

Capítulo 4



PRINCIPALES HALLAZGOS



El confinamiento decretado por el Gobierno nacional colombiano, durante la emergencia nacional sanitaria, como parte de la estrategia para la prevención de la propagación del virus SARS-CoV-2, que dio inicio desde el 24 de marzo inicialmente hasta el 13 de abril del 2020, y que seguidamente se extendió hasta el 30 de agosto del mismo año, ha tenido implicaciones psicosociales, económicas y políticas, las cuales el país no estaba preparado y retó a todas las instituciones sociales, familia, escuela, salud, comunidad, Gobierno a dar respuestas rápidas a problemáticas, que si bien ya estaban presentes producto de desigualdades sociales estructurales. La pandemia visibilizó y afectó a unos más que otros, dependiendo del lugar que ocupaba en su momento, es decir, el sector económico al que dependía sus ingresos, el acceso a la educación desde herramientas tecnológicas, situaciones enmarcadas desde el género que acrecentó una carga mayor del cuidado a las mujeres y condiciones de vulnerabilidad a la violencia, visibilización de las condiciones laborales de carácter informal y de desprotección de la seguridad social, de la edad, pues el COVID-19 empezó a mostrar una mayor afectación a la población adulta mayor, mostró las necesidades en salud mental de la población, como también las necesidades en el acceso de una vivienda digna que evitase el hacinamiento, el acceso al agua potable y el acceso a los servicios de salud para dar continuidad a sus tratamientos, y hacer parte de las estrategias de prevención de la enfermedad y la promoción de la salud.

En este sentido, frente a la necesidad de conocer cuál ha sido ese impacto en la comunidad vinculada a la Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), tanto que como institución educativa líder en la educación virtual y en la búsqueda e interés mayor de buscar el bienestar de la población colombiana, se pregunta por estos aspectos frente al confinamiento, encontrando como el 28.25 % de la población continúa con las mismas condiciones laborales, que el 21.84 % pierde su empleo, al 25 % le reducen su salario y al 6.75 % se lo suspenden de forma temporal, como se observa en la Tabla 1.

Si bien el 50.45 % de la población mencionó estar empleado actualmente, las condiciones de sus contratos, como se observó en los datos anteriores, cambiaron y aún la otra mitad de la población, es decir 26 788 personas no cuentan con garantías laborales

adecuadas. Así mismo, el apoyo gubernamental para un acceso económico, tan solo han tenido acceso a ello el 18.62 %, el cual puede considerarse insuficiente en la medida que el 72.87 % de la población se encuentra en los estratos 1 y 2.

Esto desde luego posee fuertes implicaciones en sus dinámicas familiares generando situaciones de estrés, y desde luego la búsqueda de otras alternativas que muestran la resiliencia de la población y la continuidad de los trabajos informales, que pueden estar atentando contra sus derechos laborales.

El confinamiento también llevó el trabajo a casa a través del uso de las herramientas tecnológicas, y quienes respondieron la encuesta solo el 40.16 % mencionó hacerlo, es decir que 33 617 personas que representan el 59.84 % no lo están haciendo, situación que los expone al riesgo de contagio del virus, siendo menos de la mitad de la población “privilegiada” al poder continuar con su trabajo desde casa.

Por otro lado, este estudio nos muestra la predominancia del género femenino en un 59.1 % de quienes respondieron la encuesta, como también la residencia de los encuestados ubicados en el área urbana en un 79 %, seguido del área rural en un 20.3 %. Igualmente, los estratos 1 y 2 son el mayor porcentaje de encuestados con un 72.87 %, estratos 3 y 4 en un 26.41 %, siendo el estrato 5 y 6 casi nula su participación con un 0,72 %. Los jóvenes y adultos jóvenes son la población que mayor respondió en un 67.45 %, cuyo nivel de escolaridad, se presenta en una mayor proporción como técnicos/tecnólogos en un 58.87 %, seguido de bachilleres con un 31.21 % y en un menor porcentaje quienes ya cuentan con un título universitario 6.64 % y un posgrado 2.9 %. Esto muestra que como universidad se tiene un mayor alcance a población de menor estratificación, con población joven que busca continuar su educación y que representan una oportunidad para el desarrollo social y económico de Colombia. Igualmente, refleja la oportunidad que el país vive en relación con el bono demográfico, donde hay una gran proporción de población joven y económicamente activa.

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de la población colombiana encuestada

Caracterización sociodemográfica de la población colombiana encuestada					
Característica	Frecuencia	Porcentaje	No respondieron	Valor de N	
Género	Femenino	33 614	59,1	0	56 878
	Masculino	23 263	40,9		
	Otro	1			

Caracterización sociodemográfica de la población colombiana encuestada

Característica	Frecuencia	Porcentaje	No respondieron	Valor de N
Área de residencia	Resguardo	376	0,67	505
	Rural	11 447	20,31	
	Urbana	44 550	79,03	
Estrato	1 y 2	41 058	72,87	532
	3 y 4	14 880	26,41	
	5 y 6	408	0,72	
Rango de edades	18 a 25	20 650	36,31	0
	26 a 32	17 721	31,16	
	33 a 40	12 191	21,43	
	41 a 48	4 462	7,84	
	49 a 56	1 473	2,59	
	57 o más	381	0,67	
La situación actual laboral de confinamiento le ha generado	Continúa con las mismas condiciones	15 880	28,25	671
	No aplica	10 238	18,21	
	Pérdida del empleo	12 276	21,84	
	Reducción del Salario	14 020	24,94	
	Suspensión temporal del contrato	3 793	6,75	
Se encuentra realizando trabajo en casa	No	33 617	59,84	696
	Sí	22 565	40,16	
Último nivel de formación aprobado	Básica Primaria	215	0,38	668
	Bachiller	17 545	31,21	
	Técnico o Tecnólogo	33 090	58,87	
	Profesional	3 730	6,64	
	Posgrado	1 630	2,9	
Vinculación a algún programa de apoyo económico por parte del Gobierno	No	44 224	81,38	2 533
	Sí	10 121	18,62	
Condición laboral	Desempleado	20 948	38,75	2 859
	Empleado	27 231	50,45	
	Independiente	5 840	10,80	

Fuente: elaboración propia.

Si bien, a nivel científico se ha descrito que el virus SARS-CoV-2, afecta en una mayor proporción a población adulta mayor por sus antecedentes médicos personales, cuya presencia de enfermedades crónicas prevalece en un mayor porcentaje, al indagar en el estudio sobre dichos antecedentes, evidentemente dado que se cuenta en una mayor proporción con personas jóvenes el 83.4 % de los encuestados mencionan no presentar algún antecedente médico. Sin embargo, llama la atención la existencia de enfermedades crónicas como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades respiratorias que hace un llamado a la necesidad de crear estrategias para hacer promoción de la salud (ver Tabla 2).

Igualmente, se muestra que el 1.3 % está en condición de embarazo, que si bien en relación al COVID-19 se hace un llamado al cuidado, es importante mencionar como las condiciones de acceso a los servicios en salud sexual y salud reproductiva se han venido obstaculizando a raíz de la importancia que los servicios asistenciales le han brindado a la prevención y atención de la propagación del virus, cancelando los servicios de promoción y prevención, incluyendo entre ellos los controles de las gestantes y un parto humanizado. Bajo estas circunstancias las mujeres embarazadas, pueden o no que no tengan acceso a la telemedicina, y el acompañamiento familiar o de pareja se limita para los procesos de atención del parto y el puerperio, tan importantes para el fortalecimiento de los vínculos afectivos y la autoestima de la mujer.

Tabla 2. *Antecedentes médicos personales de la población encuestada*

Antecedentes médicos personales	Número de personas	Porcentaje
Total de encuestados	56 878	100 %
Tienes problemas moderados de salud	1 962	3,4
Enfermedades cardiovasculares	1 020	1,8
Diabetes	611	1,1
Cáncer	170	0,3
Enfermedades respiratorias (asma, tuberculosis, bronquitis, enfisema pulmonar)	2 080	3,7
Enfermedad renal	406	0,7
Enfermedad hepática	136	0,2
Embarazo	730	1,3
Ninguna de las anteriores	47 461	83,4
No respondieron	2 302	4,0

Fuente: elaboración propia.

Así mismo, el estudio indaga sobre la cotidianidad de la población estudio, esto a raíz que el confinamiento hace ajustes a las dinámicas, espacios y tiempos vividos, la cuarentena hizo que las viviendas se transformaran en el mismo sitio de trabajo, en el lugar de ocio y recreación, en el lugar donde los encuentros virtuales se hacen presentes. Algo importante a considerar al inicio de la cuarentena, debido a que se extendió la idea de prevención del contagio a través del aislamiento social, lo que implicaba que las familias no se visitaran entre sí, que expresiones afectivas se limitaran, que espacios colectivos de recreación, ocio y deporte no estuvieran disponibles al público. Esta idea de aislamiento social fue reconsiderada por el concepto de aislamiento físico, dado que bajo estas circunstancias el aislamiento social implicaba un aislamiento total, situación que no es posible bajo ninguna intervención psicosocial. Las familias debían seguir comunicándose, las instituciones educativas continuar con la educación formal y apoyo al bienestar estudiantil, razón por la cual el manejo de las plataformas virtuales y conexiones telefónicas empezaron a jugar un papel muy importante.

Las desigualdades sociales fueron más visibles, al encontrarse como la población no contaba con acceso a internet, o no tenía disponible un equipo de cómputo que lograra permitir la conexión, de hecho como se observa en la Tabla 3 solo el 46.8% han logrado tener contacto virtual con los familiares. En definitiva, la cotidianidad de las familias colombianas cambió al llevar a casa el trabajo y el colegio, sumado a esto el estrés que empezó a sentirse dada las condiciones de zozobra frente al miedo del contagio, una posible pérdida de empleo, afectación de las condiciones de ingreso, lo que llevó a preguntarse en el estudio por rutinas que permitieran un desarrollo de estilos de vida saludable, que ayuda a la disminución del estrés. Al respecto, el 38.8%, es decir 22 080 personas mencionaron que tenían rutinas definidas para estudio y el trabajo, siendo esto menos de la mitad de la población encuestada.

El 30.8% procura tener control de la información y de las redes sociales, el 25.2% práctica nuevos pasatiempos como tocar instrumentos y leer, el 40.4% práctica actividades físicas en casa y el 6.8% buscó apoyo profesional para expresar su sentir actual, como se observa en la Tabla 3. Estas situaciones realizadas en confinamiento dan cuenta como menos de la mitad de la población introduce actividades que pueden denominarse saludables que permitan mejorar sus condiciones de salud y por ende mejorar el bienestar al finalizar el confinamiento.

Tabla 3. Situaciones realizadas en el confinamiento de la población encuestada

Situaciones realizadas en el confinamiento	Número	Porcentaje	Valor de N
Contacto virtual con los familiares.	26 614	46,8	56 878
Rutinas definidas para el estudio y el trabajo.	22 080	38,8	
Control de la información y redes sociales.	17 509	30,8	
Práctica de nuevos pasatiempos como: tocar instrumentos, leer libros.	14 386	25,3	
Apoyo de un profesional, amigo o consejero para expresar su sentir actual.	3 891	6,8	
Práctica ejercicio físico en casa.	22 966	40,4	

Fuente: elaboración propia.

Igualmente, se indagó aspectos psicosociales (ver Tabla 4), que miden el autocontrol, y situaciones emocionales que acompañan problemas en salud mental como la depresión y la ansiedad. Al respecto, en época de confinamiento el 33.8 % mencionó que ocasionalmente presentan dificultades para concentrarse y el 10.2 % muy frecuentemente y 15.7 % frecuentemente. El sueño, que es una actividad humana indispensable para los procesos de mielinización neuronal, descanso y procesos de aprendizaje, se evidenció que la población colombiana está presentando dificultad para conciliar el sueño. El 29.5 % de la población lo presenta de forma frecuente, y un 26.7 % ocasionalmente. Esto podría explicarse desde los tiempos de conexión establecidos, el cambio de rutinas y preocupaciones alrededor de la supervivencia.

Algo importante, de destacar en los aspectos psicosociales, ya que la población colombiana menciona disfrutar de sus actividades cotidianas actuales en un 42.8 % de forma frecuente, y ocasionalmente, un 32.9 %, situación que permite la resiliencia frente a las adversidades y sentir que pueden controlar sus emociones. Sin embargo, es importante revisar el porcentaje restante que no puede hacerlo, puesto que, situaciones como esta pueden estar acompañadas de problemas emocionales como la ansiedad y la depresión. Igualmente, el 70.4 % de la población menciona que ha sabido mantener el equilibrio emocional en la actual vivencia; sin embargo, reconocen haber sentido en algún momento situaciones de frustración, agobio y tensión de forma ocasional (34.4 %) o raramente (23.5 %). Reconocer las emociones les permite a los sujetos comprender mejor sus vivencias y atender a las alternativas o soluciones a sus problemas.

Tabla 4. Aspectos psicosociales de la población encuestada en confinamiento preventivo

Variables psicosociales	Muy Frecuentemente		Frecuentemente		Ocasionalmente		Raramente		Nunca		No respondieron		N
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	
<i>¿Presenta dificultades para concentrarse?</i>	5 791	10,2	8 913	15,7	19 212	33,8	14 871	26,1	7 056	12,4	1 035	1,8	56 878
<i>¿Presenta dificultad para conciliar el sueño?</i>	6 982	12,3	9 768	17,2	15 188	26,7	14 003	24,6	9 892	17,4	1 045	1,8	56 878
<i>¿Ha disfrutado de sus actividades cotidianas actuales?</i>	5 694	10,0	18 644	32,8	18 730	32,9	10 164	17,9	2 502	4,4	1 144	2,0	56 878
<i>¿Ha podido resolver adecuadamente sus problemas?</i>	7 510	13,2	25 407	44,7	16 979	29,9	4 774	8,4	957	1,7	1 251	2,2	56 878
<i>¿Ha sabido mantener el equilibrio emocional frente a la actual vivencia?</i>	12 462	21,9	27 576	48,5	11 841	20,8	2 917	5,1	933	1,6	1 149	2,0	56 878
<i>¿Ha sentido momentos de frustración, agobio y tensión?</i>	5 588	9,8	10 294	18,1	19 578	34,4	13 349	23,5	6 920	12,2	1 149	2,0	56 878
<i>¿Ha sentido síntomas de estrés, depresión o ansiedad?</i>	6 013	10,6	9 941	17,5	17 562	30,9	14 112	24,8	8 228	14,5	1 022	1,8	56 878
<i>¿Ha pensado que esta situación será momentánea y todo volverá a su curso habitual?</i>	12 335	21,7	19 002	33,4	14 787	26,0	6 803	12,0	2 825	5,0	1 126	2,0	56 878

Fuente: elaboración propia.

Frente a la pregunta de síntomas de estrés, depresión y ansiedad, esta pregunta va direccionada desde un reconocimiento subjetivo de dichas enfermedades mentales, donde la población menciona haberlos sentido muy frecuentemente en un 10.6 %, en un 17,5 % frecuentemente, el 30.9 % ocasionalmente, el 24.8 % raramente, y el 14.5 % nunca. Esto nos muestra cómo la población colombiana reconoce sus emociones y que el confinamiento ha podido influir en la salud mental de la población. Sin embargo, aún se conserva la esperanza de que las cosas se puedan solucionar y se vuelva al curso habitual, el 55.1 % frecuentemente así lo piensa, y un 26 % lo piensa de forma ocasional.

Actualmente, la discusión del regreso a la nueva normalidad implica que se sigan implementando las normas de bioseguridad, que incluye el lavado de manos, el distanciamiento físico y el uso de mascarilla. Nuevos hábitos que se deben incluir como parte de los encuentros sociales y espacios cercanos hasta que al país llegue el proceso de vacunación.

Cuando estos aspectos psicosociales se entrecruzan con la condición laboral, se evidencian datos interesantes en donde quienes presentan una mejor resolución de la vivencia del confinamiento son quienes han conservado su empleo, lo que indica que el confinamiento como estrategia para la prevención de la propagación del virus impactó fuertemente en las economías de las familias, empezando por la condición laboral, esto muestra una fuerte asociación con un valor de $p = 0.000$ lo que nos indica que quienes estaban empleados percibieron conservar un equilibrio emocional, como lo indica la Tabla 5.

Tabla 5. Condición laboral y mantenimiento del equilibrio emocional en confinamiento

Condición laboral	¿Ha sabido mantener equilibrio emocional en la actual vivencia?					Total
	Frecuente	Muy frecue.	Nunca	Ocasion.	Raramente	
Desempleados	9,766	3,993	345	5,050	1,360	20,514
	47,61	19,46	1,68	24,62	6,63	100,00
	37,11	33,73	40,88	44,91	49,29	38,70
Empleado	13,688	6,539	412	4,970	1,155	26,764
	51,14	24,43	1,54	18,57	4,32	100,00
	52,01	55,23	48,82	44,20	41,86	50,49
Independiente	2,865	1,307	87	1,225	244	5,728
	50,02	22,82	1,52	21,39	4,26	100,00
	10,89	11,04	10,31	10,89	8,84	10,81
Total	23,319	11,839	844	11,245	2,759	53,006
	49,65	22,34	1,59	21,21	5,21	100,00
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Pearson $\text{Chi}^2(8) = 490.8826$ Pr = 0.000

Fuente: elaboración propia.

Igualmente, los empleados perciben haber podido resolver adecuadamente sus problemas durante el confinamiento como lo indica la Tabla 6. Esta situación de asociación puede entenderse desde la perspectiva de los determinantes sociales en salud. El acceso a los recursos económicos a través de una fuente de trabajo permite mejorar las condiciones de salud y desde luego la salud mental de los individuos.

Sigerist (1946), consideró la salud, no solo como la ausencia de la enfermedad, sino que también esta debía gozar de la vida, lo cual implicaba una aceptación alegre de las responsabilidades que la vida traía al quehacer de los individuos, como también reconocer los aspectos psicosociales para tener una buena salud. En este sentido, la OMS al concebir la salud no solo como la ausencia de la enfermedad, sino como un bienestar psicosocial, implica que el trabajo o la condición laboral se convierta en un determinante social significativo para la calidad de vida y bienestar de las personas.

Tabla 6. Condición laboral y resolución adecuada de problemas de personas encuestadas

Condición laboral	¿Ha sabido mantener equilibrio emocional en la actual vivencia?					Total
	Frecuente	Muy frecue.	Nunca	Ocasion.	Raramente	
Desempleados	8,364	2,162	386	7,152	2,407	20,471
	40,86	10,56	1,89	34,94	11,76	100,00
	34,49	30,40	44,73	44,26	53,26	38,69
Empleado	13,233	4,178	387	7,265	1,649	26,712
	49,54	15,64	1,45	27,20	6,17	100,00
	54,56	58,75	44,84	44,96	36,49	50,49
Independiente	2,657	772	90	1,743	463	5,725
	46,41	13,48	1,57	30,45	8,09	100,00
	10,95	10,85	10,43	10,79	10,25	10,82
Total	24,254	7,112	863	16,160	4,519	52,908
	45,84	13,44	1,63	30,54	8,54	100,00
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Pearson χ^2 (8) = 1.1e+03 Pr = 0,000

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con Vélez *et al.* (2013) el trabajo es elemento fundamental de desarrollo humano:

Trasciende la esfera económica condicionada por los ingresos, determina la posición jerárquica de los sujetos en la sociedad y establece la red relacional expresada a través del capital social, permitiendo condiciones de vida y de trabajo que a su vez establecen los diferenciales en vulnerabilidades y enfermedades. Se va conformando un gradiente social explicando diferencias y desigualdades en materia de salud. En este sentido el trabajo ha sido considerado uno de los determinantes relevantes en las condiciones de vida y salud de las personas, que en el caso del trabajo informal refuerza su vulnerabilidad. (p. 159)

Igualmente, las autoras mencionan como la informalidad laboral genera condiciones especiales de vulnerabilidad asociados a factores que involucran las dimensiones temporalidad, salarios precarios y desprotección social, reflejadas en problemáticas de salud, expresadas en el deterioro de la salud física y mental, situaciones desapercibidas al trabajar políticas públicas dirigidas a este grupo y tienen relación directa con determinantes estructurales (p. 59). Estos determinantes sociales próximos y estructurales generan condiciones de vulnerabilidad y fueron visibles durante la emergencia sanitaria, así mismo, se acrecentaron con el confinamiento, influyendo en la salud mental de las personas.