Artículos originales

# Retorno a la presencialidad: factores protectores y de riesgo identificados por trabajadores de instituciones de Educación Superior chilenas

# Return to Attendance: Protective and Risk Factors Identified by Workers of Chilean Higher Education Institutions

Alex Véliz Burgos[1] Alexis Soto Salcedo[2]

[1] Universidad de Los Lagos, Chile
[2] Universidad Mayor, Escuela de Psicología, Chile

**Cómo citar este artículo:**
Véliz-Burgos A, Soto-Salcedo A. Retorno a la presencialidad: factores protectores y de riesgo identificados por trabajadores de instituciones de Educación Superior chilenas. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2022 [citado 2026 Nov 10]; 12(4):[aprox. 8 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1199

## Resumen

**Fundamento**: la pandemia asociada a la COVID-19 obligó a buscar formas de sostener procesos y servicios. La modalidad de teletrabajo se convirtió en aliada para poder sobrellevar desde los hogares el quehacer laboral. En el año 2022 se inició el proceso de retorno a la presencialidad en la Educación Superior chilena.
**Objetivo**: identificar factores protectores y obstaculizadores que identifican los trabajadores académicos y no académicos de instituciones de Educación Superior chilenas para volver a la presencialidad.
**Método**: se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal. Se trabajó con una muestra total de 124 participantes. La muestra se obtuvo de la participación voluntaria de funcionarios académicos y no académicos quienes respondieron una encuesta por formulario. Los datos fueron recogidos entre octubre de 2021 y marzo de 2022. Se aplicó cuestionario acerca de factores protectores y obstaculizadores presentes en el retorno seguro. Se recodificaron los datos, para trabajar con frecuencias y porcentajes de respuestas.
**Resultados**: los mayores obstáculos percibidos para el retorno a la presencialidad laboral se correspondieron con personas que declararon presencia de enfermedad crónica y algún síntoma asociado a salud mental (52-58 %). Las personas menores de 40 años identificaron el factor inmunización y poseer un buen estado de salud como factores facilitadores para el retorno a la presencialidad (54-62 %).
**Conclusiones**: las organizaciones deben desarrollar programas de apoyo para el retorno laboral, de manera que estas acciones favorezcan mejores niveles de bienestar en el trabajo. Se consideran las diferencias de edad, género y presencia de patologías crónicas previas como factores obstaculizadores del retorno.

**Palabras clave:** pandemia por el nuevo coronavirus 2019, factores protectores, educación superior

## Abstract

**Background**: the pandemic associated with COVID-19 forced the search for ways to sustain processes and services. The teleworking modality became an ally to be able to cope with work from home. In 2022, the process of returning to presence in Chilean Higher Education began.
**Objective**: to identify protective and hindering factors identified by academic and non-academic workers of Chilean Higher Education institutions to return to attendance.
**Method**: a descriptive and cross-sectional study was carried out. We worked with a total sample of 124 participants. The sample was obtained from the voluntary participation of academic and non-academic officials who responded to a survey via form. The data was collected between October 2021 and March 2022. A questionnaire was applied about protective and hindering factors present in safe return. The data was recoded to work with frequencies and percentages of responses.
**Results**: the greatest obstacles perceived for the return to work presence correspond to people who declare the presence of chronic disease and some symptom associated with mental health (52-58 %). People under 40 years of age identified the immunization factor and being in good health as facilitating factors for returning to attendance (54-62 %).
**Conclusions**: organizations must develop support programs for return to work, so that these actions favor better levels of well-being at work. Differences in age, gender and the presence of previous chronic pathologies are considered as factors that hinder return.

**Key words:** 2019 novel coronavirus pandemic, protective factors, higher education

**Recibido: 2022-09-27 18:35:57**
**Aprobado: 2022-11-03 15:59:55**

**Correspondencia:** Alex Véliz Burgos. Universidad de Los Lagos. Chile. alex.veliz@ulagos.cl

## INTRODUCCIÓN

La pandemia asociada a la COVID-19[1] obligó a toda la sociedad a buscar formas de sostener procesos y servicios de la mejor forma posible.[2] De esta manera se comenzó con una modalidad de teletrabajo, en la que el uso de la tecnología se convirtió en una buena aliada para poder sobrellevar desde los hogares el quehacer laboral. Esta nueva forma de trabajo se fue regulando lentamente. Se incorporó, por ejemplo, una ley de protección del trabajo a distancia para trabajadores/as dependientes en Chile,[3] que buscó dar más libertad y oportunidades a los trabajadores. Así fue cómo la modalidad de teletrabajo se hizo parte del confinamiento y permitió que los establecimientos educacionales siguieran con la misión de educar. Véliz y cols.[4] señalan que en la mayoría de las instituciones de Educación Superior se optó por el teletrabajo como mecanismo para mantener a la comunidad universitaria desarrollando sus actividades de manera segura desde la perspectiva de salud.

Ahora bien, independientemente de la existencia de una alternativa para la conservación y mantención del trabajo, de igual forma el cambio de modalidad, trajo consigo alteraciones en la salud mental de los trabajadores. Liu y cols.[5] en su estudio con población china concluyó que la cuarentena se encontraba relacionada con síntomas de alteraciones de sueño junto con estrés postraumático, donde la prevalencia de síntomas de estrés postraumático (PTSD) (por sus siglas en inglés) en las áreas más afectadas de China un mes después del brote de COVID-19 fue del 7 %, en concordancia con esto, en el año 2020 se encontraron altos niveles de impacto emocional reflejados en el miedo al coronavirus, problemas de sueño y síntomas emocionales relacionados con el confinamiento entre marzo y abril del 2020, ocasionados por la pandemia en España.

Esta sintomatología ha sido relacionada con la ocupación de las personas y su entorno laboral. Algunos efectos del teletrabajo son el aislamiento social y profesional, puntos importantes en el ámbito laboral porque se encuentran relacionados con disminución de oportunidades para compartir información y generar vínculos con los compañeros de trabajo.[6,7]

Toda esta sintomatología se asocia probablemente a una ruptura en el tránsito cotidiano de vivir, que obliga a las personas a adaptarse a un escenario nuevo poco previsible y con más dudas que certezas.[8] En este mismo sentido cabe preguntarse, qué ocurrirá ahora en el proceso inverso, donde el objetivo principal sea “desconfinarse” en un contexto igual de incierto y con altos niveles de temor. Poco se ha mencionado sobre los diversos factores que se involucran a la hora de dejar el confinamiento y retornar a la presencialidad, fueron Sandín y cols.[9] quienes hicieron su primer acercamiento al referirse a los factores protectores y de riesgo/vulnerabilidad en el impacto emocional durante la cuarentena en España. Ellos descubrieron en su estudio, factores protectores como por ejemplo: la edad, los niveles de ingresos, trabajar fuera de casa, factores de riesgo como exposición a los medios de comunicación, vivir con enfermos crónicos, vivir con personas dependientes, trabajar como profesionales de la salud y factores de vulnerabilidad como: el sexo, el afecto negativo, la intolerancia a la incertidumbre, los cuales tenían relación significativa con el distrés.[10,11]

### El bienestar laboral en el proceso de retorno a la presencialidad

El bienestar laboral ha sido una variable bastante estudiada a lo largo del tiempo, en 1981 la Organización Mundial de la Salud (OMS) tuvo en cuenta el concepto en su definición de salud, como un estado de bienestar físico, mental y social. Para Castañeda y cols.[12] el bienestar laboral tiene relación con la naturaleza del lugar donde se trabaja. Mientras que Roa[13] establece que el bienestar tiene relación con factores establecidos con los que las personas constantemente interactúan, lo que influye en su grado de satisfacción y desempeño laboral.

Berg[14] menciona que existen factores relacionados al bienestar laboral según las características de las funciones laborales, autonomía, posibilidad de utilizar los conocimientos, trabajo significativo, entre otros, también aparecen factores relacionados con las prácticas de alto rendimiento, que incluyen la resolución de problemas, trabajo en equipo y sistemas de comunicaciones entre áreas o departamentos. Finalmente se encuentran los factores que afectan el entorno laboral, donde se destaca el clima laboral, seguridad en el trabajo, sobrecarga laboral, conflictos entre compañeros.[15] Algunos autores[16] consideran que el bienestar laboral se ve afectado por factores asociados al entorno de trabajo y a situaciones indirectas pero importantes como, la familia, las relaciones sociales, factores del entorno, entre otros.[17]

Dado el panorama actual en pandemia, el considerar bienestar laboral a la hora de identificar los factores protectores y de riesgo, se relaciona con un sentido de preocupación hacia los trabajadores/as y una forma de retener el talento humano.

En el año 2022 se inició el proceso de retorno a la presencialidad en Chile en la Educación Superior. Por lo que resulta interesante reconocer cómo los trabajadores han ido abordando este proceso. De allí que el objetivo de este estudio fue: identificar factores protectores y obstaculizadores que identifican los trabajadores académicos y no académicos de instituciones de Educación Superior chilenas para volver a la presencialidad.

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal, que buscó identificar factores protectores y obstaculizadores que identifican los trabajadores académicos y no académicos de instituciones de Educación Superior chilenas para volver a la presencialidad.

Se trabajó con una muestra total de 124 participantes. La muestra incluía participantes académicos y no académicos de Educación Superior chilena. El rango de edad de los participantes fue de 24 a 71 años con una media de 43,9 años y una desviación estándar de 11,02 años, de los cuales 50 eran hombres lo que se correspondió con un 40,3 % de la muestra y 74 eran mujeres en correspondencia con un 59,7 % de la muestra.

La muestra se obtuvo de la participación voluntaria de funcionarios académicos y no académicos quienes respondieron una encuesta vía formulario de documentos de Google. Los datos fueron recogidos entre octubre de 2021 y marzo de 2022.

Se aplicó cuestionario acerca de factores protectores y obstaculizadores presentes en el retorno seguro. El cuestionario fue diseñado para poder conocer los factores que inciden en el retorno a la presencialidad luego de la pandemia y las posibles correlaciones entre variables. Este cuestionario constas de 3 secciones. En la primera se explica el propósito de la investigación, participación voluntaria y el anonimato del participante. La segunda parte consta de datos sociodemográficos como: la edad, el sexo, la cronicidad, el tipo de funcionario (académico y no académico), años de trabajo en la Educación Superior. Por último, en la sección 3 se solicita la opinión relacionada con los factores protectores, obstaculizadores y sugerencias para el retorno a la presencialidad.

El instrumento fue subido como formulario en línea y enviado a los distintos funcionarios de Educación Superior a través de las redes sociales, posterior a esto se descargaron las respuestas en formato Excel y se recodificaron los datos, para trabajar con frecuencias y porcentajes de respuestas.

## RESULTADOS

Los resultados recogidos ante la pregunta: ¿Tiene alguna enfermedad crónica? Se demostró que del total de 124 participantes, 47 personas tenían una enfermedad crónica (EC) versus 77 personas que no poseían EC. El 25,8 % de las personas con EC pertenecían al sexo femenino. Los mayores de 50 años representaron el 24,1 % de las personas que declaran enfermedad crónica. (Tabla 1).

**Tabla 1.** Presencia de enfermedad crónica por edad y género de los funcionarios universitarios

| Sexo | | | Edad | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 20-30 años | 31-40 años | 41-50 años | 51-60 años | 61 y más años |
| Femenino | Enfermedad crónica | Sí | 0 | 6 | 7 | 8 | 11 |
| | | No | 3 | 12 | 8 | 10 | 9 |
| | **Total** | | **3** | **18** | **15** | **18** | **20** |
| Masculino | Enfermedad crónica | Sí | 0 | 1 | 3 | 5 | 6 |
| | | No | 6 | 8 | 8 | 7 | 6 |
| | **Total** | | **6** | **9** | **11** | **13** | **12** |
| **Total** | **Enfermedad crónica** | **Sí** | **0** | **7** | **10** | **13** | **17** |
| | | No | **9** | **20** | **16** | **17** | **15** |
| | **Total** | | **9** | **27** | **26** | **30** | **32** |

Elaboración propia

Ante la pregunta: ¿Qué percepción tienen del retorno a la presencialidad laboral? se observó que los mayores porcentajes de problemas percibidos con el retorno a la presencialidad laboral se encontraron en los grupos que declararon presencia de enfermedad crónica y algún trastorno o síntomas asociados a salud mental, constituyéndose los porcentajes en un 52 y un 58 % respectivamente. (Tabla 2).

**Tabla 2.** Comparación grupo de riesgo y retorno a la presencialidad laboral

| Grupo de riesgo | Problemas con la presencialidad | Sin problemas con la presencialidad |
|---|---|---|
| No | 22 % | 78 % |
| Obesidad/sobrepeso | 34 % | 66 % |
| Enfermedad crónica | 52 % | 48 % |
| Salud mental | 58 % | 42 % |

Elaboración propia

Ante la pregunta: ¿Qué factores protectores facilitan su retorno a la presencialidad? Al dividir las respuestas por grupo etáreo y dar alternativas respecto a la importancia que se le da a cada situación, puede observarse que existió un porcentaje mayor de no reconocimiento de factores protectores en las personas de 41 y más años (73 %). En cambio, para las personas menores de 41, resultaron importantes como factores protectores la vacunación, la inmunización (54 %), la percepción de buena salud (62 %) y la existencia de protocolos y equipamiento preventivos (59 %). (Tabla 3).

**Tabla 3.** Identificación de factores protectores en el retorno a la presencialidad laboral

| | | Edad | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 20-30 años | 31-40 años | 41-50 años | 51-60 años | 61 y más |
| Factores protectores | No se reconocen factores protectores | 12 % | 15 % | 22 % | 28 % | 23 % |
| | Factor vacunación (inmunización) | 33 % | 21 % | 23 % | 12 % | 11% |
| | Existencia de protocolos y equipamiento | 26 % | 33 % | 16 % | 18 % | 7 % |
| | Clases presenciales de hijos | 11% | 32 % | 36 % | 21% | 0 % |
| | Retorno gradual, en horarios flexibles y semipresencial | 28 % | 21% | 22 % | 14 % | 15 % |
| | Trasporte propio y cercanía a centro laboral | 18 % | 26 % | 42 % | 10 % | 4 % |
| | Salud compatible | 38 % | 24 % | 18 % | 14 % | 6 % |
| | Disminución tasas de contagio | 26% | 22% | 17% | 23% | 12 % |

Elaboración propia

Ante la pregunta: ¿Qué factores de riesgo dificultan su vuelta a la presencialidad? Destacan en las personas menores de 40 años, un bajo nivel de riesgo percibido debido a que no se detectan factores de riesgo (60 %) y consideran poseer un buen nivel de salud física y mental (38 %). Por el contrario, las personas mayores de 41 años pusieron énfasis en factores de riesgo como el tener al cuidado otras personas, niños y adultos mayores (58 %), tener limitaciones para una salud física y mental acordes al desempeño laboral (56 %) y el aumento de casos de COVID-19 (60 %). (Tabla 4).

**Tabla 4.** Factores de riesgo identificados para el retorno a la presencialidad laboral

| | | 20-30 años | 31-40 años | 41-50 años | 51-60 años | 61 y más |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Factor de riesgo | Ninguno | 36 % | 24 % | 18 % | 12 % | 10 % |
| | Personas que tienen a cargo el cuidado familiar (niños pequeños y adultos mayores) | 10 % | 24 % | 34 % | 24 % | 8 % |
| | Temor por falta de implementos y equipamientos en la institución | 16 % | 22 % | 26 % | 22 % | 14 % |
| | Uso del transporte público | 16 % | 22 % | 32 % | 22 % | 8 % |
| | Salud compatible (mental y física) | 14 % | 24 % | 28 % | 28 % | 6 % |
| | Aumento de casos | 12 % | 28 % | 32 % | 16 % | 12 % |

Elaboración propia

Ante la pregunta: ¿Qué sugerencias daría para un retorno seguro a la presencialidad? Se observó que las personas menores de 61 años y más no propusieron sugerencias (75 %) los de 31-40 plantearon en un mayor porciento la necesidad de implementación de protocolos y aforos para la prevención del contagio por COVID-19 y el grupo de 41-50 plantearon el desarrollo de actividades

de autocuidado. Por otra parte, se destaca que se debe promover una cultura organizacional del cuidado. La exigencia de pase de movilidad (indicación de cumplimiento del proceso de vacunación completo). El trabajo mixto (presencial y teletrabajo) o por turnos. (Tabla 5).

**Tabla 5.** Sugerencias de los/las participantes respecto a la implementación de la presencialidad.

| | 20-30 años | 31-40 años | 41-50 años | 51-60 años | 61 y más |
|---|---|---|---|---|---|
| Ninguno | 51 % | 24 % | 14 % | 11 % | 0 |
| Implementar protocolo, aforos y equipamiento | 22 % | 33 % | 18 % | 14 % | 13 % |
| Exigir pase de movilidad | 18 % | 18 % | 31 % | 21 % | 12 % |
| Cultura organizacional del cuidado | 16 % | 22 % | 20 % | 26 % | 16 % |
| Trabajo mixto, flexible y por turnos | 18 % | 33 % | 28 % | 16 % | 5 % |
| Actividades de autocuidado | 22 % | 26 % | 34 % | 18 % | 0 |

Elaboración propia

## DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación se centró en identificar y describir los factores protectores y de riesgo percibidos por trabajadores/as universitarios/as, relacionados con el retorno a la presencialidad luego de la pandemia, teniendo como antecedente que los funcionarios universitarios se encontraban realizando teletrabajo. Dentro estos factores, se reconoce la dimensión individual, que entre otros elementos indica que el autocuidado y la inmunización cuentan como parte de la responsabilidad propia. Las otras dimensiones hacen referencia netamente a las condiciones organizacionales que deberían brindar las universidades para volver de una forma segura a la presencialidad, lo anterior se relaciona con que son las organizaciones encargadas de brindar las condiciones necesarias para que los trabajadores puedan desarrollar sus labores de forma segura y sin poner en riesgo la integridad de los colaboradores.[18]

Dentro de los factores de riesgo mencionados están el cuidado de la familia o tener personas a cargo, como elementos importantes. Ya en el 2018 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) señaló que: "Las mujeres realizan el 76,2 % de todo el trabajo de cuidados no remunerados, dedicándole 3,2 veces más tiempo que los hombres."[19] Esta situación se agudizó durante la pandemia por COVID-19 porque producto del confinamiento muchas empresas y organizaciones optaron por la modalidad de teletrabajo, lo que provocó que familias con hijos en edad preescolar, con familiares con enfermedades crónicas o que estaban a cargo de adultos dependientes otorguen el cuidado a las mujeres.[20] Para Bravo y cols. son las mujeres las que invierten mayor tiempo en realizar labores domésticas y de cuidado, teniendo diariamente 197,7 minutos dedicados solo para el cuidado, estos resultados se presentan en el artículo: Teletrabajo y agobio laboral del profesorado en tiempos de COVID-19 publicados en la revista Medisur.

El estudio también permitió conocer sugerencias de parte de los funcionarios sobre la implementación de un retorno seguro a la presencialidad, dentro de las cuales se encontraron: implementar protocolos, aforos y equipamiento, exigir pase de movilidad, trabajo mixto, flexible y por turnos como las sugerencias con más relevancia. Lo anterior se relaciona con la teoría de *Frederick Herzberg*, publicada por Manso J, en la revista Universidad EAFIT, en la que se refiere a los factores de higiene y motivación, que necesariamente deben ir de la mano de los factores de higiene que abarcan aspectos como: el acompañamiento o supervisión, las relaciones interpersonales, las condiciones físicas y psicosociales del trabajo, las remuneraciones, las prestaciones, la seguridad en el trabajo y las políticas y prácticas administrativas de cada organización. Estas deducciones las plantea Cortés Rojas en la investigación: El estrés docente en tiempos de pandemia. Dilemas contemporáneos: educación,

política y valores, publicado en el 2021. Estos resultados se corresponden con el contexto/ambiente en que el trabajador está inmerso en la empresa, de no estar este presente traerá consigo insatisfacción. Diversos estudios ya muestran el agobio laboral percibido por los docentes con el teletrabajo, por lo que debería observarse este proceso de retorno y sus consecuencias. Estos resultados están se muestran en estudios como el de Véliz A y Carreón J con el título: Enseñanza y sanación: una mirada desde una didáctica de raigambre curativa, publicado en la revista, Utopía y Praxis Latinoamericana en el año 2018.

Dentro de las limitaciones del estudio se encuentra que, al ser voluntario y estar directamente involucrado con los funcionarios de la institución, puede que la veracidad de los datos entregados se haya visto afectada de acuerdo a su vínculo laboral con la institución, como también puede que los tamaños de la muestra no sean significativos en relación al número total de funcionarios pertenecientes a las instituciones de Educación Superior. Se sugiere, además, ahondar en un segundo momento, desde una perspectiva cualitativa en la construcción de significados de la pandemia, el confinamiento y el retorno a la presencialidad como lo muestran, Fierro YE y Véliz A, en su estudio: El cuerpo nos habla. Salud y Bienestar Colectivo publicado en el año 2021.

En este sentido, el retorno a la presencialidad en un escenario donde algunas variantes de la COVID-19 siguen estando presentes constituye un desafío para todas las organizaciones, pues independientemente de los cuidados que puedan tomarse, sigue existiendo riesgo de contagio por el volumen de personas que diariamente circulan en los espacios universitarios, de allí que los funcionarios esperan que la propia Institución agote los medios de resguardo, proporcionando implementos, pero también sosteniendo una educación continua de autocuidado sanitario para reducir al máximo posible las probabilidades de presentar la enfermedad por contagio en dependencias de la Universidad.

Este retorno al trabajo presencial, sin duda alguna, traerá nuevos desafíos asociados a temas operativos como traslados, aforos, lugares de alimentación, espacios para el trabajo administrativo y docencia y otras que puedan presentarse, pero al mismo tiempo mantendrán en alerta el bienestar emocional, al intentar vivir en una normalidad que todavía sigue siendo extraña y poco cierta.

De todas formas, este estudio sirve como antecedente para poder tomar los factores aquí presentes y generar planes de acción, de tal manera, que el retorno sea de forma segura y acorde a las situaciones que tienen los trabajadores. De esta forma se verán beneficiados los trabajadores y las organizaciones.

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses relacionados con el estudio.

**Los roles de autoría:**

1. Conceptualización: Alex Véliz Burgos.

2. Curación de datos: Alex Véliz Burgos.

3. Análisis formal: Alex Véliz Burgos, Alexis Soto Salcedo.

4. Adquisición de fondos: Esta investigación no contó con adquisición de fondos.

5. Investigación: Alex Véliz Burgos, Alexis Soto Salcedo.

6. Metodología: Alex Véliz Burgos, Alexis Soto Salcedo.

7. Administración del proyecto: Alex Véliz Burgos.

8. Recursos: Alexis Soto Salcedo.

9. Software: Alexis Soto Salcedo.

10. Supervisión: Alex Véliz Burgos.

11. Validación: Alex Véliz Burgos, Alexis Soto Salcedo.

12. Visualización: Alex Véliz Burgos, Alexis Soto Salcedo.

13. Redacción del borrador original: Alex Véliz Burgos, Alexis Soto Salcedo.

14. Redacción – revisión y edición: Alex Véliz Burgos, Alexis Soto Salcedo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Organización Mundial de la Salud. Archived: WHO Timeline-COVID-19 [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 26 Sep 2021]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19

2. Real J, García LA, Robles R, Martínez M, Adame K, Balderas M, et al. Alteraciones en el bienestar y síntomas de estrés postraumático en trabajadores de la salud mexicanos que participaron en sesiones virtuales de atención plena durante la etapa inicial de la epidemia de COVID-19. Salud Mental [revista en Internet]. 2020 [citado 1 Ene 2022];43(6):[aprox. 7p]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252020000600303

3. Ministerio de Salud de Chile. Coronavirus en Chile pasa a fase 4 y Presidente anuncia cierre de fronteras [Internet]. Santiago de Chile: MINSAL; 2020 [citado 11 Dic 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/coronavirus-en-chile-pasa-a-fase-4-y-presidente-anuncia-cierre-de-fronteras/

4. Véliz A, Dörner A, Soto A, Toledo A. Gobernanza universitaria en tiempos de crisis sociosanitaria: experiencias de directivos chilenos. Hallazgos [revista en Internet]. 2021 [citado 17 Jun 2022];18(35):[aprox. 4p]. Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-38412021000100002

5. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, et al. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. Psychiatry Res. 2020;287(1):112921

6. Asensio J, Rodríguez JM, Manzano A, Aguilar JM, Díaz MP, Torres N. Does Being a Scout Affect Confinement Due to COVID-19? A Comparative Exploratory Descriptive Study with Spanish Adolescents. Sustainability. 2021;13(18):10409

7. Sandín B, Valiente RM, García J, Campagne DM, Chorot P. Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish people during the mandatory national quarantine. Rev Psicopatol Psicol Clín [revista en Internet]. 2020 [citado 10 Feb 2021];25(1):[aprox. 20p]. Disponible en: https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1040474

8. Barreto DA, Rojas SX, Uribe DA. Fatiga laboral en personas que realizaron trabajo en casa en tiempos de confinamiento por COVID-19. Univ Salud [revista en Internet]. 2021 [citado 28 Mar 2022];23(3 Suppl 1):[aprox. 12p]. Disponible en: https://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000400309

9. Sandín B, Chorot, P, García J, Valiente RM. Impacto emocional de la pandemia de COVID-19 durante el periodo de confinamiento en España: Factores protectores y factores de riesgo/vulnerabilidad. Acción Psicológica [revista en Internet]. 2021 [citado 11 May 2022];18(1):[aprox. 10p]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8097494

10. Francisco FJ, Véliz A. Educación, generosidad, ecología y silencio: hacia una didáctica de la salud y el bienestar en las aulas del siglo XXI. Rev Costarric Psic [revista en Internet]. 2020 [citado 7 Ago 2021];39(1):[aprox. 15p]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132020000100019

11. De Souza J, Alvina M, Silva CR, Costa KR, Ceolim MF, Pereira FH. Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic. Rev Bras Enferm. 2021;75(Suppl. 1):e20201382

12. Castañeda Y, Betancourt J, Salazar NL, Mora A. Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones. Rev Electr Psiconex [revista en Internet]. 2017 [citado 6 Nov 2021];9(14):[aprox. 13p]. Disponible en: https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328547

13. Roa CF. Bienestar laboral [Internet]. Bogotá: Fundación Universidad de América; 2019 [citado 25 Abr 2022]. Disponible en: https://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/7268/1/572387-2019-I-GTH.pdf

14. Berg P. The effects of high-performance work practices on job satisfaction in the United States steel industry. Indust Relat Canad. 2019;54(1):111-34

15. Ramos J, Gómez A. ¿Por qué los retos de la conciliación en tiempos de COVID-19 son todavía mayores para las mujeres? [Internet]. Valencia:

Universidad de Valencia; 2022 [citado 17 Jul 2022]. Disponible en: https://www.ivie.es/wp-content/uploads/2020/06/16.Covid19_IvieExpress_Porqué-los-retos-de-la-conciliacion-en-tiempos.pdf

16. Solorzano DA, Castillo WE, Miñan GS, Símpalo WD. Gestión de la seguridad y salud en el trabajo frente al COVID-19 en una empresa del sector pesquero peruano. Arch Prev Ries Lab [revista en Internet]. 2021 [citado 13 Abr 2022];24(3):[aprox. 11p]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492021000300240

17. Addati L, Cattaneo U, Esquivel V, Valarino I. El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente [Internet]. Ginebra: OIT; 2019 [citado 30 Nov 2021]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_737394/lang--es/index.htm

18. Organización de los Estados Americanos. COVID-19 en la vida de las mujeres: Razones para reconocer los impactos diferenciados [Internet]. Washington: OEA; 2020 [citado 14 Feb 2021]. Disponible en: https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf

19. Ozamiz N, Dosil M, Picaza M, Idoiaga N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. Cuad Saúde Púb [revista en Internet]. 2020 [citado 17 Jun 2021];36(4):[aprox. 10p]. Disponible en: https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/

20. Herzberg F, Mausner B, Snyderman B. The Motivation to Work. New York: Wiley; 1959