

**Afectaciones en la salud mental de los trabajadores que continuaron con la
modalidad de teletrabajo post pandemia en Colombia**

Mario Alexander Roncería León

Luz Andrea García Moreno

Universidad ECCI

Dirección de posgrados

Programa de Especialización en Gerencia de la Salud y Seguridad en el Trabajo

Bogotá, D.C.

2023

**Afectaciones en la salud mental de los trabajadores que continuaron con la
modalidad de teletrabajo post pandemia en la ciudad de Bogotá.**

Mario Alexander Roncería León

Luz Andrea García Moreno

Msc. Luisa Fernanda Gaitán Ávila

Universidad ECCI

Trabajo de grado presentado para optar al título de Especialista en Gerencia de la Salud y
Seguridad en el Trabajo

Universidad ECCI

Programa de Especialización en Gerencia de la Salud y Seguridad en el Trabajo

Bogotá, D.C.

2023

Contenido

Dedicatoria	6
Introducción	7
Resumen.....	8
Palabras clave.....	8
Abstract	9
Título.....	10
Problema de investigación	10
Descripción del problema.....	10
Formulación del problema	13
Objetivos	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos.....	13
Justificación y delimitación	14
Justificación.....	14
Delimitación	15
Limitaciones	15
Marcos de referencia.....	16
Estado del arte	16
Marco Teórico.....	31
Salud mental.....	31
Teletrabajo.....	32

Estrés	33
Depresión	35
Ansiedad.....	37
Factores de riesgo psicosocial.....	39
Clima organizacional.....	41
Cultura Organizacional	42
Desgaste Ocupacional (Burnout)	42
Productividad, salud y trabajo.....	43
Factor “jefe”	44
Acoso Laboral (Mobbing).....	45
Marco Legal	47
Teletrabajo.....	47
Riesgo psicosocial.....	50
Salud Mental	52
Burnout.....	53
El acoso laboral	54
Marco metodológico	56
Paradigma.....	56
Diseño de Investigación	57
Tipo de la Investigación	58
Fases del Estudio.....	58
Población y Muestra.....	60
Materiales e Instrumentos	61
Datos sociodemográficos y preguntas relacionadas al teletrabajo	62
Instrumento de tamizaje para detectar depresión, estrés y ansiedad.....	63
Técnica de Recolección de la Información	67
Procedimiento para el Análisis de Datos.....	67
Cronograma	68
Presupuesto.....	69
Resultados	70

Datos Sociodemográficos.....	70
Resultados de variables relacionadas con el teletrabajo.....	74
Resultados Escala de Depresión Ansiedad Estrés.....	80
Resultados Entrevistas de libre asociación.....	91
Análisis de resultados	96
Variables sociodemográficas.....	96
Variables relacionadas con el teletrabajo	96
Conclusiones	100
Intervención	103
Primera fase.....	103
Segunda fase.....	104
Recomendaciones	106
Referencias.....	109

Dedicatoria

Al llegar al final de este camino, queremos expresar nuestra profunda gratitud a quienes han sido fundamentales en nuestra vida: nuestros hijos y el amor que compartimos.

Este viaje ha sido más que una travesía académica; ha sido una experiencia de crecimiento personal y profesional que hemos tenido la dicha de recorrer juntos. Al iniciar este camino, encontramos en el otro no solo el compañero de estudio, sino el cómplice de desafíos y el apoyo constante.

Agradecemos a nuestros hijos por comprender y respaldar nuestra dedicación a este proyecto, por ser fuente de inspiración y enriquecer nuestras vidas con su amor incondicional. Cada uno ha sido un faro de luz, recordándonos la importancia de la familia y el equilibrio entre el trabajo y el hogar.

A ti, mi amor y compañero de vida, quiero expresarte mi profundo agradecimiento. Juntos hemos superado desafíos, celebrado triunfos y construido un puente hacia un futuro más brillante.

Que este título sea la culminación de un capítulo y el inicio de nuevos horizontes que exploraremos juntos. Agradecemos a la vida por permitirnos encontrarnos y construir este hermoso camino mutuo.

Con todo nuestro amor y gratitud.

Andrea y Mario.

Introducción

En todo el mundo, el teletrabajo ha aumentado significativamente, y nuestro país no ha sido la excepción. Durante la emergencia sanitaria mundial, muchas empresas adoptaron rápidamente esta estrategia para mantener la continuidad de sus operaciones y proteger la salud de sus empleados. El teletrabajo se ha consolidado como una opción viable y deseable para muchas empresas y empleados a medida que las restricciones se han ido reduciendo y la situación epidemiológica ha cambiado.

El teletrabajo, representa un cambio significativo en la dinámica laboral y tiene ventajas evidentes, como la flexibilidad en la ubicación y la reducción de los desplazamientos. Sin embargo, el impacto de este cambio en la salud mental de los trabajadores ha generado incertidumbre. Los efectos negativos en el bienestar mental de los teletrabajadores incluyen el aislamiento social, la falta de separación entre el trabajo y la vida personal, y la pérdida de la interacción cara a cara con colegas y supervisores.

Es fundamental comprender mejor las posibles correlaciones entre el teletrabajo y las alteraciones en la salud mental de los trabajadores; sobre todo, sí tenemos en cuenta que en la medida que avanzamos más allá de la emergencia sanitaria, el teletrabajo se consolida como una modalidad laboral a largo plazo. El propósito de esta investigación es proporcionar información útil tanto para las empresas que adoptan esta modalidad como para los trabajadores que la practican, permitiendo explorar y analizar en profundidad esta relación.

Este estudio tiene como objetivo contribuir al creciente conocimiento sobre el teletrabajo y su impacto en la salud mental. Además, proporciona datos prácticos que pueden ayudar a las empresas y a los teletrabajadores a tomar decisiones informadas sobre cómo crear un entorno laboral saludable y sostenible

Resumen

El teletrabajo ha aumentado en todo el mundo, especialmente durante la pandemia. Aunque brinda ventajas como flexibilidad y menor movilidad, también plantea riesgos para la salud mental de los empleados debido al aislamiento social y la falta de separación entre la vida personal y el trabajo. Este estudio tiene como objetivo identificar factores de riesgo y analizar la relación entre el teletrabajo y la salud mental en el país.

El objetivo de la investigación es determinar las consecuencias en la salud mental de los empleados que continúan trabajando desde casa después de la pandemia. Se basa en la premisa de que la pandemia pudo ser un determinante en el aumento de la prevalencia de ansiedad y depresión, especialmente en América Latina, y que el teletrabajo puede aumentar los factores de riesgo para la salud mental.

El estudio tiene como objetivo evaluar el estado de salud mental de una muestra de teletrabajadores del país, identificar factores de riesgo psicológicos utilizando el instrumento DASS21 y sugerir métodos para reducir estos factores de riesgo. Además, el objetivo es brindar orientación a las personas con signos sugestivos de depresión, ansiedad o estrés.

Palabras clave

Teletrabajo, ansiedad, depresión, estrés, pandemia

Abstract

Telework has increased worldwide, especially during the pandemic. Although it provides advantages such as flexibility and reduced mobility, it also poses risks to the mental health of employees due to social isolation and lack of separation between personal life and work. This study aims to identify risk factors and analyze the relationship between telework and mental health in Bogotá.

The objective of the research is to determine the consequences on the mental health of employees who continue to work at home after the pandemic. It is based on the premise that the pandemic may have been a determinant in the increased prevalence of anxiety disorders and depression, especially in Latin America, and that teleworking may increase risk factors for mental health.

The study aims to assess the mental health status of a sample of teleworkers in Bogotá, identify psychological risk factors using the DASS21 instrument, and suggest methods to reduce these risk factors. In addition, the objective is to provide guidance to people with signs suggestive of depression, anxiety or stress.

key words

Teleworking, anxiety, depression, stress, pandemic

Título

Afectaciones en la salud mental de los trabajadores que continuaron con la modalidad de teletrabajo post pandemia en Colombia.

Problema de investigación

Descripción del problema

En el año 2020 se inició la pandemia asociada a la infección por el virus SARS COV 2. Es bien sabido que dicha situación de emergencia sanitaria generó un aislamiento masivo sostenido a lo largo del tiempo, poniendo a prueba la capacidad de adaptación de la humanidad. Indiscutiblemente las consecuencias del fenómeno SARS COV 2, trajeron consigo dificultades a nivel de la salud mental.

Según la ONU 2020, en países de ingresos medios y bajos el 75% de la población con esta problemática no recibieron ningún tratamiento. La pandemia exacerbó estas brechas y alteró el equilibrio de muchas personas (Naciones Unidas, 2020).

Según las cifras de la OMS, la pandemia en el año 2020 provocó el aumento de la prevalencia de trastorno depresivo mayor y trastorno de ansiedad en un 27.6% y 25.6% respectivamente, a nivel mundial. Adicionalmente, se estima que la pandemia aumentó los años de vida ajustados por discapacidad para trastorno depresivo mayor y trastorno de ansiedad en 137,1 y 116.1 por cada 100,000 habitantes, respectivamente (OPS, 2022).

A nivel de Latinoamérica, la OPS señala a la ansiedad y la depresión como los síntomas que más aumentaron durante la pandemia (OPS, 2022).

En Perú, la prevalencia de depresión fue 5 veces mayor, en comparación con el año 2018. De igual forma se observó un incremento del número de casos comparados con años anteriores

en países como México, Argentina y Brasil. En este último las entrevistas arrojaron que el síntoma que prevalecía era la sensación de soledad (National Geographic, 2022).

En Colombia 2020, el ministerio de salud y protección social realizó la encuesta de salud mental que arrojó que el 52,2% de los jóvenes encuestados presentó entre 1 o 2 síntomas de ansiedad (Andrés Moya, 2021).

La encuesta longitudinal RECOVR aplicada en mayo, agosto y noviembre de 2020 arrojó que el 52% de los hogares presentó deterioro de la salud mental de los adultos. La incidencia de dichos trastornos se incrementó aún más en los hogares donde alguno perdió el empleo, o en donde se experimentó caída en el ingreso o mayor inseguridad alimentaria (Andrés Moya, 2021).

Por otro lado, la encuesta arroja una asociación directa entre el deterioro en salud mental y vulnerabilidad económica, pues el 79% de los hogares afectados se encontraban entre los estratos 1 y 2, quienes enfrentaron una mayor pérdida del empleo y una disminución drástica de sus ingresos. Así mismo la encuesta evidenció que mientras el 49% de las familias en donde un hombre era la cabeza del hogar, presentó un deterioro en los síntomas de salud mental en al menos un adulto, este aumentó en un 58% en hogares donde la jefa de hogar era mujer (Andrés Moya, 2021).

Según la OIT, durante la pandemia se hizo necesario la normalización del teletrabajo como modalidad laboral predominante, dicho cambio generó un impacto en la reducción del riesgo de contagio biológico, pero a su vez, aumentó de forma significativa el riesgo sobre la salud mental de los trabajadores, que venía en aumento en los últimos años (OIT, 2020).

En Chile, el 60% de las enfermedades profesionales calificadas en 2019 corresponden a enfermedades en salud mental, cifra que se triplicó con respecto a la observada en 2015 (OIT, 2020).

En Colombia, entre el 2009 y 2012 se observó un aumento del 43% en eventos de ansiedad y depresión (OIT, 2020).

El teletrabajo puede traer consigo aumento de los factores de riesgo a nivel mental por alargamiento de la jornada laboral, incremento en la disponibilidad del trabajador en horas no laborales, sensación de estar obligado a la disponibilidad patronal, pérdida de la autonomía y la diferenciación entre el tiempo laboral y de ocio e incluso conductas de acoso laboral cibernético (OIT, 2020).

Adicionalmente, existen consecuencias generadas por la pandemia como el miedo a perder el empleo, miedo al contagio, sedentarismo, aislamiento social y síndrome de Burnout, síntomas que en la actualidad siguen vigentes en la población teletrabajadora (OIT, 2020).

Al respecto de esta investigación, a partir del estado de emergencia decretado en el mes de marzo del 2020 se comenzó a instaurar el teletrabajo de forma paulatina, como la modalidad de trabajo predominante en el país, situación que se mantuvo hasta el mes de junio de 2022, cuando se decretó el fin de la emergencia sanitaria y se inició el retorno a la presencialidad de forma progresiva.

Sin embargo, el teletrabajo continúa siendo una modalidad viable y preferida por muchos empresarios y trabajadores. Según el sexto estudio sobre la penetración y percepción del teletrabajo en entidades públicas en Colombia, 90% de 160 entidades encuestadas ven en el teletrabajo una modalidad viable para el país. En la actualidad más de 209.000 colombianos realizan teletrabajo. (MINTIC , 2023)

Teniendo en cuenta que el teletrabajo continúa siendo una modalidad laboral importante en nuestro país, se considera necesario determinar el impacto que pueda tener en la salud mental de los teletrabajadores.

Formulación del problema

¿Qué tipo de afectaciones se pueden presentar en la salud mental de los colaboradores bajo la modalidad de teletrabajo en varias empresas del país?

Objetivos

Objetivo general

Evaluar el estado de la salud mental de una población teletrabajadora con el propósito de detectar factores de riesgos psicosociales, con el fin de disminuir las posibles afectaciones en salud física y mental derivadas del estrés ocupacional.

Objetivos específicos

Establecer los factores de riesgo en salud mental, así como los posibles niveles de depresión, ansiedad y estrés en una población de teletrabajadores a través de la aplicación del instrumento DASS21.

Proponer al teletrabajador estrategias para fortalecer factores protectores y disminuir causas del riesgo de tipo mental detectados a través del análisis del instrumento DASS 21 aplicado a la población a estudio.

Establecer un direccionamiento para los casos detectados de posible depresión, ansiedad o estrés, priorizando aquellos de mayor riesgo y remitiéndolos de acuerdo con su nivel de complejidad a las entidades competentes para su oportuno manejo y seguimiento.

Justificación y delimitación

Justificación

La modalidad de teletrabajo permite tanto a las organizaciones como a los empleados reducir espacios de tiempo en temas de traslado, esta nueva forma de trabajo se acentuó durante la pandemia la cual empezó en el mes de marzo del 2020, las empresas a nivel mundial tomaron las recomendaciones de la OMS en cuanto a aislamiento se refiere para las personas que pudieran ejercer sus funciones laborales desde sus hogares, esta contingencia permitió crear nuevas ideas para que las organizaciones continuarán desarrollando sus actividades sin llevar a la interrupción de sus procesos, si bien el teletrabajo es un beneficio para las empresas muy valioso debido a que sus gastos se reducen significativamente, se debe tener en cuenta el riesgo de la seguridad y salud del trabajo para las personas que están ejerciendo su labor desde casa (Min Tic, Min Trabajo, 2012).

Es conocido que los factores de riesgo de la salud mental aumentaron conforme se incrementó el teletrabajo, modalidad para la cual diversos sectores no estaban preparados, aumentando así varios factores estresores, dentro de ellos la poca diferenciación entre el espacio - tiempo laboral y personal (Laura M. Rangel, 2022).

Para muchos, de un momento a otro la sala de su hogar se convirtió en improvisadas oficinas que tenían que atender, mientras a su vez preparaban sus alimentos o atendían a sus hijos, quienes de igual manera no asistían a sus instituciones educativas. Todo ello, trajo consigo una extensión de la jornada laboral y altas cargas de estrés a los trabajadores (Laura M. Rangel, 2022).

Por otro lado, con el teletrabajo se redujeron espacios de socialización que los trabajadores tenían previamente cuando realizaban sus labores de manera presencial como lo

son: Encuentros, breaks, pausas activas, capacitaciones, integraciones, entre otros; esto contribuía al fortalecimiento de las relaciones y a crear espacios para canalizar el estrés generado por la carga laboral (Laura M. Rangel, 2022).

Por todo lo anterior se hace necesario encontrar una herramienta que nos permita detectar factores de riesgo de salud mental, con el fin de generar recomendaciones que permitan disminuir el riesgo y dado el caso, proponer estrategias de oportuna intervención.

Delimitación

Este estudio está encaminado a realizar un acercamiento al estado de la salud mental de la población teletrabajadora de algunas empresas del país. Si bien, entendemos que el alcance puede parecer ambicioso, consideramos interesante un acercamiento transversal a empresas con varias actividades económicas que nos permita detectar situaciones que afecten en común a las poblaciones teletrabajadoras sin que medien sesgos como la actividad económica o la cultura organizacional, con el fin de establecer un panorama más amplio e incluyente, que refleje de forma veraz el verdadero impacto que puede tener el teletrabajo en la salud mental.

Limitaciones

La principal limitación que se puede presentar en este proyecto son las posibles dificultades para acceder a la población teletrabajadora del país y tener su aceptación, de tal manera que se logre obtener un muestreo representativo e información de calidad y confiable.

Marcos de referencia

Estado del arte

En este apartado se tendrán en cuenta investigaciones y trabajos de grado de diferentes universidades a nivel nacional e internacional que han aplicado instrumentos con el fin de conceptualizar la salud mental en poblaciones laborales bajo la modalidad de teletrabajo, así como también se tendrán en cuenta algunos trabajos previos a la pandemia por el COVID 19 con el propósito de conocer el panorama en salud mental previo al aislamiento social.

Estudios Nacionales

Factores de riesgo psicosocial y salud mental percibida en un grupo de conductores del sector de hidrocarburos en Bogotá, Colombia.

Durante este estudio se analizó la incidencia intralaboral y extralaboral de los factores de riesgo psicosocial en la población de conductores de una empresa de hidrocarburos ubicada en la ciudad de Bogotá.

En la muestra participaron 125 conductores que respondieron a la encuesta de la forma B de los factores de riesgo psicosocial extralaboral e intralaboral, de igual forma contestaron el instrumento de calidad de vida SF36 y los cuatro niveles que hacen parte de la salud mental.

Las correlaciones que se hallaron dentro de la investigación de la salud mental dan muestra de las variables en niveles de altas y positivas, con respecto a las variables del factor de riesgo psicosocial, de igual manera correlaciones negativas y moderadas con las variables que miden los factores de riesgo psicosociales extra e intralaboral, el resultado concluye que la correlación negativa entre factores de riesgo psicosocial y la salud mental extra e intralaboral

dan cuenta de, que se deben tomar las medidas para la prevención y así evitar la ocurrencia de afectaciones mentales por causas negativas de tipo psicosocial (Hernández Ñanez, 2013).

En cuanto a nuestra investigación este estudio nos permite entender la correlación directa que existe entre la salud mental y los ambientes de tipo extra e intralaboral. Teniendo en cuenta que nuestro trabajo se desarrolla en población teletrabajadora, podemos considerar que dicha modalidad, al ser un factor que altera el entorno personal y laboral puede constituir un alto factor de riesgo para desarrollar enfermedades de tipo mental.

Afectaciones de la salud mental, consecuencia de la pandemia a nivel laboral en CRYSTAL SAS

Esta investigación fue desarrollada con el objetivo de determinar las consecuencias asociadas a la pandemia por SARS COV2, al respecto de la salud mental de los trabajadores de la empresa CRYSTAL SAS.

Para tal fin, las investigadoras desarrollaron un instrumento tipo encuesta cerrada (SI/NO) que consta de 10 preguntas que fue aplicado a un total de 60 personas, desde el mes de junio de 2021 hasta el mes de junio de 2022.

La investigación concluye que la pandemia produjo un impacto negativo en la salud mental de la población, predominantemente a los más vulnerables, asociado a altos niveles de estrés y ansiedad.

Se determinó que dentro de los trabajadores el sentimiento predominante era el miedo, preocupación y estrés.

El 24% de los encuestados presentó alguna afectación en la salud mental, de los cuales el 46% presentaba temor a perder su empleo. Así mismo el 20% de los trabajadores presentó problemas familiares. El 20% de los trabajadores presentaron cambios a nivel del estado del

ánimo, estrés, afectaciones del sueño, depresión y ansiedad. Un dato que resulta relevante es que el 90% de las personas que presentaron afectaciones refieren que la empresa ignoraba su condición (Mahecha Heidy Fernanda, 2022).

Este trabajo nos permite comprender que, aunque nuestra investigación no se desarrolla estrictamente en el contexto de la emergencia sanitaria, sí trabajamos con una población que trae consigo las afectaciones asociadas al confinamiento durante la pandemia, conservando las mismas características (depresión, ansiedad, miedo, cambios en el estado del ánimo, afectaciones del sueño).

Un aporte que nos da esta investigación es el posible efecto acumulativo de los problemas de salud mental en la población teletrabajadora que vamos a evaluar.

Estrategias de afrontamiento frente al estrés relacionado con el trabajo en casa, en mujeres adultas cabeza de hogar de Villavicencio.

Esta investigación se realizó con el objetivo de encontrar herramientas para afrontar el estrés de una población de mujeres adultas cabeza de hogar que se encuentran laborando desde sus hogares en la ciudad de Villavicencio.

Para su desarrollo se realizó una entrevista personalizada a 10 mujeres en la cual se evaluaban las diferentes estrategias de afrontamiento de estrés (Rios Tabora & Alferez Alvarez, 2020).

Este trabajo nos aporta datos valiosos en torno a las diferencias en los factores de riesgo mental entre hombres y mujeres, pues en este estudio se evidencio que las mujeres que trabajan en casa presentan mayores complicaciones a nivel de salud mental al tener que desarrollar varias tareas simultaneas (cuidado de los hijos, atender las tareas del hogar, cocinar los alimentos, ser proveedoras económicas entre otros). De este concepto podemos sustraer la importancia de dar a

nuestro trabajo un enfoque de género, lo que nos permite enriquecer la investigación y generar estrategias de acuerdo con las particularidades y necesidades de nuestra población.

Estudio comparativo de cuatro factores: depresión, somatización, ansiedad y agotamiento en dos empresas colombianas.

Esta investigación se realizó a dos empresas en la ciudad de Bogotá: Escuela Superior de Guerra (oficiales, suboficiales y civiles) y McCain.

La muestra para este estudio fue al azar, se utilizó el instrumento de cuestionario de 4 dimensiones (4 DSQ) que detectan síntomas relacionados con depresión, agotamiento, ansiedad y somatización. El número total de participantes fueron 32 personas, 16 de cada empresa.

El estudio arrojó que no hubo diferencias significativas en los niveles de depresión, somatización y agotamiento entre las dos empresas. En las cuatro dimensiones, los resultados en ambos casos arrojaron niveles bajos.

Dentro la conclusión se evidencia que los niveles bajos de depresión, somatización, agotamiento, estrés y ansiedad son asociados a la gestión que las empresas realizan a través de los programas de salud mental y a las actividades de bienestar para mejorar el entorno laboral (Puentes Vargas & Sotomayor Nuñez, 2016).

A través de este trabajo evidenciamos la necesidad de establecer que actividades de bienestar realizan los teletrabajadores, con el fin de determinar cuáles son factores protectores con los que ya se cuenta.

Impacto psicoemocional en colaboradores de la empresa Job and Talent que laboran en la modalidad de trabajo en casa en la ciudad de Bogotá.

Esta investigación se realizó con los trabajadores del área de nómina, seguridad social y facturación de una empresa de talento humano.

Se realizó una encuesta de 20 preguntas a 20 trabajadores, 13 mujeres y 7 hombres que trabajaron en casa durante el periodo de (2020 – 2022) con el objetivo de evaluar el impacto psicoemocional de la pandemia en estos trabajadores.

Dentro de los hallazgos más relevantes se encuentra que el riesgo psicoemocional es un factor relevante que puede desencadenar dificultades en el área de la salud mental, siendo el estrés un factor determinante.

De igual manera el sedentarismo se convierte en una causa frecuente de enfermedades de origen cardiovascular, afectando el bienestar de los empleados, lo cual también incide en la salud mental debido a una percepción negativa de sí mismo.

Un hallazgo interesante fue la elevada satisfacción que presentaron los encuestados con la modalidad de trabajo en casa (75%) relacionado a menor tiempo de desplazamiento y mejor optimización de horarios. Sin embargo, los empleados enfatizaron en la importancia de continuar compartiendo espacios laborales en equipo que favorezcan la socialización y el contacto humano (Linares Medina & et al, 2022).

Estas conclusiones frente a nuestro trabajo nos permiten identificar que, intervenido los factores de riesgo en salud mental, el teletrabajo puede ser una modalidad funcional, tanto para el empleado como para la empresa y que puede traer consigo beneficios para el bienestar organizacional y personal.

Experiencias profesionales de teletrabajadoras en el campo de la salud de fundación SURCOS en tiempo de emergencia sanitaria por COVID 19.

El objetivo de este trabajo fue comprender las experiencias vividas por las teletrabajadoras de una fundación de salud entre el año 2020 – 2021.

La metodología fue realizar una entrevista semiestructurada de 14 preguntas a ocho mujeres teletrabajadoras, a través de un enfoque cualitativo con una investigación sistemática e intrusiva.

Dentro de los hallazgos se evidenció afectaciones por motivos del teletrabajo como reducción de tiempo de calidad, agotamiento y desmotivación.

También se logró evidenciar que las teletrabajadoras experimentaron preocupación frente a la adaptación a nivel familiar y laboral.

Por otro lado, frente a la perspectiva de género, experimentaron inequidad frente al rol profesional y del hogar, en el contexto del teletrabajo asociado a sobrecargas.

Dentro de los factores positivos arrojados por la investigación, se encuentran el ahorro de dinero, desarrollo de habilidades interpersonales y el acceso a diversos contextos (capacitaciones, hobbies, entre otros).

Dentro de los factores positivos que evidencia la investigación se encuentra mayor tiempo en familia, menores tiempos de desplazamiento y ahorro económico, sin embargo, en ocasiones puede haber dificultades en la comunicación entre pares de acuerdo al contexto, dificultad en la diferenciación del tiempo laboral y personal, así como pérdida de la interacción que puede ocasionar sensación de aislamiento y despersonalización (Pacheco Rodriguez & Sarmiento Marulanda, 2021).

Estas conclusiones son especialmente útiles en el trabajo que estamos realizando, dado que muchas empresas hoy optan por manejar modelos de alternancia, lo cual puede representar un factor positivo que rescata los beneficios de ambas modalidades en torno a los beneficios en la salud mental.

Efectos en la Calidad de Vida de los Trabajadores Administrativos de la Universidad Santo Tomás sede Bucaramanga que Migraron al Teletrabajo en la Contingencia del año 2020.

En este trabajo se analizó los efectos de la pandemia sobre los trabajadores del área administrativa de la universidad Santo Tomas que migraron a la modalidad de teletrabajo.

Para esta investigación se utilizó la herramienta WHOQOL BREF (validación de cuestionario de la calidad de vida) que está conformado por 26 preguntas en 102 participantes con predominio de mujeres 73 frente a 29 hombres.

Su objetivo fue identificar y describir la percepción de calidad de vida y las características sociodemográficas del personal administrativo en teletrabajo, así mismo se brindaron recomendaciones para mejorar la salud mental.

Dentro de las conclusiones de la investigación se logró establecer que el teletrabajo afecto la calidad de vida del 97,6% de los sujetos de estudio y que el 75,49% prefieren la presencialidad.

Uno de los factores que más inciden en la percepción negativa del teletrabajo es el no contar con un espacio optimo en un 68,6%.

El 36,3% de los sujetos manifestó sentimientos de tristeza, ansiedad, depresión, entre otros (Rosas Jaimes & Morales Jaimes, 2021).

Un concepto que genera valor a nuestra investigación es el enfoque que este trabajo da a los beneficios que el teletrabajo otorga a las organizaciones, ya que reduce costos, amplía cantidad de trabajadores y permite acceder a nuevos talentos que se encuentran en zonas remotas, sin embargo para el trabajador existen riesgos de salud mental importantes, con lo cual podemos concluir que toda empresa que maneje la modalidad del teletrabajo debe desarrollar estrategias y políticas que verifiquen que los trabajadores cuenten con las condiciones adecuadas para el desarrollo de sus funciones desde casa, así como evaluar el entorno laboral y los posibles factores de riesgo mental asociados.

La salud mental de los docentes de la universidad ECCI asociados al trabajo en casa en tiempos de contingencia COVID 19.

Esta investigación se desarrolló con el objetivo de detectar factores de riesgo psicosocial en la población docente en el contexto de la pandemia por COVID 19 de la universidad ECCI a través de la aplicación de una encuesta descriptiva a 20 docentes, que consta de 21 preguntas a través de las cuales se analizó la afectación de los docentes por estrés, ansiedad, largas jornadas laborales o cargas extras, así como dificultades para el manejo de las herramientas ofimáticas y la incertidumbre laboral.

De esta investigación se concluye, que el teletrabajo puede producir afectación en los hábitos del sueño, alimentación y relaciones interpersonales, detectándose también afectación por la exigencia repentina en el dominio de medios digitales, jornadas laborales extensas y poca diferenciación entre el espacio laboral y personal (Camacho Gordillo & al., 2021).

Afectaciones derivadas del trabajo reorganizado por la pandemia del COVID 19 sobre la calidad de vida laboral percibida por un grupo de trabajadores de una empresa del sector petrolero en Colombia.

El objetivo de este trabajo es determinar los factores de riesgo derivados de la labor reorganizada a causa del COVID 19, basándose en la calidad de vida laboral de un grupo de colaboradores del sector petrolero.

Se realizó un estudio cualitativo descriptivo basado en el cuestionario CVT GOHISALO, que consta de 64 ítems tipo Likert aplicado a 50 operarios y líderes de planta en la ciudad de Barrancabermeja.

Dentro del análisis estadístico se concluyó que el 96% de los trabajadores muestran un alto grado de satisfacción por laborar dentro de esa empresa. El 94% presentan un alto grado de bienestar relacionado con el trabajo. El 95% consideran que hay un alto impacto de desarrollo personal asociado al teletrabajo. El 72% refiere que se encuentra satisfecho con la administración del tiempo, sin embargo, un 28% no se encuentra satisfecho lo cual se considera puede estar asociado a la inconformidad de trasladar su trabajo a sus hogares (Echeverry & Espitia, 2020).

Como aporte esta investigación nos genera la necesidad de determinar la satisfacción o insatisfacción de las personas que van a hacer parte de nuestro estudio, con respecto a la modalidad de teletrabajo.

Salud mental del talento humano vinculado a la Universidad del Tolima en el marco de la pandemia del COVID 19.

Esta investigación se realizó a los docentes de la universidad del Tolima a través de un estudio mixto, transversal, aleatorizado, cuantitativo y cualitativo. De un total de 1294 hombres y 1016 mujeres se tomó una muestra aleatoria estratificada de 344 docentes (60% mujeres y 40%

hombres) Utilizando una encuesta de 37 preguntas tipo cuestionario de aspectos emocionales y de trabajo, 10 sobre datos sociodemográficos y 22 correspondientes al Maslach Burnout y 5 preguntas de evocación libre.

El estudio evalúa tres dimensiones:

1. Desgaste emocional
2. Frialdad/distanciamiento relacional
3. Falta de realización personal en el trabajo

En el análisis de los resultados se evidenció un mayor desgaste emocional y frialdad o distanciamiento relacional en los hombres frente a las mujeres, mientras que en las mujeres prevalece la falta de realización personal en el trabajo.

Con este estudio se reafirma la exposición de la mujer a mayores factores estresores, dado la alta demanda al momento de ejercer su trabajo de forma concomitante con su rol de madre y ama de casa. El artículo describe situaciones de maltrato, violencia intrafamiliar y acoso por parte de sus conyugues durante su jornada laboral (Hernandez Molina & al, 2022).

Un aporte interesante del trabajo es la discusión acerca del aumento de los gastos locativos, de equipos y de servicios públicos por parte del teletrabajador lo cual podría implicar para este, una reducción en la calidad de vida.

Encontramos que este artículo posee un importante rigor científico, el cual nos sirve de referencia teórica y metodológica para dar un mejor enfoque a nuestra investigación. Así mismo nos permite identificar otras problemáticas que afectan la salud mental de la población a evaluar.

Estudios internacionales

Impacto del teletrabajo y el aislamiento social en el estrés laboral: Un diagnóstico preliminar para la Argentina.

Este trabajo tiene como objetivo principal establecer el estrés laboral de los trabajadores argentinos que cambiaron a la modalidad de teletrabajo en el contexto de la pandemia.

Para el desarrollo metodológico de dicho trabajo, se recolectaron datos a través de un cuestionario ad hoc que contaba con tres variables de estudio: teletrabajo, estrés laboral y aislamiento social, así como variables para definir el perfil sociodemográfico. La población fue seleccionada a través del método de bola de nieve entre los meses de mayo y junio de 2020, alcanzando una muestra de 164 trabajadores.

Los resultados mostraron una adaptación a consta de un alto desgaste, manifestando sintomatología psicológica y física, así como niveles elevados de agotamiento mental. El sentimiento predominante en esta población fue la incertidumbre por la disminución de los ingresos y el riesgo de perder sus empleos (Moriano & al., 2021).

Destacamos la descripción detallada de todo el proceso metodológico y de procesamiento de datos, lo cual nos aporta herramientas importantes al momento del desarrollo de nuestra metodología de investigación. Al respecto del procesamiento de datos, el análisis bivariado que hacen en este estudio nos resulta especialmente útil para la correlación entre los datos sociodemográficos y los resultados de los instrumentos a aplicar, lo cual puede enriquecer mucho nuestro trabajo.

El estrés laboral en la modalidad de teletrabajo en los colaboradores del área técnica–administrativa de la empresa minera AIC durante el estado de excepción Ecuador marzo-septiembre 2020.

Esta investigación busca determinar el impacto en salud mental que se pudieron presentar por las dificultades adaptativas y falta de capacitación manifestado como estrés, durante la contingencia de la pandemia del COVID 19.

Esta investigación se realiza en la empresa minera AIC, realizado con 18 trabajadores del área técnica administrativa aplicando el cuestionario para la evaluación del estrés por Gloria Villalobos, compuesto por 31 ítems de tipo escala Likert, a través de una entrevista semiestructurada.

EL 44% de la población manifiesta tener dificultades en las relaciones familiares a causa del teletrabajo, el 38% mostro dificultad para mantener las relaciones interpersonales, 61% mostro sensación de aislamiento y desinterés por las actividades de ocio, 33% mostro manifiesta sentimientos de sobrecarga laboral, 55,6% manifestó dificultades para concentrarse y olvidos ocasionales, 44% de los trabajadores experimento cansancio o fatiga contante, 72% presento una disminución de la creatividad y el 72% no quería asistir a su trabajo, el 44% de la población en ocasiones desearía cambiar de empleo. Así mismo se evidencian cambios en el patrón del sueño, apetito, irritabilidad y sentimientos de soledad y miedo.

Uno de los hallazgos más importantes fue un muy alto nivel de estrés 88.9% evidenciado en la población estudiada (Polo Soria & Espinosa Santeli, 2022).

Unos de los hallazgos de este trabajo que nos realiza aportes nuevos es el hecho de que los trabajadores no perciben la diferenciación entre el contexto laboral, familiar y recreativo. Esto puede generar ambientes y conductas altamente rutinarias. Lo anterior también puede

constituir un alto factor de riesgo mental para los teletrabajadores de la empresa que estamos investigando.

Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: Desafíos en el contexto de la COVID 19.

El objetivo de esta investigación es analizar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en empleados de la Universidad del Norte de Chile durante la pandemia de la COVID 19.

Para este fin, se utilizó la metodología cuantitativa de tipo correlacional para caracterizar las variables y así determinar el grado de relación entre ellas. El diseño de este trabajo es de tipo transversal no experimental.

Se contó con 192 funcionarios 50% hombres y 49% mujeres a quienes se aplicó el cuestionario DASS21, el cual mide depresión, ansiedad y estrés.

El análisis mostró que el 55.7% de los trabajadores padecen de estrés, un 26% mostró sintomatología depresiva y un 29% evidenció ansiedad.

Los resultados evidencian un mayor nivel de estrés en mujeres lo coincide con otros trabajos que muestran mayores riesgos en salud mental para las teletrabajadoras, lo cual ratifica la necesidad de un enfoque de género al momento de generar políticas de intervención.

De igual manera se evidenciaron un mayor nivel de estrés en jóvenes menores de 40 años, posiblemente debido a pobres estrategias de afrontamiento (Jorquera Gutierrez & Herrera Gallardo, 2020).

Esto nos puede orientar en nuestra investigación a realizar un enfoque por edades, entendiendo que la forma de afrontar el teletrabajo varía dependiendo del ciclo vital.

Un importante aporte que nos hizo este trabajo fue reevaluar los instrumentos sugeridos inicialmente para la detección de ansiedad, depresión y estrés en la población objeto de investigación.

Nivel de estrés relacionado al teletrabajo en funcionarios públicos de yacimientos petrolíferos fiscales bolivianos de la ciudad de La Paz durante el primer semestre de la gestión.

Esta investigación tuvo como objetivo analizar los niveles de estrés en los funcionarios de la empresa Yacimientos Petrolíferos Fiscales Bolivianos.

Se utilizó un diseño de investigación no experimental de enfoque cuantitativo en 192 funcionarios que participaron, a través de la aplicación del instrumento escala sintomática de estrés SEPPO ARO que cuenta con 18 ítems y la escala de Golberg con 9 ítems, a su vez aplico ficha de datos sociodemográficos para la correlación de datos.

Al respecto del estudio se concluyó que el 25% de los trabajadores presentó tendencia al estrés, el 27% evidenció estrés patológico. Al mismo tiempo esta investigación realizó un acercamiento a los niveles de ansiedad y depresión encontrando que el 60% de los participantes presentan síntomas de ansiedad moderada, el 25% ansiedad leve y el 6% ansiedad grave, el 64% depresión leve, 11% depresión moderada 9% depresión grave y 16% no mostró signos de depresión (Fernández Villaverde, 2022).

El aporte que nos brinda esta investigación hace referencia a la falta de aceptación por parte de los empleados a recibir ayuda por parte de un profesional en salud mental a pesar de los niveles de estrés, ansiedad y depresión encontrados. En conclusión, los niveles de afectación mental no se correlacionan con el porcentaje de ayuda psicológica recibida, pues solamente el 4% de la esta población asistió a terapia psicológica. La falta de credibilidad hacia las

profesiones de salud mental podría ser un factor determinante a la hora de mantener los procesos de intervención en la población en la cual estamos basando nuestra investigación.

Riesgos laborales en salud mental en el personal de la universidad laica Eloi Alfaro de Manabí por la pandemia de COVID 19.

Este trabajo de investigación tiene el objetivo de caracterizar la salud mental del talento humano de una universidad de Ecuador, con el fin de establecer los riesgos laborales en salud mental asociados a la pandemia.

El método de investigación usado fue mixto, de diseño descriptivo, los datos se obtuvieron de las historias clínicas recolectadas durante entrevista y un cuestionario virtual auto realizado. Se utilizaron en total 218 historias clínicas (Villacreces Alvarez & Avila Vidal, 2022).

Uno de los hallazgos más importantes de esta investigación, útil para nuestra aplicación, es que las consecuencias de la pandemia no solo se ven reflejadas a nivel inmediato, sino que tienen consecuencias de salud mental a corto, mediano plazo y que estas, dependen de las características individuales de cada sujeto. Esto ratifica que la población teletrabajadora objeto de nuestro estudio puede traer consigo secuelas relacionadas con la salud mental postpandemia.

Otro aporte importante es la flexibilidad y la progresividad para la adaptación de los empleados al momento de reintegrarse a la presencialidad, en aras de evitar mayores niveles de estrés y efectos negativos en la salud mental de los trabajadores.

Marco Teórico

Salud mental

La salud mental va más allá que la mera ausencia de diagnóstico de enfermedad mental y está relacionada con el concepto de salud (OMS, 2004).

Este concepto se clarifica en la constitución de la OMS (2020), donde se establece que “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1).

La salud mental es la capacidad que tiene todo individuo de reconocer sus potencialidades para desarrollar herramientas que le permitan hacer frente al estrés que puede generarle su diario vivir y de esta misma manera, pueda contribuir positivamente a su entorno social. Esto permite que los individuos y la sociedad puedan alcanzar los objetivos y propósitos necesarios para el bienestar individual y social (OMS, 2020).

La afectación negativa a nivel social en cuanto a salud mental se refiere, constituye un desafío en un alto nivel a las comunidades, pues no existe ningún ser humano que sea ajeno a dichas afectaciones. En este sentido, son las comunidades pobres las más vulnerables a experimentar dichos efectos, dentro de las cuales se encuentran grupos focalizados a nivel mundial como grupos indígenas, mujeres víctimas de violencia, población mayor en condición de abandono, refugiados y migrantes (OMS, 2020).

Es bien sabido que la salud mental es parte fundamental del bienestar absoluto de todas las comunidades y por ende de todas las naciones, infortunadamente en un alto porcentaje del planeta, no se tiene en cuenta a la salud mental como sí, a la salud física, en donde esta ha sido ignorada por mucho tiempo (OMS, 2020).

Las enfermedades mentales se relacionan directamente con la aparición de enfermedades físicas. Como lo indica la OMS, existe una correlación entre afecciones mentales como la depresión y la ansiedad con enfermedades de tipo metabólico, cardiovascular y varios tipos de cáncer; por otro lado, también se asocian con ciertas conductas nocivas para los individuos como el tabaquismo, actividad sexual de riesgo, consumo de alcohol y sustancias psicoactivas (OMS, 2020).

Así mismo la OMS establece que entre el 35% y el 45% del ausentismo laboral podría estar relacionado con problemas de salud mental, lo cual genera un impacto negativo a nivel de productividad y rendimiento en las empresas (OMS, 2020).

Teletrabajo

Según la OIT, el teletrabajo es definido por el uso de las tecnologías como Laptop, portátiles, teléfonos y todos los dispositivos relacionados, esto con la finalidad de ejercer labores cotidianas fuera de las instalaciones donde normalmente se desarrollan las actividades laborales (OIT, 2020).

El teletrabajo debe estar basado en unos acuerdos realizados entre el empleador y el empleado, especificando las horas de trabajo, calendario de este y los medios de comunicación que se deben utilizar para dicha tarea, dejando claro los suministros y la logística necesaria para que el trabajador tenga la suficiente capacidad para ejercer su labor asignada (OIT, 2020).

Según el libro blanco del teletrabajo desarrollado de manera conjunta por Min Tic y Min trabajo, en Colombia este se define por la ley 1221 de 2008 como:

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. (Ley 1221 2008, p.1, Ar.2)

Estrés

Hace referencia a las vivencias negativas emocionales que generan cambios a nivel conductual, psicológico y biológico, relacionadas con demandas que pueden ser nuevas o sostenidas en el tiempo (Sarason & Sarason, 2006).

Existen unos factores que desencadenan estrés cuya naturaleza es relativa dependiendo de cada persona, es decir, los factores que desencadenan estrés en alguien pueden ser neutrales para otro (Sarason & Sarason, 2006).

Algunas características individuales pueden incidir en una mayor vulnerabilidad ante el estrés, dentro de estas se encuentran características de la personalidad, el temperamento, resiliencia, así como factores biológicos, genéticos y psicosociales (Sarason & Sarason, 2006).

La vulnerabilidad individual frente al estrés puede producir una respuesta desadaptada que oscila desde inadaptaciones graves (depresión mayor) a otras dificultades menores, que puede alterar la calidad de vida sin necesidad de derivar en una psicopatología. Una de las manifestaciones más comunes del estrés son los trastornos del sueño, dentro de ellos el insomnio (Sarason & Sarason, 2006).

Síntomas asociados al estrés

Frecuentemente el estrés está asociado a emociones de exaltación, entre ellas la depresión y la ira, las cuales pueden manifestarse con una intensidad variable dependiendo del contexto o la situación del individuo. Cuando las emociones no son expresadas o se reprimen, ya sean de tipo positivo o negativo, generalmente desencadenan estrés.

A su vez existen tres categorías relacionadas con el estrés las cuales son cognitivo, conductual y emotividad (Naranjo Pereira, 2009).

El área cognitiva se refiere a los pensamientos e ideas del individuo. En este orden el estrés se puede manifestar con dificultades para mantener niveles adecuados de concentración, generando una pérdida frecuente de atención y retención de la memoria, manifestándose en dificultades en el ámbito laboral y social (Naranjo Pereira, 2009).

El área conductual se refiere a los comportamientos y actitudes del individuo, A nivel del lenguaje se puede presentar síntomas como tartamudez, alteraciones de la expresión verbal. En torno a los hábitos, se puede presentar una disminución en la motivación para realizar las actividades de ocio, insomnio, así como ausentismo laboral y escolar (Naranjo Pereira, 2009).

En cuanto a los contextos sociales, la persona puede presentar aumento en la sospecha hacia los demás y tendencia a culpar a las otras personas de responsabilidades propias.

Frente al área emotiva, que hace referente a emociones y sentimientos, los individuos evidencian dificultades para relajarse tanto de manera física como emocional. Algunos pueden padecer de hipocondría y desarrollar intolerancia, autoritarismo y falta de consideración por las otras personas. En otras ocasiones se evidencia aumento del desánimo, bajo deseo de vivir y sentimientos de incapacidad y de inferioridad (Naranjo Pereira, 2009).

Estrés laboral

Las teorías actuales describen el estrés laboral como el grupo de procesos psicológicos desencadenados por problemas relacionados con el trabajo.

También se puede definir como respuesta emocional negativa producto de la interacción entre el individuo y su labor. Dicho esto, se entiende que la experiencia del estrés no depende de

una mayor o menor carga laboral, sino de una respuesta emocional negativa y su origen puede encontrarse en la presión generada por la labor desarrollada (Arnold & Ray, 2012).

El estrés de origen laboral contribuye a dificultades de salud a nivel psicológico y físico, que se ven reflejadas en el ámbito personal y organizacional; siendo el aumento del ausentismo laboral, la consecuencia más relevante del estrés (Arnold & Ray, 2012).

Enfoque estructura de estrés laboral.

Los modelos organizaciones y las interacciones entre los empleados pueden generar un nivel emocional negativo de estrés, desencadenando una baja percepción de bienestar por parte de los empleados (*Arnold & Ray, 2012*).

Enfoque transaccional de estrés laboral.

Abarca no solo los modelos estructurales sino también la interacción entre los enfoques organizacionales y los factores individuales o estrategias de afrontamiento que permiten al trabajador adaptarse a una situación de estrés e incluso realizar estrategias para modificar las situaciones estresantes (*Arnold & Ray, 2012*).

Depresión

La depresión es un trastorno que se caracteriza por un estado del ánimo negativo y cambios conducta, lo cual cuales pueden ser temporales o mantenerse en el tiempo.

Se caracteriza por sentimientos de melancolía, pesimismo y desesperanza (Sarason & Sarason, 2006).

La depresión puede generar en el individuo una incapacidad para funcionar en su contexto que por lo general es temporal (Sarason & Sarason, 2006).

Existen factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad de desarrollar un trastorno depresivo, dentro de estos se encuentran los factores biológicos, genéticos y ambientales (Sarason & Sarason, 2006).

En cuanto a la edad, las mujeres presentan mayor riesgo de depresión entre los 20 y 29 años mientras en los hombres la mayor incidencia se da entre los 40 y 49 años (Sarason & Sarason, 2006).

En cuanto al género la mujer tiene el doble de riesgo con respecto al hombre de padecer depresión. Dicho incremento puede explicarse por factores psicosociales y biológicos de tipo hormonal. Es importante destacar que culturalmente hablando las mujeres son más proclives a buscar ayuda de un profesional en salud mental que los hombres (Sarason & Sarason, 2006).

Con respecto a la herencia, los estudios han encontrado un carácter hereditario importante en los trastornos del estado del ánimo. Dicha probabilidad aumenta entre más cercano sea el grado de consanguinidad y a mayor número de casos a nivel familiar. Mientras que las personas que no poseen un caso cercano de depresión en la familia tienen poca probabilidad de presentar un trastorno depresivo mayor (Sarason & Sarason, 2006).

Los factores ambientales, así como los eventos de vida, en especial una sumatoria de eventos estresantes en cortos periodos de tiempo pueden ser desencadenantes para presentar episodios de depresión, siendo las personas vulnerables (personas con red de apoyo inadecuada, antecedentes hereditarios, dificultades económicas, entre otros) las más susceptibles de presentar síntomas depresivos a repetición (Sarason & Sarason, 2006).

Depresión y condiciones del trabajo

La psicología del trabajo ha desatendido el potencial papel desencadenante de las condiciones laborales sobre los episodios depresivos, situación que viene siendo estudiada por

parte de salud pública con el fin de detectar dichos factores de riesgo (*Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014*).

Ansiedad

La ansiedad se define como una sensación de temor o angustia, vago o desagradable. Generalmente se acompaña de excesiva preocupación por eventos desconocidos potencialmente peligrosos que desencadenan síntomas de tipo físico como palpitaciones, dolor en el pecho, respiración rápida, ahogo, mareos, sudoración, pérdida del apetito, micción frecuente, dolor abdominal e insomnio (Sarason & Sarason, 2006).

Los síntomas asociados a la ansiedad son similares a los experimentados durante un episodio de miedo, sin embargo, la diferencia con ese último radica en el carácter anticipatorio de la ansiedad frente al estímulo real e instintivo del miedo, así como en la dificultad para poder establecer un estímulo real en la ansiedad, mientras que dicho estímulo es evidente en el miedo (Sarason & Sarason, 2006).

Las personas con afectaciones de ansiedad son proclives a mantener pensamientos intrusivos como es la preocupación excesiva hacia acontecimientos poco probables (Sarason & Sarason, 2006).

En ocasiones las personas con ansiedad generan interpretaciones catastróficas de acontecimientos anteriores, destacando constantemente los aspectos negativos. A su vez, los individuos que presentan dichos pensamientos los enfocan en los errores que pudieron haber cometido en el pasado, manejando altos niveles de angustia, lo cual es característico de los trastornos de ansiedad (Sarason & Sarason, 2006).

Síntomas Asociados a la ansiedad

La sintomatología asociada a la ansiedad se compone de manifestaciones a nivel físico, afectivo, conductual, cognitivo y social.

Dentro de las manifestaciones de tipo físico están, taquicardia, palpitaciones, temblores, sudoración, náuseas, vomito, dolor abdominal, tensión, rigidez, cansancio, hormigueo, dolor en el pecho, ahogo, sensación de mareo (Sarason & Sarason, 2006).

A nivel afectivo, la ansiedad se evidencia como, agobio, incertidumbre, inseguridad, sensación de vacío, inquietud, dificultad para tomar decisiones y sensación de amenaza y peligro.

A nivel conductual, las manifestaciones más comunes son, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, estado de alerta, agitación constante, dificultades para tomar decisiones, inquietud motora (Sarason & Sarason, 2006).

En ocasiones estos síntomas conductuales vienen acompañados de cambios del lenguaje y expresividad corporales, entre ellos, movimientos torpes de manos y brazos, expresión facial de asombro, cambios de voz, posturas cerradas, tensión en las mandíbulas, duda o crispación (Sarason & Sarason, 2006).

A nivel cognitivo se puede presentar dificultades como, falta de concentración, preocupación excesiva, expectativas negativas, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, aumento de descuidos y despistes, sobrevalorar pequeños detalles desfavorables, abuso de la sospecha y la prevención, susceptibilidad e interpretaciones inadecuadas (Sarason & Sarason, 2006).

La ansiedad también puede generar manifestaciones sociales, dentro de estas se encuentran, irritabilidad, dificultades para iniciar o seguir una conversación, miedo excesivo a posibles conflictos, verborrea, ensimismamiento, alteraciones del sueño, trastornos de la

alimentación, disfunciones sexuales, dificultades para expresar sus propias opiniones y en ocasiones dificultades para hacer valer sus derechos (Sarason & Sarason, 2006).

Existen algunos casos donde se puede presentar temor a la muerte, a la locura y al suicidio (Sarason & Sarason, 2006).

Factores de riesgo psicosocial

Son las condiciones presentes en una situación laboral relacionada con el entorno laboral, condiciones del puesto, tipo de labor, funciones, entre otros. Siendo estas las que pueden afectar negativamente la labor desarrollada por el trabajador y la salud mental del mismo (Uribe Prado, 2014).

Según la OIT-OMS

Los factores psicosociales son interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (p.3,4)

Se reconocen dos modelos de riesgo psicosocial que citaremos a continuación.

El modelo demanda control

Abarca tres dimensiones: La demanda psicológica, apoyo social y el margen de decisión sobre el trabajo.

La demanda psicológica aduce a varios tipos de exigencias emocional y cognitivas ligadas con la dificultad de las labores, la intensidad laboral y la presión de tiempo.

El margen de decisión es la posibilidad que tiene el individuo de tomar decisiones frente a su trabajo y actividades, lo cual le genera cierto control (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

El apoyo social hace referencia a la sinergia existente entre el grupo de trabajo y el respaldo por parte de sus supervisores (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

El modelo esfuerzo recompensa

Hace referencia a dos variables principales:

El esfuerzo, que mide la cantidad de labores, así como el ritmo y las interrupciones que surgen durante el trabajo desempeñado (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

Las recompensas, que están determinadas por la estima, la confianza y la seguridad que recibe el trabajador durante su labor. Así como también la estabilidad laboral (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

Factores psicosociales, ansiedad y depresión

Existen múltiples estudios que avalan la relación entre los factores psicosociales laborales y la aparición de trastornos de salud mental, desarrollándose revisiones que han incrementado las investigaciones longitudinales las cuales permiten focalizar grupos de individuos en el tiempo, con esto, se promueve el control de las posibles variables que intervienen, las cuales pueden en algún momento generar confusión en la asociación de riesgos a nivel socioeconómico y de personalidad entre otros (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

Dentro de los hallazgos de estas investigaciones se evidenció que tanto los factores laborales como extralaborales inciden en que se presente algún tipo de cuadro trastorno mental,

en especial la calidad de la red de apoyo social se constituye en un predictor importante de una buena salud mental (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

La combinación de alta demanda laboral, bajo control sobre la labor desarrollada y alta intensidad del trabajo tienen la potencialidad de desencadenar niveles elevados de depresión y ansiedad (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

A través de estas investigaciones vuelve a cobrar importancia la teoría de que la depresión se origina por disfunciones sociales (Ansoleaga Moreno & Miranda Iriarte, 2014).

Clima organizacional

Las investigaciones para el clima organizacional se realizan desde mediados del siglo XX; sin embargo, en la actualidad las investigaciones han sido más activas y diversas durante los últimos 50 años en los cuales se han generado diversos instrumentos de medición (Uribe Prado, 2014).

El clima organizacional comprende las descripciones del marco social contextual e individual de las empresas donde hacen parte los trabajadores y algunas percepciones similares de los aspectos de políticas, procedimientos y prácticas organizacionales informales y formales (Uribe Prado, 2014).

Según Forehand y Gilmer (1964)

El clima organizacional se define como un conjunto de características percibidas por los trabajadores para describir a una organización y distinguirla de otras, su estabilidad es relativa en el tiempo e influye en el comportamiento de las personas en la organización. (p.54)

Cultura Organizacional

La cultura organizacional abarca valores, clima organizacional y estilo de gerencia. Va de acuerdo con los objetivos estratégicos, propende a mantener la calidad y la eficacia en los procesos y está constituida por todo aquello que motiva a los integrantes de una organización a mantener compromiso con las metas establecidas y conductas positivas para el crecimiento y desarrollo de la institución. Esto puede generar confianza y credibilidad en los trabajadores frente a su empresa (Uribe Prado, 2014).

Desgaste Ocupacional (Burnout)

Gilmonte (2005) lo define como:

El agotamiento emocional y los sentimientos de minusvalía, así como algunos malestares hacia el ambiente, son en realidad una experiencia subjetiva de carácter negativo compuesta por cogniciones, emociones y actitudes hacia el trabajo, hacia las personas y hacia el propio rol profesional; muy probablemente como respuesta al estrés laboral. (p.183)

Acompañando todos estos malestares, se presentan una serie de disfunciones conductuales, psicológicas y fisiológicas que impactan de manera nociva a las personas y por lo tanto a las organizaciones” (Uribe Prado, 2014, pág. 144).

Maslach (1981), lo describe como “una forma inapropiada de afrontar el estrés laboral crónico, siendo sus principales síntomas el agotamiento emocional, la falta de realización personal y la despersonalización” (p12,13).

Agotamiento emocional

Se manifiesta con la pérdida paulatina de energía, fatiga, cansancio y desgaste. La percepción del trabajador de no poder dar más de sí mismos, experimentando un desgaste de energía y de los recursos emocionales propios. Por otro lado, percibe agotamiento emocional a causa del contacto permanente y cotidiano con personas de su entorno, las cuales debe atender como objeto de trabajo (Uribe Prado, 2014).

Falta de realización personal

Es la percepción negativa que el empleado tiene hacia sí mismo y hacia su trabajo. La autoevaluación por lo general se mantiene en un nivel negativo, afectando las habilidades del empleado para desarrollar sus tareas laborales de forma adecuada y a las personas con las que se relaciona (Uribe Prado, 2014).

Despersonalización

Se caracteriza por que el trabajador reviste actitudes negativas de irritabilidad, respuestas impersonales y frías hacia su entorno laboral, demostrando sentimientos negativos y actitudes de cinismo hacia las personas (estudiantes, clientes, pacientes) a quienes ven de forma deshumanizada y culpan de sus problemas (Uribe Prado, 2014).

Productividad, salud y trabajo

Cuando un empleado muestra índices de rendimiento bajos estos pueden estar relacionados con posibles enfermedades de tipo laboral (Lima Juárez, 2008).

Al respecto se hace necesario definir algunos términos importantes en aras de entender mejor la relación entre la productividad, el trabajo y la salud.

El ausentismo

Se refiere a la no asistencia del empleado a su lugar de trabajo, es susceptible de ser medido y generalmente constituye un indicador cuyo aumento puede ser negativo para los intereses de las empresas (Uribe Prado, 2014).

Presentismo

Es la condición donde el trabajador asiste de forma física a su lugar de trabajo. En la actualidad y de acuerdo con nuestra investigación, bajo modalidad de teletrabajo el presentismo se puede redefinir como la acción de encontrarse realizando las actividades laborales para las cuales fue contratado (Uribe Prado, 2014).

En ocasiones existen condiciones impropias e inadecuadas de salud que impiden que el trabajador desarrolle sus actividades de manera correcta, esto significa que el trabajador puede estar presente de forma física pero ausente mentalmente. (Uribe Prado, 2014).

Lo anterior puede generar afectaciones de salud mental para el trabajador, así como un impacto negativo en la productividad y en la economía de las compañías (Uribe Prado, 2014).

Factor “jefe”

Para hablar de salud mental y bienestar en el trabajo, es necesario hablar del entorno social al cual el trabajador se encuentra expuesto. El jefe, representa una figura de autoridad fundamental para sus subalternos, cuyo modelo de liderazgo se convierte en un factor importante para el buen o mal desarrollo de las tareas asignadas a los trabajadores, es decir, si el jefe posee calidad de liderazgo, los colaboradores tenderán a ejercer sus funciones con una mayor eficacia y buena actitud. Esto puede generar en los trabajadores una sensación de bienestar ocupacional y buena salud mental dentro de la organización (Uribe Prado, 2014).

Si por el contrario este liderazgo se percibe como autoritario o injusto, el efecto resultante será, bajo rendimiento laboral, pensamientos disruptivos con respecto a la labor desempeñada y percepción negativa de la compañía y de sus líderes (Uribe Prado, 2014).

Acoso Laboral (Mobbing)

Es un término que define la conducta individual o de grupo en donde se establecen relaciones de matoneo, hostigamiento y acoso, que ocurre entre dos y más integrantes.

Esto genera un clima de violencia y hostilidad, llevado a cabo por dos actores denominados, víctima y acosador (Valderrabano Almegua & al., 2007).

El Mobbing puede ocurrir en diferentes contextos y en todos los ámbitos sociales del individuo. El acoso laboral contribuye a generar de forma negativa un ambiente laboral tenso.

Este fenómeno, tiene connotaciones de tipo psicológico, social, ético y jurídico, teniendo consecuencias económicas, culturales y sociales (Valderrabano Almegua & al., 2007).

Para entender el Mobbing, se debe tener en cuenta las características sociales y psicológicas del individuo, así como las características de la organización a la que pertenece y la cultura organizacional (Valderrabano Almegua & al., 2007).

Causas del Mobbing

Una de las causas principales del acoso laboral es que la víctima tenga cualidades en el desempeño de su labor o rasgos positivos que lo hagan destacarse dentro de su grupo de trabajo, lo que puede generar sentimientos de envidia por parte de sus pares (*Valderrabano Almegua & al., 2007*).

Por otro lado, puede desencadenarse cuando el trabajador no permite ser vulnerado y manipulado por otros miembros de su equipo de trabajo o, por no pertenecer al grupo de “preferidos” de la organización (Valderrabano Almegua & al., 2007).

Existen otras tantas razones por las cuales un trabajador puede ser víctima de mobbing por parte sus compañeros, dentro de las cuales se encuentran disfrutar de privilegios personales o familiares, buen nivel educativo, talentos especiales, buenos hábitos de vida, entre otros (Valderrabano Almegua & al., 2007).

Otra causa del acoso laboral es la necesidad de demostrar poder por parte del acosador hacia su grupo de trabajo con el objetivo de amedrentar y sentir superioridad. Así mismo el acosador envía un mensaje al resto del grupo quienes ante el temor infundado, le respetarán, reconocerán y obedecerán sin colocar oposición. (Valderrabano Almegua & al., 2007)

Marco Legal

Teletrabajo

La normatividad que se ajusta al teletrabajo para esta investigación es:

Ley 1221 de 2008

Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo y se dictan otras disposiciones.

La normatividad que regula los temas a los cuales hace referencia nuestra investigación contenida en esta ley son los siguientes:

Artículo 1

Objeto y ámbito de aplicación. El objeto del presente decreto es establecer las condiciones laborales especiales del teletrabajo

Artículo 5

Implementación. El gobierno Nacional fomentará en las asociaciones, fundaciones y demás organizaciones tanto públicas como privadas, la implementación de esta iniciativa, a través del Ministerio de la Protección Social y el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA. Así mismo, el Gobierno Nacional pondrá en funcionamiento un sistema de inspección, vigilancia y control para garantizar el cumplimiento de la legislación laboral en el marco del teletrabajo que regirán las relaciones entre empleadores y teletrabajadores y que se desarrolle en el sector público y privado en relación de dependencia.

Artículo 6

Garantías laborales, sindicales y de seguridad social para los teletrabajadores.

Punto 1.

A los teletrabajadores, dada la naturaleza especial de sus labores no les serán aplicables las disposiciones sobre jornada de trabajo, horas extraordinarias y trabajo nocturno. No obstante, la anterior, el Ministerio de la Protección Social deberá adelantar una vigilancia especial para garantizar que los teletrabajadores no sean sometidos a excesivas cargas de trabajo.

Punto 5.

La asignación de tareas para los teletrabajadores deberá hacerse de manera que se garantice su derecho a contar con un descanso de carácter creativo, recreativo y cultural.

Punto 6.

Lo dispuesto en este artículo será aplicado de manera que se promueva la igualdad de trato entre los teletrabajadores y los demás trabajadores, teniendo en cuenta las características particulares del teletrabajo y, cuando proceda, las condiciones aplicables a un tipo de trabajo idéntico o similar efectuado en una empresa.

Punto 10.

La vinculación a través del teletrabajo es voluntaria, tanto para el empleador como para el trabajador. Los trabajadores que actualmente realicen su trabajo en las instalaciones del empleador, y pasen a ser teletrabajadores, conservan el derecho de solicitar en cualquier momento, volver a la actividad laboral convencional.

Punto 12.

A todas las relaciones de teletrabajo que se desarrollen en el territorio nacional les será aplicada la legislación laboral colombiana, en cuanto sea más favorable para el teletrabajador.

Parágrafo.

Cuando el teletrabajo sea ejecutado donde sea verificable la jornada laboral, y el teletrabajador a petición del empleador se mantiene en la jornada laboral más de lo previsto en el artículo 161 del Código Sustantivo del Trabajo y de la Seguridad Social, o le asigna más trabajo del normal, el pago de horas extras, dominicales y festivos se le dará el mismo tratamiento de cualquier otro empleado.

Decreto 884 de 2012

Por medio del cual se reglamenta la Ley 1221 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

Que el propósito de la Ley 1221 de 2008 es promover y regular el teletrabajo como un instrumento de generación de empleo y autoempleo mediante la utilización de tecnologías de la información y las telecomunicaciones.

Artículo 1

Objeto y ámbito de aplicación. El objeto del presente decreto es establecer las condiciones laborales especiales del teletrabajo que regirán las relaciones entre empleadores y teletrabajadores y que se desarrolle en el sector público y privado en relación de dependencia.

Artículo 2

Teletrabajo y teletrabajador. Para efectos del presente decreto el teletrabajo es una forma de organización laboral, que se efectúa 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 –TIC– para el contacto entre el trabajador y empleador sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo.

El teletrabajador es la persona que, en el marco de la relación laboral dependiente, utiliza las tecnologías de la información y comunicación como medio o fin para realizar su actividad laboral fuera del local del empleador, en cualquiera de las formas definidas por la ley.

Artículo 4

Igualdad de trato. El empleador debe promover la igualdad de trato en cuanto a remuneración, capacitación, formación, acceso a mejores oportunidades laborales y demás derechos fundamentales laborales, entre teletrabajadores y demás trabajadores de la empresa privada o entidad pública.

Artículo 8

Obligaciones de las partes en seguridad y previsión de riesgos profesionales. Las obligaciones del empleador y del teletrabajador en seguridad y previsión de riesgos profesionales son las definidas por la normatividad vigente. En todo caso, el empleador deberá incorporar en el reglamento interno del trabajo o mediante resolución, las condiciones especiales para que opere el teletrabajo en la empresa privada o entidad pública.

Riesgo psicosocial

La regulación que se ajusta para el riesgo psicosocial de este trabajo es:

Resolución 2764 de 2022

por la cual se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.

Considerando que la Ley 1616 de 2013, en su artículo 9, respecto a la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el ámbito laboral establece que, “las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores”.

Artículo 1

Objeto. La presente Resolución tiene por objeto adoptar como referentes técnicos mínimos obligatorios, para la identificación, evaluación, monitoreo permanente e intervención de los factores de riesgo psicosocial, los siguientes Instrumentos de evaluación y Guías de intervención:

1. Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial.
2. Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora.
3. Protocolo de acciones de promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en el entorno laboral.

Artículo 7

Intervención de los Factores de Riesgo Psicosociales durante situaciones de emergencia sanitaria, ambientales y sociales. Las situaciones de emergencia declaradas por el Gobierno

nacional hacen necesario que las empresas fortalezcan las acciones y medidas de prevención e intervención conducentes a proteger la salud mental y el bienestar de los trabajadores de diferentes sectores económicos que se encuentran desempeñando sus actividades tanto de forma presencial como teletrabajo, trabajo en casa y trabajo remoto.

Todas las empresas deben prestar asistencia psicológica remota y desarrollar acciones de promoción de la salud mental y la prevención e intervención del estrés y los problemas y trastornos mentales, para lo cual deben utilizar los protocolos específicos de intervención de factores de riesgo psicosocial. Estas acciones deben desarrollarse en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Artículo 8

Vigilancia Epidemiológica. Los empleadores o contratantes deben adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de la correspondiente administradora de riesgos laborales, cuando los trabajadores se encuentren expuestos a factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo.

Salud Mental

La norma que regula la salud mental en esta investigación es:

Ley 1616 de 2013

Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1

El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Artículo 3

Salud mental. La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Artículo 5

Definiciones. Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Burnout

La normativa que regula el síndrome del trabajador quemado es:

Ley 776 de 2002

Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales.

Artículo 1

Derecho a las prestaciones. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.

Parágrafo 2.

Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.

Cuando se presente una enfermedad profesional, la administradora de riesgos profesionales que asume las prestaciones, podrá repetir proporcionalmente por el valor pagado con sujeción y, en la misma proporción al tiempo de exposición al riesgo que haya tenido el afiliado en las diferentes administradoras, entidades o a su empleador de haber tenido períodos sin cobertura.

El acoso laboral

La normativa que regula el acoso laboral es:

Ley 1010 DE 2006

Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.

Artículo 1

Objeto de la ley y bienes protegidos por ella. La presente ley tiene por objeto definir, prevenir, corregir y sancionar las diversas formas de agresión, maltrato, vejámenes, trato desconsiderado y ofensivo y en general todo ultraje a la dignidad humana que se ejercen sobre quienes realizan sus actividades económicas en el contexto de una relación laboral privada o pública.

Son bienes jurídicos protegidos por la presente ley: el trabajo en condiciones dignas y justas, la libertad, la intimidad, la honra y la salud mental de los trabajadores, empleados, la armonía entre quienes comparten un mismo ambiente laboral y el buen ambiente en la empresa.

Marco metodológico

Paradigma

El paradigma de esta investigación es el empírico analítico, pues se centra en la medición y recopilación de datos objetivos a través del método científico.

Al respecto, se formuló una hipótesis de asociación entre la modalidad de teletrabajo y el aumento de riesgo de enfermedades mentales. Con el fin de acercarnos a la comprobación de dicha hipótesis, se utilizará el instrumento DASS 21 para medir los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en los participantes. Esto permitirá obtener datos cuantitativos para analizarlos y determinar las relaciones entre las variables, tal como lo define Tejedor (1986)

Se puede obtener un conocimiento objetivo del estudio del mundo natural y social y para ello, las ciencias naturales y las ciencias sociales utilizan una metodología básica similar por emplear la misma lógica y procedimientos de investigación similares.

La fase de intervención también incorpora un enfoque crítico o dialéctico, el cual busca comprender las percepciones, experiencias y significados subyacentes, en donde algunos participantes tienen la oportunidad de expresar sus sentimientos, pensamientos y experiencias sobre el teletrabajo y la salud mental, a través de videollamada.

Esta etapa pretende dinamizar la construcción del conocimiento a partir de un proceso de autorreflexión desarrollado en conjunto entre el equipo interventor y el individuo, con un marcado enfoque de transformación social, así como lo afirma Alvarado y García (2008)

El paradigma sociocrítico está fundamentado en la crítica social con un marcado carácter autorreflexivo y considera que el conocimiento se construye siempre por intereses que parten de las necesidades de los grupos; pretende la autonomía racional y liberadora del

ser humano que se consigue a través de la capacitación de los sujetos para la participación y transformación social.

Diseño de Investigación

Dado que incorpora componentes cuantitativos y cualitativos, este estudio tiene un diseño mixto. La parte cuantitativa utiliza el DASS 21 para medir y cuantificar los síntomas de salud mental. Los datos numéricos que se proporcionarán en esta sección cuantitativa se pueden analizar estadísticamente.

La parte cualitativa se enfoca en la intervención y la comprensión de las experiencias de los participantes. Se realizará un análisis cualitativo del contenido de las narraciones de algunos participantes durante las videollamadas, con el fin de identificar patrones, temas y percepciones relacionados con el teletrabajo y la salud mental.

Se consideró el uso de un diseño mixto, teniendo en cuenta que esta puede potenciar la comprensión de las causas que subyacen nuestro objeto de estudio, considerando enriquecer la investigación y teniendo en cuenta que la salud mental es un campo complejo de allanar por su naturaleza multifactorial; así como lo explica Moscoloni (2005)

La metodología mixta hace referencia, al uso de la triangulación en los diseños mixtos, como un elemento de peso para considerarlos como una valiosa alternativa para acercarse al conocimiento de diversos objetos de estudio.

Tipo de la Investigación

La investigación se puede considerar de tipo correlacional, dado su enfoque principal es establecer relaciones entre las variables.

Esta investigación evaluará la relación entre las variables sociodemográficas y de teletrabajo y los síntomas emocionales (depresión, ansiedad y estrés). Esto indica que el enfoque del estudio es determinar si las variables están relacionadas entre sí; así como lo define, Mejía (2017)

La investigación correlacional es un tipo de investigación no experimental en la que los investigadores miden dos variables y establecen una relación estadística entre las mismas (correlación), sin necesidad de incluir variables externas para llegar a conclusiones relevantes.

Sin embargo, también incluye elementos de investigación descriptiva, especialmente durante la fase cualitativa de la investigación, donde se utilizan videollamadas para comprender las experiencias de los participantes. En esta fase, se recopilarán descripciones detalladas de las percepciones y experiencias de los participantes sobre el teletrabajo y la salud mental. La sección correlacional del estudio se complementa con estos elementos descriptivos porque ayudan a contextualizar y comprender mejor las relaciones que se descubrieron a través del análisis cuantitativo.

Fases del Estudio

Preparación

En esta etapa, se generará un formulario de recolección de datos que incluye el cuestionario DASS 21, así como preguntas sociodemográficas. La preparación de la logística

para la aplicación del cuestionario y la organización de las videollamadas cualitativas también fueron parte de esta fase.

Recolección de Datos

En este momento, los participantes recibirán el cuestionario en línea para recopilar los datos. Este cuestionario está diseñado para ser autodirigido. Estos datos serán recopilados en Excel. Algunos participantes, de acuerdo con los resultados del primer instrumento recibirán la invitación para la realización de una encuesta cualitativa semiestructurada realizada a través de videollamada.

Análisis Cuantitativo

En esta etapa, los datos cuantitativos serán analizados, con el fin de evaluar la relación existente entre las variables sociodemográficas, el teletrabajo y el resultado del DAS 21 (depresión, ansiedad y estrés).

Intervención Cualitativa

Se llevarán entrevistas de tipo cualitativo, a través de videollamada, para los participantes que presenten un alto o extremadamente alto riesgo en DASS 21. Los participantes podrán compartir sus experiencias y percepciones sobre el teletrabajo y su salud mental durante estas sesiones de narración libre dirigida. Se grabarán y analizarán cualitativamente estas historias para encontrar patrones y temas emergentes.

Población y Muestra

Población

Esta investigación se llevó a cabo con una muestra poblacional de 20 individuos que teletrabajan en Colombia. Esta población abarca trabajadores de diferentes edades, géneros, actividades económicas que han desarrollado su actividad laboral en la modalidad de teletrabajo, tanto de manera híbrida como a tiempo completo durante y después de la pandemia.

Muestra

Para llevar a cabo el estudio de manera efectiva, es necesario tomar una muestra representativa debido a que la población de trabajadores en modalidad de teletrabajo es bastante extensa y diversa.

La muestra será seleccionada de acuerdo con los siguientes criterios de inclusión:

1. Teletrabajar en Colombia.
2. Haber realizado teletrabajo durante un período de tiempo específico, que abarca desde el comienzo de la pandemia hasta el día en que comenzó el estudio.
3. Estar dispuesto a participar y dar consentimiento informado.

Proceso de selección.

El método de bola de nieve se utilizará para seleccionar la muestra. Comenzará con un pequeño grupo de participantes iniciales que cumplan con los requisitos para ser incluidos. Luego, estos primeros participantes recomendarán a otros trabajadores que cumplan con los criterios de inclusión, y así sucesivamente.

Tamaño de la muestra.

El tamaño de la muestra será determinado por la disponibilidad de participantes que cumplan con los criterios de inclusión y que tengan la disponibilidad de participar en el estudio durante el período de recolección de datos.

Características de la muestra.

La muestra comprende a personas entre los 18 y 67 años; además, serán incluidas personas con diversidad de género, ocupaciones laborales que estén dispuestas a participar en el estudio. Es importante resaltar que la dentro de esta muestra los trabajadores pueden estar trabajando en las dos modalidades que son, teletrabajo tiempo completo y teletrabajo híbrido.

El método de bola de nieve permitirá elegir una muestra representativa de los trabajadores que desarrollan sus actividades laborales en el territorio colombiano. Esto mejorará la investigación y proporcionará datos importantes sobre la relación entre el teletrabajo y la salud mental en esta población.

Materiales e Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizará un formulario en línea de Microsoft Forms a manera de cuestionario que contiene:

1. Datos sociodemográficos básicos
2. Preguntas relacionadas a la modalidad de teletrabajo, cuánto tiempo lleva en él y como lo percibe.
3. Cuestionario DASS 21

Datos sociodemográficos y preguntas relacionadas al teletrabajo

Tabla 1

Variables para caracterizar el perfil de los trabajadores encuestados.

Variable	Valor opción de respuesta
Edad	18-24 años
	25-29 años
	30-39 años
	40-49 años
	> 50 años
Ciudad o Municipio de residencia	Abierta
Selecciona como se compone tu núcleo familiar	Vivo con familia creada (pareja, hijos, mascota)
	Vivo con hijos (madre o padre cabeza de hogar con o sin mascota)
	Vivo con mi familia nuclear (mamá, papá, hermanos, mascota)
	Vivo solo(a)
	Vivo solo(a) con una mascota
Nombres y apellidos completos	Abierta
Nivel de escolaridad	Postgrado
	Profesional
	Secundaria
	Técnico o tecnólogo
Genero	Masculino
	Femenino
	No binario
Estrato socioeconómico (de acuerdo con los servicios públicos)	Uno
	Dos
	Tres
	Cuatro
	Cinco

	Seis
Nacionalidad	Abierta
Modalidad de teletrabajo	Hibrida
	Tiempo completo
	De 0 a 6 meses
¿Cuánto tiempo lleva en teletrabajo?	De 6 meses a 1 año
	De 1 año a 2 años
	Más de 2 años
¿Cómo percibe el impacto que ha tenido el teletrabajo sobre su salud mental?	No la ha afectado
	Positivamente
	Negativamente

Instrumento de tamizaje para detectar depresión, estrés y ansiedad

Tabla 2

Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21)

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante

Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
Me di cuenta de que tenía la boca seca	0	1	2	3
No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podía hacer el ridículo	0	1	2	3
He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
Me he sentido inquieto	0	1	2	3
Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3

No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
Sentí que estaba a punto de entrar en pánico	0	1	2	3
No me pude entusiasmar con nada	0	1	2	3
Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Nota. Esta tabla contiene 21 ítems en formato Likert, los cuales permiten la evaluación de Ansiedad, Estrés y Depresión.

Historia

El DASS-21 (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés) es un instrumento de evaluación que se desarrolló en 1995 por Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond. Su creación surgió como una respuesta a la necesidad de diferenciar y medir con precisión la depresión, ansiedad y el estrés, tres constructos emocionales que a menudo se superponen en la práctica clínica.

Originalmente, se concibió como la versión más extensa, el DASS-42, con 42 ítems.

Posteriormente, se simplificó a DASS-21, que contiene 21 ítems y se utilizó para una aplicación más rápida y sencilla en diversas poblaciones. (Antony, 1998)

Este instrumento se originó en Australia y ha sido adaptado y validado en varios países, incluyendo Estados Unidos, Chile, España, México, Brasil y, en parte, en Colombia. (Ruiz, 2017)

Descripción y Estructura del Instrumento

El DASS-21 se estructura en tres subescalas que evalúan depresión, ansiedad y estrés. Cada subescala consta de siete ítems que describen síntomas específicos en las últimas semanas, con respuestas en una escala tipo Likert de 0 a 3, donde los participantes indican la intensidad de cada síntoma. Las subescalas y los ítems correspondientes son los siguientes:

Depresión: Ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21.

Ansiedad: Ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20.

Estrés: Ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18.

El puntaje total para cada subescala varía de 0 a 21 puntos. Además, se puede calcular un puntaje total general sumando los puntajes de las tres subescalas. Este puntaje general se utiliza para evaluar el nivel de sintomatología en términos generales.

Tipo de Instrumento

El DASS-21 es un instrumento de auto reporte, lo que significa que se basa en las respuestas proporcionadas por el individuo evaluado. Es una herramienta breve, fácil de responder y ampliamente utilizada para evaluar los estados emocionales de depresión, ansiedad y estrés en diversas poblaciones.

Baremación y Estandarización

El DASS-21 ha sido baremado y estandarizado en varios países. En Estados Unidos y Chile, se realizaron estudios de estandarización. Además, se han establecido valores de corte en distintas poblaciones, como adultos mayores, grupos clínicos y no clínicos.

Puntajes de corte para adultos mayores: Establecen un puntaje de corte para la depresión y el estrés para distinguir entre los grupos con trastornos y los grupos sin trastornos.

Baremos para grupos clínicos y no clínicos: Permiten diferenciar significativamente entre las puntuaciones de las tres subescalas en muestras clínicas y no clínicas.

Interpretación

La interpretación del DASS-21 implica evaluar la puntuación total o las subescalas. A mayores puntuaciones, mayor es el grado de sintomatología. Algunos puntos de corte comunes para la interpretación son:

Depresión: 5-6 (leve), 7-10 (moderada), 11-13 (severa), 14 o más (extremadamente severa).

Ansiedad: 4 (leve), 5-7 (moderada), 8-9 (severa), 10 o más (extremadamente severa).

Estrés: 8-9 (leve), 10-12 (moderado), 13-16 (severo), 17 o más (extremadamente severo).

Validación en Colombia:

El DASS-21 ha sido validado en Colombia. Un estudio en 2017 llevado a cabo por Ruiz, García-Martín, Suárez-Falcón y Odriozola-González validó la versión en español en una muestra de estudiantes universitarios de cuatro universidades españolas. Este estudio, junto con otro en 2017, contribuyó a establecer la estructura jerárquica de la versión en español del DASS-21.

Modo de Corrección

El DASS-21 se corrige calculando los puntajes para cada subescala por separado. Para ello, se suman las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada subescala. Además, se puede calcular un puntaje general sumando los puntajes de las tres subescalas para evaluar la sintomatología emocional en general.

Técnica de Recolección de la Información

La información se recopila utilizando cuestionarios en línea enviados a los participantes. Estos cuestionarios se diseñan de manera que los participantes puedan completarlos de manera autónoma. Para aquellos participantes con riesgo severo o extremadamente severo en el DASS 21, se realizarán videollamadas cualitativas a aquellos participantes en los que se evidencien niveles de depresión, ansiedad o estrés clasificados como moderados o severos. Durante estas videollamadas, los investigadores llevarán a cabo entrevistas de libre asociación para explorar en profundidad las experiencias y percepciones de los participantes.

Procedimiento para el Análisis de Datos

Los cuestionarios en línea que se envían a los participantes serán utilizados para recopilar la información. Estos cuestionarios están diseñados para que los participantes los diligencien por sí mismos. Se realizarán videollamadas cualitativas con los participantes del DASS 21 que presenten un riesgo moderado o severo. Los investigadores realizarán entrevistas de libre asociación durante estas videollamadas para investigar en profundidad las experiencias y percepciones de los participantes.

El uso de un método mixto permitirá obtener una comprensión completa y enriquecedora de la conexión entre el teletrabajo y la salud mental de los trabajadores del país, lo que facilitará la elaboración de sugerencias y estrategias de intervención apropiadas.

Cronograma (18 septiembre de 2023 – 17 noviembre de 2023)

Recolección de Datos (3 semanas)

1. Envío del cuestionario en línea a los participantes (1 semanas).
2. Recopilación de datos en Excel (2 semanas).
3. Selección de participantes para las entrevistas cualitativas (basado en los resultados del DASS 21).

Análisis Cuantitativo (1 semanas):

1. Procesamiento y análisis estadístico de los datos cuantitativos.

Intervención Cualitativa (2 semanas):

2. Entrevistas cualitativas a los participantes seleccionados (2 semanas).
3. Grabación y análisis cualitativo de las entrevistas.

Análisis Integral (1 semanas):

1. Integración de los resultados cuantitativos y cualitativos.
2. Identificación de patrones y relaciones.

Informe Final y Conclusiones (1 semanas):

1. Escritura del informe final de la investigación.

Presupuesto

Presupuesto para dos personas

2. Honorarios para diseñadores y analistas de datos: Teniendo en cuenta que nosotros realizaremos todo el diseño y el análisis de datos, no consideramos costo por honorarios.
3. Costos de licencia para Microsoft Forms: \$21.000/ mensual * 2 meses= \$42.000
4. Gastos de logística para organización de videollamadas y envío de cuestionarios: No se considera gastos al respecto, dado las videollamadas se realizarán a través de plataformas gratuitas.
5. Honorarios para los entrevistadores y analistas cualitativos: Dado las entrevistas y los análisis los realizaremos nosotros, no consideramos honorarios al respecto.
6. Contingencia para gastos imprevistos: \$100.000.

Presupuesto Total para dos personas

1. Licencia de Microsoft 365: \$42.000 pesos.
2. Contingencia: \$100.000 pesos.
3. Presupuesto Total Estimado para el Proyecto (para dos personas): \$142.000 pesos.

Resultados

Datos Sociodemográficos

En total se recopiló información de 20 individuos, los cuales se encuentran realizando su labor en Colombia. De estos, el 65% (n=13) se ubica en la ciudad de Bogotá, el 10% (n=2) en el municipio de Chía y el 25% (n=5) restante en los municipios de Cajicá, Ipiales, Lebrija, Mosquera e Ibagué.

Con respecto a la edad, los individuos se encontraban en un rango entre los 24 y los 64 años con una media de 36 años.

El 35% de los individuos (n=7) se encuentran en un rango de edad entre 25 – 29 años, el 30% (n=6) entre 30 y 39 años.

Dentro de la muestra se evidencian dos individuos en los extremos de edad. Uno de ellos en el grupo comprendido entre los 18 y 24 años y el segundo mayor a 60 años.

Tabla 3

Número de personas por rango de edad.

Rango de edad	(n)	Porcentaje
18-24 años	1	5%
25-29 años	7	35%
30-39 años	6	30%
40-49 años	3	15%
50-59 años	2	10%
>60 años	1	5%
total	20	100%

Nota: Relación el número de individuos por rango de edad en la muestra.

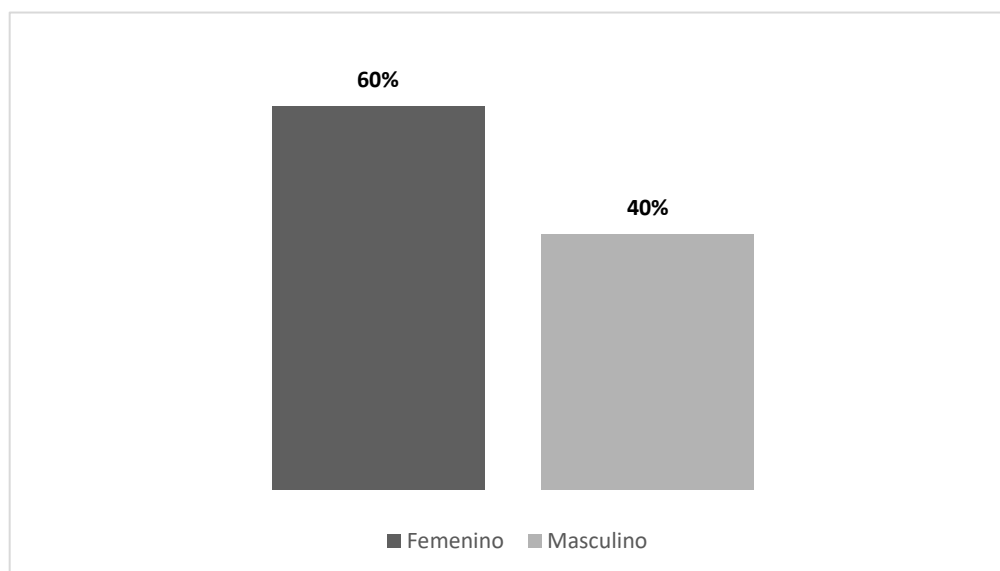
Frente al nivel de escolaridad de los participantes en el estudio, el 50% (n=10) tienen estudios de posgrado, el 40% (n=8) tienen estudios profesionales, mientras que solo el 10% (n=2) tienen estudios de secundaria o de tecnólogos.

Con respecto al género, se observa un predominio de participación del género femenino (n=12), frente al masculino (n=8).

Ningún participante se auto percibe de un género no binario.

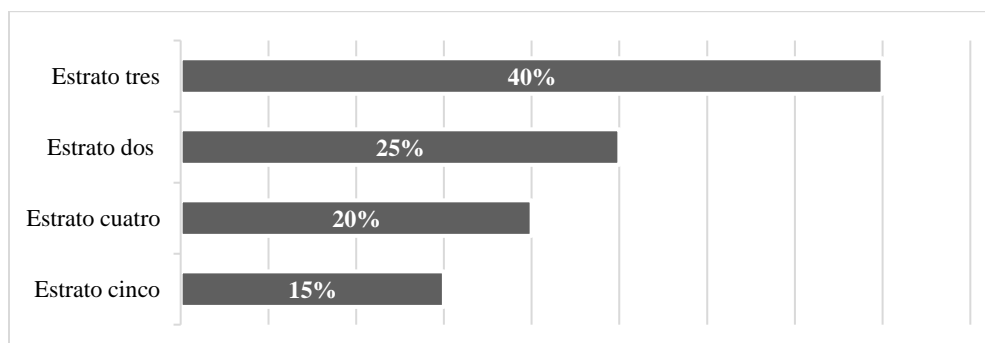
Figura 1.

Distribución de género



Nota. En esta gráfica se evidencia el porcentaje de participación de acuerdo con el género.

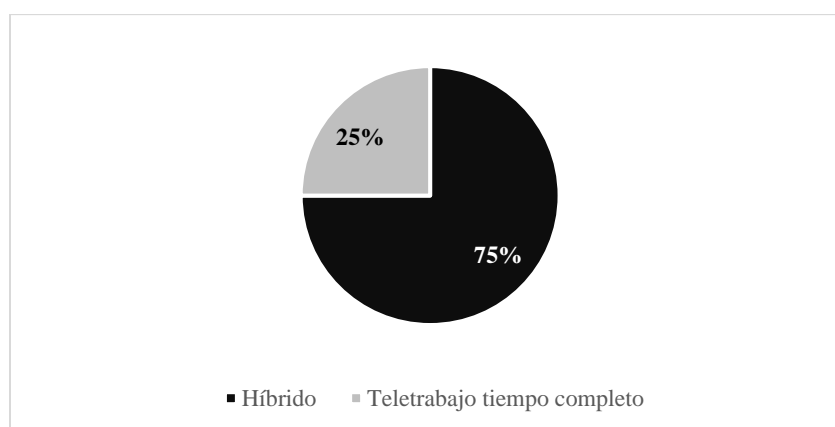
En relación con el estrato socioeconómico, se observa mayor de participantes de estrato 3 (n=8) y de estrato 2 (n=5) con respecto al estrato 4 y 5 (n=4) y (n=3) respectivamente. No se observa participación de estratos 1 o 6 en la muestra.

Figura 2*Distribución por estrato socioeconómico*

Nota: En esta gráfica se evidencia el porcentaje de participación por estrato socioeconómico

La mayoría de las personas encuestadas (n=15) corresponden a teletrabajadores de modalidad híbrida, lo que indica que trabajan algunos días a la semana en casa y otros días de manera presencial.

Solo 5 de los participantes realizan teletrabajo de manera exclusiva.

Figura 3*Modalidad de teletrabajo*

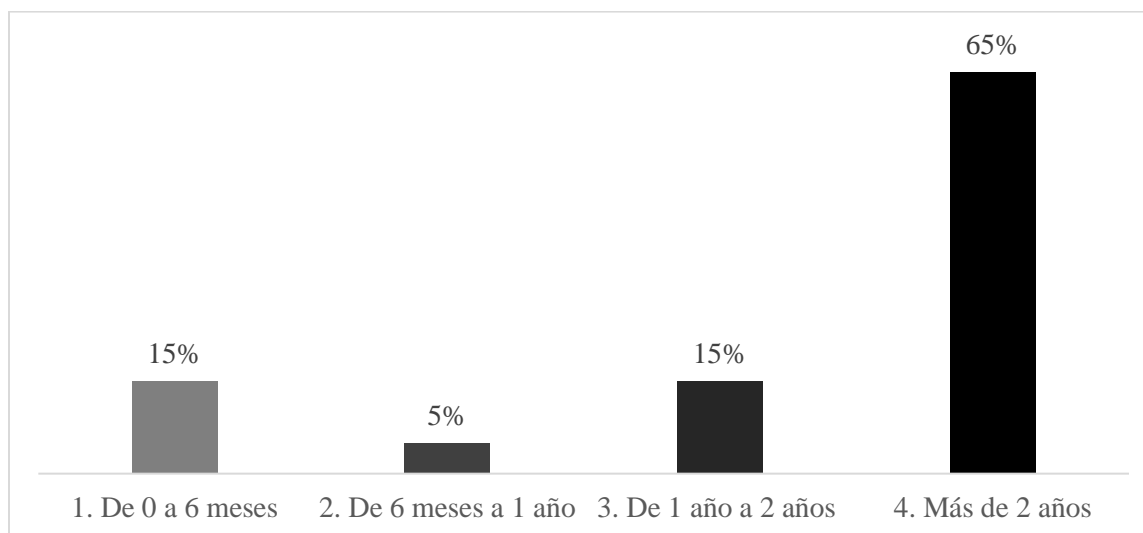
Nota: Representa el porcentaje de participación de acuerdo con la modalidad de teletrabajo.

Con respecto al tiempo que llevan los encuestados en modalidad de teletrabajo, predominan los que llevan más de 2 años en la modalidad con un 65% (n=13).

En la siguiente grafica se relacionan los hallazgos con respecto al tiempo en la modalidad de teletrabajo.

Figura 4

Tiempo en teletrabajo

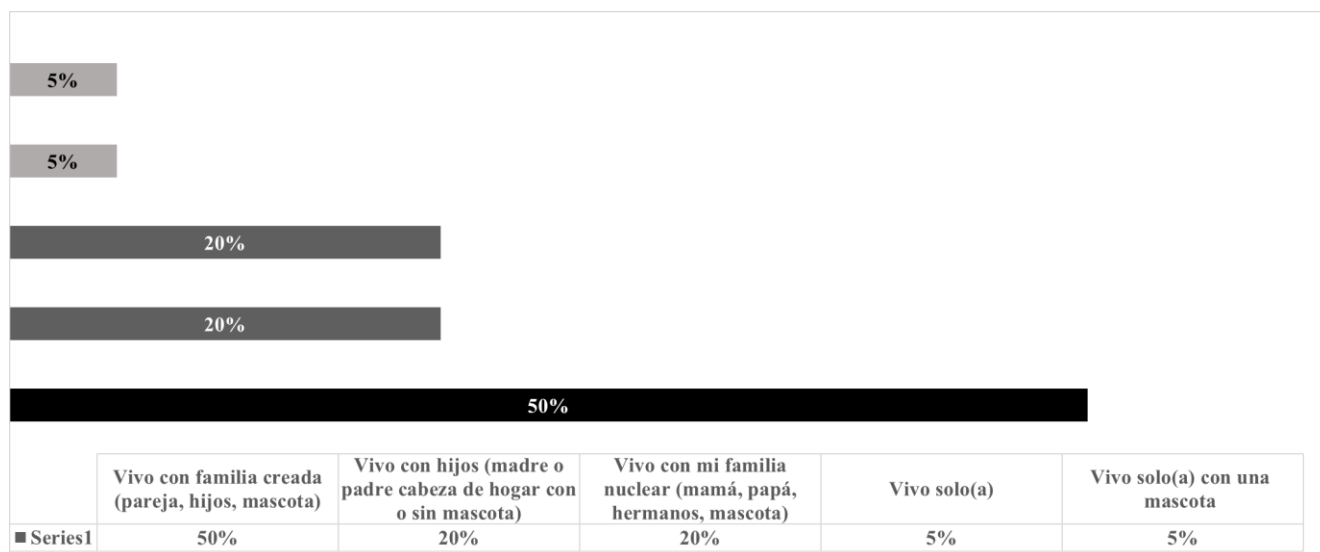


Nota: *Evidencia el porcentaje de participación de acuerdo con el tiempo en teletrabajo.*

Al respecto de la configuración de núcleo familiar de los participantes, el 50% (n=10) vive con familia creada, 20% (n=4) con familia nuclear, 20% (n=4) solo con hijos, Solo dos participantes viven solos, uno de ellos con una mascota.

Figura 5

Distribución de grupo familiar



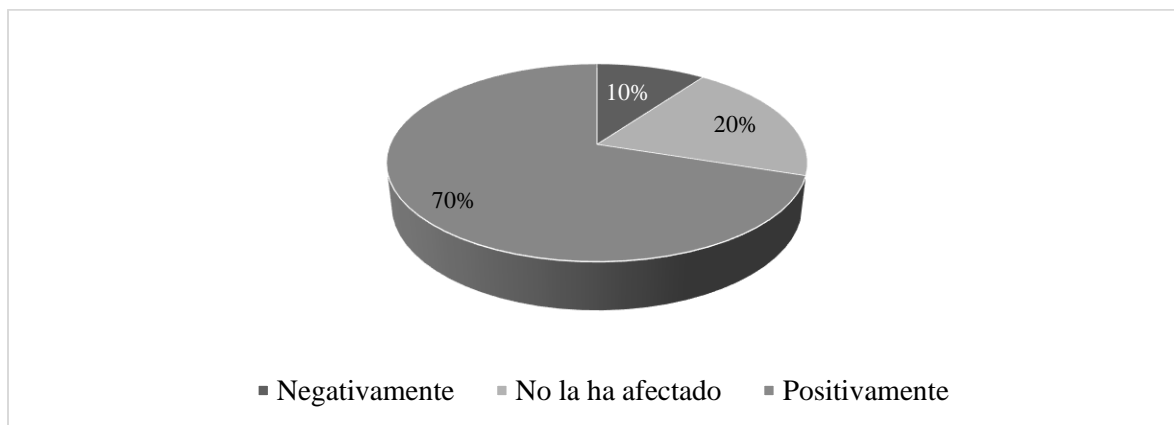
Nota. En esta gráfica se relaciona el porcentaje de participantes de acuerdo con el tipo de núcleo familiar.

Resultados de variables relacionadas con el teletrabajo

Con respecto al impacto que ha tenido el teletrabajo en los sujetos encuestados, se evidenció que, el 70% (n=14) considera que su impacto es positivo, el 20% (n=4) considera que el teletrabajo no le afecta positiva o negativamente y el 10% (n=2) considera que el teletrabajo ha impactado negativamente para su vida.

Figura 6

Percepción del impacto del teletrabajo



Nota. En el gráfico se observa la percepción del impacto que ha tenido el teletrabajo en la salud mental de los teletrabajadores.

Se evidencia diferencias en las percepciones frente al teletrabajo de acuerdo con el grupo de edad: En el grupo de edad comprendida entre los 20 y 29 años, el 12.5% (n=1) refirió experimentar un impacto negativo sobre su salud mental a causa del teletrabajo, el 37.5% (n=3) argumenta no tener ningún tipo de afectación asociada a este, mientras que un 50% (n=4) refirió experimentar un impacto positivo gracias al teletrabajo.

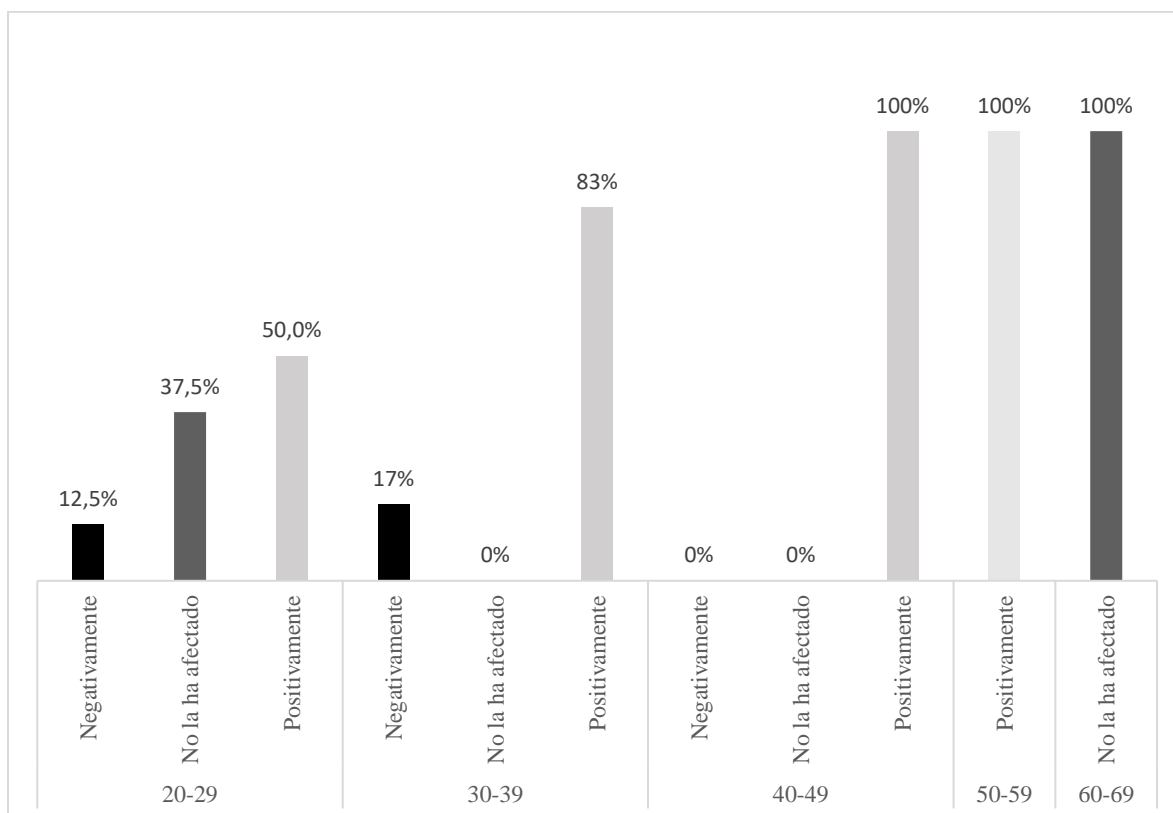
El grupo entre 30-39 años experimentó un impacto negativo en un 17% (n=1), mientras que el 83% (n=5) considera que el teletrabajo ha beneficiado su salud mental.

Todos los individuos entre 40-59 años (n=5) consideraron que el teletrabajo les genera un impacto positivo a nivel psicológico.

En la muestra solo se cuenta con un individuo de más de 60 años, el cual no experimentó afectación positiva ni negativa con el teletrabajo.

Figura 7

Percepción del impacto del teletrabajo de acuerdo con el grupo de edad.



Nota. Esta grafica muestra en porcentaje las diferencias en la percepción de la afectación del teletrabajo sobre la salud mental, de acuerdo con el grupo etario de edad.

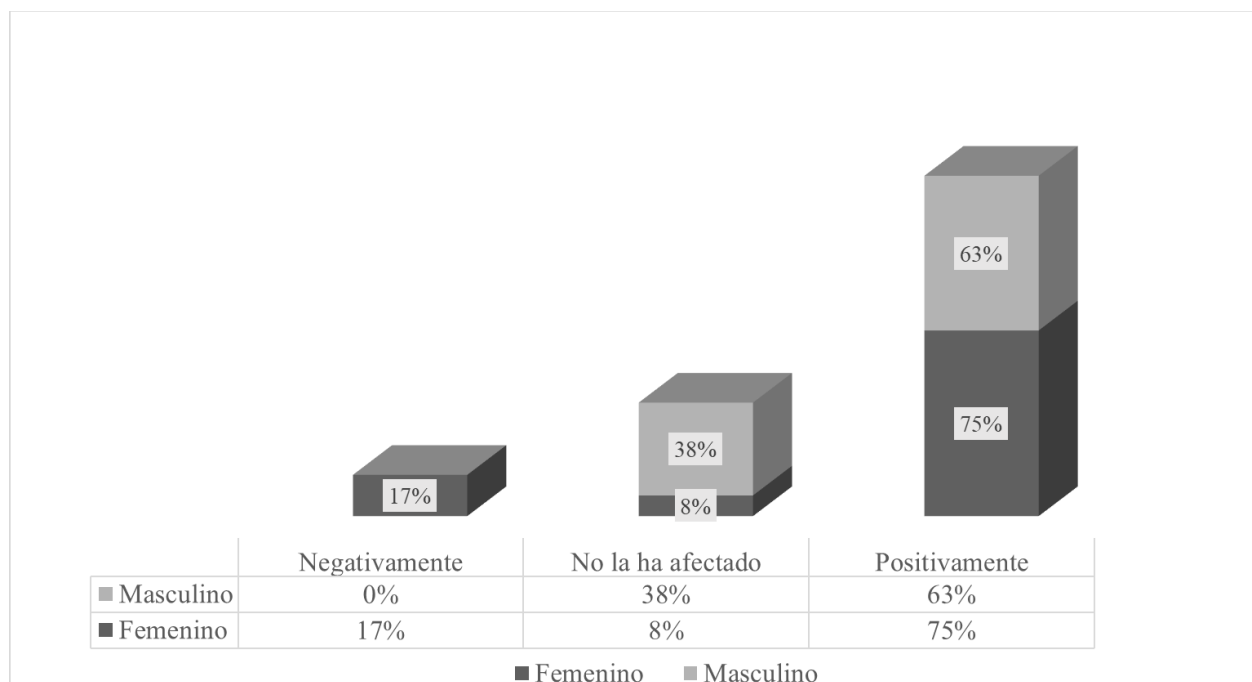
Frente al género, se observa una percepción de afectación negativa de la salud mental a raíz del teletrabajo del 17% en las mujeres; sin embargo, ningún hombre considero sentirse afectado negativamente por el teletrabajo.

El 38% de los hombres y el 8% de las mujeres, refieren no experimentar afectación alguna, positiva o negativa sobre la salud mental relacionada con el teletrabajo.

Experimentar un beneficio positivo del teletrabajo sobre la salud mental fue la experiencia predominante en ambos géneros, representando el 63% y el 75% en hombres y mujeres, respectivamente.

Figura 8

Percepción del impacto del teletrabajo en la salud mental por género.



Nota: En la gráfica se evidencian las diferencias en porcentaje entre géneros, del impacto que experimentan sobre su salud mental a causa del teletrabajo.

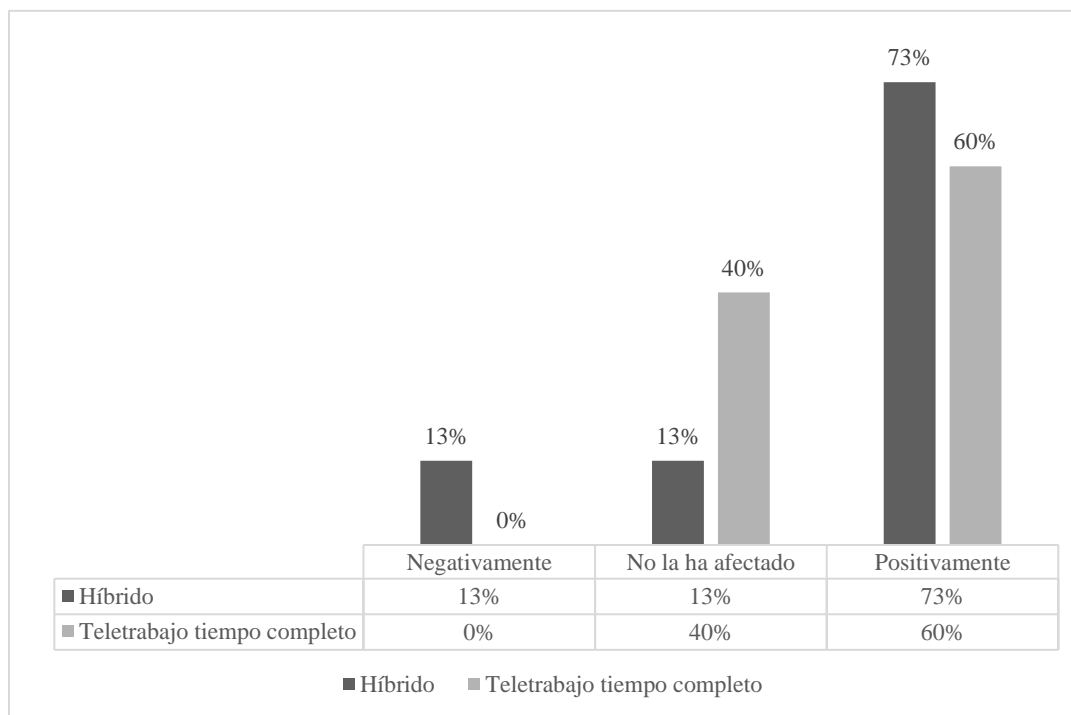
En lo referente a la percepción del impacto que tiene el teletrabajo sobre la salud mental, se evidencia algunas diferencias entre las dos modalidades del teletrabajo.

Las personas que tienen trabajo híbrido experimentan un impacto positivo en un 73%, mientras que el 13% refiere que no ha experimentado ningún impacto positivo o negativo sobre su salud mental en relación con el teletrabajo. Un 13% de las personas en trabajo híbrido considera que el teletrabajo ha afectado de manera negativa su salud mental.

Al respecto del teletrabajo a tiempo completo, el 60% experimenta un impacto positivo y el 40% no experimenta ningún impacto sobre su salud mental. Ningún teletrabajador a tiempo completo experimentó impacto negativo sobre su salud mental a partir del teletrabajo.

Figura 9

Impacto sobre la salud mental de acuerdo con la modalidad de teletrabajo.



Nota: Esta grafica permite observar las diferencias existentes en la percepción de teletrabajadores a tiempo completo y en modalidad hibrida, del impacto que ha tenido el teletrabajo en su salud mental.

Se evidenciaron diferencias en la percepción del teletrabajo dependiendo del tiempo laborado en dicha modalidad.

Los individuos que llevan teletrabajando de 0 a 6 meses experimentan una afectación positiva en un 67% o indiferente en un 33%, mientras que ningún individuo de este rango experimenta una afectación negativa.

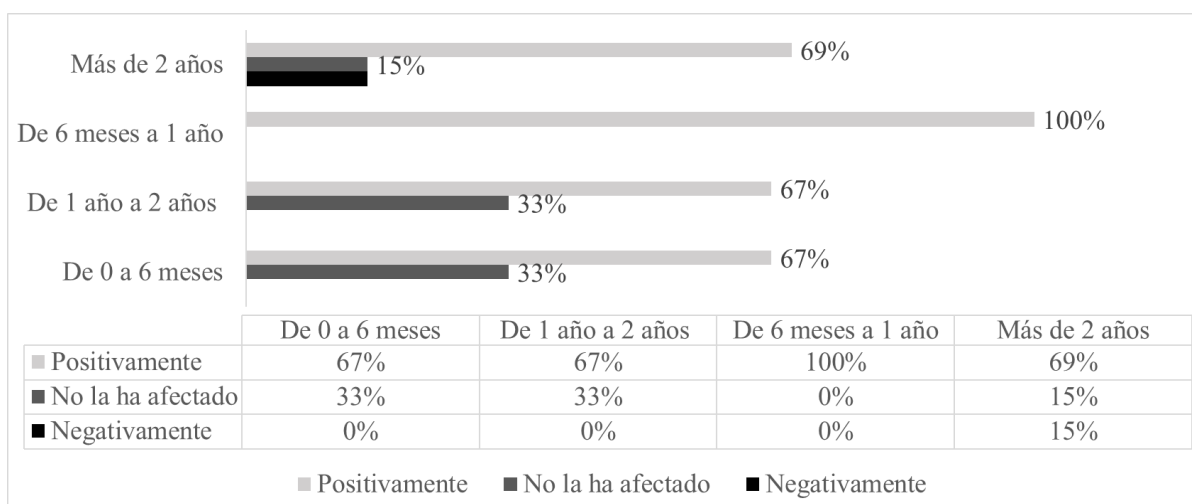
Las personas que llevan teletrabajando de 6 meses a 1 año experimentan un impacto positivo en su salud mental relacionada con el teletrabajo, en un 100%.

Los participantes que llevan teletrabajando entre 1 y 2 años, experimentan un impacto positivo en un 67%, mientras que un 33% no refieren experimentar ningún impacto al respecto en su salud mental a causa del teletrabajo. Ningún participante en este rango de tiempo laboral experimentó un impacto negativo.

Los teletrabajadores que experimentaron un impacto desfavorable o negativo sobre su salud mental se encuentran en una temporalidad de teletrabajo mayor de 2 años. Estos representan el 10% de la población total (n=2). En contraste, el 69% de los teletrabajadores que lleva laborando más de 2 años en la modalidad experimentan un efecto positivo sobre su salud mental y el 15% expresa no experimentar ningún impacto al respecto.

Figura 10

Percepción del impacto del teletrabajo por modalidad



Nota: En la gráfica se muestran las diferencias de la percepción que tienen los trabajadores frente al impacto del teletrabajo en su salud mental, de acuerdo con el tiempo que llevan en esta modalidad.

Resultados Escala de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21)

Resultados Generales

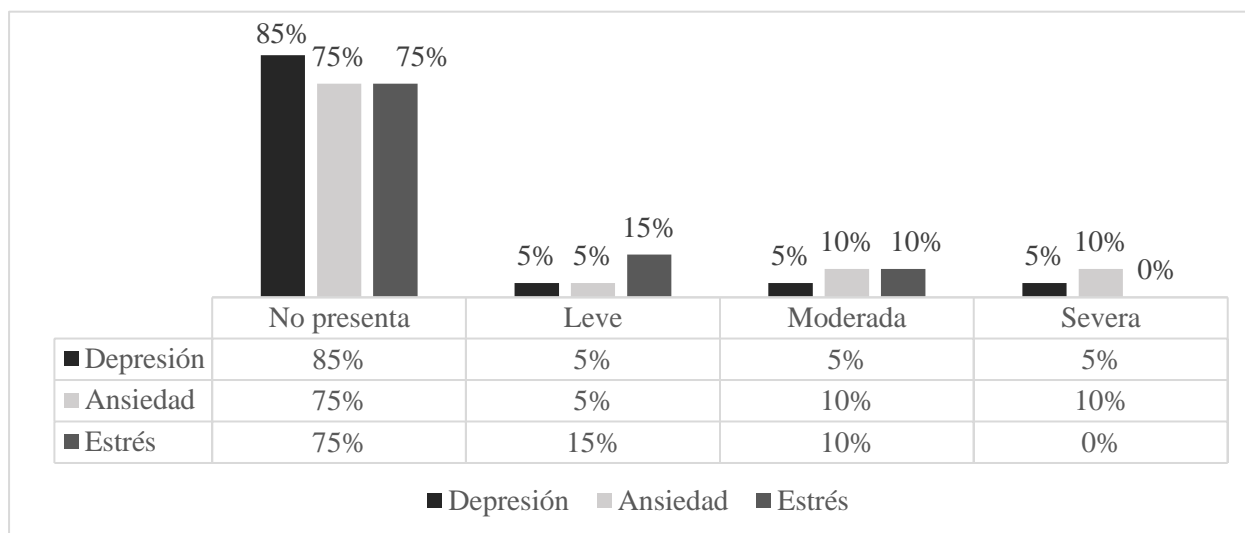
Con respecto a los resultados generales, se evidenció niveles de depresión en un 15% (n=3) de los participantes, de los cuales 5% (n=1) fue clasificada como leve, 5% (n=1) moderada y 5% (n=1) severa.

Se observó presencia de ansiedad en un 25% (n=5) de los participantes, de los cuales 5% (n=1) es leve, 10% (n=2) es moderada y 10% (n=2) es severa.

Se evidenció presencia de estrés en un 25% (n=5) de los participantes, de los cuales 15% (n=3) es leve y 10% (n=2) es moderado.

Figura 11

Resultados generales del DASS 21



Resultados por género

El DASS 21 arroja los siguientes resultados de forma comparativa para ambos géneros:

Con respecto a los resultados de depresión el resultado más frecuente para mujeres y hombres es “No Presenta” con el 83.3% y 87.5% respectivamente.

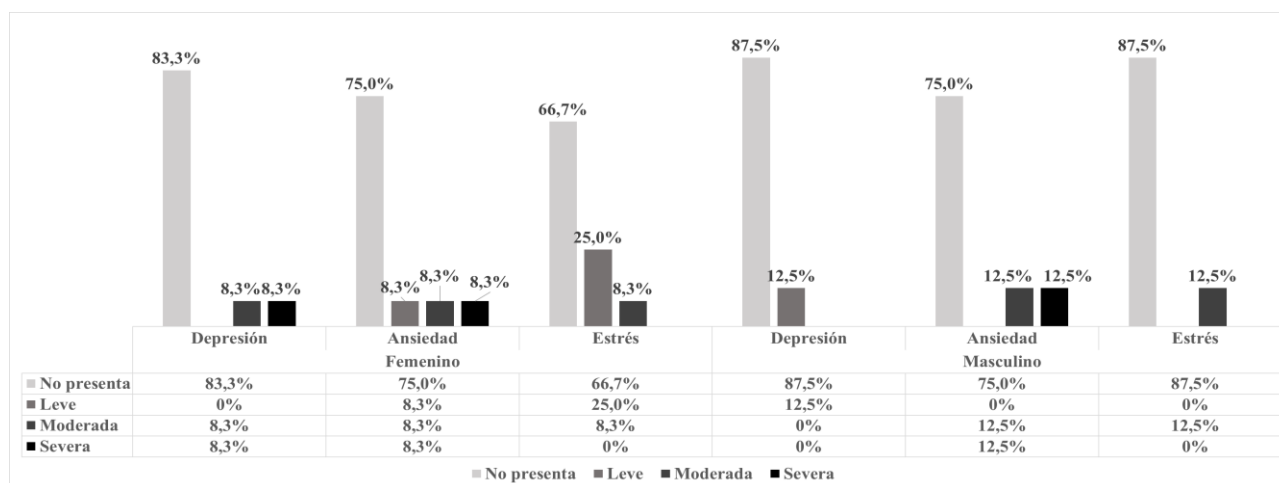
Las mujeres presentaron niveles de depresión en un 16.6%, distribuidos en un 8.3% de depresión moderada y en un 8.3% de depresión severa. En contraste los hombres presentaron en un 12.5% depresión leve. No se observa depresión moderada o severa en el grupo de hombres.

Con respecto a la ansiedad, esta se encuentra ausente en el 75% tanto en mujeres como en hombres. En las mujeres se evidencia niveles de ansiedad en un 25%, distribuidos en un 8.3% de ansiedad leve, 8.3% de moderada y 8.3% de severa. En hombres también se observan niveles de ansiedad en un 25%, clasificados en un 12.5% de ansiedad moderada y 12.5% de severa, con ausencia de casos de ansiedad leve.

En cuanto al estrés, este se encuentra ausente en el 66.7% en las mujeres y el 87.5% en los hombres, evidenciándose niveles de estrés en el 33.3% en las mujeres, distribuidos en un 25% de estrés leve y un 8.3% de estrés moderado. No se evidencian casos de estrés severo en mujeres. En hombres se evidencian niveles de estrés en un 12.5%, todos clasificados como moderados. En hombres no se evidencian casos de estrés leve o severo.

Figura 11

Resultados de la escala DASS 21 por género



Nota. En este grafico se observa las diferencias comparativas por género, en resultados de la escala de depresión, ansiedad y estrés aplicada a los individuos de la muestra.

Resultados por grupo de edad

Con respecto a la edad, se observan niveles de depresión en un 25% de las personas entre los 20 y los 29 años, distribuida en un 12.5% de depresión leve y un 12.5% de depresión leve. No se observa depresión moderada en este grupo de edad. En las personas entre los 30 y 39 años no se observan niveles de depresión, mientras que en las personas entre 40 y 49 años se observa un 33% de depresión la cual es clasificada en su totalidad como depresión moderada. En los grupos correspondidos entre 50 y 59 años, así como en los mayores de 60 años, no se observa casos de depresión.

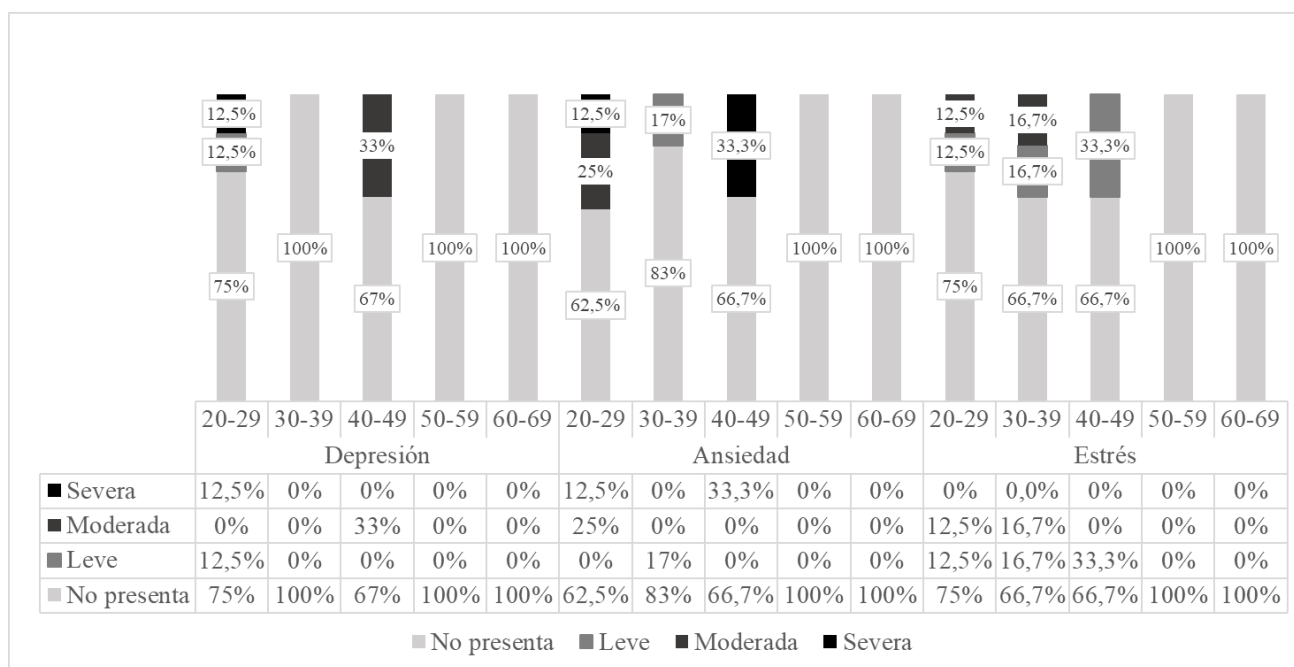
Frente a la ansiedad, en el grupo comprendido entre los 20 y 29 años se observa un 37.5% de ansiedad, distribuida en un 12.5% de ansiedad severa y un 25% de ansiedad moderada. En el grupo de 30 a 39 años se evidencia un 17% de ansiedad, toda ella clasificada como leve. No se evidencia en este grupo casos de ansiedad moderada o severa.

Al respecto del grupo cuya edad se encuentra ubicada entre los 40 y los 49 años, se evidencia ansiedad en un 33.3%, toda ella clasificada como severa. Los grupos de 50 a 59; así como el grupo de mayores de 60 años, no evidencian niveles de ansiedad.

En lo que respecta al estrés, el grupo de 20 a 29 años presenta en un 25% niveles de estrés, que se encuentran distribuidos en un 12.5% de estrés leve y un 12.5% de estrés moderado. En el grupo de 30 a 39 años, se evidencia estrés en un 33.4% de los individuos, distribuido en un 16.7% leve y un 16.7% moderado. El grupo de 40 a 49 años evidencia una presencia de estrés del 33.3% el cual es en su totalidad leve. No se evidencia niveles de estrés en el grupo de 50 a 59 años, así como en el grupo de más de 60 años.

Figura 12

Resultados de la escala DASS 21 por edad



Nota. En el grafico se puede observar las diferencias en resultados de la escala de depresión, ansiedad y estrés de acuerdo con los grupos de edad.

Resultados por estrato social

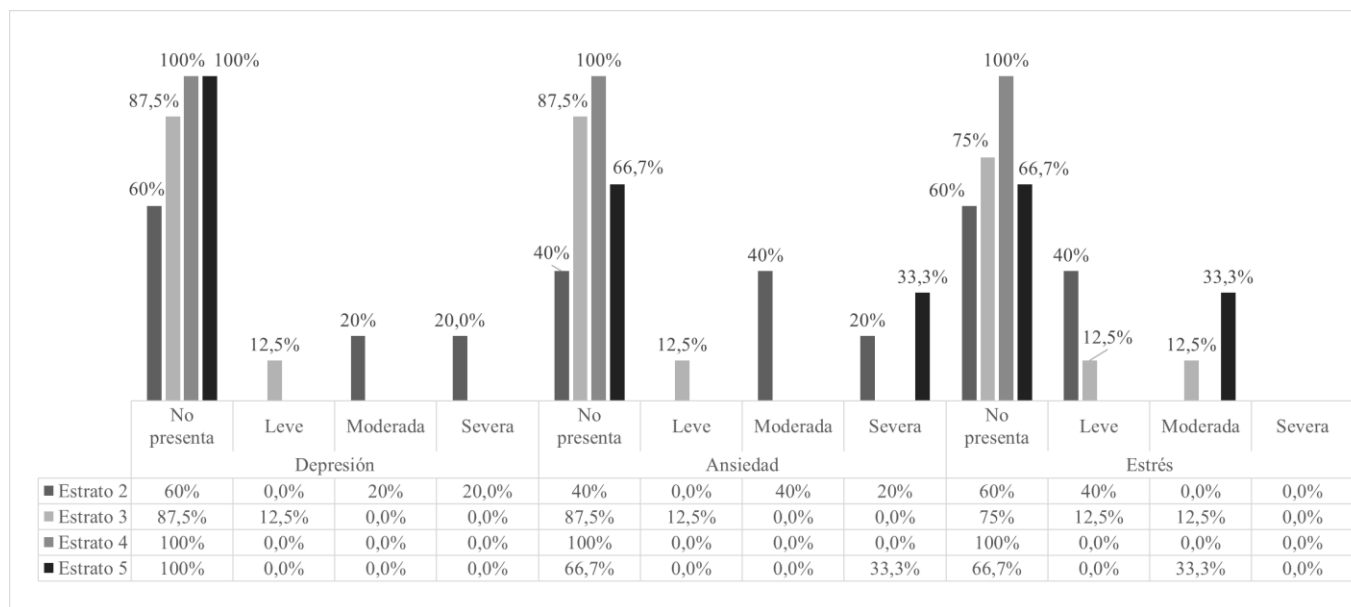
En lo que respecta al estrato social, se observan niveles de depresión en los estratos 2 y 3 del 40% y 12.5% respectivamente. En el estrato 2 la depresión se distribuye en un 20% de depresión moderada y en un 20% de depresión severa. Así mismo, en el estrato 3 en su totalidad corresponde a depresión leve.

Al respecto de ansiedad, esta se presenta en el 60% de las personas de estrato 2, siendo clasificada en un 40% como moderada y en un 20% como severa. En el estrato 3 se observa evidencia ansiedad en un 12.5%, siendo esta en su totalidad clasificada como leve. En el estrato 5 se observan niveles de ansiedad en un 33.3%, toda esta clasificada como severa. En el estrato 4 no se observan niveles de ansiedad.

En lo referente al estrés, en el estrato 2 este se observa en un 40%, en su totalidad clasificado como leve. En el estrato 3 se observan niveles de estrés en un 25%, clasificado un 12.5% en estrés leve y un 12.5% en estrés moderado. En el estrato 5 se evidencia presencia de estrés en un 33.3%, todo este clasificado como moderado. En el estrato 4, no se evidencian niveles de estrés.

Figura 13

Resultados de la escala DASS 21 según estrato social.



Nota. En el gráfico se aprecian las diferencias en los resultados del DASS 21 en los diferentes estratos sociales.

Resultados por grado de escolaridad

Referente al grado de escolaridad, se observaron niveles de depresión en un 20% de los encuestados que cuentan con posgrado, 10% clasificada como leve y 10% clasificada como severa. No se observaron niveles de depresión en bachilleres, ni en profesionales. Una sola persona en la muestra tiene como escolaridad el nivel de tecnólogo, evidenciando niveles de depresión moderada.

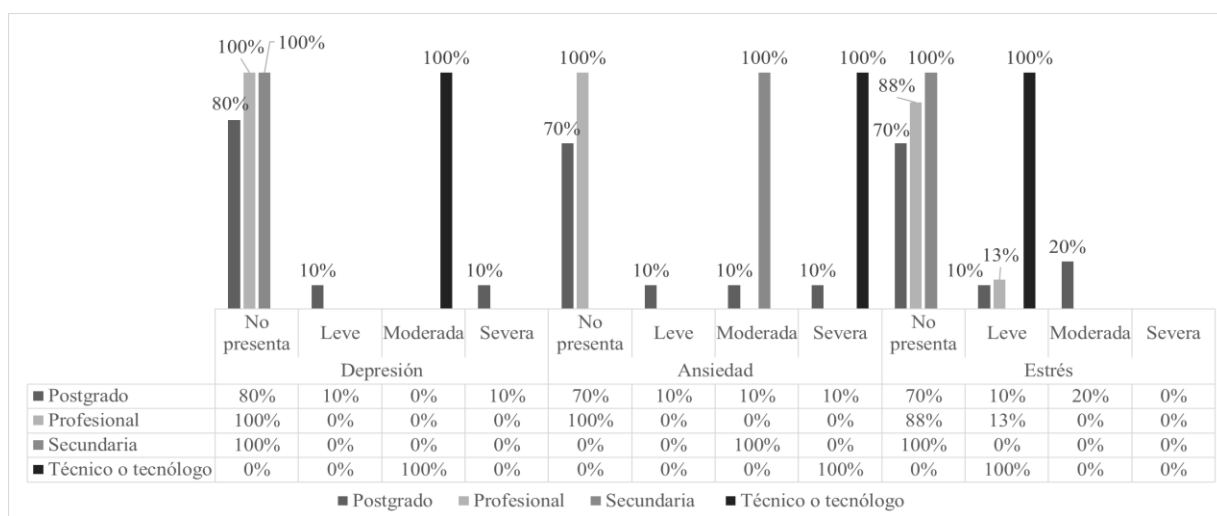
Frente a la ansiedad, el 30% de las personas que cuentan con posgrado, evidenció niveles de ansiedad, distribuida en 10% leve, 10% moderada y 10% severa. En el grupo de personas con escolaridad profesional, ninguno presentó niveles de ansiedad. Se observa ansiedad moderada en

una persona de escolaridad secundaria y ansiedad severa en otra persona con escolaridad de tecnólogo.

Al respecto del estrés, 30% de las personas con posgrado evidenciaron niveles de este, de los cuales el 20% muestra niveles de estrés moderados y el 10% niveles de estrés leve. El 13% de los participantes con escolaridad profesional mostraron niveles de estrés leve. Uno de los encuestados con escolaridad tecnólogo presentó niveles de estrés leve.

Figura 14

Resultados de la escala DASS 21 según grado de escolaridad.



Nota. En el gráfico se aprecian las diferencias en los resultados del DASS 21 entre los diferentes grados de escolaridad.

Resultados de acuerdo con percepción del teletrabajo

Con respecto a los resultados del DASS 21 de acuerdo con la percepción de la afectación que ha tenido el teletrabajo sobre la salud mental, se evidencia:

Los encuestados que consideraron que el teletrabajo afectaba negativamente su salud mental, presentaron depresión en un 50%, siendo esta en su totalidad clasificada como severa.

Negativamente	50%	0%	0%	50%	50%	0%	50%	0%	0%	100%	0%	0%
No me le ha afectado	75%	25%	0%	0%	75%	0%	0%	25%	75%	0%	25%	0%
Positivamente	93%	0%	7%	0%	79%	7%	7%	7%	86%	7%	7%	0%

Nota. En el gráfico se observa la correlación existente entre la percepción que tienen los participantes en el estudio sobre el impacto del teletrabajo en su salud mental y los resultados de la escala de depresión, ansiedad y estrés.

Resultados de acuerdo con tiempo en teletrabajo

Con respecto al tiempo en teletrabajo, se observó que, en los individuos que llevan entre 0 y 6 meses se presenta depresión en un 33%, toda ella de severidad leve. En las personas que llevan entre 6 meses y 1 año no se encontró depresión, mientras que, los que llevan entre 1 y 2 años muestran depresión en un 33% en su totalidad clasificada como moderada. Las personas que teletrabajan hace más de 2 años presentan depresión en un 8% clasificada como severa.

Frente a la ansiedad, las personas que llevan en teletrabajo entre 0 y 6 meses presentan ansiedad en un 33%, clasificada como moderada. En los individuos que llevan entre 6 meses y 1 año no se evidenció ansiedad; mientras que, los que llevan entre 1 y 2 años evidenciaron ansiedad en un 33% clasificada como severa. Los participantes que trabajan hace más de 2 años presentaron ansiedad en un 8% clasificada como severa.

En lo que respecta al estrés, los teletrabajadores que llevan entre 0 y 6 meses no mostraron niveles de estrés, situación similar evidenciada entre personas que llevaban en la modalidad entre 6 meses y un año.

En contraste las personas que llevan entre 1 y 2 años muestran estrés en un 33%, clasificado como leve y las personas que llevan más de 2 años, muestran estrés en un 30%, distribuido como leve en un 15% y moderado en un 15%.

Resultados de acuerdo con modalidad

Al respecto de la modalidad, en los trabajadores de modalidad híbrida se evidencia un 14% de depresión, distribuida en un 7% de depresión leve y un 7% de depresión severa. En los teletrabajadores de tiempo completo se evidencia depresión en un 20%, toda clasificada como moderada.

Frente a la ansiedad, los trabajadores en modalidad híbrida mostraron un 20% de ansiedad, distribuida en 13% moderada y 7 % leve. Los de modalidad a tiempo completo mostraron ansiedad en un 40%, clasificada como severa.

En cuanto a los niveles de estrés, los trabajadores híbridos evidenciaron presencia de estrés en un 20%, distribuido en un 13% clasificado como leve y un 7% moderado.

En los teletrabajadores a tiempo completo, se evidencio estrés en un 40% distribuido en 20% de estrés leve y 20% de estrés moderado.

Tabla 5

Resultados del DASS 21 de acuerdo con la modalidad de teletrabajo

Modalidad de teletrabajo	Depresión				Ansiedad				Estrés			
	No presenta	Leve	Moderada	Severa	No presenta	Leve	Moderada	Severa	No presenta	Leve	Moderada	Severa
Híbrido	87%	7%	0%	7%	80%	7%	13%	0%	80%	13%	7%	0%
Teletrabajo tiempo completo	80%	0%	20%	0%	60%	0%	0%	40%	60%	20%	20%	0%

Nota. En el gráfico se observa la correlación existente entre la modalidad de teletrabajo de los participantes en el estudio y los resultados de la escala de depresión, ansiedad y estrés.

Resultados de acuerdo con conformación de núcleo familiar

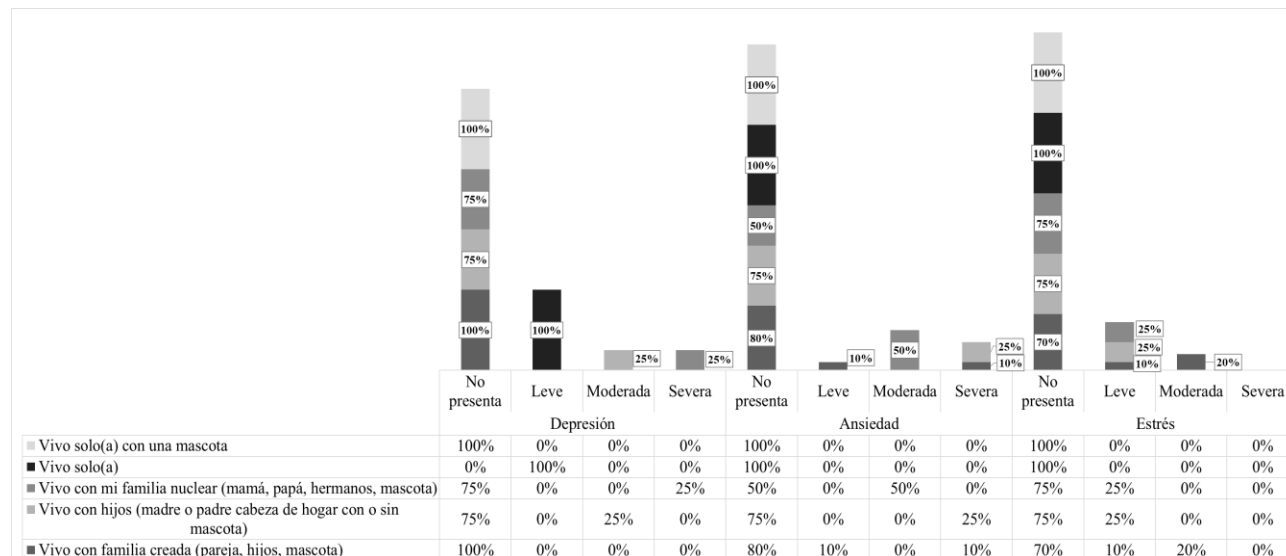
Al respecto del núcleo familiar se evidenció que las personas que viven solas presentan en un 100% depresión, la cual se encuentra clasificada en su totalidad como depresión leve. En las personas con familia nuclear se evidenció un 25% de depresión clasificada como severa y en las personas que son cabeza de familiar se observa un 25 de depresión clasificada como moderada. Las personas que viven solas con una mascota, así como las personas que viven con familia creada, no presentan niveles de depresión.

Con respecto a la ansiedad, se observa ausencia de esta en las personas que viven solas con o sin mascota, las personas que viven con familia nuclear muestran niveles de ansiedad del 50% en su totalidad clasificada como moderada, las personas que viven con hijos que son cabeza de familia, presentan ansiedad del 25% clasificada como severa y las personas que viven con familia creada muestran en un 20% ansiedad, 10% leve y 10% severa.

En cuanto al estrés, en las personas solas, con o sin mascota, evidencian ausencia de estrés, mientras que el 25% de las personas que viven en familia nuclear o que viven como cabeza de familia solo con sus hijos, muestran niveles de estrés, en ambos casos clasificada como leve. Las personas que viven con familia creada muestran estrés en un 30% clasificado en un 10% como leve y en un 20% como moderado.

Figura 15

Resultados del DASS 21 de acuerdo con la conformación del grupo familiar.



Nota. En el gráfico se observa la correlación existente entre el núcleo familiar y los resultados del DASS 21.

Resultados Entrevistas de libre asociación

En total se evidenciaron 5 individuos (n=20) que presentaron puntajes clasificados como moderados o severos en las diferentes áreas evaluadas por el DASS21

Todos ellos fueron contactados y citados a través de una plataforma virtual con el fin de realizar una entrevista online de asociación libre. Durante esta entrevista se determinó si dichos puntajes se encontraban o no correlacionados con el teletrabajo.

Tabla 6

Puntaje del DASS 21 de los individuos entrevistados

Individuo	Depresión	Ansiedad	Estrés
1	No presenta	Moderada	No presenta

2	Severa	Moderada	Leve
3	Moderada	Severa	Leve
4	No presenta	Leve	Moderada
5	No presenta	Severa	Moderada

Nota: En la tabla se pueden observar los puntajes en el DASS-21 de los participantes que fueron contactados vía telefónica y citados a entrevista online.

Individuo 1

Se trata de una persona de género masculino, 27 años, formación secundaria, en modalidad de teletrabajo híbrido desde hace 4 meses, estrato 2, vive con sus padres.

La percepción frente al teletrabajo registrada en el formulario online fue positiva. Asocia sus niveles de ansiedad moderada y con proyectos de realización personal de tipo académico. Refiere el teletrabajo no genera interferencia en sus actividades sociales, tiene una relación de pareja estable hace 2 años, mantiene una relación cordial con sus compañeros de trabajo, no considera que el teletrabajo invada sus espacios personales, mantiene una diferenciación establecida entre el espacio laboral y el personal. Inadecuada higiene del sueño, que asocia a estudiar en horario nocturno, no práctica deporte. Niega consumo de alcohol o sustancias psicoactivas y no refiere signos de alarma durante la entrevista.

Individuo 2

Se trata de una persona de género femenino, 26 años, formación posgrado, en modalidad de teletrabajo híbrido desde hace más de 2 años, estrato 2, vive con sus padres.

La percepción frente al teletrabajo registrada en el formulario online fue negativa. Asocia sus niveles de depresión severa a cuadros depresivos de base que tiene desde la adolescencia, se encuentra en seguimiento por parte de psiquiatría. Los niveles de ansiedad

moderada y estrés leve los asocia con carga laboral. Refiere que, aunque trabaja en modalidad híbrida, solo asiste una vez por semana a la oficina, lo que genera interferencia en sus actividades sociales pues ha reducido el contacto con sus compañeros y por ende los tiempos de esparcimiento, conversación y contacto humano que experimentaba antes de la pandemia. No tiene una relación de pareja desde hace 1 año, mantiene una relación cordial con sus compañeros de trabajo; sin embargo, considera que el teletrabajo invade sus tiempos de descanso por jornadas laborales que se extienden más al estar en casa. En ocasiones es contactada por asuntos del trabajo en días y horas no laborales. Tiene buena higiene del sueño, duerme 7 horas diarias y realiza ejercicio físico 3 veces por semana durante 30 minutos. Niega consumo de alcohol o sustancias psicoactivas y no refiere signos de alarma durante la entrevista.

Individuo 3

Se trata de una persona de género femenino de 40 años, de formación tecnológica, que labora en modalidad de teletrabajo a tiempo completo desde hace 1 año y 6 meses, cabeza de hogar, vive con sus dos hijos y es de estrato 2.

La percepción frente al teletrabajo registrada en el formulario online fue positiva. Asocia sus niveles de depresión severa, ansiedad moderada y estrés leve, con ruptura de pareja acontecida hace 1 año y dificultades económicas para poder hacerse cargo de sus 2 hijos.

Refiere el teletrabajo ha sido un factor positivo para su vida pues le permite tener el tiempo suficiente para poder ayudar a sus hijos en los deberes escolares, preparar los alimentos en casa y llevarlos hasta su colegio.

En el momento no tiene pareja, mantiene una relación cordial con sus compañeros de trabajo, no considera que el teletrabajo invada sus espacios personales, mantiene una diferenciación establecida entre el espacio laboral y el personal, tiene una inadecuada higiene del

sueño, durmiendo aproximadamente 4 a 5 horas al día, no realiza ejercicio físico, niega consumo de alcohol o sustancias psicoactivas y no refiere signos de alarma durante la entrevista.

Individuo 4

Se trata de una persona de género femenino de 36 años, de formación posgrado, que labora en modalidad híbrida desde hace más de 2 años, con familia compuesta por esposo y 1 hija, estrato 4.

La percepción frente al teletrabajo registrada en el formulario online fue positiva. Asocia sus niveles de ansiedad leve y estrés moderado con factores de tipo laboral; sin embargo, no lo asocia con el teletrabajo pues refiere que, aunque su modalidad es híbrida, solo teletrabaja dos días a la semana y es justamente cuando teletrabaja que tiene una jornada laboral menos exigente y que, al no tener que desplazarse, puede pasar más tiempo con su hija y su esposo. Refiere altas demandas laborales pues es directora de área.

Refiere tiene jefes exigentes, jornadas laborales presenciales extensas, pese a mantener una relación cordial con sus compañeros de trabajo. No considera que el teletrabajo invada sus espacios personales, tiene una adecuada higiene del sueño, realiza ejercicio físico 4 veces por semana durante 20 minutos diarios, niega consumo de alcohol o sustancias psicoactivas y no refiere signos de alarma durante la entrevista.

Individuo 5

Se trata de una persona de género masculino de 29 años, de formación posgrado, que labora en modalidad de teletrabajo completo desde hace más de 2 años, con familia compuesta por esposa, sin hijos, estrato 5.

La percepción frente al teletrabajo registrada en el formulario online fue negativa. Asocia sus niveles de ansiedad severa y estrés moderado a episodios de ansiedad que acontecen desde hace 2 años, refiere dichos episodios se desencadenaron con la emergencia sanitaria por COVID 19, se encuentra en manejo por psicología clínica, no toma medicación. El paciente identifica al teletrabajo como un factor que potencia sus episodios de ansiedad, pues interfiere en sus actividades sociales al reducir el contacto con sus compañeros, incrementando la ansiedad social y generando un detrimento en los tiempos de esparcimiento y de compartir espacios de relacionamiento interpersonal. Tiene una pareja estable hace 3 años, mantiene una relación cordial con sus compañeros de trabajo; sin embargo, considera que en ocasiones presenta dificultad para relacionarse con ellos. Experimenta invasión de sus tiempos de descanso a causa de jornadas laborales extendidas. No tiene buena higiene del sueño, duerme entre 4 y 6 horas diarias y realiza ejercicio físico 3 veces por semana durante 20 minutos. Niega consumo de alcohol o sustancias psicoactivas y no refiere signos de alarma durante la entrevista.

Análisis de resultados

Variables sociodemográficas

En cuanto a la ubicación geográfica, la mayoría de los participantes (65%) se encuentra en Bogotá, indicando que la muestra es representativa de la capital colombiana.

La media de edad es de 36 años, con una participación más representativa en los rangos de 25-39 años. Destacan dos participantes en el extremo de edad, uno en el grupo de 18-24 años y otro mayor de 60 años.

En lo referente al nivel de Escolaridad, el 50% tiene estudios de posgrado, sugiriendo una muestra con un nivel educativo relativamente alto. Solo el 10% tiene estudios de secundaria o tecnólogo.

En la muestra predomina el género femenino (60%), lo cual puede influir en las percepciones sobre teletrabajo y salud mental.

Se evidencia mayor participación en estratos 2 y 3, con ausencia de estratos 1 y 6, lo que sugiere una muestra predominantemente de clase media.

La mayoría (75%) trabaja de forma híbrida, combinando días en casa y presenciales.

Variables relacionadas con el teletrabajo

Existe una correlación positiva entre la edad y la percepción positiva del impacto del teletrabajo en la salud mental.

El grupo de edad comprendido entre los 18 y los 39 años muestra un impacto más negativo sobre su salud mental a partir del teletrabajo. Esto puede explicarse por una necesidad de inclusión social mayor en los más jóvenes; en contraste, la experiencia y estabilidad de las personas mayores a 40 años puede influir en una percepción más positiva del teletrabajo.

Los individuos mayores pueden tener roles laborales más consolidados y una mayor capacidad para gestionar el equilibrio entre el trabajo y la vida personal.

En cuanto al género, las mujeres muestran una tendencia ligeramente mayor a reportar impacto negativo del teletrabajo en su salud mental, en comparación con los hombres. Esta diferencia puede estar relacionada con las responsabilidades adicionales que las mujeres a menudo asumen en términos de cuidado del hogar y la familia mientras teletrabajan.

Frente a la modalidad de teletrabajo, aquellos con trabajo híbrido tienden a reportar un impacto más positivo en comparación con aquellos que teletrabajan a tiempo completo. Esto puede relacionarse a que la flexibilidad proporcionada por el trabajo híbrido permite a los empleados disfrutar de los beneficios del teletrabajo sin los posibles inconvenientes asociados con el teletrabajo a tiempo completo.

Al respecto del tiempo de duración en teletrabajo, se evidencia un ligero efecto negativo en los teletrabajadores que llevan más de 2 años en la modalidad. Esto podría estar asociado a mayores niveles de fatiga, mayor tiempo de aislamiento social y falta de variedad en el entorno de trabajo a lo largo del tiempo.

Variables relacionadas con el instrumento (DASS- 21)

En comparación con los hombres, las mujeres presentan una ligera tendencia a niveles más altos de depresión. Estas diferencias de género podrían estar influenciadas por factores socioculturales, roles de género y las distintas presiones a las que se enfrentan mujeres y hombres.

La ansiedad se presenta de manera equitativa entre hombres y mujeres, lo cual podría sugerir que los factores asociados a la ansiedad en esta muestra pueden ser independientes del género.

En cuanto al estrés, los hombres muestran una tendencia a experimentarlo en menor medida. Esto puede deberse a diferencias en la percepción del estrés o a la gestión individual de las demandas laborales y personales.

Con respecto a los resultados por grupo de edad, las personas más jóvenes tienden a experimentar niveles más altos de depresión, ansiedad y estrés. Este hallazgo reafirma lo evidenciado en las variables relacionadas con el teletrabajo, en donde se observó mayor impacto negativo en la salud mental entre los más jóvenes en comparación con los grupos de personas mayores de 40 años. Estos hallazgos podrían relacionarse con presiones adicionales asociadas a la juventud, mayor necesidad de socialización, exigencias académicas o inestabilidad laboral.

Frente a las condiciones socioeconómicas o el nivel educativo, estas no parecen ser factores determinantes en los resultados de DASS-21 en esta muestra.

Al comparar la percepción del impacto que tiene el teletrabajo sobre la salud mental con los resultados del DASS-21, se evidenció una asociación fuerte entre una percepción negativa de este y niveles más altos de depresión, ansiedad y estrés. Estos resultados respaldan la importancia de la percepción individual del teletrabajo en la salud mental, lo que sugiere que la forma en que se percibe esta modalidad laboral puede tener un impacto significativo en el bienestar psicológico de los trabajadores.

Al respecto del núcleo familiar, se observa niveles más altos de depresión en las personas que viven solas, así como en aquellas personas que son cabeza de familia. Esto puede estar relacionado con la falta de interacción social y apoyo emocional que pueden experimentar las personas que viven solas; así como las responsabilidades familiares y la presión que pueden contribuir en las personas cabeza de familia.

No se evidencia una correlación clara entre la modalidad de trabajo y los resultados de DASS-21.

Análisis resultados de las entrevistas de asociación libre

Frente a la relación entre teletrabajo y salud mental, se observa una relación negativa en dos de los casos entrevistados, donde el teletrabajo se asoció a mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés. Los factores que podrían incidir de manera negativa sobre la salud mental, asociados al teletrabajo son: Reducción de interacciones sociales, jornadas extensas, invasión de descanso y poca diferenciación entre tiempo personal y laboral.

Cabe resaltar que, en ambos casos los individuos presentan sintomatología mental de base previa al inicio de la modalidad de teletrabajo, por lo que es posible que, en estos individuos el teletrabajo actúe como un factor exacerbador más que causal de los síntomas en salud mental.

En los demás individuos no se logra confirmar una relación entre el teletrabajo y los hallazgos del DASS 21; en contraste, en dos de los entrevistados el teletrabajo se muestra como un factor positivo al respecto de su salud mental.

En estos individuos los factores negativos identificados, asociados a los resultados en el DASS-21 estuvieron asociados a rupturas amorosas, exigencias académicas y personales, dificultades económicas y psicopatología previa.

Conclusiones

Este trabajo se centró en la exploración de la relación entre el teletrabajo y la salud mental, proporcionando un acercamiento inicial en el intento de esclarecer el impacto que genera esta modalidad de trabajo en el estado mental de los teletrabajadores.

Es crucial destacar que la muestra se encuentra compuesta por 20 participantes, lo que restringe la extrapolación generalizada de los resultados.

En términos de variables sociodemográficas, la distribución geográfica de los participantes destacó la preeminencia de Bogotá, sugiriendo una representatividad de la capital colombiana. La composición demográfica evidenció una concentración en el rango de edad de 25-39 años, con una participación equitativa de género y un predominio educativo en posgrados. Además, la mayoría de los participantes se ubicaron en estratos socioeconómicos medios, y la modalidad de trabajo híbrido fue la más común entre ellos.

El análisis de las variables relacionadas con el teletrabajo reveló patrones interesantes. La edad emergió como un factor que podría ser determinante, mostrando una correlación positiva con la percepción positiva del impacto del teletrabajo en la salud mental. Las personas de 18 a 39 años reportaron un impacto más negativo, posiblemente vinculado a una mayor necesidad de inclusión social, mientras que aquellos mayores de 40 años experimentaron una percepción más positiva, que podría sugerir estabilidad laboral y experiencia.

La influencia de género podría ser un factor importante, ya que las mujeres tendieron a reportar un impacto ligeramente más negativo del teletrabajo en su salud mental, posiblemente atribuible a responsabilidades adicionales en el hogar. La modalidad de trabajo híbrido se asoció con una percepción más positiva en comparación con el teletrabajo a tiempo completo, lo que podría sugerir que la flexibilidad puede mitigar los posibles inconvenientes.

La duración en el teletrabajo reveló que aquellos que llevaban más de 2 años mostraron un ligero efecto negativo, lo que podría sugerir posibles desafíos relacionados con la fatiga y el aislamiento social a lo largo del tiempo.

En cuanto a las variables del instrumento DASS-21, se evidenciaron diferencias de género en la depresión, con las mujeres mostrando niveles ligeramente más altos. La ansiedad fue equitativa entre géneros, mientras que los hombres exhibieron una tendencia a experimentar menos estrés. La edad emergió nuevamente al evidenciar que las personas más jóvenes experimentaron niveles más altos de depresión, ansiedad y estrés, con hallazgos similares en las variables relacionadas con el teletrabajo.

El análisis de las entrevistas de asociación libre proporcionó una perspectiva cualitativa valiosa. En dos casos, se identificó una relación negativa entre el teletrabajo y la salud mental, atribuida a la reducción de interacciones sociales, jornadas laborales extensas y la falta de diferenciación entre tiempo personal y laboral. Sin embargo, es esencial señalar que, en estos casos, los individuos presentaban sintomatología mental previa al teletrabajo, sugiriendo un papel exacerbador más que causal.

En contraste, en otros casos, el teletrabajo se percibió como positivo para la salud mental, siendo los factores negativos asociados a rupturas amorosas, exigencias académicas y personales, dificultades económicas y psicopatología previa.

En conclusión, los resultados presentados en este estudio ofrecen una visión valiosa, pero la limitación inherente a una muestra reducida destaca la necesidad imperante de futuras investigaciones con un tamaño muestral más amplio. Un estudio más extenso permitiría una mayor generalización de los resultados y una comprensión más completa de las complejidades

inherentes a la relación entre el teletrabajo y la salud mental, respaldando así la robustez y aplicabilidad de las conclusiones obtenidas.

Intervención

Primera fase

Después de realizar el análisis de los datos y obtener los resultados, se procedió a enviar un correo electrónico individualizado a cada uno de los 20 participantes del estudio. Estos correos electrónicos fueron diseñados para proporcionar una comprensión completa de los resultados obtenidos a través del instrumento aplicado, así como para ofrecer orientación y recomendaciones específicas para mantener la salud mental en el contexto del teletrabajo. Cada correo electrónico incluyó los siguientes elementos:

Introducción y Explicación del Instrumento

Se proporcionó una breve introducción recordando a los participantes sobre el propósito del estudio y agradeciendo su participación. Se incluyó una explicación detallada del instrumento utilizado, destacando la importancia de sus respuestas para comprender la relación entre el teletrabajo y la salud mental.

Resultados Individuales

Se presentaron los resultados individuales de cada participante de manera clara y comprensible. Se detallaron los niveles de depresión, ansiedad o estrés identificados, así como las respuestas relacionadas con el teletrabajo. Se utilizó un lenguaje accesible para garantizar la comprensión completa de la información.

Recomendaciones Personalizadas

Cada participante recibió recomendaciones personalizadas basadas en sus respuestas y niveles de salud mental. Estas recomendaciones incluyeron aspectos como la organización del

espacio de trabajo, la gestión del tiempo, la conciliación de responsabilidades familiares y la importancia de mantener conexiones sociales.

Gráfico de Señales de Alarma

Para aquellos participantes con niveles moderados o severos de ansiedad, depresión o estrés, se adjuntó un gráfico detallado que señalaba indicadores de alarma en salud mental. Este gráfico proporcionaba una visualización clara de los aspectos críticos y se complementaba con información sobre las líneas de atención específicas en caso de necesidad.

Segunda fase

Invitación a la Entrevista

A los 5 participantes identificados con niveles moderados o severos de síntomas, se les invitó explícitamente a participar en una entrevista online. La invitación incluyó la explicación del propósito de la entrevista y la importancia de abordar sus inquietudes de manera más detallada. De los 5 participantes, 2 respondieron por correo electrónico, mientras que a los otros 3 se les contactó telefónicamente.

Durante estas entrevistas, se le solicitó a los participantes hablar abiertamente de las causas y desencadenantes de los síntomas, orientando la intervención de acuerdo con los hallazgos.

Como parte del proceso de intervención, se entregaron remisiones a dos participantes para notificar factores de riesgo al grupo de salud ocupacional de sus empresas. Todos los participantes recibieron un formato de remisión para consultar con su EPS, ya sea para ser remitidos a psicología o psiquiatría según la evaluación.

En general, no se detectaron signos de alarma que requirieran una valoración urgente, pero se proporcionaron a todos los participantes números de emergencia en salud mental para consultar en caso de presentar cualquier indicio preocupante.

Recomendaciones

Es fundamental reconocer que la relación entre el teletrabajo y la salud mental es intrínsecamente multifacética. Mientras que, para algunos individuos, el teletrabajo puede tener consecuencias negativas derivadas de la reducción de interacciones sociales, jornadas laborales extensas y la dificultad para establecer límites claros entre el tiempo personal y laboral, para otros, representa una oportunidad positiva, ofreciendo flexibilidad, comodidad y una mayor autonomía en la gestión del tiempo.

La diversidad de experiencias subraya la importancia de evitar generalizaciones excesivas sobre el impacto del teletrabajo en la salud mental. La realidad es que la percepción individual está fuertemente influenciada por una serie de factores contextuales y personales, como la duración en el teletrabajo, la edad, el género y las condiciones externas de vida.

En consecuencia, basados en los resultados del presente estudio, emitimos las siguientes recomendaciones para optimizar el teletrabajo y reducir su potencial impacto negativo en la salud mental de los trabajadores:

Fomentar la Flexibilidad y el Equilibrio

Implementar políticas que promuevan un equilibrio adecuado entre el tiempo laboral y personal.

Ofrecer opciones de trabajo híbrido para permitir a los empleados disfrutar de la flexibilidad del teletrabajo sin perder completamente las interacciones sociales del entorno laboral tradicional.

Establecer Límites Claros

Facilitar la creación de límites claros entre las horas laborales y personales para prevenir la fatiga y el agotamiento.

Proporcionar pautas y recursos para ayudar a los trabajadores a gestionar su tiempo de manera efectiva.

Apoyo a la Salud Mental

Implementar programas de apoyo a la salud mental, como sesiones de asesoramiento o acceso a recursos que promuevan el bienestar emocional.

Fomentar una cultura organizacional que valore y promueva la salud mental.

Comunicación y Conexión

Fomentar la comunicación efectiva y regular entre los equipos para contrarrestar el aislamiento social.

Utilizar herramientas tecnológicas para facilitar la colaboración y la conexión entre los miembros del equipo.

Formación y Adaptación

Proporcionar formación sobre la gestión del teletrabajo, especialmente para aquellos que son nuevos en esta modalidad.

Adaptarse continuamente a las necesidades y preocupaciones de los empleados, ajustando las políticas según sea necesario.

Investigación Continua

Realizar investigaciones periódicas para evaluar el impacto del teletrabajo en la salud mental, considerando diferentes contextos y grupos demográficos.

En última instancia, reconocer la complejidad de la relación entre el teletrabajo y la salud mental y adoptar enfoques personalizados basados en la comprensión de las necesidades individuales ayudará a maximizar los beneficios del teletrabajo mientras se minimiza su impacto negativo en la salud mental de los trabajadores.

Referencias

- Ansoleaga Moreno, E., & Miranda Iriarte, G. (2014). Depresión y condiciones de trabajo: revisión actualizada de la investigación. *Revista costarricense de psicología*, 33(1), 1-14.
Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4767/476747237004.pdf>
- Antony, M. M. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 176–181.
- Arnold, J., & Ray, R. (2012). *Psicología del trabajo* (5 ed., Vol. 1). Naucalpan de Juarez, Edo de Mexico, México: Pearson.
- Camacho Gordillo, A. L., & al., e. (2021). La salud mental de los docentes de la universidad ECCI asociados al trabajo en casa en tiempos de contingencia por COVID 19. *Repositorio ECCI*. Obtenido de <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1229/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cascante, L. G. (s.f.). El paradigma positivista y la concepción dialéctica del conocimiento . *Escuela de matematica, Instituto Tecnológico de Costa Rica*.
- Echeverry, P., & Espitia, E. (2020). Afectaciones derivadas del trabajo reorganizado por la pandemia del COVID 19 sobre la calidad de vida laboral percibida por un grupo de trabajadores de una empresa del sector petrolero de Colombia. *Repositorio EAFIT*. Obtenido de https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/17393/PaolaAndrea_EcheverriGomez_2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y

- Fernandez Villaverde, F. (2022). Nivel de estrés relacionado al teletrabajo en funcionarios públicos de yacimientos petroliferos fiscales bolivianos de la ciudad de la Paz durante el primer semestre de la gestión. *Repositorio de la universidad mayor de San Andres, facultad de humanidades y ciencias de la educación*. Obtenido de <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/28811/T-1486.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernandez Molina, N., & al, e. (2022). Salud mental del talento humano vinculado a la universidad del Tolima en el marco de la pandemia del COVID19. *Revista Iberoamericana de ciencia tecnología y sociedad*. Obtenido de <http://ojs.revistacts.net/index.php/CTS/article/view/268/233>
- Hernández Ñanez, D. L. (2013). Factores de riesgo psicosocial y salud mental percibida en un grupo de conductores del sector de hidrocarburos en Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/5cc99abf-3c18-45f2-9362-fc49429b9212/content>
- Jorquera Gutierrez, R., & Herrera Gallardo, F. (2020). Salud mental en funcionarios de una universidad chilena: Desafios en el contexto de la COVID 19. *Revista digital de investigación en docencia universitaria, 14* (2). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162020000200002&script=sci_abstract
- Linares Medina, C. L., & et al. (2022). Impacto psicoemocional con colaboradores de la empresa Job and Talent que laboran en la modalidad de trabajo en casa en la ciudad de Bogotá correspondiente a los periodos laborales (2020-2022). *Repositorio Uniminuto*. Obtenido

de https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/15351/1/TE.RLA_LinaresClaudia-S%C3%A1nchezLaura-SierraDaniel-TellezAna_2022

Mahecha Heidy Fernanda, A. M. (2022). Afectaciones a la salud mental, consecuencias de la pandemia a nivel laboral en CRYSTAL SAS. *Repositorio ECCI*. Obtenido de <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/2953/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maria Lourdes Piñeros Martín, M. E. (2021). Proceder del investigador cualitativo. *Revista Complutense de educación*.

Min Tic, Min Trabajo. (2012). Libro Blanco, el ABC del Teletrabajo en Colombia. 11. Obtenido de https://www.teletrabajo.gov.co/622/articles-8228_archivo_pdf_libro_blanco.pdf

MINTIC . (16 de enero de 2023). *Teletrabajo incluyente y seguro*. Obtenido de <https://www.teletrabajo.gov.co/622/w3-article-273599.html#:~:text=16%20de%20enero%20de%202023&text=El%20sexto%20Estudio%20sobre%20la,209%20mil%20colombianos%20realizan%20teletrabajo>.

Moriano, R., & al., e. (2021). Impacto del teletrabajo y el aislamiento social en el estrés: Un diagnóstico preliminar para la Argentina. *Escritos contables y de administración*, 72-102. Obtenido de <https://revistas.uns.edu.ar/eca/article/view/2109/1578>

Naranjo Pereira, M. L. (2009). Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Educación*, 33(2), 171-190. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

OIT. (2020). Teletrabajo durante la pandemia del COVID 19 y después de ella. 6. Obtenido de https://www.oitcenterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/teletrabajo_oit.pdf

- OMS. (2004). Invertir en salud mental. *Organización Mundial de la Salud, departamento de salud mental y abuso de sustancias*. Obtenido de <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42897/9243562576.pdf;jsessionid=33619CA8DFE260F572EA683C39538A26?sequence=1>
- OMS. (2020). Documentos básicos. (Edición 49), 6. Obtenido de https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-sp.pdf#page=7
- Pacheco Rodriguez, J. T., & Sarmiento Marulanda, L. C. (2021). Experiencias profesionales de teletrabajadoras en el campo de la salud de la fundación SURCOS en tiempo de emergencia sanitaria por COVID 19. *Repositorio de la universidad de la Sabana, facultad de Psicología*. Obtenido de <https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/50216/EXPERIENCIAS%20PROFESIONALES%20DE%20TELETRABAJADORAS%20EN%20EL%20CAMPO%20DE%20LA%20SALUD%20DURANTE%20%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Perez, Z. P. (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista electronica EDUCARE*.
- Polo Soria, G. A., & Espinosa Santeli, M. G. (2022). El estrés laboral en la modalidad de teletrabajo en los colaboradores del área técnica administrativa de la empresa minera AIC, durante el estado de excepción, Ecuador marzo-septiembre 2020. *Repositorio Univerdidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador*. Obtenido de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8616/1/T3772-MGTH-Polo-El%20estres.pdf>
- Puentes Vargas, M. C., & Sotomayor Nuñez, A. M. (2016). Estudio comparativo de cuatro factores: depresión, somatización, ansiedad y agotamiento en dos empresas colombianas.

- Repositorio Universidad del Rosario*. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/4aa4f006-c263-4f49-8a2f-3fd5c494a9cb/content>
- Rios Tabora, E. A., & Alferez Alvarez, M. A. (2020). Estrategias de afrontamiento frente al estrés relacionado con el trabajo en casa en mujeres cabeza de hogar en Villavicencio. *Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia*. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/deace434-0500-4142-ba45-bf7dad907353/content>
- Rosas Jaimes, E., & Morales Jaimes, M. K. (2021). Efectos de la calidad de vida de los trabajadores administrativos de la universidad Santo Tomás, sede Bucaramanga que migraron al teletrabajo en la contingencia del año 2020. *Repositorio Universidad Santo Tomás*. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/35249/2021MoralesMar%c3%ada.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Ruiz, F. J.-M.-F.-G. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 97-105.
- Saborio Morales, L., & Idalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1). Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Sarason, I., & Sarason, B. (2006). *Psicopatología: Psicología anormal de la conducta* (11 ed., Vol. 1). Naucalpan de Juárez, Edo. de México: Pearson educación.
- Sofía, H. M. (2019). Habilidades de investigación pedagógica en los docentes de primaria. *Universidad Nacional de Tumbes*.

- Uribe Prado, J. F. (2014). *Clima y ambiente organizacional: Trabajo, salud, factores y riesgos psicosociales* (1 ed., Vol. 1). México D.F: Manual Moderno.
- Valderrabano Almegua, M. M., & al., e. (2007). Mobbing: Historia, causas, efectos y propuesta de un modelo para las organizaciones mexicanas. *Revista Innovar Journal*, 17(29), 77-91. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802905.pdf>
- Villacreces Alvarez, G., & Avila Vidal, A. (2022). Riesgos laborales en salud mental en el personal de la universidad Laica Eloy y Alfaro de Manabí por la pandemia de COVID 19. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades/ Universidad Nacional de Chimborazo*, 50-64. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=571774018003>