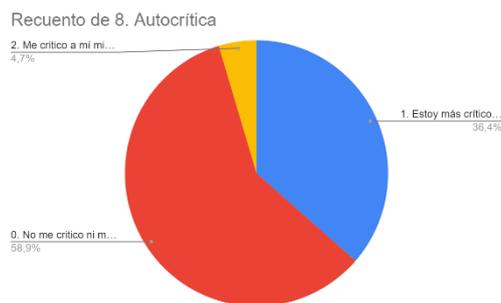
Con un 92.2 % como cifra casi generalizada, la muestra encuestada no siente que se encuentra castigada; aunque el 6.2 % tal vez sí lo sienten así.

**Figura 42. Gráfico respuesta de disconformidad con uno mismo**



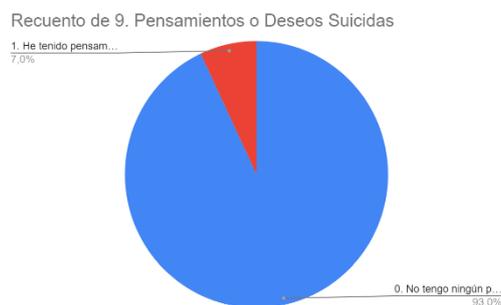
La actividad de la docencia en casa no ha reflejado disconformidad consigo mismo en la muestra encuestada, un 88.4 % así lo dejó saber; por el contrario, el 11.6 % no está conforme con su situación.

**Figura 43. Gráfico respuesta autocrítica**



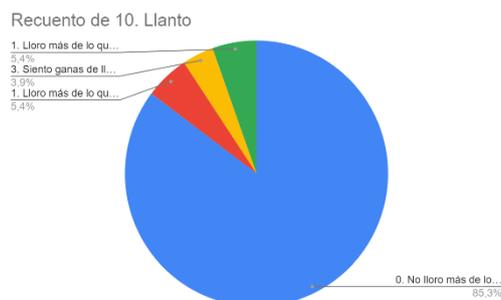
El asilamiento preventivo obligatorio, fue una época que generó reflexión autocrítica en la muestra encuestada, pues un 36,4 % de esta afirma ser más autocrítico; no obstante, el 58,9 % no ha aplicado un ejercicio de autocrítica durante esta época.

**Figura 44. Gráfico respuesta de pensamiento o deseos suicidas**

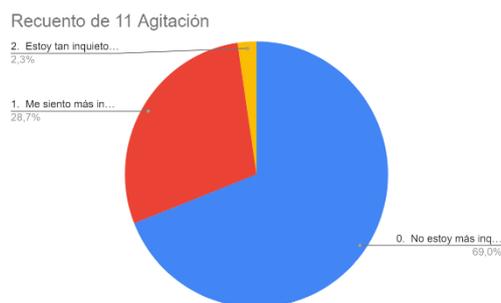


En un sentimiento casi generalizado, el 93,0 % del grupo docente encuestado ha tenido pensamientos o deseos suicidas; solo el 7,0 % de ellos manifestaron así sentirlos, una cifra poco despreciable.

**Figura 45. Gráfico respuesta de llanto**



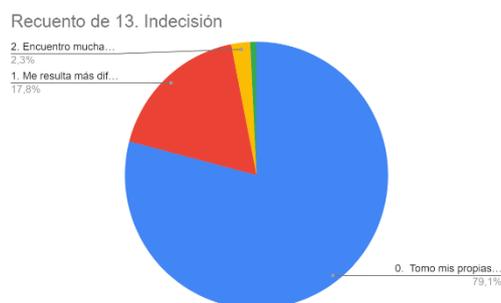
El ejercicio de enseñar durante el aislamiento preventivo obligatorio, no ha sido un motivo para llorar dentro de la muestra encuestada, pues el 85,3 % manifiestan no llorar más de lo normal.

**Figura 46. Gráfico respuesta de agitación**

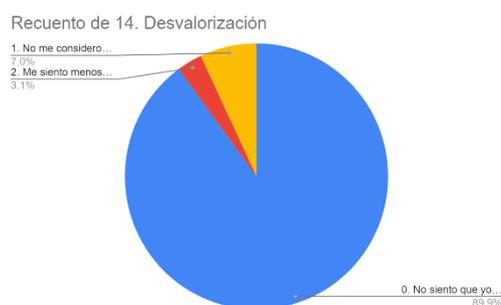
La quietud es uno de los factores más comunes del aislamiento preventivo obligatorio, esto fue reflejado en la encuesta realizada, pues el 69.0 % de la población manifestó no estar más inquieto; sin embargo, el 28.7 % afirman estar más inquietos durante el aislamiento.

**Figura 47. Gráfico respuesta de pérdida de interés**

A pesar de las circunstancias, el 69.8 % de la población encuestada no ha perdido el interés en funciones de docencia; aunque si hay un porcentaje significativo que si manifestó la pérdida interés por el ejercicio con un 28.7 %.

**Figura 48. Gráfico respuesta de indecisión**

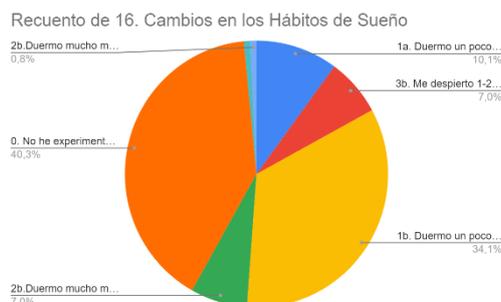
La toma de decisiones es un criterio relevante dentro de la muestra tomada, pues el 79.1 % aun toma sus propias decisiones con respecto a sus funciones de docencia; no obstante, hay un 17.8 % que expresó presentar dificultades al momento de tomar decisiones.

**Figura 49. Gráfico respuesta de desvalorización**

En el factor de la generación de valor con respecto al ejercicio de la docencia en medio del aislamiento preventivo obligatorio, el 89.9 % de la población anunció que no sienten que como docentes se encuentren desvalorizados; lo contrario opina una cifra mínima de un 7.0 % que se sienten menos y no valorados.

**Figura 50. Gráfico respuesta de pérdida de energía**

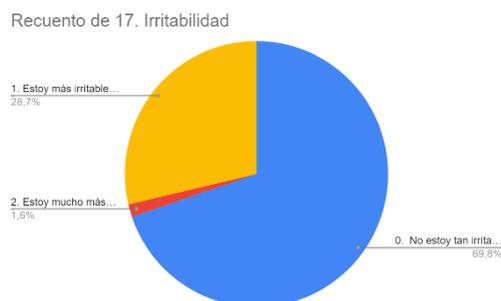
Aparentemente existe dentro la muestra una población que aún se siente enérgica para el ejercicio de la docencia durante el aislamiento preventivo obligatorio; sin embargo, hay un porcentaje del 39.5 % que advierte presentar menos energía.

**Figura 51. Gráfico respuesta de cambios en los hábitos de sueño**

Más del 40 % de la población encuestada referencia no experimentar cambios en hábitos de sueño; hay un 34.1 % de la población que advierte que si los ha presentado pues

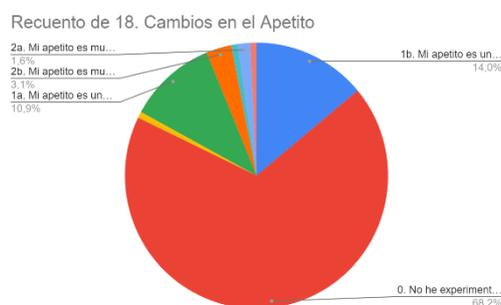
duermen un poco menos de lo que normalmente lo hacían; sin embargo, hay un 10.1 % de la población docente que una u otra manera si se han visto afectados en sus hábitos del sueño.

**Figura 52. Gráfico respuesta de irritabilidad**



Sin mostrar la diferencia con las clases presenciales, el 69.8 % de la población estudiada expresa que no están más irritados durante el aislamiento preventivo obligatorio; por otra parte, en un segmento de la población si se observa que el 28.7 % es más irritable.

**Figura 53. Gráfico respuesta cambios en el apetito**



El 68.2% de la población no ha experimentado cambios en el apetito habitual; mientras que el 14.0 % reconoce que durante la pandemia sí han sentido mayor apetito que el habitual.

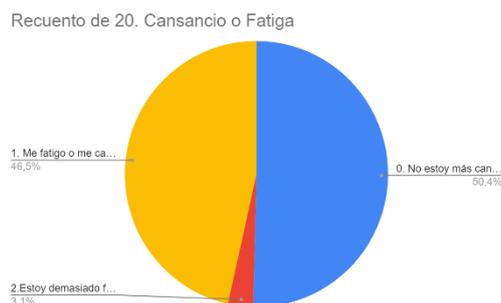
**Figura 54. Gráfico respuesta de concentración**



Dentro del ejercicio de la función docente, el 62.0 % de este gremio encuestado manifiesta que puede concentrarse con facilidad realizando su labor; pero por el contrario hay

un 32.6 % que encuentra dificultades para concentrarse o definitivamente no logran hacerlo en el ejercicio de su labor.

**Figura 55. Gráfico respuesta de cansancio o fatiga**



En cantidades casi paralelas, pero con diferente sentido, el 50.4 % de la población manifestó no presentar cansancio o fatiga en el ejercicio de su labor durante aislamiento preventivo obligatorio; sin embargo, el 46.5 % de quienes se encuestaron sí referencian cansancio o fatiga.

**Figura 56. Gráfico respuesta de pérdida de interés en el sexo**



Durante el aislamiento preventivo obligatorio, el 77.5 % de la muestra encuestada no ha notado ningún trastorno ante el sexo; no obstante, un 18.6 % de ellos están reflejando menos interés en el sexo.

### **Análisis de resultados de los instrumentos aplicados**

Los resultados de la encuesta de estrés del Ministerio, aplicado a la población de docentes solo se brindan a nivel general. En la actual encuesta aplicada a los docentes se obtuvo un promedio de nivel **RIESGO BAJO**, lo cual es indicativo de baja frecuencia de síntomas de estrés y por tanto escasa afectación del estado general de salud en el marco del trabajo en casa. Es pertinente entonces, desarrollar acciones o programas de intervención, a fin de mantener la baja frecuencia de síntomas en la población docente encuestada.

Tabla No. 4. Promedio de estrés global de la población participante

<b>NIVEL DE ESTRÉS PROMEDIO</b>
<b>8.8</b>
<b>Riesgo Bajo</b>

Tabla No. 5. Clasificación de baremos para cuestionario de estrés

<b>Nivel de síntomas de estrés</b>	<b>Puntaje total transformado a nivel general</b>
<b>Sin riesgo o riesgo despreciable</b>	0.0 a 6.5
<b>Riesgo bajo</b>	6.6 a 12.6
<b>Riesgo medio</b>	12.7 a 17
<b>Riesgo alto</b>	17.1 a 23.4
<b>Riesgo muy alto</b>	23.5 a 100

Ministerio de Protección Social. Baterías de riesgo psicosocial (2010)

Tabla No. 6. Promedios por categorías de análisis cuestionario de estrés

<b>Nivel de riesgo</b>	<b>Puntuación esperada según nivel de riesgo</b>	<b>Número de respuestas obtenidas</b>	<b>Porcentaje obtenido</b>
<b>Riesgo bajo</b>	Hasta 30 puntos	100	77.52 %
<b>Riesgo medio</b>	Entre 31 y 50 puntos	18	13.95 %
<b>Riesgo alto</b>	Entre 51 y 60 puntos	11	8.53 %
<b>Riesgo muy alto</b>	De 60 puntos en adelante	0	0 %

Fuente de elaboración propia según datos obtenidos en el instrumento

Los resultados generales obtenidos, para el primer instrumento aplicado se deben a que,

- Posiblemente el bajo nivel de estrés general se deba a los beneficios que trajo la virtualidad como evitar la exposición constante del docente con el estudiante (atender constantemente sus inquietudes de manera presencial, ya que ahora es virtual y los tiempos de conexión son más limitados).

- Probablemente la poca exposición del docente a tener que desplazarse a los diferentes lugares de trabajo haya reducido el estrés.
- Factiblemente, los límites en el tiempo de conexión entre clases ayuden a los docentes a tener mayor planeación y concentración para cada clase.
- Seguramente los horarios de descanso y alimentación entre clases sean mejores en la nueva modalidad dada la programación de las conexiones virtuales.
- Eventualmente la comodidad del hogar permita que el nivel de concentración de los docentes brindando la clase sea mayor, pues están expuestos a menos distractores que en la presencialidad.

En el cuestionario de depresión de Beck, se tiene de los resultados obtenidos:

Tabla No. 7. Promedio de depresión global

<b>NIVEL DE DEPRESIÓN PROMEDIO</b>
<b>6,2</b>
<b>Nivel Mínimo</b>

Fuente de elaboración propia

Tabla No. 8. Clasificación de niveles de depresión

<b>Categorías o niveles de depresión</b>	<b>Corte de puntuaciones</b>
Depresión mínima	Entre 0 y 13 puntos
Depresión leve	Entre 14 y 19 puntos
Depresión moderada	Entre 20 y 28 puntos
Depresión grave	Entre 29 y 63 puntos

Fuente de elaboración propia según baremación sugerida para el cuestionario

Tabla No. 9. Promedios por categorías de análisis cuestionario de Beck

Nivel de depresión	Puntuación esperada según nivel de depresión	Número de respuestas obtenidas	Porcentaje obtenido
Depresión mínima	Entre 0 y 13 puntos	112	86.82 %
Depresión leve	Entre 14 y 19 puntos	9	6.98 %
Depresión moderada	Entre 20 y 28 puntos	7	5.43 %
Depresión grave	Entre 29 y 63 puntos	1	0.78 %

Fuente de elaboración propia según datos obtenidos en el instrumento

Para el segundo instrumento aplicado los resultados, se deben

- Posiblemente los docentes al presentar de forma generalizada nivel bajo de estrés, no generan síntomas de depresión al estar fuera de las aulas de clase.
- Se evidencian 7 personas con resultados de “Depresión moderada” según el cuestionario de Beck, donde sus resultados más altos se evidencian en sintomatología emocional, sin alteraciones fisiológicas, conductuales y cognitivas significativas.

### Conclusiones

Teniendo en cuenta que la pregunta de investigación en la que se pretendió identificar ¿Cuáles eran los síntomas asociados al estrés y a episodios de depresión por causa del trabajo en casa en los docentes universitarios del municipio de Medellín durante la pandemia por COVID-19?, se determinó luego de la aplicación de los instrumentos que en los docentes universitarios de algunas universidades de la ciudad de Medellín, el cambio generado en la modalidad de enseñanza – aprendizaje a partir del aislamiento decretado por el Gobierno Nacional, no generó síntomas ni de estrés, ni de depresión en niveles de alerta que requieran de una intervención puntual y prioritaria con la población encuestada. Con los resultados obtenidos en la investigación se confirma entonces la hipótesis nula propuesta, donde se esperaba que el trabajo en casa para docentes universitarios en medio de la pandemia no generara síntomas de estrés, ni de depresión.

De acuerdo con los resultados de la investigación, se concluye lo siguiente:

- Se evidencian cambios significativos en la dinámica de trabajo de los docentes debido a la re-estructuración de las clases presenciales a virtuales, con metodologías diferentes las cuales se empeñaron en aprender para hacer aprender a sus estudiantes.

- La adaptación genera aprendizaje y exige nuevos métodos, lo cual es atractivo para un docente en su calidad de investigador de los saberes.

- Se evidenciaron 7 personas con resultados de “Depresión moderada” según el cuestionario de Beck, donde sus resultados más altos se presentaron en la sintomatología emocional, sin alteraciones fisiológicas, conductuales y cognitivas significativas. Al realizar comparación con los resultados de cuestionario de estrés, se evidencia sintomatología conductual en riesgo medio, lo cual demuestra que la tristeza profunda y la alta demanda han modificado conductas de los docentes.

- De las personas evaluadas, solo 7 presentaron alteración tanto en el cuestionario de Beck como en el cuestionario de estrés directamente, teniendo relación el estrés y los síntomas fisiológicos y conductuales con el cuestionario de Beck.

- Después de 12 meses de pandemia en Colombia, los docentes se han adaptado de manera satisfactoria a las necesidades, con lo que implica modificar sus métodos, establecer nuevos procesos de contacto con sus estudiantes para retroalimentarlos en busca de un mejor aprendizaje, y explorarse en su acto de autoconocimiento y perseverancia.

### **Recomendaciones**

Las recomendaciones que surgieron a partir de la investigación se enmarcan en la realización de actividades preventivas con la población docente, evitando que en futuros aislamientos obligatorios o en la reactivación paulatina que han tenido las universidades para la presencialidad tanto de docentes, como de estudiantes, se generen niveles de estrés altos o muy altos en ellos; por lo tanto, se sugiere:

- Retomar actividades de distracción y entretenimiento que eran de disfrute antes del tiempo de pandemia, para minimizar los cambios de conducta de aislamiento social, abandono de actividades y/u olvidos frecuentes.

- Se recomienda iniciar actividad física (en casa en un lugar abierto) para ejercitar el cuerpo después de las jornadas laborales en las cuales ahora se encuentra quietud y falta de movilidad. Ejercitar cada músculo del cuerpo con estiramientos, actividades específicas de impacto osteomuscular y ejercicio para la sanidad y tranquilidad mental.

- Se requiere implementar plan de pausas activas (fisiológicas y mentales) con los docentes dado el nivel de estrés registrado.
- Practicar el autocuidado: Verificar las horas de la jornada de trabajo procurando laborar máximo 8 horas diarias de conexión virtual con estudiantes. Preferiblemente agendar jornadas de trabajo escrito durante la semana con el objetivo de tener espacio para revisión de trabajos de los estudiantes. Es indispensable la disciplina y por lo tanto, programar las jornadas de revisión es fundamental.
- Practicar las 4D: Descanso, Dieta, Deporte y Diversión. Una de las principales causas del estrés agudo es el poco descanso del cuerpo con la falta de equilibrio por la exigencia de las jornadas laborales.
- Realizar diariamente la gimnasia emocional que consiste en ejercicios de relajación, respiración y aprendizaje para la mente y el alma.
- Dialogar con la familia (especialmente con quienes se convive) sobre las inquietudes, frustraciones, enojos o asombros del día. Verbalizar las emociones y frustraciones permite liberar la mente y prepararla para una siguiente demanda emocional y/o laboral.
- El ocio es importante y desde el punto de vista psicológico significa el medio por el cual el ser humano encuentra maneras de sentirse bien consigo mismo, se arriesga, aprende, se asombra, se emociona, se satisface. Por lo tanto, definir el tiempo de ocio como una actividad de “pérdida de tiempo” es negar la gran necesidad y derecho que tiene el ser humano de satisfacer sus instintos, deseos y pensamientos.
- Las 7 personas que presentaron relación directa entre sus resultados de cuestionario de Beck y cuestionario de estrés, deberán incluirse en una evaluación más específica para confirmar o descartar enfermedad laboral mental derivada del estrés (según ANEXO IV del Decreto 1477/2014: Tabla de Enfermedades Laborales en Colombia) dada la relación directa entre los resultados de sintomatología fisiológica, conductual y emocional encontrados.

### **Discusión**

De acuerdo con los resultados obtenidos en este estudio, se determinó la presencia de niveles bajos de estrés en un 77.52 % de la población encuestada y niveles mínimos de depresión en un 86.82 % en los docentes universitarios durante la pandemia por COVID-19; resultados que se deben probablemente y entre otras posibilidades a que los docentes al estar trabajando desde casa percibieron beneficios por no tener conexión física con los estudiantes para atender sus demandas e inquietudes; el no tener que desplazarse desde casa hasta la

universidad, haciendo que se tuviese mayor tiempo para las actividades académicas desde la comodidad de sus hogares, resultó ser un beneficio adicional; asimismo, los tiempos de conexión para las clases virtuales, son más flexibles, permitiendo que puedan preparar mejor sus temáticas y se logra un mayor balance entre los tiempos de alimentación y descanso estando en casa.

Sin embargo, una mínima parte de la población sí manifestó sintomatología asociada al estrés, específicamente relacionada con las dimensiones fisiológicas y conductuales que fueron 7 docentes de 129 que participaron de la encuesta, lo que representó sólo un 5.42 % de la población total.

Se podría destacar que los resultados de la investigación, difieren de lo que expuesto por Mejía et al (2020) en el estudio “Ruta de atención psicosocial para docentes con síndrome de burnout a causa de la cuarentena generada por el covid-19”, donde se “determinó que los factores generadores del Síndrome de Burnout que más incidencia tuvieron en la población docente fueron control de emociones, falta de engagement, malas prácticas de autocuidado, exceso de carga laboral o sobre saturación, percepción negativa de sí mismo y de su rol como docentes, agotamiento laboral, sensación de pérdida de control sobre su tarea, falta de estrategias para resolución de conflictos, poca adherencia al trabajo sobre presión, confusión del rol y pocos límites en los tiempos de trabajo sin descartar la irritabilidad, el poco control de impulsos, la depresión, la despersonalización y la labilidad emocional”.

En cuanto a los niveles mínimos de depresión que refleja este estudio en un 86.82 % de los docentes; se concuerda con el estudio realizado por Suárez et al (2021) a docentes y estudiantes de una universidad de Colombia titulado “Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19”, en el que lograron identificar que prevaleció la depresión mínima (76 %), seguida de la depresión leve (14 %), la depresión moderada (6 %) y la depresión grave (3 %). Asimismo, el trabajo mostró que el género masculino tiende a sufrir más de depresión que el femenino posiblemente por el cambio brusco en los hábitos de vida. Del mismo modo, se resalta que la funcionalidad familiar es un factor decisivo para mitigar el efecto de la depresión.

De acuerdo con Rodicio García et al., (2021) en un estudio de estrés desarrollado en docentes universitarios españoles durante la pandemia del COVID-19, encontró mayores niveles de estrés representado en un 21.1 % cuando los docentes se desempeñaban presencialmente (antes de la pandemia), que cuando lo hacían de manera virtual que representa el 4.5 % (durante la pandemia). Nuestro estudio, concuerda significativamente con los resultados del estudio anteriormente señalado, dado que, se manifestaron bajos niveles de

estrés en los docentes universitarios durante el periodo de pandemia, desarrollando sus actividades académicas desde casa.

Finalmente, es interesante señalar que otros gremios laborales que desarrollan trabajo en casa, como el citado en Molina et al (2020) sobre síntomas de estrés en una empresa de mensajería en la ciudad de Bogotá, donde determinaron que el 54 % de los encuestados, manifestaron haber experimentado estrés mediante la modalidad de teletrabajo durante la pandemia. Estos resultados contradictorios, podrían explicarse en que este tipo de gremios que están laborando por objetivos y cumplimiento de metas pueden estar sometidos a horarios extendidos y disponibilidad de tiempo para los empleadores; entre tanto, el gremio docente, al impartir sus clases cumplen con sus tiempos establecidos por la institución, sin tener que exceder a horarios extra laborales pudiendo gozar de mayor tiempo en casa y en familia lo que se traduce en manifestaciones mínimas de los niveles de estrés.

### Referencias Bibliográficas

- Abreu, J. (2012). Hipótesis, método & diseño de investigación (hypothesis, method & research design). *Daena: International Journal of Good Conscience*, 7(2), 187-197.  
Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf).
- Aguilar, J., Lugo I., Flores, R. La hipótesis: un vínculo para la investigación. Universidad autónoma del Estado de Hidalgo. Recuperado de:  
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n4/e3.html>
- Castillo, R.: La hipótesis en investigación, en *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, abril 2009. Recuperado de: [www.eumed.net/rev/cccss/04/rcb2.htmfile](http://www.eumed.net/rev/cccss/04/rcb2.htmfile)
- Castillo, S. (2001). El Síndrome de "Burn Out" o Síndrome de Agotamiento Profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2), 11-14. Retrieved October 17, 2020, from [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152001000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152001000100004&lng=en&tlng=es).
- Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia, 2, 1-11.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas (NCEZID) , División de Migración y Cuarentena Global (DGMQ), 2017
- Comunicaciones, C. (2020). Docentes - Colegio Mayor de Antioquia.
- Contreras, J. Hernández, L. & Freyre M. Validez de constructo del Inventario de Depresión de Beck II para adolescentes, 2015. Tomado de:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v33n3/art04.pdf>
- Espinoza F, Eudaldo E. (2018). La hipótesis en la investigación. *Mendive. Revista de Educación*, 16(1), 122-139. Recuperado en 13 de noviembre de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962018000100122&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962018000100122&lng=es&tlng=es)
- Fernández, V. Longás, J., Chamarro, A., & Virgili , C. (2015) Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: Cuestionario de Salud Docente. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 31 (3), 175-185.
- Ghenadenik, M. El rol del docente en la universidad. Publicado de la página 41 a página 43 en *Reflexión Académica en Diseño y Comunicación N°XXX*. Buenos aires 2017.
- Gil, P. & Peiró, J. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid, España: Editorial Síntesis.

- Gómez, N., & Rodríguez, P. (2020). Estrés en docentes en el contexto de la pandemia de covid-19 y la educación, Fenob una: Filial Coronel Oviedo. *Academic Disclosure*, 1(1), 216-234.
- Grupo-Gespre. (2020). Riesgos psicosociales en la construcción - Blog GespreObra. Retrieved from <https://grupogespre.com/los-riesgos-psicosociales-en-la-construccion/>
- Hernández, Fernández & Baptista, 2004. Recuperado de Abreu, J. Hipótesis, método y diseño de investigación, 2012, P. 187. Tomado de [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)187-197.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)187-197.pdf)
- Inventario de depresión de Beck (BDI-2). Tomado de: [https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/obligatorias/070\\_psicoterapias1/material/inventario\\_beck.pdf](https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/inventario_beck.pdf)
- Khailany, R., Safdar, M., & Ozaslan, M. (2020). Genomic characterization of a novel SARS-CoV-2. *Gene Reports Journal*, 19(January), 1–6.
- López, B., & Segovia, A. O. (2008). Un modelo para predecir el tecnoestrés y la satisfacción en teletrabajadores. A model to predict the technostress and satisfaction in teleworkers. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 18(1), 63-85
- Maraví, R. M. (2007). Contexto ético de la investigación social. *Investigación educativa*, 11(19), 137-151. *Investigación Educativa* vol. 11 N.º 19, 137 - 151 Enero-Junio 2007, ISSN 17285852. Recuperado de: <https://dlwqtxts1xzle7.cloudfront.net/52394397/a11.pdf?1490931895=&response-content->
- Mejía, J., Silva, C., & Rueda, Y. (2020). Docentes con síndrome de burnout a causa de la cuarentena generada por el covid-19 23 psychosocial care route for teachers with burnout syndrome due to the quarantine generated by covid-19 *Revista de Investigación en Gestión Industrial, Ambiental. GISST*, 2934, 133–142.
- Mendes, L., Campelo, E., Aparecida, C., Pinheiro A., Pires, I., Vasconcelos, G. (2020). Estrés y depresión en docentes de una institución pública de enseñanza. *Enfermería Global*, 19(57), 209-242. Epub 16 de marzo de 2020. <https://dx.doi.org/eglobal.19.1.383201>
- Ministerio de las tecnologías y las comunicaciones Republica de Colombia. (2008). Ley 1221 de 2008. Retrieved September 13, 2020, from [https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3703\\_documento.pdf](https://www.mintic.gov.co/portal/604/articles-3703_documento.pdf)
- Ministerio de Protección Social, Pontificia Universidad Javeriana. Bateria de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, 2010. P. 11, 370- recuperado de:

<https://portal.posipedia.co/wp-content/uploads/2019/08/bateria-instrumento-evaluacion-factores-riesgo-psicosocial.pdf>

Ministerio de Salud Costa Rica. (2020). Lineamientos de salud mental y apoyo psicosocial en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Retrieved from

[https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/lineamientos\\_salud\\_mental\\_apoyo\\_psicosocial\\_covid19\\_v1\\_18032020.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_salud_mental_apoyo_psicosocial_covid19_v1_18032020.pdf).

Ministerio de salud Republica de Colombia. (2020). Colombia confirma su primer caso de COVID-19. Retrieved from file:///C:/Users/SAMSUNG/Documents/ESP. Seguridad y salud en el trabajo/Seminario 1/Referencias Riesgo Psicosocial/Colombia confirma su primer caso de COVID-19.html

Ministerio de salud y protección social (2020) Enfermedad laboral, from

<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/RiesgosLaborales/Paginas/enfermedad-laboral.aspx#:~:text=%E2%80%9CEnfermedad%20laboral.,ha%20visto%20obligado%20a%20trabajar>

Ministerio del Trabajo. Decreto número 1477 de 2014 [Internet]. 2017. Available from:

<http://www.ins.gov.co/normatividad/Decretos/DECRETOS/2014/1477/Decreto%201477%20DE%202014.pdf>

Molina Y, Oviedo E & Fuentes I. Trabajo de grado: Influencia del teletrabajo en aparición de síntomas de estrés en empresas de mensajería en Bogotá. 2020. P. 3

Morales M. Teletrabajo y trabajo en casa ¿cuál es la diferencia? Junio 2020. Tomado de

<https://www.portafolio.co/economia/empleo/teletrabajo-y-trabajo-en-casa-cual-es-la-diferencia-541759>

Organización de las naciones unidas. (2019). El estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7500 personas cada día, from

<https://news.un.org/es/story/2019/04/1454601>

Organización internacional del trabajo. (2013). el síndrome de burnout y los trabajadores sociales municipales. un acercamiento, from

<https://www.ilo.org/public/libdoc/nonigo/2012/484947.pdf>

Organización internacional del trabajo. (2016). estrés en el trabajo un reto colectivo, from

<https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf>.

Organización internacional del trabajo. (2016). Estrés laboral, from

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms\\_475146.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf)

- Organización internacional del trabajo. (2016). Género, salud y seguridad en el trabajo, from [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san\\_jose/documents/publication/wcms\\_227402.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf).
- Organización internacional del trabajo. (2020). Guía para empleadores sobre el trabajo desde casa en respuesta al brote de la COVID-19, from [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---act\\_emp/documents/publication/wcms\\_747014.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---act_emp/documents/publication/wcms_747014.pdf).
- Organización mundial de la salud. (2019). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19), from <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses#:~:text=La%20COVID%2D19%20es,en%20diciembre%20de%202019.>
- Organización Panamericana de Salud -OPS-. Concepto de Depresión. Tomado de: <https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20m%C3%A9n%20dos%20semanas.>
- Osorio, J, & Cárdenas, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(1), 81-90. <https://dx.doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>
- Pérez, D., García, J., García, T., Ortiz, D. O. & Centelles, M. (2014). Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 30(3), 354-363. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252014000300009&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300009&lng=es&tlng=es)
- Perez, R., Reyes, E., & Sanjuan, A. (2020). Afectaciones de las medidas de aislamiento social a la enseñanza y aprendizaje universitario, en tiempos del nuevo coronavirus (Covid 19) en Colombia DE, A. P. D. P. E. Orientaciones para el trabajo pedagógico en tiempos de pandemia.
- Prada, R. Gamboa, A & Hernández, C (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente*, 24(45), 1-20. Tomado de: <file:///C:/Users/USER/Downloads/4156-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17050-1-10-20201215.pdf>
- Rajab, M. H., Gazal, A. M., & Alkattan, K. (2020). Challenges to Online Medical Education During the COVID-19 Pandemic. *Cureus*, 12(7), 1–11. From <https://doi.org/10.7759/cureus.8966>

- Restrepo, N., Colorado, G., & Cabrera, G. (2006). Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia, 2005. *Revista de salud pública*, 8, 63-73. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2006.v8n1/63-73/es>
- Rodicio, M., Ríos, M., Mosquera, M., & Penado, M. (2020). La brecha digital en estudiantes españoles ante la Crisis de la Covid-19. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social* 9, 3, 103-125. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.617650/full>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124. Retrieved October 17, 2020, from [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&tlng=es).
- Sierra Y, Escobar, S & Melo, A. Trabajo en casa y calidad de vida: una aproximación conceptual. Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia. 2014. From [file:///C:/Users/USER/Downloads/document%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/document%20(2).pdf)
- Talidong, K., & Toquero, C. (2020). Philippine Teachers ' Practices to Deal with Anxiety amid COVID-19. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 573-579. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1759225>
- Tapasco, O., & Giraldo, J. (2016). Factores asociados a la disposición por el teletrabajo entre docentes universitarios. *Ciencia & trabajo*, 18(56), 87-93.
- Universidad, de Antioquia. (2016). Estadísticas básicas UDEA. Retrieved from <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/e2ac8322-f96f-4c41-90c2-a4556cc54b45/estadisticas-basicas-2014.pdf?MOD=AJPERES>
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak.

## CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Por intermedio del presente documento en nuestra calidad de autores o titulares de los derechos de propiedad intelectual de la obra que adjunto, titulada **SÍNTOMAS DE ESTRÉS POR TRABAJO EN CASA EN DOCENTES UNIVERSITARIOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19**, autorizamos a la Corporación universitaria Unitec para que utilice en todas sus formas, los derechos patrimoniales de reproducción, comunicación pública, transformación y distribución (alquiler, préstamo público e importación) que me corresponden como creador o titular de la obra objeto del presente documento.

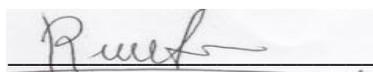
La presente autorización se da sin restricción de tiempo, ni territorio y de manera gratuita. Entiendo que puedo solicitar a la Corporación universitaria Unitec retirar mi obra en cualquier momento tanto de los repositorios como del catálogo si así lo decido.

La presente autorización se otorga de manera no exclusiva, y la misma no implica transferencia de mis derechos patrimoniales en favor de la Corporación universitaria Unitec, por lo que podré utilizar y explotar la obra de la manera que mejor considere. La presente autorización no implica la cesión de los derechos morales y la Corporación universitaria Unitec los reconocerá y velará por el respeto a los mismos.

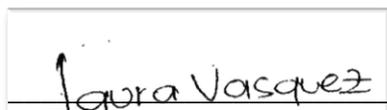
La presente autorización se hace extensiva no sólo a las facultades y derechos de uso sobre la obra en formato o soporte material, sino también para formato electrónico, y en general para cualquier formato conocido o por conocer. Manifiesto que la obra objeto de la presente autorización es original y la realicé sin violar o usurpar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es de mi exclusiva autoría o tengo la titularidad sobre la misma. En caso de presentarse cualquier reclamación o por acción por parte de un tercero en cuanto a los derechos de autor sobre la obra en cuestión asumiré toda la responsabilidad, y saldré en defensa de los derechos aquí autorizados para todos los efectos la Corporación universitaria Unitec actúa como un tercero de buena fe. La sesión otorgada se ajusta a lo que establece la ley 23 de 1982.

Para constancia de lo expresado anteriormente firmamos, como aparece a continuación.

Firman



Nombre Denys Andrea Restrepo Herrera  
CC. 1.039.682.818



Nombre Laura Cristina Vásquez Londoño  
CC. 1.036.133.441



Nombre Erika Ximena Zambrano Oliveros  
CC. 1.039.683.849