



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE DERECHO
DEPARTAMENTO DE DERECHO DEL TRABAJO Y DE LA
SEGURIDAD SOCIAL

**“EFECTOS DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LA SALUD DE LOS
TRABAJADORES CHILENOS”**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN CIENCIAS
JURÍDICAS Y SOCIALES**

GABRIELA ALEJANDRA DÍAZ SOTO

PROFESOR GUÍA: VICTOR RICARDO JURI SABAG

SANTIAGO, CHILE

2023

ÍNDICE

Capítulo I: Teletrabajo	5
1. Tecnologías de la información y sociedad de la información	5
2. Concepto de teletrabajo	7
3. Ventajas y desventajas del teletrabajo.....	9
Capitulo II: Salud	14
1. Concepto contemporáneo de salud	14
2. Determinantes de salud.....	14
3. Salud laboral.....	15
Capítulo III: El teletrabajo y la salud de los trabajadores.....	19
I. Impacto del teletrabajo en la salud física	21
1.1 Actividad física y sedentarismo.....	21
1.2 Trastornos musco-esqueléticos	23
1.3 Teletrabajo y salud visual.....	25
2. Teletrabajo y salud mental	26
2.1 Factores condicionantes del teletrabajo en la salud mental	26
2.2 Efectos del teletrabajo en la salud mental.....	31
2.3 Estrés como factor de riesgo.....	33
2.3.1 Afecciones mentales producidas por estrés laboral	33
CAPÍTULO IV: Comparación de cambios producidos en la salud de teletrabajadores periodo 2019-2022.....	37
1. Teletrabajo en pandemia	37

2. Enfermedades profesionales en pandemia.	39
2.1 Actividad física y sedentarismo	39
2.2 Emisión de licencias médicas de origen laboral en el contexto de pandemia	40
CONCLUSIÓN	43
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXO	61
1. Teletrabajo en pandemia.	61
1.1 Porcentaje de empresas afectos a Trabajo a distancia o teletrabajo	61
Enfermedades laborales en pandemia	64

INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre del año 2019 autoridades de la República Popular China alertan el registro de 11 casos de una gripe no identificada en la ciudad de Wuhan. El 7 de enero del año 2020 son las mismas autoridades quienes confirman que las gripes no identificadas eran producidas por un nuevo virus generado en los mercados callejeros de la ciudad de Wuhan el “SAR-CoV 2”, causante de la enfermedad que pronto sería conocida como coronavirus, la cual afecta el sistema respiratorio de las personas, ocasiona una serie de síntomas como fiebre, tos y dificultades respiratorias y que en algunos casos podía resultar mortal.

EL virus rápidamente se propagó, primero por los países circundantes a China y no fue sino cosas de semanas para que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declarara que la hasta entonces epidemia de coronavirus cumplía las condiciones suficientes para ser declarada una pandemia. Días antes, el 3 de marzo, se detectaba el primer caso en suelo nacional, el 18 del mismo mes ya se decretaba “Estado de emergencia” a nivel nacional para poder afrontar la crisis.

En marzo del año 2020 el Ministerio de Salud de Chile declaró que la pandemia por COVID- 19 había llegado a suelo nacional, desde ese entonces y hasta la fecha surgieron una serie de modificaciones en el diario vivir de todos los chilenos pues para poder afrontar una crisis de tamaña envergadura, todos los entes de la sociedad debieron aunar esfuerzos y adaptar su cotidianidad para evitar la propagación del virus.

La vida de todos se vio significativamente afectada y la de los trabajadores no fue la excepción pues, las formas de organización del trabajo tal cual estaban suponía riesgos de contagio por lo que en la medida de lo posible, debió recurrirse a alternativas que flexibilizaran el desempeño de funciones, como la implementación de turnos, la semi presencialidad y el teletrabajo, y es respecto a este último que se tratará este trabajo.

A continuación se presenta un análisis acerca de cómo afectó la implementación masiva y abrupta del teletrabajo en la salud de los trabajadores chilenos. Para esto primero se hará un planteamiento teórico de lo que se entiende por teletrabajo y por salud, tratando de entender los verdaderos alcances de ambos términos; posterior a esto se procede al análisis de la información cuantitativa disponible, para así poder lograr el objetivo planteado.

Capítulo I: Teletrabajo

1. Tecnologías de la información y sociedad de la información

Para comprender el impacto del teletrabajo en tiempos de pandemia, debemos comenzar por contextualizar el momento en el que se encuentra el mercado del trabajo, el que históricamente ha ido variando de la mano a las transformaciones sociales y tecnológicas, en este último ámbito, la actualidad del trabajo se rige por las “Tecnologías de la Información y Comunicaciones”.

Para Consuelo Belloch Ortí, académica de la Unidad de Tecnología Educativa de la Universidad de Valencia, las “Tecnologías de la Información y Comunicaciones” (en adelante TIC) son: aquellos avances científicos en la captación, procesamiento, transferencia y almacenamiento de información presentada en diferentes códigos; sus representantes más significativos son el computador y el internet, este último supone un salto cualitativo en la forma en la que el hombre se relaciona. (Consuelo Belloch Ortí, s. f.)

Para la autora sus elementos característicos son:

- a. Interactividad: transporte de información inmaterial de forma instantánea
- b. Interconexión: creación de nuevas posibilidades tecnológicas a partir de la unión entre dos tecnologías
- c. Instantaneidad: posibilidad de transmisión de información entre lugares alejados geográficamente de forma rápida
- d. Elevados parámetros de calidad de imagen y de sonido: transmisiones multimedia de gran calidad han facilitado el proceso de digitalización

- e. Digitalización: información de todo tipo (imágenes, sonidos, textos) es transmitida por los mismos medios al estar representada en un formato universal.
- f. Penetración en todos los sectores (culturales, económicos, industriales, educativos, etc.)
- g. Innovación: tanto de tecnologías de la información como de sus usos.
- h. Tendencia hacia la automatización: producto de la complejidad de uso de algunas tecnologías, existe una tendencia a la automatización con fin de contar con información estructurada.

La irrupción de las TIC desde mediados de los años setenta hasta la época actual, ha generado grandes cambios sociales y económicos; por consiguiente ocurrieron transformaciones laborales que paulatinamente pusieron fin a la etapa industrial para adentrarnos a la etapa de la información y telecomunicaciones, la que en conjunto a las transformaciones sociales producidas por la irrupción de la tecnología dan por resultado la configuración social actual, también denominada “Sociedad de la información”.¹

En palabras del analista Jordy Micheli “Los cambios en el mundo del trabajo descansan sobre dos procesos que han sido retomados de varias formas en la literatura socioeconómica la flexibilización y la informatización: “El primero de ellos es esencialmente la ruptura del pacto social fordista [...] La informatización consiste, en su forma más evidente, en la aparición de un creciente contenido de “información” tanto en la sustancia del trabajo como en las técnicas del quehacer laboral” (Jordy Micheli Thirión, 2002)

¹ Cabe mencionar que el proceso de transformación de la era industrial a la actual, se ha desarrollado de forma gradual en las diversas economías del globo, avanzando conforme a las realidades locales y capacidades de cada una, no obstante a la llegada de la pandemia en 2020, no es erróneo decir que la etapa industrial se había dado completamente por superada.

En el informe conjunto de la “Comisión Económica para América Latina y el Caribe”, en adelante CEPAL y la Unión Europea, titulado “Economía digital para el cambio estructural y la igualdad” (NU. CEPAL & Comisión Europea, 2013) se concluye que la inclusión de TIC en una economía permite un aumento en la participación de actividades productivas intensivas en conocimiento, la diversificación de la estructura productiva y una mayor convergencia en los niveles de productividad, generando un cambio estructural en la economía de los países, transaccionando a economías basadas en la manufactura avanzada y servicios sofisticados, hecho que se refleja en una variación positiva del PIB. (Micheli T., 2006)

Debido a la naturaleza dinámica del trabajo y su forma de organización, la introducción de las TIC, junto con la integración de los bienes y servicios, han modificado la distribución del trabajo en la economía actual.

La flexibilidad es uno de los elementos más relevantes que llegan de la mano con la introducción de TIC, gracias a ellas el modelo de empresa actual es mucho más descentralizado en cuanto a su organización productiva, siendo altamente especializada en cuanto a sus funciones e integrada con sus pares, formando un engranaje productivo en el que el trabajo de una puede servir para una o muchas más empresas. Ejemplo de esto son las empresas manufactureras, las que antiguamente se encargaban de todo el proceso desde la selección de materia prima hasta la entrega del producto final; y que en la actualidad ha delegado tareas terciarias a empresas de servicios, como, la administración financiera, la logística, investigación, etc.; las que a su vez pueden prestar estos servicios especializados a varias empresas a la vez (Diego Aboal et al., s. f.)

2. Concepto de teletrabajo

Pese que el teletrabajo como modalidad laboral surge en la década de 1970, siendo mencionada por vez primera por el estadounidense Jack Nilles,

(quien en medio de la crisis del petróleo de los años setenta, planteó la idea de reducir el desplazamiento de los trabajadores sustituyéndolo por la implementación de tecnologías de la información); la conceptualización de este término ha sido compleja, al menos para la Organización Internacional del Trabajo (en adelante OIT) quien no cuenta con un convenio específico que lo delimite para fines estadísticos, pero que en su tesoro lo plantea como “Trabajo a distancia (incluido el trabajo a domicilio) efectuado con auxilio de medios de telecomunicación y/o de una computadora.”(Oficina Internacional del Trabajo, s. f.)

La conceptualización de teletrabajo es compleja por cuanto en múltiples legislaciones se utiliza el término de manera indistinta junto a: trabajo a distancia, trabajo a domicilio y trabajo basado en el domicilio; términos que convergen en todas estas modalidades, admiten que la función encomendada se realice en un lugar diferente al predeterminado.

Para objeto de este trabajo se analizarán exclusivamente a los parámetros que configuran el teletrabajo. Reconociendo el valor de la OIT como organismo internacional, exponente indiscutido en materias laborales y organismo unificador de esfuerzos e iniciativas legislativas, analizaremos primero los elementos que esta considera como esenciales al teletrabajo, estos son:

a. El trabajo se realiza plena o parcialmente en una ubicación alternativa distinta del lugar de trabajo predeterminado.²

² (Este elemento nos permite diferenciar las actividades del teletrabajo de otras pertenecientes al trabajo a distancia, por ejemplo, un trabajador de un call-center a pesar de utilizar medios informáticos y tecnológicos no se considera teletrabajador pues desempeña sus funciones en una locación determinada perteneciente o dependiente al empleador).

b. La utilización de dispositivos electrónicos personales, como una computadora, una tableta o un teléfono (móvil o fijo) para desempeñar el trabajo.”(Messenger, Jon C. (Jon Carleton) et al., s. f.)³

Estas notas distintivas van de la mano con lo propuesto en la década de los noventa por el profesor Javier Thibault, quien destacaba tres elementos del teletrabajo:

1. Elemento geográfico o locativo: la actividad laboral se desempeña en un separado a las dependencias del empleador o del lugar donde se esperaban los resultados.

2. Elemento tecnológico: la labor se realiza mediante el uso intensivo de herramientas informáticas o de telecomunicación

3. Elemento organizacional: también llamado elemento cuantitativo o “habitualidad” por Escudero Rodríguez, es el entender el teletrabajo como un modo de organización del trabajo en sí mismo, caracterizado por el uso intensivo de herramientas informáticas más que por el “quantum”, pues no existe consenso acerca de cuantas horas deben ser realizadas vía herramientas de telecomunicaciones para que sean considerado como teletrabajo. Al no existir un “umbral mínimo” el teletrabajo adopta un carácter flexible, dejando los detalles a las negociaciones colectivas.

3. Ventajas y desventajas del teletrabajo

El teletrabajo como modo de organización del empleo tiene múltiples ventajas y desventajas , tanto para los trabajadores como para empleadores; no obstante debemos recordar que el teletrabajo durante la pandemia se

³ Por su parte, este elemento nos permite diferenciar el teletrabajo de aquellos trabajos que se realizan en el hogar del trabajador, por ejemplo, pero sin la utilización de medios tecnológicos, como puede ser el trabajo de un artesano o repostero.

implementó de manera masiva y abrupta más que por sus ventajas, por la necesidad apremiante de disminuir la propagación del virus.

Para el empleador, los atractivos de implementar el teletrabajo recaen principalmente en: beneficios económicos reportados por el ahorro en gastos deducidos de la mantención de instalaciones físicas (pago de servicios básicos, personal de limpieza, arriendo, etc.), reducción de absentismo laboral y rotación de personal, aumento de productividad (diversos estudios han demostrado un aumento en la calidad del trabajo en relación con el tiempo(*El trabajo a domicilio*, s. f.), reducción de rotación de personal, además permiten la retención de personal calificado y el reclutamiento de talento humano calificado sin limitación de ubicación o disponibilidad, posibilidad de descentralizar labores.

En contrapartida, las desventajas del teletrabajo para el empleador devienen principalmente de las dificultades comunicacionales para con los empleadores, la dificultad de coordinar el trabajo, el manejo y liderazgo efectivo; además, en aquellos trabajos donde la información que manejan los trabajadores es confidencial, existe un riesgo aún más alto de seguridad.

En tanto que para los trabajadores, el poder pactar la modalidad de teletrabajo ya sea de manera total o parcial reporta beneficios como una mejor convalidación trabajo-vida, posibilidad de adaptar sus horarios conforme a sus necesidades, disminución de costos de transporte e indumentarias relacionadas al trabajo (ropa por ejemplo), mayor sensación de autonomía y sensación virtual de ascenso. No obstante, los autores son enfáticos en señalar que todos estos beneficios dependen de la forma en que efectivamente se implementa el teletrabajo, pues una mala planificación de labores puede resultar en el efecto contrario.

La posibilidad de trabajar desde el hogar puede provocar dificultades entre la vida laboral y familiar, precarización del trabajo al no contar con las condiciones óptimas de salud y seguridad, pago de gastos que otrora soportaba el empleador, como por ejemplo el pago de consumo de energía eléctrica derivado del uso de aparatos tecnológicos. Además, dentro de las dificultades

que puede acarrear el teletrabajo, los efectos en el plano emocional derivan principalmente del aislamiento, la falta de comunicación con pares e imposibilidad de retroalimentación, un mal manejo del tiempo (aumentando las horas efectivamente trabajo o realizando labores a horarios poco usuales y perjudiciales para la salud), limitación de ascensos, bajas expectativas de desarrollo de carrera y perfeccionamiento y finalmente, expectativas pocos realistas de desempeño.(Ángela Martín Pozuelo López, 2020)

A nivel de legislación nacional, el término “teletrabajo” se incorpora por vez primera el año 2001, mediante la Ley 19.759 en un esfuerzo del Ejecutivo de modernizar la legislación para adecuarse a los cambios del mercado laboral, describiéndolo como aquel que se desarrolla por trabajadores contratados para prestar sus servicios fuera del lugar de funcionamiento de la empresa, mediante la utilización de medios tecnológicos, como pueden ser los informáticos o de telecomunicaciones. El precepto incorporado por la mencionada ley, no regulaba aspectos esenciales como, el tipo de contrato, limitación de horarios laboral y prevención de riesgos laborales, dejando a los trabajadores en una situación vulnerable a los empleadores en una situación en la que no contaban con un marco jurídico claro para aplicar el teletrabajo.

Desde distintos sectores surgieron críticas a la definición de teletrabajo entendida conforme a la ley 19.759(Modifica el código del trabajo en lo relativo a las nuevas modalidades de contratación, al derecho de sindicación, a los derechos fundamentales del trabajador y a otras materias que indica., 2001). No fue hasta marzo de 2020 que se promulga y publica la Ley 21.220, que modificó el artículo 22⁴ del Código del trabajo (que excluía de la limitación de jornada a aquellos trabajadores que prestaban servicios preferentemente fuera del lugar o

⁴ Se permite la exclusión del trabajador de la limitación de jornada, no obstante, se presume que el teletrabajador realiza jornada ordinaria si es supervisado por el empleador, además, el empleador debe respetar el derecho a desconexión del trabajador por lo menos 12 horas continuas en un periodo de 24 horas.

sitio de funcionamiento de la empresa) y agregó el capítulo IX al Título II del Libro I “Del trabajo a Distancia y Teletrabajo”, entre los artículos 152 quarter G a O .⁵

Desde el día 1 de abril de 2020 el término “teletrabajo” se recoge en el artículo 152 quarter G. del CT como: “trabajo a distancia aquel en el que el trabajador presta sus servicios, total o parcialmente, desde su domicilio u otro lugar o lugares distintos de los establecimientos, instalaciones o faenas de la empresa.

Se denominará teletrabajo si los servicios son prestados mediante la utilización de medios tecnológicos, informáticos o de telecomunicaciones o si tales servicios deben reportarse mediante estos medios.”(Modifica el código del trabajo en lo relativo a las nuevas modalidades de contratación, al derecho de sindicación, a los derechos fundamentales del trabajador y a otras materias que indica., 2001)

En términos de la mencionada ley, el teletrabajo se erige a modo de pacto⁶, sin constituir un contrato nuevo, siendo indiscutible la subordinación y dependencia de aquellos trabajadores cuyas funciones se desempeñan total o parcialmente en un lugar distinto a las dependencias físicas del empleador.

⁵ Cabe mencionar que el proyecto de ley que antecede dicha modificación fue presentado por el ejecutivo en agosto del año 2018 y no fue sino hasta marzo de 2020, época en que se declara la pandemia por COVID- 19 en territorio nacional, que se da carácter de urgente a la tramitación de dicha ley, siendo promulgada y publicada a fines de dicho mes).

⁶ El pacto es un acuerdo expreso entre trabajador y empleador, ya sea al inicio de la relación laboral o durante el transcurso de esta. Existe obligación legal de registro ante la Dirección del Trabajo dentro de los siguientes quince días al acuerdo. El pacto no puede significar un menoscabo en los derechos del trabajador (ya sean individuales o colectivos), en sus remuneraciones, o cualquier otro tipo de discriminación.

Como se mencionó anteriormente, una de las dificultades existentes a la hora de definir teletrabajo era el uso indistinto con otros términos, impasse que también ocurrió en Chile a propósito de la dictación de la Ley 21.220. El 8 de abril de 2020 cuando la ley llevaba una semana en vigencia, la entonces directora del trabajo puntualiza en el concepto de teletrabajo, y trabajo a distancia mediante el dictamen, señalando que:

“Es trabajo a distancia aquel en el que el trabajador presta sus servicios, total o parcialmente, desde su domicilio u otro lugar o lugares distintos de los establecimientos, instalaciones o faenas de la empresa.

Se denominará teletrabajo si los servicios son prestados mediante la utilización de medios tecnológicos, informáticos o de telecomunicaciones o si tales servicios deben reportarse mediante estos medios.”(Ministerio del Trabajo y Previsión Social & Subsecretaría del trabajo, 2020)

De esta forma y para efectos de esta tesis, entenderemos el teletrabajo como una modalidad de trabajo independiente, caracterizada porque los servicios que debe prestar el trabajador se realizan en una locación aparte a las dependencias del empleador, mediante el uso de medios tecnológicos o informáticos.

Capítulo II: Salud

1. Concepto contemporáneo de salud

El tema central de esta tesis no se entiende sin que por un lado se tenga un correcto entendimiento de lo que se entiende por teletrabajo y por otro un entendimiento de la salud en el contexto laboral.

Una definición de salud ampliamente aceptada es la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) en 1945 :(Organización Mundial de la Salud, 2014)

«La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Casi 40 años después, y teniendo a la vista la definición anterior, la OMS profundiza acerca del concepto de salud en la Convención de Ottawa señalando que:

“Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada no como un estado abstracto sino como un medio para llegar a un fin, como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva.

La salud es un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida. Se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.”

Esta definición sigue la línea de lo propuesto por Canguilhem, quien propone a la salud como la posibilidad orgánica de superar una crisis y adaptarse a un nuevo orden y a sus exigencias, planteamiento más que interesante considerando que esta tesis pretende determinar el impacto que la pandemia provocó en la salud de los trabajadores chilenos.(Canguilhem, 1971)

2. Determinantes de salud

Tomando la definición de salud anterior, podemos advertir que esta se plantea como un concepto integral, compuesto de varias dimensiones más allá del binomio clásico salud- enfermedad, pudiendo distinguir aspectos objetivos, subjetivos y sociales.

Ahora bien, cabe preguntarse qué causas y condiciones son capaces de crear, agravar o aliviar un determinado estado de salud, la OMS se refiere a estos como “determinantes de salud” definiéndolos como el “Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones.”(World Health Organization. Division of Health Promotion, Education, and Communication, 1998)

Diversos han sido los modelos que han tratado de explicar el comportamiento de los determinantes de salud, su concurrencia y efecto final, concluyendo que existen algunos que son potencialmente modificables y otros no. Dentro del primer grupo es que encontramos aquellos denominados determinantes sociales de salud, lo que la Organización Panamericana de la Salud califica como: "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana".03-11-23 16:03:00 (Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, s. f.)

3. Salud laboral

“Se refiere a la salud física y mental de los trabajadores y comprende el estudio de métodos de trabajo, condiciones de trabajo y factores que en el medio ambiente de trabajo pueden causar enfermedades o lesiones.”(OIT, s. f.)

La definición anterior, extraída del Tesauro de la OIT, anterior se ajusta al ideal de salud mencionado anteriormente y se subentiende como la actividad multidisciplinaria cuya finalidad recae en:

- El mantenimiento y promoción de la salud de los trabajadores

- Mejoramiento del medio ambiente de trabajo y del trabajo a fin de garantizar su salud y seguridad y,
- Elaboración de sistemas de trabajo y una cultura laboral que fomente un clima laboral positivo (Oficina Internacional del Trabajo, 1998)

Siguiendo la línea propuesta por la profesora María Cristina Gajardo, los términos de salud laboral o salud del trabajo se utilizan para describir la obligación de protección presente en toda relación laboral y que como tal asume el análisis tripartito “Estado, empleador y trabajador”. (Gajardo Harboe, María Cristina, s. f.)

En primer término, la figura del Estado que se condice con el legislador encargado de dotar de un marco legal a la relación laboral, en el caso chileno la ratificación del convenio 187 del año 2006 de la OIT “Sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo” otorga al Estado la responsabilidad de promover la salud y seguridad en el trabajo mediante el desarrollo de políticas nacionales, adopción de medidas activas que aseguren un medio ambiente de trabajo seguro y saludable y, el examen periódico de las medidas adoptadas a fin de estudiar su pertinencia con los fines del convenio, todo esto siguiendo el esquema de participación tripartita. (*Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo*, 2006)

Con anterioridad al mencionado convenio y en la línea de análisis de este trabajo se encuentra la Ley “Sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales” del año 1968, demás instrumentos legales afines como el Decreto Supremo 109 en el que se regula la calificación de enfermedades laborales y diversas disposiciones del Código del Trabajo que se refieren al tema.

Retomando la idea de “determinantes de salud”, es precisamente en la esfera de la regulación estatal donde encontramos los “determinantes sociales de salud”.

Respecto a la salud y seguridad en el trabajo desde la óptica del empleador esta se identifica con el tradicionalmente llamado “deber de cuidado” que aparece como contrapartida al poder de dirección que tiene el empleador

sobre el trabajador, quien se subordina jurídica, económica y técnicamente a las directrices que otorga el empleador.

A nivel normativo el Libro Segundo del Código del Trabajo titulado “De la protección a los trabajadores” se plantea la obligación que tiene el empleador de, tomar las medidas necesarias para proteger eficazmente la vida y salud de los trabajadores, proporcionar y garantizar elementos para prevenir accidentes y enfermedades laborales, prestar y garantizar los elementos de respuesta oportuna en caso de un accidente laboral así como una atención hospitalaria y farmacéutica.

La autora además plantea que esta obligación es una obligación dinámica, que varía conforme a los cambios que vaya teniendo la relación laboral durante el transcurso de la misma, por esto entenderla de una forma rígida es contraproducente pues, la finalidad es que el empleador se haga cargo de los riesgos que genera su actividad, riesgos que pueden variar por ejemplo, por un cambio en las condiciones como lo fue la pandemia por Covid-19 que modificó el lugar de prestación de servicios, el modo en que se prestaban e inclusive las jornadas.

Por último el deber de seguridad desde la óptica del trabajador cobra un rol muy importante puesto que al ser este el encargo de realizar la labor que potencialmente puede generarle un daño, debe ser quien implemente las medidas adoptadas por el empleador en función a las exigencias establecidas por el legislador. En Chile las responsabilidades del empleador aparecen en el Decreto Supremo número 40 de 1969 que contiene el “Reglamento de Prevención de Riesgos Profesionales”(DECRETO 40. APRUEBA REGLAMENTO SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES., 1969) en el que se menciona el contenido que debe tener este respecto a determinadas conductas de riesgo, el uso obligatorio de implementos de seguridad, reporte inmediato a un superior en caso de accidente o enfermedad laboral y materias afines.

A modo de conclusión, la salud laboral responde a un conjunto de esfuerzos de los sectores tradicionales de la relación laboral, por lo mismo las responsabilidades que surgen por un accidente o enfermedad del trabajo no deben entenderse necesariamente causada por culpa del empleador. De esta forma el modelo de culpa está lejos de ser una responsabilidad estricta, correspondiéndose más con una responsabilidad por culpa derivada de una obligación de medios que dé resultados.

Capítulo III: El teletrabajo y la salud de los trabajadores

Como se mencionó en el apartado de entendido contemporáneo de salud, en la actualidad entendemos a la salud como un estado complejo que sobrepasa con creces el binomio salud-enfermedad, en la actualidad se trata de descubrir las causas fundamentales de una enfermedad, sus elementos condicionantes, no desde el punto de vista del individuo aislado, sino como un ser histórico perteneciente a un determinado grupo social en el que se vive y trabaja de una determinada manera, que en último término incide sustancialmente en el estado de salud individual.⁷

Conforme a la OIT en su estudio “La seguridad es rentable”, (*La seguridad en cifras*, 2003) en promedio un 4% del PIB mundial anual se pierde con gastos relacionados a enfermedades laborales y accidentes del trabajo por lo mismo insta a los países a legislar e invertir en la materia.

Además de los pagos por indemnización derivados del accidente o enfermedad laboral soportados por el empleador, los países deben considerar el efecto que estos tienen en su economía, a saber la OIT menciona:

- a. Jubilaciones anticipadas: personas que se jubilan antes de la edad esperada de retiro, reduce la vida laboral del trabajador y la fuerza laboral del país.
- b. Absentismo: inasistencia al trabajo producto de los accidentes o enfermedades

⁷ Desde este punto de vista, los procesos biológicos y psíquicos del ser humano solo pueden entenderse en su contexto histórico, las enfermedades que nos preocupan en la actualidad son distintas a las que nos preocupaban hace cien o diez años, porque las condiciones de vida, trabajo, salud, etc., son diferentes y a su vez, las enfermedades que preocupan a un determinado sector del globo, no tienen por qué necesariamente, preocupar a al resto, no obstante, el caso de la pandemia de COVID-19, configuró la realidad del planeta entero desde finales de 2019 y sus consecuencias nos persiguen hasta el día de hoy.

- c. Desempleo: una parte importante de los desempleados cuenta con alguna incapacidad para trabajar, la que no es lo suficientemente grave como para otorgar una pensión de invalidez ni lo suficientemente leve como para permitir el retorno del trabajador a la vida laboral.
- d. Empobrecimiento de los hogares: un trabajador lesionado o enfermo puede aumentar considerablemente el gasto de un hogar y por consiguiente disminuir sus ingresos, provocando inclusive que algún otro miembro del grupo familiar deba abandonar su trabajo para poder cuidar del trabajador.

En cuanto a las repercusiones que los accidentes y enfermedades laborales acarrearán para las empresas, estos pueden ser:(DCOMM, 2003)

a. Directos:

Interrupción de proceso productivo y correspondiente pérdida debida a la ausencia del trabajador

Primeros auxilios, gastos médicos y de rehabilitación

Costo del seguro, compensaciones y aumento de primas

Sanciones, multas y litigios tras el accidente o enfermedad

Sustitución o reparación de equipo o material de trabajo deteriorado

b. Indirectos:

Costos asociados a la ausencia del trabajador imposibilitado (reemplazos, horas extraordinarias, pérdidas de productividad, reorganización, etc.)

Deterioro de la empleabilidad a largo plazo del trabajador lesionado o enfermo

Deterioro de la confianza de la fuerza de trabajo y mayor absentismo

Daños medioambientales

Pérdida de productividad

Como se mencionó anteriormente, la salud no es neutral ante el trabajo, pudiendo este último tener un impacto positivo o negativo, en este último caso puede disminuir dramáticamente la calidad de vida de un trabajador e inclusive causarle la muerte. Así mismo, un accidente o enfermedad laboral puede afectar gravemente la confianza del trabajador y disminuir su productividad, producir

problemas mentales como una depresión post accidente, trastorno de estrés post traumático, etc. En el plano económico, la repercusión va mucho más allá de la pérdida inmediata de la remuneración, puesto que debemos sumar los gastos médicos no cubiertos, dificultades a largo plazo para encontrar un nuevo trabajo, entre otras molestias del orden burocrático que conllevan un desgaste tanto del trabajador como de sus cercanos.

Aunque existe abundante literatura acerca del efecto del trabajo (sea cual sea) en la salud de los trabajadores, el teletrabajo propiamente tal no tiene un estudio tan acabado en parte porque, a pesar de no ser un fenómeno nuevo, su uso no estaba tan masificado hasta antes de la pandemia, situación en la que muchos trabajadores debieron hacer uso de esta modalidad debido a las indicaciones de la autoridad sanitaria para aminorar la expansión del virus, conservar sus empleos y mantener la economía tan indemne como las circunstancias lo permitieren.

A continuación, se procede a realizar un análisis del impacto del teletrabajo en la salud física y en la mental de los trabajadores.

I. Impacto del teletrabajo en la salud física

1.1 Actividad física y sedentarismo.

Uno de los puntos importantes mencionados en el informe conjunto de la OIT y la OMS del año 2021 titulado “Healthy and safe telework: technical brief” (World Health Organization and the International Labour Organization, 2022) que en español se traduce como “Teletrabajo saludable y seguro: ficha técnica”; menciona la actividad física y el sedentarismo como uno de los aspectos más relevantes en cuanto al impacto del teletrabajo en la salud.

Diversos estudios al respecto, como el realizado por el “Departamento de Ciencias Cardiovasculares” de la Universidad de Leicester en 2012(Wilmot et al., 2012), han demostrado la directa relación existente entre el sedentarismo y el aumento de enfermedades como la diabetes y enfermedades cardiovasculares⁸; por lo mismo existe la preocupación de que los teletrabajadores disminuyan dramáticamente su nivel de actividad física y esto acarree efectos nocivos para su salud, todo esto acentuado por el aislamiento social.

Al respecto, investigadoras de la Universidad Estatal de Costa Rica(Arce Espinoza & Rojas Sáurez, 2020), encuestaron durante el año 2020 a 241 teletrabajadores y 223 trabajadores y de los resultados se desprende que los trabajadores presenciales demostraron un mayor nivel de actividad física y un mejor cumplimiento de los horarios de comida, reduciendo el riesgo de presentar obesidad y enfermedades asociadas. Resultados similares fueron obtenidos por investigadores japoneses, quienes encuestaron a 1941 trabajadores entre 20 y 64 años, de los cuales un 47% afirmó haber disminuido su actividad física durante la pandemia.(Yoshimoto et al., 2021)

No obstante, un estudio realizado por la Universidad de León(Rodríguez-Nogueira et al., 2020) entre abril y mayo de 2020, en un total de 472 trabajadores de dicha universidad que se vieron obligados a realizar teletrabajo producto de la pandemia, reportaron un incremento significativo de la actividad física, especialmente en mujeres, decantando por entrenamientos de fuerza y estiramientos. En este mismo sentido, el año 2018 el investigador indio Sandip Chakrabarti hizo un metaanálisis respecto a literatura disponible respecto a la conveniencia del teletrabajo para la salud de los trabajadores, llegando a la conclusión de que el teletrabajo aumenta la frecuencia de las caminatas en un

⁸ (Wilmot et al., 2012) Se analizaron a 794.577 participantes, y se llegó a la conclusión de que aquellos que tenían una vida sedentaria tenían un riesgo 112% mayor de desarrollar diabetes, 147% más posibilidades de presentar enfermedades cardiovasculares, un 90% de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y un aumento en la tasa de mortalidad general de un 49%.

15% por semana y aumenta en un 44% la actividad física con duración mayor a 30 minutos por día.

Como podemos apreciar, existe evidencia contradictoria al respecto, lo que parece indicar que la realización actividad física, el sedentarismo y sus efectos en la salud, no parecen seguir una relación fija con el teletrabajo.

1.2 Trastornos musco-esqueléticos

De acuerdo con la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo(Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, s. f.), estos padecimientos son cualquier tipo de daño o trastorno de las articulaciones u otros tejidos, variando desde molestias y dolores leves hasta enfermedades graves que pueden dar de baja al trabajador por enfermedad o tratamiento médico.

Estos trastornos pueden afectar: articulaciones (artrosis, artritis, gota), huesos (osteoporosis, fracturas traumáticas), músculos (sarcopenia), columna vertebral y cuellos (dolor local o localizado); enfermedades inflamatorias de tejido conectivo o la vasculitis, que tienen manifestaciones musculoesqueléticas como el lupus eritematoso sistémico.(OMS, 2021) La mayoría de estos trastornos se originan por una exposición prolongada a múltiples factores de riesgo, como factores físicos y biomecánicos, organizativos y psicosociales, así como individuales.

En el caso puntual del teletrabajo, estos trastornos se asocian más bien a la utilización de TIC de forma reiterada que al teletrabajo como forma de organización en sí misma, no obstante, durante la pandemia personas que utilizaban TIC de manera cotidiana pero no intensiva, debieron volcar su trabajo a al uso casi exclusivo de TIC en condiciones no adecuadas.

Desde junio de 2019 y por doce meses, un grupo de investigadores realizó seguimiento a un grupo de 119 trabajadores del área informática, que por su

trabajo estaban al menos dos tercios de su jornada laboral sentados y se solicitó completar a final de cada mes, una encuesta basada relacionada a su percepción de dolor físico. La muestra incluye tanto hombres como mujeres que no presentaran diagnósticos por TME anteriores al estudio;(Moreira et al., 2021) Los resultados arrojaron que al terminar la encuesta un 56,3% presentaba lumbalgia⁹, un 43,7% cervicalgias¹⁰ y un 39,5% presentaba algún tipo de omalgia¹¹.

Un estudio similar se realizó en Arabia Saudita el año 2019, aplicando un cuestionario sobre la intensidad y prevalencia de dolor lumbar a un grupo de 463 trabajadores, los que reportaron que antes de la pandemia un 38,8% de ellos presentaba algún tipo de dolor lumbar y después de la cuarentena lo reportó un 43,8%.(Šagát et al., 2020)

⁹ “Lumbalgia es un término médico que se emplea para designar aquellos casos clínicos en los que el paciente refiere dolor, acompañado generalmente de tensión muscular, en la región lumbar de la espalda, que incluye las 5 últimas vértebras lumbares y el sacro”.(DÍEZ GARCÍA et al., 2003)

¹⁰ La cervicalgia o dolor. En la mayoría de las ocasiones no es grave y suele ser el resultado de una sobrecarga o un sobreesfuerzo de los músculos del cuello, o de una lesión neuromuscular traumática, como el «latigazo cervical» suele ser el resultado de sobrecarga muscular o lesión nerviosa de los nervios que salen de la médula espinal, en el espacio de la columna cervical, y que se dirigen hacia los brazos. Estas sobrecargas o lesiones pueden tener, a su vez, distintas causas. (Giménez Serrano, 2004)

¹¹¹¹ Omalgia (dolor de hombro) u «hombro doloroso» no es un diagnóstico específico, pues acostumbra a ser más bien un problema genérico que engloba diferentes diagnósticos de límites poco precisos, todo hay que decirlo y que, además se solapan entre sí. Así podíamos referirnos al síndrome de *impingement* subacromial, a la tendinopatía (manguito rotador, bíceps), a la rotura (parcial o total), o a la artrosis acromioclavicular. (Vicente Pardo, José Manuel, 2016)

La OMS es enfática en señalar que para que el trabajador pueda realizar un trabajo saludable y seguro debe contar con equipamiento adecuado (una silla ergonómica, un escritorio adecuado, etc.). Señalan además que, en medida de lo posible, el empleador debe garantizar dichas condiciones para realizar teletrabajo, en especial cuando este se desarrolla de forma permanente, lo que se puede relacionar directamente con la naturaleza maleable de la obligación de cuidado del empleador.(World Health Organization and the International Labour Organization, 2022)

1.3 Teletrabajo y salud visual

El teletrabajo, por definición, implica el uso de medios tecnológicos para desarrollar la tarea encomendada por el empleador, por lo mismo, la exposición a pantallas por largos periodos de tiempo por parte de los trabajadores es algo inevitable en esta modalidad de trabajo. La situación anterior sumado a otros factores de riesgo como la realización de actividades que requieran un alto grado de concentración, elevada carga de trabajo, etc. pueden causar un sobre exigencia a la vista, pudiendo causar trastornos oculares, desgaste precoz y envejecimiento prematuro de las capacidades visuales.(Jaime Ibacache Araya, 2022)

La fatiga visual también recibe el nombre de “astenopia” y presenta una serie de síntomas como molestias del tipo picor, parpadeo excesivo, dolor ocular; trastornos como fotofobia, visión borrosa, fragmentada y diplopía; y otros síntomas extraoculares como cefalea, vértigo o náuseas.

El año 2005, el Departamento de Oftalmología y Ciencias Visuales de la Universidad de Texas, realizó un metaanálisis, en el que analizó estudios referidos a la fatiga visual, entre los años 1970 y 1994, utilizando como herramienta de búsqueda la base de datos “PubMed. De dicho análisis concluyeron que: el 75% de los operadores que trabajaban entre 6 y 9 horas frente pantallas informaron molestias visuales, en Estados Unidos un 12,4% de los oftalmólogos refiere como motivo de consulta de sus pacientes problemas

asociados al uso de pantallas, en tanto que este número es de un 9% en el Reino Unido.(Blehm et al., 2005)

En el contexto nacional, la Encuesta de Empleo Trabajo y Salud del año 2010, arroja que ante la pregunta si durante los últimos 12 meses ha tenido problemas en los ojos (lagrimeo, visión borrosa), 18.4% de las mujeres y 16% de los hombres reportaron sufrir algún tipo de molestias oculares.(Jaime Ibacache Araya, 2022)

Entre marzo y noviembre de 2020, investigadores ecuatorianos llevaron a cabo una investigación en un total de 53 participantes, todos empleados que cumplieron sus actividades laborales en modalidad de teletrabajo con exposición a pantallas de datos, concluyendo que el 58,5% de los participantes muestra signo de fatiga visual, estableciendo una relación significativa entre la cantidad de horas frente a pantalla y la fatiga visual. (Belén Emma Navarrete Vallejo & Diego Armando Flores Pilco, 2021)

2. Teletrabajo y salud mental

Al igual que con la salud física, existían estudios previos que evaluaban la utilización del teletrabajo y su impacto en la salud de las personas, no obstante, la implementación masiva y repentina producto de la pandemia, dejó en evidencia la magnitud real del teletrabajo como factor de salud. Respecto al tema, existen tanto beneficios como riesgos psicosociales, lo que se abordarán a continuación.

2.1 Factores condicionantes del teletrabajo en la salud mental

Los factores psicosociales tienen dos componentes, a saber, el componente correspondiente al conjunto de actos y funciones psicológicas (Psico) y el componente social que, en el caso del teletrabajo, se refiere a este como forma de organización, es decir, la manera en la que se lleva a la práctica. Así pues, dependiendo la forma en la que cada trabajador implementa el teletrabajo, puede convertirlo en un factor protector o de riesgo.

a. Tiempo de trabajo: por un lado, el teletrabajo permite al trabajador organizar el tiempo de trabajo de forma más libre, no obstante, un manejo inadecuado de este puede causar una prolongación excesiva de la jornada y realización de trabajo en horarios no habituales; incluyendo la realización de tareas no previstas por el uso de las TIC, pudiendo prolongar la actividad laboral.(Instituto Nacional de Seguridad,Salud y Bienestar en el Trabajo (INSSBT), 2018)

Otro aspecto relacionado al tiempo de trabajo es la reducción de los tiempos de traslado, lo que supone una disminución de la accidentalidad de traslado, descongestión del transporte público en hora punta, descongestión vehicular y mejoramiento de la calidad del aire, ahorro de energía proveniente de combustibles fósiles y una mayor inclusión sociodemográfica, al igualar el tiempo empleado al trabajo entre personas residentes en centro urbanos y personas provenientes de sectores urbanos periféricos, con problemas de conectividad.(Albert Villalonga, 2021)

b. Conciliación de la vida familiar y laboral: existen autores que recalcan los beneficios a nivel familiar, aludiendo a que la mayor presencia física en el hogar y otros espacios de socialización mejoran las relaciones familiares y vecinales, dando la posibilidad de flexibilizar horarios para hacerlos más compatibles con la vida familiar, por ejemplo, recoger niños del colegio. No obstante, el teletrabajo supone el encuentro de dos mundos, donde múltiples factores contextuales, sociales, culturales y organizativos convergen, teniendo adaptaciones particulares en cada familia, resultando en la mayoría de los casos en un aumento sincrónico de las exigencias familiares y de trabajo.(Duran Vila, 2020)

Además de las ventajas recién mencionadas, el teletrabajo puede provocar mayores roces en relaciones familiares desgastadas, un exceso de trabajo en las mujeres trabajadoras, a quienes, por razones de inequidad de género, aun se le asignan de forma casi exclusiva las cargas de las tareas del hogar (aseo y ornato, alimentación, etc.), el cuidado de los hijos (alimentación, acompañamiento en actividades escolares, cuidado en enfermedades, etc.) y el soporte emocional de la familia (apoyo, escucha, y otras dinámicas que propenden a beneficiar el ambiente familiar).(Verónica Gómez Urrutia & Andrés Jiménez Figueroa, 2015)

Debemos recordar que, en tiempos de pandemia, la implementación masiva del teletrabajo no fue una opción sino una necesidad para afrontar la propagación de la pandemia, la que a su vez supuso el cierre de los establecimientos educacionales de forma presencial, lo que provocó que los alumnos continuaran sus estudios desde casa utilizando TIC's.

c. Autonomía: la ausencia del control que realiza el superior jerárquico al trabajador presencial es una ventaja por cuanto se percibe como mayor libertad para la realización de las actividades, no obstante, la ausencia total de esta puede generar un estrés mayor en el trabajador.

La autonomía otorga poder de decisión al trabajador respecto a cómo hace las tareas, la cantidad de trabajo o tareas asignadas, lo que sin adecuados lineamientos y canales de comunicación e información pueden generar una sobrecarga de trabajo; situación similar ocurre en los casos en que el control se basa en una revisión numérica de objetivos cumplidos, sin medir la calidad del trabajo.(Instituto Nacional de Seguridad, & Salud y Bienestar en el Trabajo (INSSBT), 2018)

Otro punto sumamente importante al respecto es la autonomía colectiva y la disminución de participación colectiva en actividades y demandas del colectivo de trabajadores.(Nora Inés Rubbini, 2012)

d. Carga cualitativa de trabajo: directamente relacionado con la autonomía que otorga el teletrabajo y la posibilidad de una gestión deficiente de dicha autonomía, encontramos como contra cara el aumento en la intensidad del trabajo.

En primer término, el uso de TIC's pueden resultar en una sobrecarga de información, desbordando la capacidad individual de procesar e incorporar información al momento de tomar de decisiones o realizar de una tarea; también ocurre el fenómeno de sobrecarga de correos o mensajes recibidos, lo que genera una imposibilidad de respuesta adecuada, pues cada una debe ajustar al contexto y rol. Esto suele deberse a un envío innecesario de correos por falta de cultura organizacional (escribir en varios correos instrucciones que pudieron resumirse en uno), el uso de envío de correos con copias o el hecho de que un trabajador esté involucrado en varios proyectos al mismo tiempo.

La sensación constante de conectividad puede interferir en espacios fuera del teletrabajo como por ejemplo los espacios de comida, lo que además acorta los tiempos entre descansos.

Otro factor para considerar es el espacio para interactuar entre trabajadores, pues ya sea físico o virtual, la retroalimentación y el compartir conocimientos y dudas provoca la pérdida del "conocimiento del día a día", pudiendo dificultar la resolución de encargos cotidianos.

e. Demandas psicológicas: el trabajo a distancia requiere del trabajador competencias distintas al trabajo presencial, al usar y depender de las TIC's el continuo desarrollo y actualización de estas suponen un desafío para los trabajadores, en especial aquellos que por rango etario no están tan familiarizados con su uso, produciéndose sentimientos de falta de idoneidad para el trabajo encomendado, ansiedad por la constante sensación de actualización y trabajo bajo incertidumbre y ambigüedad.

En particular, este tipo de estrés recibe el nombre tecnoestrés, el que ha sido caracterizado como un impacto negativo de las actitudes, de

comportamientos, pensamientos o fisiología corporal a causa directa o indirecta de la tecnología; el resultado de esto es la disminución de la satisfacción en los trabajadores, lo que conlleva a un menor compromiso con la empresa y posteriores resultados de esta.

Entre los elementos que generan estrés están: sobrecarga tecnológica, invasión tecnológica, complejidad tecnológica, inseguridad e incertidumbre.(Cuervo Carabel et al., 2018)

f. Relaciones sociales: Es innegable el hecho de que la tecnología ofrece múltiples posibilidades de apoyo, formación y comunicación con otros: de esta manera crea un tercer entorno social, caracterizado por su carácter informacional, lo electrónico y lo digital, y sobre la inmaterialidad de estos que alteran las percepciones de tiempo y distancias, permitiéndole al hombre superar el límite de su corporalidad para comunicarse ya sea de forma sincrónica o asincrónica.(Rubini, 2018) Y aunque todo lo anterior es un avance tremendo para la humanidad, la falta de sociabilización física en los ambientes regulares puede traer consigo efectos negativos tanto a nivel individual como grupal.

En nivel individual, la sensación de aislamiento, bajo o nulo soporte social por parte de superiores y compañeros, problemas de interacción entre trabajadores o estos con sus superiores y viceversa, y ambigüedad del rol.¹²

A nivel grupal, la falta de interacción social puede acrecentar diferencias en grupos especialmente vulnerables como personas de bajo ingresos y sectores rurales; y sobre todo acrecentar la brecha generacional.

¹² Situación producida en casos en que el trabajador no cuenta con información clara respecto al papel que cumple mientras trabaja, ya sea porque las instrucciones son poco claras o porque la naturaleza de la actividad desempeñada es muy cambiante. La información esperada es claridad respecto a su propósito u objetivos de trabajo, su autoridad y responsables, su estilo de relación y comunicación con los demás.(Centro Nacional de Condiciones De Trabajo et al., 1993)

2.2 Efectos del teletrabajo en la salud mental

El estrés ha sido entendido como “toda respuesta no específica que se le haga al organismo ante cualquier estímulo físico o psíquico que provoca en el organismo una necesidad de reacción.”(Ander-Egg, 2016)

Las consecuencias negativas del estrés solo se producen en situaciones que desbordan la capacidad de respuesta del individuo, pues el estrés es un mecanismo de defensa que prepara al organismo para hacer frente a situaciones que exigen una respuesta superior a la habitual. En condiciones óptimas, el estrés en el contexto de trabajo puede ser positivo, ayudando a equilibrar la respuesta del trabajador (activación adaptativa que conduce a las. Metas, percepción de reto, tensión necesaria, etc.); este tipo de estrés recibe el nombre de “eutrés”.

Por su parte, el término “distrés” es el acuñado para el “estrés negativo” y se caracteriza por: adaptación no adaptativa, percepción de amenaza, desequilibrio demanda-recursos, respuesta inadecuada, impedimento de resolución de conflictos, posibilidad de derivar en otras patologías.(Dr. Antonio Iniesta Álvarez et al., 2016)

Para la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo el estrés laboral es (son) “las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador”.(Rodríguez Carvajal & Rivas Herмосilla, 2011)

En función a la duración y alcance de las situaciones o factores estresantes se diferencia entre “estrés laboral episódico” y “estrés laboral crónico”. En el primero el estrés se produce de manera puntual, es de corta duración y naturaleza esporádica, por lo mismo sus efectos son apenas perceptibles. En tanto que el estrés laboral crónico es aquel que se produce

como consecuencia de una exposición repetitiva y prolongada a varios factores estresantes, pudiendo ser una evolución del estrés episódico; se caracteriza por ser complicado y ser potencial agente de consecuencias graves a mediano y largo plazo.(Dr. Antonio Iniesta Álvarez et al., 2016)

Entre las manifestaciones del estrés a corto plazo encontramos: dolores de cabeza tensionales, dolores musculares, calambres, cansancio pronunciado, problemas de concentración, llanto frecuente, cambios de apetito, dificultades para conciliar el sueño, mal genio, sofocos, lapsus de mala memoria, apatía y desesperación.

El estrés en sí mismo no es una enfermedad, es una reacción física y psicológica normal ante estímulos, sin embargo, la exposición prolongada a agentes estresores se produce una reacción fisiológica llamada carga alostática¹³, la que es capaz de enfermedades tanto físicas como mentales.

Entre los síntomas a largo plazo, es decir, cuya exposición que al agente estresor ha sido prolongada, produce lo que en el plano físico encontramos trastornos endocrinos (desregularización en el ritmo del cortisol, alteraciones en el metabolismo de la glucosa), cardiovasculares (aumento en la presión arterial), dermatológicos (estrés interviene en la aparición y aumento de psoriasis, alopecia, eccemas y dermatitis seborreica), musculoesqueléticos (aumento del tono muscular que favorece la aparición de dolor en zona lumbar y cervical), entre otros trastornos como la cefalea tensional y migraña.

En el ámbito psicológico en tanto, se presentan alteraciones emocionales como cambios de humor repentinos, irritabilidad, angustia, astenia, fatiga y

¹³ Entendemos por “alostasis” el proceso de respuesta de los sistemas fisiológicos del cuerpo humano ante la exposición de factores estresantes. Cuando los estresores tanto físicos como psico-sociales alcanzan un nivel elevado o cuya exposición es de carácter prolongado (crónico), se producen la situación denominada como “carga alostática”. (Robert, 2019)

alteraciones del sueño; cognitivas como lo son la pérdida de la concentración, déficit de atención, temor infundado y temor a perder el control de las situaciones; por último entre los cambios comportamentales existe evidencia que vincula la exposición crónica al estrés con aumento de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias, además de alteraciones de la conducta alimentaria.

2.3 Estrés como factor de riesgo

Conforme a lo señalado más arriba, el estrés laboral es capaz de desarrollar enfermedades de carácter mental, es decir, la respuesta fisiológica normal del estrés puede configurarse como causante directo en la generación o exacerbación de enfermedades mentales.¹⁴

2.3.1 Afecciones mentales producidas por estrés laboral

Los diagnósticos por patologías de origen mental más frecuentes en Chile son: (1) trastornos de ansiedad, (2) trastornos de ánimo como la depresión y (3)

¹⁴ Respecto a este punto es importante señalar que conforme a la Ley 16.744 “Ley de Accidentes Laborales”, para que una patología sea considerada como enfermedad laboral es necesario acreditar la relación causal de la enfermedad y su posterior consecuencia (la que necesariamente debe ser incapacidad o muerte). En este sentido, no es posible incorporar enfermedades mentales agravadas por el trabajo porque la imposibilidad de acreditar la relación causal. Adicionalmente cabe mencionar que existe un “listado de patologías”, en este se incluyen enfermedades de carácter mental como “neurosis profesional”, un término amplio que incluye trastornos de adaptación, reacciones al estrés, trastorno de estrés post traumático, trastornos de ansiedad, trastorno mixto de ansiedad y depresión, episodios depresivos y trastorno de somatización.

trastornos adaptativos, dentro de los cuales se incluye el burnout; a continuación, se hará una breve explicación de estos.(Alfaro & Hidalgo, 2021)

a. Trastornos de ansiedad: la ansiedad antes de configurarse como un trastorno es la consecuencia física y psicológica de alerta exagerada ante un peligro no reconocido, generalmente va acompañada de sentimientos de angustia, miedos o aprensión a peligros o amenazas inespecíficas. En su forma patológica se caracteriza por tensión muscular, aumento de la presión arterial, opresión torácica o palpitaciones; y otras manifestaciones neurovegetativas como sudor, sequedad de boca, sensación subjetiva de peligro y en ocasiones dificultad para concentrarse.

El “Compendio de Normas del Seguro Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales” utiliza la clasificación CIE-10 de la OMS, e incorpora las calificaciones F41.2 (Trastorno mixto de ansiedad y depresión), F41.3 (otros trastornos de ansiedad mixtos) y F 21.9 (trastorno de ansiedad no especificado).(ICD 10 en línea, Volumen 1, Español, s. f.)

b. Depresión: Trastorno afectivo-conductual caracterizado por decaimiento del ánimo, reducción de energía y disminución de actividad, es de origen multifactorial, ya que es el resultado de interacción entre factores predisponentes del paciente y el estrés ambiental (en este caso, los factores estresores del trabajo). Habitualmente se acompaña por alteraciones del sueño y del apetito, entre los síntomas somáticos más frecuentes se encuentran un marcado retraso sicomotor, agitación pérdida de peso y de la libido. De acuerdo a la aparición e intensidad de los síntomas puede clasificarse en episodios leve, moderados y graves. El protocolo de clasificación utilizado en Chile incluye a su vez las denominaciones CIE-10 : F32.0 (Episodio depresivo leve), F32.1 (Episodio depresivo moderado), F32.2 (Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos), F32.3(Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos), F32.8, (Otros episodios depresivos) y F32.9(<Episodio depresivo no especificado) (50)

c. Burnout¹⁵: siendo una forma inadecuada de afrontar las exigencias del trabajo, este síndrome es una reacción al estrés laboral crónico.(Gutierrez et al., 2006)

Los principales síntomas del también llamado “síndrome del quemado” (por su traducción literal del inglés) son: (Acevedo et al., 2013)

Psicosomáticos: agotamiento y malestar físico general, alteración funcionales de varios sistemas del organismo (cardiorrespiratorio, digestivo, muscular, reproductor), síntomas como dolores de cabeza, pérdida de peso, molestias musculares, hipertensión y crisis de asma.

Conductuales: despersonalización¹⁶, absentismo laboral, desarrollo de conductas de exceso como abuso de sustancias estimulantes (café, alcohol,

¹⁵ Pese a que esta patología en específico no cuenta con un reconocimiento especial en la calificación CIE-10, especialistas subsumen su diagnóstico dentro del trastorno adaptativo (F43.2); no obstante la OMS actualizó en marzo de 2022 la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos, actual CIE-11, en ella se reconoce al Burnout como una patología ¹⁵

¹⁶ El sitio web del Manual MSD versión Chile, define la despersonalización como: (*Trastorno de despersonalización/desrealización - Trastornos de la salud mental, s. f.*)[...] un tipo de trastorno disociativo que consiste en sentimientos persistentes o recurrentes de estar separado (disociado) del cuerpo o de los procesos mentales propios, habitualmente con un sentimiento de ser un observador ajeno (despersonalización) de la propia vida o de estar separado del propio entorno (desrealización). A menudo se desencadena por un estrés intenso. El diagnóstico se basa en los síntomas después de descartar otras posibles causas. El tratamiento consiste en psicoterapia más farmacoterapia para la depresión y/o la ansiedad asociada.

tabaco), falta de concentración, superficialidad en el contacto con los demás, aumento de conductas hiperactivas y agresivas.

Emocionales: además del agotamiento emocional, predomina el distanciamiento afectivo, ansiedad, sentimientos de culpabilidad, impaciencia, alienación, irritabilidad, baja tolerancia, impotencia, desorientación y aburrimiento.

Actitudinales: actitudes de desconfianza, apatía e ironía a los clientes y a la organización en la que se trabaja.

CAPÍTULO IV: Comparación de cambios producidos en la salud de teletrabajadores periodo 2019-2022

Hasta el momento, esta tesis ha explorado de manera teórica las implicancias que el teletrabajo tiene en la salud de los trabajadores. A continuación, se hará un esfuerzo por estudiar los antecedentes anteriormente expuestos de manera cuantitativa utilizando la información disponible.

Lamentablemente y como se mencionó anteriormente, el efecto del teletrabajo en la salud como tal, no cuenta con un estudio acabado, por lo mismo la información cuantitativa disponible es escasa. No obstante, y en la medida de lo posible, se presentarán datos estadísticos que permitan dotar de realidad lo expuesto

1. Teletrabajo en pandemia

La información cuantitativa referida al teletrabajo antes de la pandemia es escasa, no obstante, se expondrá un panorama general con la información disponible. En un informe para la CEPAL, el entonces MIDEPLAN,¹⁷ actual Ministerio de Desarrollo Social y Familia, estima que 4 784 trabajadores desarrollan sus actividades de manera remota.

Conforme a datos de la encuesta CASEN del año 2009, 4199 personas estaban ocupados en la modalidad de teletrabajo, lo que en ese entonces representaba el 0,1% de los trabajadores.(Dirección del Trabajo DT, s. f.) En un informe para la CEPAL, el entonces MIDEPLAN,¹⁸ actual Ministerio de Desarrollo Social y Familia, estima que 4 784 trabajadores desarrollan sus actividades de manera remota.(NU. CEPAL. División de Desarrollo Productivo y Empresarial-

¹⁷ Ministerio de Desarrollo y Planificación.

¹⁸ Ministerio de Desarrollo y Planificación.

Comisión Europea, 2012) Ya más cerca de la pandemia, el año 2019 la Encuesta de Condiciones Laborales estimó que el 23,9% de las empresas encuestadas implementó medidas para establecer el teletrabajo.

En época de pandemia la “Encuesta de Remuneraciones y Costo de la Mano de Obra” realizada por el INE, incluye un módulo especial para medir los efectos de la pandemia en los trabajadores y las pertinencia de las medidas tomadas como la implementación de la Ley 21.220.

El denominado “Módulo COVID-19 IR-ICMO”, se realizó desde abril de 2020 hasta diciembre de 2021, durante estas mediciones un promedio del 25,56% de empresas de un aproximado de 1305 encuestadas, refirieron estar haciendo uso del pacto de teletrabajo o trabajo a distancia de la Ley 21.220; revelando un alza durante el primer año de promulgación de la ley y una fuerte caída a fines del año 2021, donde solo un 12,4% de las empresas refería hacer uso de los pactos de teletrabajo. (Para más información revisar anexo 1.1 Porcentaje de empresas afectos a Trabajo a distancia o teletrabajo.)

Dado que lamentablemente el módulo especial Covid-19 anteriormente referido no se continuó durante el año 2022, para evaluar a través de fuentes oficiales el impacto del teletrabajo, nos remitiremos a los registros administrativos de personas que han pactado teletrabajo, hechos por la Dirección del Trabajo y las estadísticas realizadas por el INE, en el que se considera como teletrabajo en ocupación a aquellos trabajadores que realizan su trabajo desde su hogar, cosa que no necesariamente es teletrabajo, no obstante, igualmente analizaremos los datos entregados.

En el “Informe Estadístico Diciembre 2022” de la DT, entre 01 abril 2020 al 30 noviembre 2022 un total de 117.478 trabajadores se acogieron al pacto de teletrabajo.(Dirección del Trabajo DT, 2022) Por su parte, el INE en el Banco de Datos de la Encuesta Nacional de Empleo, en su base datos muestra que, durante el trimestre diciembre-febrero de 2020 habían unos 451899 trabajadores que realizaban labores desde casa, cifra que alcanzó un máximo de 1521326 trabajadores en el trimestre mayo-julio de 2020 y que progresivamente

descendió hasta 773474 en el trimestre septiembre-noviembre de 2022. (Para más información revisar anexo 1.2 Trabajadores que realizan labores desde casa.).

Los resultados anteriormente expuestos se condicen, tanto la información del “Módulo COVID-19 IR-ICMO”, como la de la Base de Datos del INE, demuestran que el teletrabajo tuvo un alza abrupta y repentina con la implementación de la Ley 21.220, los meses inmediatamente después las cifras se dispararon, no obstante, disminuyeron igual de dramáticamente conforme el paso del tiempo y la normalización de la vida post pandemia.

2. Enfermedades profesionales en pandemia.

Antes de adentrarnos en cifras acerca de las enfermedades profesionales, y considerando lo expuesto en el apartado de salud, es conveniente estudiar la información disponible acerca de los factores de salud, con suerte estos nos permitirán entender de mejor manera el comportamiento de las enfermedades.

2.1 Actividad física y sedentarismo

El Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género realizó el año 2020 la “Encuesta de Evaluación Rápida sobre el Impacto del COVID-19”, respecto a la variación de tiempo dedicado a “Ejercicio o actividad física”, un 12% de los encuestados varones afirmó aumentarlo versus un 14,8% de las mujeres. En tanto que, un 31,1% de los encuestados y un 21,3% de las encuestadas afirmó no modificar el tiempo empleado al ejercicio durante la pandemia. Finalmente, una preocupante cifra de un 56,8% de los encuestados y un 63,9% de las encuestadas reportó una disminución en su actividad física.

El mismo instrumento de medición arrojó un aumento de tiempo empleado en la “manipulación y preparación de alimentos y comidas”¹⁹, para varones de un 46,2% y un 60,9% para mujeres.

Lamentablemente, no es mucha más la información disponible respecto a factores de salud, esto de manera oficial. La principal herramienta de medición acerca de las condiciones de salud es la “Encuesta calidad de vida y salud” la que cuenta con tres realizaciones a la fecha, siendo la última del año 2016.

2.2 Emisión de licencias médicas de origen laboral en el contexto de pandemia

Antes de abordar el tema, es conveniente aclarar que las enfermedades profesionales son aquellas que cumplen con los criterios de la Ley 16.744 y por consiguiente, el diagnóstico, tratamiento, días de trabajo y de más costes deben ser soportados por las entidades administradoras del “Social de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales” (Asociación Chilena de Seguridad (ACHS), Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), Mutual de Seguridad CChC, e Instituto de Seguridad Laboral.), Por otro lado, aquellas enfermedades cuyo origen directo no se encuentra en el trabajo, se consideran enfermedad común y los gastos derivados de esta deben ser soportados por la entidad elegida por el trabajador para administrar su plan de salud, en caso de que el trabajador esté afiliado a FONASA la entidad correspondiente es el Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez o “COMPIN”, en el caso contrario la entidad encargada es la Isapre a la que el trabajador se encuentre afiliado.

La información anterior es relevante porque, para fines estadísticos, la SUCESO divide el computo aquellas licencias de origen laboral y aquellas de

¹⁹ Es muy importante señalar que el aumento en el tiempo empleado en la preparación de alimentos no supone que estos tengan un aporte nutricional mayor, los datos obtenidos solo hacen referencia al aumento de tiempo en preparación, no a la calidad de los alimentos.

origen común. Considerando que en esta tesis se analiza el efecto de la pandemia en la salud de los trabajadores, limitaremos el estudio exclusivamente a las enfermedades laborales.

El “Informe anual de seguridad y salud en el trabajo” elaborado por la SUCESO, recopila cada año las denuncias por accidentes laborales y enfermedades profesionales y demás información relacionada con la Ley 16.744; para esto integra y ordena información de provista por las entidades administradoras del seguro de accidentes laborales,

Conforme al estudio de estos informes, durante el año 2019 se registraron 5897 enfermedades profesionales, entre los años 2020 y 2022. El informe diferencia entre enfermedades profesionales atribuibles a Covid-19 y aquellas con un diagnóstico diferente. Así, en 2020 se registran 24775 diagnósticos de Covid-19 y 3554 de enfermedades con un diagnóstico diferente; en 2021, 24775 diagnósticos de Covid-19 y 5325 de otras enfermedades, en tanto que, en 2022 los diagnósticos de Covid-19 como enfermedad laboral se elevan a 43609 y los de otras enfermedades con origen laboral a 8700. (Unidad de Estudios y Estadísticas, SUSESO., 2023) (Para más información revisar anexo 2. Enfermedades laborales en pandemia.)

Durante el 2022, las enfermedades profesionales se elevaron en un 63,4% respecto al año anterior, sin considerar los diagnósticos Covid-19; respecto de los diagnósticos en particular destacan las enfermedades de salud mental que se elevaron 9 puntos porcentuales más que en 2021 en mujeres y un alarmante alza de 20 puntos porcentuales en hombres. (*Accidentabilidad laboral sube marginalmente y las enfermedades mentales profesionales son las principales afecciones de los trabajadores en Chile, s. f.*)

Año	N.º diagnósticos COVID	no	Porcentaje salud mental	N.º diagnósticos salud mental
2019	5897		57%	3356.29

2020	3554	49%	1742.46
2021	5325	52%	2769
2022	8700	67%	5829

Al respecto, la OMS señala que antes de la pandemia, alrededor de 193 millones de personas tenía un trastorno depresivo mayor y 298 millones de personas tenía algún tipo de trastorno de ansiedad, después de la pandemia esos números se elevaron a 246 millones de personas con depresión severa y 374 millones de personas con trastornos ansiosos; en ambos casos el mayor aumento se presentó en países con un número mayor de casos de contagios por Covid-19. (*Informe mundial sobre la salud mental, 2023*)

Al mismo tiempo, la organización señala que políticas, planes y leyes bien definidas proporcionan una base robusta para intervenir de manera correcta; y para eso es fundamental contar con información confiable y actualizada, invirtiendo en sistemas de recolección de información constantes y seguros. En el caso chileno, las mediciones se realizan mediante la aplicación del “Cuestionario de Evaluación de Ambientes Laborales de Salud Mental”, que desde enero de 2023 reemplazó el anterior SUSESO ISTAS 21.

El informe de “Resultados de la aplicación del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 en 2021”, muestra que durante los centros de trabajo de alto riesgo se han mantenido estables desde 2017 hasta el 2021 (en torno al 2% del total), en cambio los centros en estado de bajo riesgo han aumentado con el tiempo, representando un 69,6 en 2017 y un 69,8 en 2019, cifra que llegó al máximo de 78,3% en 2020. (Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo Unidad de Prevención y Vigilancia & Juan Pérez Franco, 2022)

CONCLUSIÓN

En esta tesis se planteó un objetivo ambicioso, dimensionar los efectos que la implementación del teletrabajo producto de la pandemia tuvo en la salud de los trabajadores. Al establecer el marco de análisis, pudimos comprender que la salud es un conjunto complejo, compuesto por múltiples componentes, algunos de difícil cuantificación. Además, el estudio del concepto teletrabajo nos permitió entender la dificultad terminológica existente al momento de definir el término en sí mismo y aislarlo de conceptos concomitantes, similares y de fácil confusión.

La situación anteriormente expuesta, expuso la dificultad existente al momento de cuantificar el impacto de la implementación del teletrabajo en el contexto pandémico. Adicionalmente nos encontramos con que en nuestro país, a pesar de existir un organismo estatal encargado de las mediciones estadísticas, los temas que nos competen han sido poco estudiados.

Por último y retomando la idea de la dificultad existente en la tarea de cuantificar los efectos en la salud, debido al carácter multifactorial y complejo del término, estoy convencida de que pasaran los años y seguiremos encontrando consecuencias físicas, emocionales y sociales producto de la pandemia por Covid-19.

A continuación, sintetizaré las conclusiones extraídas de esta tesis, haciendo la prevención siempre de que estas pueden mutar en el tiempo.

1) La primera conclusión y que salta a la vista es la necesidad urgente de invertir en mejorar la cantidad y calidad de la información estadística de carácter estatal, no solo en materia laboral, sino que en materias de salud y otros indicadores que nos permitan entender de forma fehaciente la situación laboral en Chile.

Estando en una sociedad regida por el uso de TIC's, la información abunda, tanto o menos que la desinformación. Poder contar con información fiable y disponible para todos es indispensable para la evaluación y construcción de políticas públicas en un Estado democrático moderno.(De Lima Veloso et al., 2021)

En línea con lo planteado respecto a las TIC's, la sociedad en general (desde el individuo hasta el Estado en general) se ha visto beneficiada por el “valor público” de la tecnología, y se ha legitimado el uso de esta para lograr propósitos públicos.(Naser, Alejandra, 2021) En Chile, desde hace años se ha promovido la digitalización del Estado²⁰, lo que es una clara señal de los esfuerzos gubernamentales por aprovechar al máximo las bondades de la era digital, por lo mismo, se entiende que un paso lógico es la adopción de encuestas y mediciones vía digital, ya sea mediante plataformas de fácil acceso ciudadano (a través de la “clave única”), o aplicaciones de monitoreo personal continuo de los diversos temas mencionados.

2) Respecto a la implementación del teletrabajo en pandemia, considero conveniente dividir el análisis en primer lugar, haciendo una valoración de la implementación de la Ley 21.220, y en segundo, estudiando las tendencias actuales, post pandemia, respecto al teletrabajo.

Respecto a la Ley 21.220, se puntualizó en el inicio de que a pesar de que la pandemia sirvió como catalizador para la promulgación de la mencionada ley, el proyecto de modernización a la legislación del teletrabajo era anterior a la pandemia, y desde diversos sectores las críticas venían incluso desde la reforma del año 2001.

²⁰ Un ejemplo claro es la promulgación de la Ley 21.180, denominada “Ley de transformación digital”, que impulsa la realización de procedimientos de órganos de la Administración del Estado por vía electrónica.

La promulgación de la referida ley, aparece no solo como una modificación necesaria, sino como una medida para la continuación de los trabajos, el funcionamiento de las empresas y la economía. En este sentido, los valores máximos de teletrabajo en Chile se registraron en el segundo semestre de 2020 y desde entonces, parece ser una tendencia a la baja, para esto el autor José Francisco Castro Castro (Departamento de Estudios de la Dirección del Trabajo., 2022) plantea posibles explicaciones:

El teletrabajo en pandemia no fue siempre un acuerdo surgido de la voluntad de las partes, sino más bien de la necesidad de continuar con el trabajo pese a las circunstancias de confinamiento; por eso a medida que aumentaba el control de la pandemia disminuía el número de puestos en dicha modalidad.

A raíz de lo repentina que fue la pandemia, el teletrabajo fue una medida excepcional y las empresas no contaban con una organización adecuada para desarrollar las labores de esta forma, no existiendo planificación respecto a adquisición de equipos, servicios y materiales para el desarrollo del trabajo en casa. (cosa que vino a subsanar el ... que impone al empleador la obligación de proveer medios necesarios para el teletrabajo).

Este teletrabajo “atípico” o inesperado, enervó la desigualdad de género²¹ existente en nuestra sociedad, exacerbando la distribución desequilibrada en labores no remuneradas entre hombres y mujeres.

²¹ Respecto a la desigualdad de género, cabe puntualizar que:

1. Conforme a la OCDE(OECD, 2021), entre 2019 y 2020, el aumento en la tasa en el desempleo de hombres rondó el 5,7% y de mujeres un 3,9%. Adicionalmente, hasta el 80% de mujeres que dejaron de trabajar en pandemia no buscan reintegrarse al mercado laboral. La retirada de las mujeres del mercado laboral es un reflejo de que las mujeres asumieron labores de cuidado durante la pandemia y, en consecuencia, dejaron de buscar activamente un nuevo empleo en el mercado laboral.

Así es que la primera conclusión respecto a la implementación de la ley es, a juicio personal, exitosa pues a pesar de que en la actualidad las cifras de personas que realizan teletrabajo haya descendido, ayudó a mantener empleos en época de pandemia. A sí mismo, a pesar de que la implementación se produjo de forma abrupta y las empresas, ha existido tiempo suficiente para salvar los inconvenientes de planificación.

El segundo punto referido a las tendencias actuales del teletrabajo, invita a analizar el teletrabajo más allá de una medida para afrontar la pandemia, tratando de entender su rol actual y proyecciones.

La cifra de teletrabajadores, contra todo pronósticos, ha disminuido con el paso del tiempo, los expertos señalan que esto puede deberse a que esta modalidad pueden atender contra intereses subjetivos del trabajador, como lo es por ejemplo la interacción social y retroalimentación con colegas, o la falta de espacios para desarrollar el trabajo de manera óptima, saludable y segura. (*Preocupante tendencia a la baja del teletrabajo*, 2022)

Al respecto, al momento de entrega de esta tesis (noviembre de 2023) se encuentra en estado de “Primer Trámite Constitucional”, un proyecto de ley que permite teletrabajar a personas que se encuentren en determinadas circunstancias. (Véliz, 2023) La iniciativa patrocinada por el senador Karim Bianchi, busca incorporar un inciso final al artículo 152 quarter J del Código del Trabajo, del siguiente tenor:

«El trabajador o trabajadora podrá optar por la modalidad de trabajo a distancia o teletrabajo, en la medida que la naturaleza de sus funciones lo permitieren en caso de que se trate de una trabajadora embarazada o de un trabajador o trabajadora que tenga bajo su cuidado a un menor de edad o adulto

-
2. El mismo informe rescata datos del Ministerio de Desarrollo Social, en el que señala que el 70% de los adultos mayores en Chile reciben cuidados de sus familiares, y estos son en un 72% mujeres.

mayor no autovalente o a personas con discapacidad o una persona neurodivergente; el empleador deberá cumplir la obligación antedicha dentro de los diez días de notificada la condición del trabajador, pudiéndose reclamar del incumplimiento de esta obligación ante el respectivo Inspector del Trabajo o el tribunal competente. El trabajador no podrá ser obligado a concurrir a su trabajo.”

El argumento principal del proyecto es asegurar la flexibilidad del trabajo a favor de personas con algún tipo de discapacidad o que deben cuidar de otra persona, añadiendo que además fortalecería el ingreso de dichos grupos al mercado laboral.

3) Respecto a las enfermedades relacionadas al teletrabajo, el aumento en el total de enfermedades relacionadas al trabajo es algo completamente esperable, pues los casos de Covid-19 que podían acreditar el contagio de origen laboral se contabilizaban como tal. Sin embargo, el aumento en el número de enfermedades laborales relacionadas a salud mental es francamente alarmante.

A pesar de que como se expuso, el aumento es totalmente esperable debido a las condiciones estresante nunca antes vistas, es indispensable recordar el contexto social en el que se encontraba Chile al momento en que empezó la pandemia, el “Estallido social” de octubre de 2019. Por lo mismo, el afirmar que el estrés producido por la implementación masiva y repentina del teletrabajo es la única causa de los niveles de estrés en los teletrabajadores chilenos, es como mínimo una burda simplificación.

Como reflexión final, dejo las palabras de la ensayista chilena Nelly Richard: “ Pasamos dramáticamente de la expectación despertada por un futuro a construir entre todos a la resignación de cada uno frente al tiempo detenido y recluido que paraliza todo movimiento hacia adelante: del tiempo híper-activo (deseante, voluntarioso) de la insubordinación política al tiempo pasivo (resignado, estacionario) de la puesta en cuarentena.”(Richard, 2020)

BIBLIOGRAFÍA

1. Accidentabilidad laboral sube marginalmente y las enfermedades mentales profesionales son las principales afecciones de los trabajadores en Chile. (s. f.). SUSESO: Prensa. Recuperado 27 de octubre de 2023, de <https://www.suseso.cl/605/w3-article-706998.html>
2. Acevedo, R. T., Trijueque, D. G., & Marina, S. D. (2013). El burnout como forma de estrés laboral y su dimensión forense. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. {<https://api.semanticscholar.org/CorpusID:147150550>}
3. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (s. f.). Trastornos musculoesqueléticos. Trastornos musculoesqueléticos | Safety and health at work EU-OSHA. <https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>
4. Albert Villalonga. (2021). Movilidad y teletrabajo: Retos y oportunidades. *Revista de Salud Laboral ISTAS-CCOO*, 85. <https://porexperiencia.com/dossier/movilidad-y-teletrabajo-retos-y-oportunidades>
5. Alfaro, M. O., & Hidalgo, M. G. (2021). Burnout en trabajadores y trabajadoras de la salud en Chile.
6. Ander-Egg, E. (2016). *Diccionario de psicología* (3a. edición). Editorial Brujas.
7. Ángela Martín Pozuelo López. (2020). Una aproximación del concepto, modalidades y principales ventajas e inconvenientes del teletrabajo. En *El Teletrabajo* (pp. 17-22). Tirant lo Blanch. <https://latam-tirantonline-com.uchile.idm.oclc.org/latam/bibliotecaVirtualLatam/ebookInfo?isbn=9788413781297&tolgeoDoc=latamDoc>

8. Arce Espinoza, L., & Rojas Sáurez, K. (2020). Actividad física y tiempos de comida en teletrabajadores y funcionarios presenciales de una universidad estatal de Costa Rica. *UNED Research Journal*, 12(2), e3143. <https://doi.org/10.22458/urj.v12i2.3143>
9. Belén Emma Navarrete Vallejo & Diego Armando Flores Pilco. (2021). Fatiga visual y su relación con el teletrabajo en empleados del instituto superior stanford, periodo marzo – noviembre 2020. Riobamba, Ecuador. *Revista Ocronos*, IV(3), 67. <https://revistamedica.com/fatiga-visual-relacion-teletrabajo/#Resumen>
10. Blehm, C., Vishnu, S., Khattak, A., Mitra, S., & Yee, R. W. (2005). Computer Vision Syndrome: A Review. *Survey of Ophthalmology*, 50(3), 253-262. <https://doi.org/10.1016/j.survophthal.2005.02.008>
11. Canguilhem, G. (1971). Lo normal y lo patológico. Siglo XXI.
12. Centro Nacional de Condiciones De Trabajo, M. Isabel de Arquer, Félix Martín Daza, & Clotilde Nogareda. (1993). NTP 388: Ambigüedad y conflicto de rol. https://www.insst.es/documents/94886/326853/ntp_388.pdf
13. Consuelo Belloch Ortí. (s. f.). Las tecnologías de la información y comunicación (T.I.C). <https://www.uv.es/~bellochc/pdf/pwtic1.pdf>
14. Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo. (2006). Convenio sobre el marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo
15. Cuervo Carabel, T., Orviz Martínez, N., Arce García, S., & Fernández Suárez, I. (2018). Technostress in Communication and Technology Society: Scoping Literature Review from the Web of Science. *Archivos de*

- Prevención de Riesgos Laborales, 21(1).
<https://doi.org/10.12961/aprl.2018.21.01.4>
16. DCOMM. (2003). OIT: El trabajo peligroso mata a millones y cuesta billones.
17. De Lima Veloso, A., García Cebrián, L. I., & Marcuello-Servós, C. (2021). Estado y estadística. La importancia de los sistemas oficiales de estadística para las democracias modernas. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 66(243).
<https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2021.243.69278>
18. Departamento de Estudios de la Dirección del Trabajo. (2022). Teletrabajo en Chile: Reflexiones y desafíos (Cuaderno de Investigación 63; pp. 51-54). Dirección del Trabajo. https://www.dt.gob.cl/portal/1629/articles-123450_recurso_1_.pdf
19. Diego Aboal, Elena Arias-Ortiz, Gustavo Crespi, Paula Garda, Alejandro Rasteletti, Luis Rubalcaba, Maren Vairo, & Fernando Vargas. (s. f.). La innovación y la nueva economía de servicios en América Latina y el Caribe Retos e implicaciones de política (1.ª ed.). Centro de Investigaciones Económicas. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/viewer/La-innovación-y-la-nueva-econom%C3%ADa-de-servicios-en-América-Latina-y-el-Caribe-Retos-e-implicaciones-de-pol%C3%ADtica.pdf>
20. DÍEZ GARCÍA, M. A., BEIKA MENTXACA, I., & HERRERO ERQUÍÑIGO, J. L. (2003). Lumbalgia y ciática. *Farmacia Profesional*, 17(9), 66-74.
<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-lumbalgia-ciatica-13053074>

21. Dirección del Trabajo DT. (s. f.). Informe de Actualidad Laboral N°1: Una mirada a la figura del teletrabajo.
22. Dirección del Trabajo DT. (2022). Informe de Estadístico, diciembre 2022. <https://www.dt.gob.cl/portal/1629/w3-article-123176.html>
23. Dr. Antonio Iniesta Álvarez, Dr. José Ramón Azcona Castellot, Dra. Clara Guillén Subirán, Dr. Antonio Meléndez López, & Dr. José Ignacio Pastrana Jiménez. (2016). Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo. Sans Growing Brands. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2019/02/guia-manejo-estres-medicina-trabajo.pdf>
24. Duran Vila, N. I. (2020). El Teletrabajo y la conciliación con el entorno de convivencia familiar durante la Pandemia COVID-19. Revista de Investigacion Psicológica, 68-72. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000300009&nrm=iso
25. El trabajo a domicilio: De la invisibilidad al trabajo decente. (s. f.). Recuperado 25 de septiembre de 2023, de <https://www.ilo.org/digitalguides/es-es/story/working-from-home#productivity/china>
26. Gajardo Harboe, María Cristina. (s. f.). Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Legal Publishing. <https://proview.thomsonreuters.com/launchapp/title/LALEY/2015/41884333/v1/document/D4CA240F-8EF3-D2AA-4506-4DDBA1CBA2D3/anchor/D4CA240F-8EF3-D2AA-4506-4DDBA1CBA2D3>

27. Giménez Serrano, S. (2004). Cervicalgias. *Farmacia Profesional*, 18(2), 46-53. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-cervicalgias-13057676>
28. Gutierrez, A., Celis, M., Moreno-Jiménez, S., Farias Serratos, F., & Campos, J. (2006). Burnout Syndrome. *Archivos de Neurociencias*, Vol. 11, 305-309.
29. ICD 10 en línea, Volumen 1, Español. (s. f.). Recuperado 15 de septiembre de 2023, de <https://ais.paho.org/classifications/chapters/>
30. INE: Instituto Nacional de Estadísticas. (s. f.). Boletín complementario N°9 Remuneraciones y Costo de la Mano de Obra: Módulo COVID-19 IR-ICMO Septiembre a diciembre de 2021. [https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/espa%CC%81ol/base-anual-2016-100/m%CC%81dulo-covid-19-ir-icmo/bolet%CC%81ADn-covid-19-\(septiembre-a-diciembre-2021\).pdf?sfvrsn=a9b3ae37_4](https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/espa%CC%81ol/base-anual-2016-100/m%CC%81dulo-covid-19-ir-icmo/bolet%CC%81ADn-covid-19-(septiembre-a-diciembre-2021).pdf?sfvrsn=a9b3ae37_4)
31. INE: Instituto Nacional de Estadísticas. (2020). Boletín complementario ENCUESTA DE REMUNERACIONES y COSTO DE LA MANO DE OBRA. Módulo COVID-19 IR-ICMO Abril, mayo, junio y julio de 2020. https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/espa%CC%81ol/base-anual-2016-100/m%CC%81dulo-covid-19-ir-icmo/bolet%CC%81ADn_covid_amjj.pdf?sfvrsn=a1a46ea9_16
32. INE: Instituto Nacional de Estadísticas. (2021a). Boletín complementario N°3 Remuneraciones y Costo de la Mano de Obra: Módulo COVID-19 IR-ICMO Agosto, septiembre, octubre y noviembre 2020. INE: Instituto Nacional de Estadísticas. <https://www.ine.gob.cl/docs/default->

- source/sueldos-y-salarios/boletines/español/base-anual-2016-100/módulo-covid-19-ir-icmo/bolet%C3%ADn-covid-19-(agosto-a-noviembre-2020).pdf?sfvrsn=66d34cd1_6
33. INE: Instituto Nacional de Estadísticas. (2021b). Boletín complementario N°5 Remuneraciones y Costo de la Mano de Obra: Módulo COVID-19 IR-ICMO Diciembre de 2020 a marzo de 2021. [https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/español/base-anual-2016-100/módulo-covid-19-ir-icmo/bolet%C3%ADn-covid-19-\(diciembre-2020-a-marzo-2021\).pdf?sfvrsn=899928a_5](https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/español/base-anual-2016-100/módulo-covid-19-ir-icmo/bolet%C3%ADn-covid-19-(diciembre-2020-a-marzo-2021).pdf?sfvrsn=899928a_5)
34. INE: Instituto Nacional de Estadísticas. (2021c). Boletín complementario N°7 Remuneraciones y Costo de la Mano de Obra: Módulo COVID-19 IR-ICMO Abril a julio de 2021. [https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/español/base-anual-2016-100/módulo-covid-19-ir-icmo/bolet%C3%ADn-covid-19-\(abril-a-julio-2021\).pdf?sfvrsn=ec4ca210_5](https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/español/base-anual-2016-100/módulo-covid-19-ir-icmo/bolet%C3%ADn-covid-19-(abril-a-julio-2021).pdf?sfvrsn=ec4ca210_5)
35. INE: Instituto Nacional de Estadísticas. (2021d). Boletín complementario N°8 Remuneraciones y Costo de la Mano de Obra: Módulo COVID-19 IR-ICMO Junio de 2021 a septiembre de 2021. [https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/español/base-anual-2016-100/módulo-covid-19-ir-icmo/bolet%C3%ADn-covid-19-\(junio-a-septiembre-2021\).pdf?sfvrsn=bf580021_5](https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/sueldos-y-salarios/boletines/español/base-anual-2016-100/módulo-covid-19-ir-icmo/bolet%C3%ADn-covid-19-(junio-a-septiembre-2021).pdf?sfvrsn=bf580021_5)

36. Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos. (2023). Pan American Health Organization. <https://doi.org/10.37774/9789275327715>
37. Instituto Nacional de Seguridad, & Salud y Bienestar en el Trabajo (INSSBT). (2018). Notas Técnicas de Prevención N° 1123. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) (II): Factores de riesgo psicosocial asociados a las nuevas formas de organización del trabajo. <https://www.insst.es/documents/94886/566858/ntp-1123.pdf>
38. Instituto Nacional de Seguridad, Salud y Bienestar en el Trabajo (INSSBT). (2018). Notas Técnicas de Prevención. N° 1108. Seguridad en trabajos verticales (I): Riesgos y medidas preventivas. <https://www.insst.es/documents/94886/382595/ntp-1108w.pdf/8e9a0b3f-0fe0-448c-b157-039a17801e44>
39. Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo Unidad de Prevención y Vigilancia & Juan Pérez Franco. (2022). Documento de trabajo N°23: Riesgo psicosocial laboral en Chile Resultados de la aplicación del Cuestionario SUSESO/ISTAS21 en 2021. https://www.suseso.cl/619/articles-691574_archivo_01.pdf
40. Jaime Ibacache Araya. (2022). Ergonomía y exigencias visuales consideraciones para el uso de pantallas de visualización de datos (PVD). Departamento Salud Ocupacional Instituto de Salud Pública de Chile. <https://www.ispch.cl/wp-content/uploads/2022/03/NT-Ergonomia-y-Exigencias-Visuales-2022.pdf>

41. Jordy Micheli Thiri6n. (2002). Digitofactura: Flexibilizaci6n, internet y trabajadores del conocimiento. Comercio Exterior, 52(6), 522-536. <http://revistas.bancomext.gob.mx/rce/magazines/23/4/mich0602.pdf>
42. La seguridad en cifras: Sugerencias para una cultura global en materia de seguridad en el trabajo : [Día Mundial para la Salud y la Seguridad en el Trabajo]. (2003). OIT.
43. Messenger, Jon C. (Jon Carleton), Vargas Llave, Oscar, Gschwind, Lutz, Boehmer, Simon, Wilkens, Mathijn, International Labour Office, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, & Publication Date: 2019. (s. f.). Trabajar en cualquier momento y en cualquier lugar: Consecuencias en el 6mbito laboral. OIT. https://labordoc.ilo.org/discovery/fulldisplay?docid=alma995045492702676&context=L&vid=41ILO_INST:41ILO_V2&lang=en&search_scope=ALL_ILO&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=ALL_ILO&query=any,contains,Trabajar%20en%20cualquier%20momento%20y%20en%20cualquier%20lugar:%20consecuencias%20en%20el%206mbito%20laboral&offset=0
44. Micheli T., J. (2006). El trabajo en la sociedad de la informaci6n: El caso ilustrativo del telemercadeo. Estudios Sociol6gicos de El Colegio de M6xico, 24(70), 197-220. <https://doi.org/10.24201/es.2006v24n70.392>
45. DECRETO 40. APRUEBA REGLAMENTO SOBRE PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES., (1969). <https://bcn.cl/2fb27>
46. Modifica el codigo del trabajo en lo relativo a las nuevas modalidades de contratacion, al derecho de sindicacion, a los derechos fundamentales del

- trabajador y a otras materias que indica., Pub. L. No. 19759 (2001).
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=190282>
47. Ministerio del Trabajo y Previsión Social & Subsecretaría del trabajo. (2020). Modifica el código del trabajo en materia de trabajo a distancia.
<https://bcn.cl/2f72v>
48. Moreira, S., Ferreira, M. S., Criado, M. B., Machado, J., Mesquita, C., Lopes, S., & Santos, P. C. (2021). Occupational Health: Does Compliance with Physical Activity Recommendations Have a Preventive Effect on Musculoskeletal Symptoms in Computer Workers? A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7604. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147604>
49. Naser, Alejandra. (2021). Gobernanza digital e interoperabilidad gubernamental: Una guía para su implementación.
<https://hdl.handle.net/11362/47018>
50. Nora Inés Rubbini. (2012). Los riesgos psicosociales en el teletrabajo. VII Jornadas de Sociología de la Universidad Nacional de La Plata “Argentina en el escenario latinoamericano actual: debates desde las ciencias sociales”, La PLata, Argentina. <https://www.aacademica.org/000-097/581>
51. NU. CEPAL & Comisión Europea. (2013). Economía digital para el cambio estructural y la igualdad. <https://hdl.handle.net/11362/35954>
52. NU. CEPAL. División de Desarrollo Productivo y Empresarial-Comisión Europea. (2012). Un acercamiento a la medición del teletrabajo: Evidencia de algunos países de América Latina (p. 32).
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/3966-un-acercamiento-la-medicion-teletrabajo-evidencia-algunos-paises-america-latina>

53. OECD. (2021). Igualdad de género en Chile. <https://www.oecd-ilibrary.org/content/publication/c7105c4d-es>
54. Oficina Internacional del Trabajo. (s. f.). Teletrabajo. En Tesoro de la OIT. <https://metadata.ilo.org/thesaurus/-1359993413.html>
55. Oficina Internacional del Trabajo. (1998). Principios directivos técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores (1a. ed). Oficina Internacional del Trabajo.
56. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. (s. f.). Determinantes sociales de la salud. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
57. OIT. (s. f.). Salud en el trabajo. En Tesoro de la OIT. <https://metadata.ilo.org/thesaurus/1988838150>
58. OMS. (2021, febrero 8). Trastornos musculoesqueléticos. Centro de prensa, Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions#:~:text=Los%20trastornos%20musculoesqueléticos%20comprenden%20más,capacidades%20funcionales%20e%20incapacidad%20permanentes.>
59. Organización Mundial de la Salud. (2014). Documentos básicos (48a ed). Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/202593>
60. Pan American Health Organization, Salud y Bienestar Social Canadá, & Asociación Canadiense de Salud Pública. (1986). Carta de Ottawa para la promoción de la salud.

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

61. Preocupante tendencia a la baja del teletrabajo. (2022, septiembre 23). La Tercera. <https://www.latercera.com/opinion/noticia/preocupante-tendencia-a-la-baja-del-teletrabajo/CDZJMH5CBZB4NNHARB2VRIJN24/>
62. Richard, N. (2020). Del descontrol de la revuelta al control de la pandemia. *Anales de la Universidad de Chile*, 17, 421. <https://doi.org/10.5354/0717-8883.2020.58953>
63. Robert, S. C. C. D. (2019). Impacto de la carga alostática en el nivel cognitivo, la memoria y la masa del ventrículo izquierdo. *Revista argentina de cardiología*, 87(1), 36-40. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1850-37482019000100036&lng=es&nrm=iso&tlng=es
64. Rodríguez Carvajal, R., & Rivas Hermosilla, S. D. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): Diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 72-88. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
65. Rodríguez-Nogueira, Ó., Leirós-Rodríguez, R., Benítez-Andrades, J. A., Álvarez-Álvarez, M. J., Marqués-Sánchez, P., & Pinto-Carral, A. (2020). Musculoskeletal Pain and Teleworking in Times of the COVID-19: Analysis of the Impact on the Workers at Two Spanish Universities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph18010031>

66. Rubbini, N. I. (2018). Organizaciones que implementan teletrabajo: Recomendaciones para facilitar las relaciones sociales satisfactorias en el trabajo [Doctor en Ciencias de la Administración, Universidad Nacional de La Plata]. <https://doi.org/10.35537/10915/75357>
67. Šagát, P., Bartík, P., Prieto González, P., Tohánean, D. I., & Knjaz, D. (2020). Impact of COVID-19 Quarantine on Low Back Pain Intensity, Prevalence, and Associated Risk Factors among Adult Citizens Residing in Riyadh (Saudi Arabia): A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7302. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197302>
68. Trastorno de despersonalización/desrealización—Trastornos de la salud mental. (s. f.). Manual MSD versión para público general. Recuperado 26 de septiembre de 2023, de <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-disociativos/trastorno-de-despersonalizaci%C3%B3n-desrealizaci%C3%B3n>
69. Unidad de Estudios y Estadísticas, SUSESO. (2023). Informe anual de seguridad y salud en el trabajo. 2022. https://www.suseso.cl/619/articles-707000_archivo_01.pdf
70. Véliz, C. A. (2023, junio 5). Proyecto de ley establece la posibilidad de teletrabajar para quienes se encuentren en determinadas circunstancias. *Diario Constitucional*. <https://www.diarioconstitucional.cl/2023/06/05/proyecto-de-ley-establece-la-posibilidad-de-teletrabajar-para-quienes-se-encuentren-en-determinadas-circunstancias/>

71. Verónica Gómez Urrutia & Andrés Jiménez Figueroa. (2015). Corresponsabilidad familiar y el equilibrio trabajo-familia: Medios para mejorar la equidad de género. *Polis* [En línea], 40. <http://journals.openedition.org/polis/1078>
72. Vicente Pardo, José Manuel. (2016). Hombro doloroso e incapacidad temporal. El retorno al trabajo tras larga baja por hombro doloroso. Causalidad del trabajo en el hombro doloroso. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 62(245), 337-359. <http://hdl.handle.net/20.500.12105/12656>
73. Wilmot, E. G., Edwardson, C. L., Achana, F. A., Davies, M. J., Gorely, T., Gray, L. J., Khunti, K., Yates, T., & Biddle, S. J. H. (2012). Sedentary time in adults and the association with diabetes, cardiovascular disease, and death: Systematic review and meta-analysis. *Diabetologia*, 55(11), 2895-2905. <https://doi.org/10.1007/s00125-012-2677-z>
74. World Health Organization and the International Labour Organization. (2022). Healthy and safe telework: Technical brief.
75. World Health Organization. Division of Health Promotion, Education, and Communication. (1998). Promoción de la salud: Glosario (p. WHO/HPR/HEP/98.1). Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67246>
76. Yoshimoto, T., Fujii, T., Oka, H., Kasahara, S., Kawamata, K., & Matsudaira, K. (2021). Pain Status and Its Association with Physical Activity, Psychological Stress, and Telework among Japanese Workers with Pain during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(11), 5595. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115595>

ANEXO

1. Teletrabajo en pandemia.

1.1 Porcentaje de empresas afectos a Trabajo a distancia o teletrabajo.

Mes del año	Número de empresas que responden Modulo COVID-19	Porcentaje de empresas afectos a Trabajo a distancia o teletrabajo
Abril de 2020	1.189	29,8%
Mayo de 2020	1.186	34,0%
Junio de 2020	1.454	36,8%
Julio de 2020	1.493	35,8%
Agosto de 2020	1.424	34,2%
Septiembre de 2020	1441	26,8%
Octubre de 2020	1427	24,0%
Noviembre de 2020	1426	22,7%
Diciembre de 2020	1.405	24,1%
Enero de 2021	1393	18,2%
Febrero de 2021	1381	19,3%

Marzo de 2021	1384	29,0%
Abril de 2021	1382	29,5%
Mayo de 2021	1381	32,3%
Junio de 2021	1387	27,3%
Julio de 2021	1388	21,0%
Agosto de 2021	1372	18,0%
Septiembre de 2021	1373	17,3%
Octubre de 2021	1352	14,1%
Noviembre de 2021	1315	13,5%
Diciembre de 2021	1312	12,4%

Fuente: Información extraída de www.ine.gob.cl

- Módulo COVID-19 IR-ICMO Abril, mayo, julio y junio 2020 (INE: Instituto Nacional de Estadísticas, 2020)
- Módulo COVID-19 IR-ICMO Agosto, septiembre, octubre y noviembre 2020 (INE: Instituto Nacional de Estadísticas, 2021a)
- Módulo COVID-19 IR-ICMO Diciembre de 2020 a marzo de 2021(INE: Instituto Nacional de Estadísticas, 2021b)
- Módulo COVID-19 IR-ICMO Abril a julio de 2021(INE: Instituto Nacional de Estadísticas, 2021c)
- Módulo COVID-19 IR-ICMO Junio de 2021 a septiembre de 2021(INE: Instituto Nacional de Estadísticas, 2021d)
- Módulo COVID-19 IR-ICMO Septiembre a diciembre de 2021 (INE: Instituto Nacional de Estadísticas, s. f.)

1.2 Trabajadores que realizan labores desde casa.

PERIODO	N.º TRABAJADORES EN CASA
---------	--------------------------

DICIEMBRE-FEBRERO 2020	451899
MAYO-JULIO 2020	1521326
SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2020	1401892
DICIEMBRE-FEBRERO 2021	1123953
MAYO-JULIO 2021	1401806
SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2021	982291
DICIEMBRE-FEBRERO 2022	923331
MAYO-JULIO 2022	868517
SEPTIEMBRE-NOVIEMBRE 2022	773474
DICIEMBRE-FEBRERO 2023	753599

Fuente: <https://bancodatosene.ine.cl> Tipo de información: ocupados. Unidad de medida: Estimación del número de personas censo 2017. Fila: Lugar de trabajo > En su propio hogar. Columna: Sexo. Filtros: Diciembre-febrero 2020, mayo-Julio 2020, septiembre-noviembre 2020, diciembre-febrero 2021, mayo-Julio 2021, septiembre-noviembre 2021, diciembre-febrero 2022, mayo-Julio 2022, septiembre-noviembre 2022, diciembre-febrero 2023.

Enfermedades laborales en pandemia

AÑO 2019	
Total, diagnostico enfermedades profesionales	5897
Total, enfermedades profesionales con diagnostico Covid-19	No aplica
Total, diagnostico enfermedades profesionales sin Covid-19	No aplica
Distribución de enfermedades profesionales según diagnóstico no Covid-19	
Audiológicas	9%
Dermatológicas	8%
Musculoesqueléticas	15%
Otras patologías	6%
Respiratorias	4%
Salud Mental	57%

AÑO 2020	
Total, diagnostico enfermedades profesionales	28329
Total, enfermedades profesionales con diagnostico Covid-19	24775
Total, diagnostico enfermedades profesionales sin Covid-19	3554

Distribución de enfermedades profesionales según diagnóstico no Covid-19	
Audiológicas	4%
Dermatológicas	12%
Musculoesqueléticas	16%
Otras patologías	8%
Respiratorias	12%
Salud Mental	49%

AÑO 2021	
Total, diagnostico enfermedades profesionales	24368
Total, enfermedades profesionales con diagnostico Covid-19	19043
Total, diagnostico enfermedades profesionales sin Covid-19	5325
Distribución de enfermedades profesionales según diagnóstico no Covid-19	
Audiológicas	5%
Dermatológicas	7%
Musculoesqueléticas	21%
Otras patologías	4%
Respiratorias	12%
Salud Mental	52%

AÑO 2022

Total, diagnostico enfermedades profesionales	52309
Total, enfermedades profesionales con diagnostico Covid-19	43609
Total, diagnostico enfermedades profesionales sin Covid-19	8700
Distribución de enfermedades profesionales según diagnóstico no Covid-19	
Audiológicas	4%
Dermatológicas	4%
Musculoesqueléticas	16%
Otras patologías	5%
Respiratorias	4%
Salud Mental	67%

Fuente: Elaboración propia en base a “Informe anual de seguridad y salud en el trabajo. 2022” (Unidad de Estudios y Estadísticas, SUSESO., 2023)

Año	N.º diagnósticos COVID	no salud mental	Porcentaje	N.º diagnósticos salud mental
2019	5897		57%	3356.29
2020	3554		49%	1742.46
2021	5325		52%	2769
2022	8700		67%	5829