



# Impacto de la pandemia sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras de un centro de salud en Vilcún (Chile): un estudio exploratorio

## Impact of the pandemic on the mental health of women workers at a health center in Vilcún (Chile): an exploratory study

Martina Álvarez Sepúlveda<sup>1</sup>  , Francisca Salinas Cabello<sup>1</sup>  , Eduardo Sandoval-Obando<sup>1</sup>  , Gerardo Fuentes-Vilugrón<sup>1</sup>  

### RESUMEN

La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en el plano físico, psicológico, económico y sociocultural, lo que se tradujo en la integración a nuevas formas de trabajo no presencial (teletrabajo), restricciones educativas y sociales, entre otras. El objetivo de la investigación fue comprender el impacto de la pandemia sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras de un centro de salud de atención primaria en Vilcún (Chile). Desde una perspectiva cualitativa, se adoptó un diseño exploratorio, transversal y no experimental. Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, conformado por 10 mujeres trabajadoras del sector salud. El recabado de datos se produjo mediante entrevistas semi-estructuradas, cuyos relatos fueron sistematizados mediante análisis de contenido. Se identificó la presencia de sintomatología estresora, como agotamiento emocional y frustración en las participantes. Asimismo, algunas mujeres percibieron un estado de mayor vulnerabilidad frente al riesgo de contagio que pudiera afectar a sus familiares. Además, se observó que las mujeres ejercían roles protagónicos en tareas asociadas al cuidado del hogar y crianza de hijos. Se discuten los obstáculos y desafíos que enfrentaron las mujeres en su trabajo como personal sanitario durante la pandemia, así como la transformación de sus roles en modalidad no presencial.

**Palabras clave:** estereotipo sexual, mujer, salud mental, servicio de salud.

**Clasificación JEL:** I10, I18

**Recibido:** 10-02-2025

**Revisado:** 25-04-2025

**Aceptado:** 15-06-2025

**Publicado:** 04-07-2025

**Editor:** Carlos Alberto Gómez Cano 

<sup>1</sup>Universidad Autónoma de Chile. Santiago, Chile.

**Citar como:** Álvarez, M., Salinas, F. Sandoval-Obando, E. y Fuentes-Vilugrón, G. (2025). Impacto de la pandemia sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras de un centro de salud en Vilcún (Chile): un estudio exploratorio. *Región Científica*, 4(1), 2025452. <https://doi.org/10.58763/rc2025452>

## INTRODUCCIÓN

La pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 que inició en Wuhan (China) provocó un alto número de contagios entre los diferentes países del mundo (Kumar et al., 2021). Lo anterior puso en evidencia que los sistemas de salud no se encontraban preparados para albergar un gran número de contagiados, los cuales superaron rápidamente las capacidades



Atribución No Comercial Compartir Igual 4.0 Internacional.

de atención de los hospitales, provocando un total de 5 471 831 de personas contagiadas por el virus en los dos primeros años de pandemia a nivel nacional (Arabi et al., 2021; Departamento de Epidemiología, 2023, p. 2).

En el caso de Chile, existieron altos niveles de contagio y mortalidad, teniendo un impacto significativo en el plano físico, psicológico, económico y sociocultural (Ballena et al., 2021). Lo anterior dio paso a la implementación de medidas sociosanitarias como el uso obligatorio de mascarillas, aduanas sanitarias y periodos de confinamiento dinámicos, además de diversas medidas de apoyo económico y laboral, plan de aprendizaje remoto, entre otros (Osorio-Parraguez et al., 2021).

Desde una perspectiva individual, la pandemia generó incertidumbre, alteración de las rutinas cotidianas, presiones económicas, aislamiento social y temor a enfermarse, especialmente en quienes están expuestos a un alto riesgo de contraer el virus por COVID-19, quienes debieron experimentar el aislamiento perdiendo contacto con la familia o seres queridos, entre otros factores (Rodríguez, 2020; Sandoval-Obando & Sandoval-Díaz, 2020; Zhong et al., 2021). En el ámbito social, la integración a nuevas formas de trabajo no presencial (teletrabajo), la suspensión de actividades escolares, la imposibilidad de visitar familiares y amigos, de realizar deportes y otras actividades al aire libre (Mofijur et al., 2021). En el ámbito educativo, la crisis sanitaria exacerbó las desigualdades debido a la falta de acceso a la tecnología y recursos como resultado de la transición de una educación tradicional a una modalidad online (Ndzinisa & Dlamini, 2022).

En conexión con lo anterior, el impacto de la pandemia visibilizó que los grupos más afectados de la población correspondieron a las personas mayores y las personas con afecciones médicas preexistentes como asma, diabetes, enfermedades cardíacas y las personas con antecedentes de comorbilidad previa. En especial, este impacto se acrecentó para aquellos en situación de aislamiento extremo por exposición al virus o contagio y para el personal sanitario, dado sus niveles de exposición al virus y de sobrecarga laboral (Bravo-Segal & Villar, 2020; Cruz et al., 2021; Inchausti et al., 2020; Traub & Sapag, 2020).

En lo particular, los periodos prolongados de confinamiento instalaron condiciones de mayor vulnerabilidad para la violencia de género en contra de las mujeres, tales como el confinamiento forzado con potenciales agresores en el hogar, el aumento de las barreras para que las mujeres puedan denunciar los hechos de violencia y una mayor percepción de impunidad por parte de los victimarios (Lorente-Acosta, 2020). Se observó que la mujer enfrentó un aumento de las agresiones por parte de sus parejas, que llegan hasta la violencia sexual, las consecuencias conductuales del consumo excesivo de alcohol por el jefe de hogar, las dificultades en el manejo de conductas adictivas de los hijos adolescentes, entre otros (Araya & Pisani, 2020).

El impacto del confinamiento en las mujeres trajo como consecuencia el aislamiento con las redes de apoyo para identificar y sobrellevar hechos de violencia, lo que provocó sentimientos de soledad, distanciamiento emocional y corporal; pérdida de autonomía debido a un aumento en trabajos de cuidado y de sometimiento a tiempos ajenos (Bernal, 2020; Usta et al., 2021). En este contexto sociopsicológico adverso, se reportó una disminución en el acceso a servicios de calidad especializados en la salud mental, principalmente a consultas de psicología y psiquiatría. Así mismo, la reproducción de inequidades históricas, matizadas por el complejo escenario pandémico, exigió la necesidad de abordar estas problemáticas desde la perspectiva de género (Cáceres Pérez et al., 2021).

Precisamente por ello, uno de los grupos de riesgo más afectados por la pandemia fue el personal de salud (particularmente las mujeres), ya que se encontraban en mayor exposición a contraer el virus y debieron cumplir con diversos roles de crianza y cuidados de personas dependientes, afianzados a roles de género tradicionales (Alvarado et al., 2021; Loezar-Hernández et al., 2023). A partir de lo anterior, el propósito del estudio estuvo orientado a comprender el impacto de la pandemia en la salud mental de las mujeres trabajadoras de un centro de salud en Vilcún (Chile), siendo altamente relevante, pertinente y actual la exploración de esta problemática desde la perspectiva de género, frente a la ausencia de estudios tanto a nivel local como regional que hayan explorado el fenómeno durante la pandemia.

## METODOLOGÍA

### *Paradigma*

La presente investigación se fundamentó en la metodología cualitativa, ya que se relaciona con el estudio y comprensión de un fenómeno complejo a partir de sus dimensiones subjetivas centradas en la experiencia del individuo y en el significado del ser humano (Conejero, 2020). Dicho enfoque permite dar respuesta a una determinada población, donde los datos obtenidos no son cuantificables, razón por la cual brinda una comprensión más profunda del objeto de estudio (Molano de la Roche et al., 2021). En el caso de este estudio, el propósito fue explorar el impacto de la pandemia en la salud mental de las mujeres trabajadoras del área de salud, abarcando sus

propias dinámicas relacionales, experiencias y transformaciones (personales y profesionales) en los servicios de salud.

*Diseño del estudio*

El diseño fue de carácter exploratorio, ya que abarcó una temática emergente y novedosa en el contexto de la intersección particular entre género y las categorías de análisis. Ello posibilitó la identificación de tendencias, contextos y relaciones para estudios más profundos y flexibles (Bonilla & Estrella, 2020). Igualmente, tuvo un carácter no experimental, ya que no hubo intención de manipulación de las categorías intervinientes, estudiando dichas relaciones tal como se han dado en su contexto natural. Del mismo modo, por su dimensión temporal adoptó un carácter transversal, ya que los datos fueron recolectados durante el período de julio y agosto del año 2023 (Hernández-Mesa et al., 2020).

*Participantes*

Se utilizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, las mujeres participaron de manera voluntaria y fueron seleccionadas en función del cumplimiento de los criterios de inclusión definidos para el estudio (ver tabla 1) (Arévalo & Palacio-Fierro, 2020). Por consiguiente, las participantes tuvieron que cumplir con los siguientes criterios:

**Tabla 1.**

*Criterios de inclusión y exclusión*

<b>Criterios de inclusión:</b>	<b>Criterios de exclusión:</b>
Ser de género femenino.	Ser de género masculino.
Desear participar en la investigación.	No desear participar en la investigación.
Estar en el rango etario de 25-50 años.	Estar en el rango etario superior a los 25-50 años.
Poseer un título técnico/profesional en el área de la salud.	No poseer un título técnico/profesional en el área de la salud.
Tener experiencia mínima de 2 años en atención primaria de salud y haberse desempeñado en Centro de salud en Vilcún en período de pandemia.	Pertenecer al personal de salud en Vilcún, pero no durante el período de pandemia.
No poseer ninguna patología física o psicológica que le impida participar en la investigación.	Poseer patología física o psicológica que le impida participar en la investigación.
Ser residentes de la región donde se ejecutará el estudio.	No ser residentes de la región donde se ejecutará el estudio.

**Fuente:** elaboración propia.

Específicamente, la muestra quedó conformada por 10 trabajadoras del personal de salud. Las participantes reportaron una edad promedio de 40 años, desempeñándose como personal de salud en el establecimiento sanitario de Vilcún (Chile). Igualmente, el 100% de las participantes se identificaron con el género femenino; el 80% reside en un lugar rural.

*Técnica de recolección de datos*

Se utilizaron entrevistas semi-estructuradas con enfoque de género, que le permiten al investigador recopilar datos abiertos, explorar pensamientos, sentimientos y creencias de los participantes sobre un tema específico y profundizar en cuestiones personales o delicadas (DeJonckheere y Vaughn 2019). Según Tejero (2021), las entrevistas con preguntas abiertas permiten que las entrevistadas contesten con su lenguaje natural, expresando sus pensamientos, sentimientos y experiencias sin interferencia de las entrevistadoras.

El guion de las entrevistas contó con 30 preguntas abiertas diseñadas para cumplir con los objetivos específicos definidos. Estas abarcaron temáticas como las características sociodemográficas; la presencia de sintomatología ansiosa, estresora y/o depresiva; percepción de riesgo frente a la pandemia, roles, funciones y responsabilidades personales y familiares; así como los obstáculos que enfrentaron en contexto de pandemia. Las preguntas iniciales fueron construidas como parte del rapport iniciando, buscando generar confianza con los participantes, además de reducir la deseabilidad social. Posteriormente, se abordaron preguntas vinculadas directamente con los objetivos planteados en el estudio. Es significativo que el guion de las entrevistas fue sometido a un proceso de revisión por pares expertos y validado semánticamente a partir de la retroalimentación oral brindada por las participantes.

*Estrategia de análisis de datos*

Se recurrió al análisis de contenido bajo criterios semánticos, temáticos y de repetición (González-Teruel, 2015). Es el proceso de identificar, codificar y categorizar los datos. Aquí las investigadoras buscan el significado de pasajes específicos en el contexto de los datos y se determinan las categorías apropiadas (González & Jesús, 2021).

El análisis de contenido se realizó procedimentalmente mediante un proceso de codificación, reducción de datos y de categorización. En donde el contenido se analizó y comparó, en términos de significados y conceptos (códigos), que indujeron a una categoría en común. La relación entre las categorías permitió elaborar macro-categorías. Para cumplir con lo anterior, los relatos se registraron de forma escrita para trabajar en su codificación y categorización, en donde surgieron (63) códigos, (12) categorías y (5) macro categorías (Sánchez et al., 2021).

*Criterios éticos*

En esta investigación, los criterios éticos se desarrollaron de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 20.120 (2006), mediante la elaboración y entrega de un consentimiento informado que explique los objetivos y propósitos del estudio, procedimientos y beneficios de la investigación. Del mismo modo, el protocolo de investigación integró transversalmente los lineamientos contenidos en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2017), en la que se plantea que deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.

Con respecto a los criterios de rigor científico, el estudio cumplió con la credibilidad, ya que se obtuvo el significado completo y profundo de las experiencias de las participantes (Moscoso & Díaz, 2018). Respecto a la aplicabilidad, el estudio permite establecer algunas pautas para futuras indagaciones respecto de la salud mental en situaciones de emergencia, teletrabajo y estudios interseccionales. Además, la fiabilidad se respetó evitando los prejuicios y/o potenciales sesgos del equipo de investigación al momento de realizar el análisis de la información (Piza Burgos et al., 2019).

**RESULTADOS**

**Tabla 2.**  
*Macro categorías resultantes*

Macro categorías	Definición de las macro categorías	Categorías que componen la macro categoría
Caracterización de las mujeres trabajadoras del establecimiento sanitario en Vilcún (Chile), en período de pandemia.	Atributos distintivos que poseen las mujeres trabajadoras del centro sanitario en Vilcún (Chile)	-Caracterización sociodemográfica de las participantes. -Composición del sistema familiar de las mujeres trabajadoras del centro sanitario en Vilcún (Chile)
Factores protectores de la salud mental de las mujeres trabajadoras en la pandemia.	Factores/elementos que reducen el riesgo o consecuencias negativas sobre la salud mental en las trabajadoras del centro sanitario en Vilcún.	-Cualidades de las participantes potenciadas como efecto de la pandemia. -Recursos materiales, humanos, espirituales con los que contaron las mujeres en período de pandemia.
Perpetuación de los roles de género en contexto de pandemia.	Proceso de transformación de roles de género en pandemia percibidos por las mujeres trabajadoras del centro sanitario en Vilcún.	-Percepción sobre la diferencia de género respecto a los roles y funciones desempeñadas en la pandemia. -Percepción acerca de las relaciones de las trabajadoras en período de pandemia. -Roles, funciones y responsabilidades que debieron asumir las mujeres trabajadoras del centro de salud en la pandemia.
Impacto de la pandemia en las condiciones laborales en las mujeres del personal de salud.	Resultado/consecuencia sobre el impacto de la pandemia en el ámbito laboral de las mujeres trabajadoras del centro de salud en Vilcún.	-Percepción del contexto laboral de las mujeres trabajadoras del centro de salud en período de pandemia. -Diferencias entre las actividades desempeñadas en la pandemia y en la actualidad.
Implicaciones del trabajo sanitario en la salud mental de las mujeres trabajadoras del centro sanitario	Resultado/consecuencia sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras del centro sanitario en Vilcún, debido a la pandemia.	-Presencia de sintomatología ansiosa, estresora, depresiva en las mujeres trabajadoras en contexto de pandemia. -Percepción de riesgo manifestado por las mujeres frente a su salud mental en pandemia. -Percepción de las mujeres trabajadoras respecto a su salud en la pandemia, en comparación con la actualidad.

**Fuente:** elaboración propia.

El análisis de las 10 entrevistas semiestructuradas a mujeres trabajadoras del centro sanitario en Vilcún (Chile) posibilitó la emergencia de un total de 63 códigos y 12 categorías. Tras un proceso de saturación teórica en los datos, surgieron 5 macro categorías, tal como se observa en la tabla 2.

La primera macro categoría “Caracterización de las mujeres trabajadoras del establecimiento CECOSF-Cherquenco, en período de pandemia”, estuvo orientada a describir los atributos y características sociodemográficas que manifestaron las participantes trabajadoras del centro sanitario en Vilcún. En lo específico, las participantes presentaron una edad media de 40 años. La totalidad de las participantes residían en la Región de la Araucanía (comuna de Vilcún, Chile) y además contaban con título profesional que les permite desempeñarse en un establecimiento de salud, siendo la ocupación más predominante la de Técnico Superior en Enfermería (Tabla 3).

La mayoría de las participantes declaró su residencia en un sector rural, predominando el estado civil de casadas. Todas las participantes adscribieron al género femenino; el 100% de las participantes son madres, teniendo en promedio 1,9 hijos/as cada una, con una media de edad de 13 años respectivamente. A pesar de lo anterior, las profesionales participantes señalaron que la pandemia les permitió desarrollar nuevas actividades en el uso de su tiempo libre.

“Lo que hice harto en la pandemia fue hacer huerta y jardín, eso sí que es una buena terapia, lo mejor, sí porque es emocionante trabajar con la tierra, ver tu semilla, ver que después florece, es algo que te llena el alma” (Camila, 31 de julio 2023).

Por el contrario, algunas entrevistadas declararon que, en período de pandemia, hicieron uso de su tiempo libre para descansar (mayoritariamente), debido al agotamiento acumulado en el centro de salud en el que se desempeñan:

“Casi nada, dormir, no le puedo decir que hacía deporte ni nada de eso porque uno, que estaba muy, era muy agotador, no, no daba el tiempo, era como todo enfocado en tu trabajo, todo el desgaste lo colocabas en tu trabajo, debías descansar, si no descansabas era otra carga más” (Rosario, 18 de julio 2023).

La segunda macro categoría, “Factores protectores de la salud mental de las mujeres trabajadoras en la pandemia”, integra aquellos elementos que redujeron el riesgo o las consecuencias negativas sobre la salud mental en las trabajadoras del CECOSF Cherquenco-Vilcún durante el periodo de pandemia. Esta dimensión sistematiza algunos de los recursos que favorecieron el afrontamiento funcional de los diversos roles, tareas y compromisos que poseen en el plano personal y profesional. La actitud de algunas entrevistadas permitió potenciar aquellos atributos y características que sustentaron los códigos de motivación intrínseca, resiliencia y vocación profesional, respectivamente.

“Porque nosotros veníamos porque teníamos que estar, teníamos que ayudar, dar respuestas, examinar, ver a quién trasladamos y a quién no, entonces eso era como: Noo’, tenemos que estar, éramos como unos soldados, no podíamos no estar y eso nos daba como energías para seguir” (Rosario, 18 de julio 2023).

“Cuando de repente cooperamos con pacientes que estaban muy descompensados y veíamos que su salud iba mejorando y eso a mí por lo menos me daba alegría” (Lorena, 20 de julio 2023).

Asimismo, las mujeres declararon haber desarrollado actividades recreativas en la pandemia como una estrategia para proteger su salud mental y alcanzar mayor bienestar psicológico.

“Estuve haciendo ejercicio en casa, estuve leyendo libros, viendo el tema de las tareas harto con mi hija, reforzando muchas cosas, así es que, eso siempre con algo ocupado” (Amanda, 27 de julio 2023).

“Me inscribí en clases de yoga, hacía yoga, me sirvió harto, era súper entretenido porque éramos varias alumnas y todas hablaban y estaban conectadas, era bueno” (Camila, 31 de Julio 2023)

La tercera macro categoría, “*Perpetuación de los roles de género en contexto de pandemia*”, describió algunas de las consecuencias provocadas por la pandemia sobre los roles de género percibidos por las mujeres trabajadoras del CECOSF Cherquenco-Vilcún. Es decir, tensiona las experiencias de las mujeres acerca de los roles de género impuestos por la sociedad, la influencia de los roles de género en el contexto familiar y sus diversas proyecciones a largo plazo. Las entrevistadas declararon que las mujeres históricamente se han visto afectadas por las desigualdades de género, asumiendo una sobrecarga en la cantidad de roles, tareas y funciones que desempeñan en el contexto laboral, cultural y familiar (crianza y maternidad), en comparación a la cantidad de roles o tareas que desempeñan los hombres.

“No, la mujer trabaja el doble, la mujer es la que está pendiente de todo, no sé, si el niño está enfermo, del medicamento, de llevarlo al médico, los cuidados, sus comidas que tienen que ser a una hora, porque el papá sí se preocupa, pero no sabe pucha

a qué hora darle la mamadera, va y se la da no más, un ejemplo, tocan las 12 y le da la comida a las 12 y tenía que dársela a las 12:50 o a la 1, es la mujer, la mamá que está al pie de la letra, al pie del cañón" (Camila, 31 de julio 2025).

"La verdad las mamás somos como la mala de la película, las mamás somos las que ponemos las reglas, somos las que andamos pendientes de todo, que báñate, que cámbiate de ropa, ayuda a hacer aseo, aseo personal" (Amanda, 27 de julio 2025).

Sin embargo, la actitud de algunas participantes frente a las desigualdades en los roles de género evidencia cierto grado de normalización y/o habituación frente a las brechas de género, atribuyéndole al peso de la cultura la forma en que se organizan las relaciones entre hombres y mujeres. No obstante, otras participantes señalaron que no deberían existir diferencias en los roles por un género asignado al nacer, sino más bien, de un trabajo en equipo y colaboración. Así, las tareas y actividades que desempeñan sus parejas en torno a la crianza contribuyen favorablemente a disminuir la sobrecarga de actividades diarias y la doble presencia.

"Es que la sociedad chilena es como bien machista, es como difícil cambiar eso, estigma o no sé, pero yo no lo siento que sea una sobrecarga para mí, porque estoy acostumbrada, aparte siento que si yo hago las cosas están bien hechas, y él por ejemplo con que me ayude a lavar a Camilo y jugar con él" (Lorena, 11 de agosto).

Ahora bien, es importante señalar que las tareas, roles y funciones ejecutadas por las participantes en la pandemia no experimentaron una diferencia significativa, en comparación a las tareas o funciones desempeñadas por los hombres en su contexto laboral habitual.

*"Por lo menos acá sí, si todos cumplimos las mismas funciones que teníamos que hacer" (Amanda, 27 de julio 2025).*

La cuarta macro categoría "Impacto de la pandemia en las condiciones laborales en las mujeres del personal de salud", caracterizó el impacto de la pandemia en el ámbito laboral de las mujeres trabajadoras del CECOSF Cherquenco-Vilcún. Dicha macro categoría definió el clima laboral existente al interior del establecimiento de salud, así como las diversas tareas, acciones o roles que ejecutaban las participantes como parte de su trabajo sanitario durante la pandemia. Las entrevistadas reportaron la existencia de algunos conflictos que afectaron el clima laboral, lo que generó diferencias relacionales entre los integrantes del equipo de trabajo.

*"Hubo momentos de discusión, se hicieron grupos de que unos trabajan después los otros volvían, se hizo como una rivalidad, quién lo hacía mejor o que quedó trabajo pendiente que si al otro grupo le tocaba porque no lo hizo, muchos conflictos laborales, eso sí pasó" (Rosario, 18 de julio 2025).*

*"Costaba tomar acuerdos, concretar las cosas y ya como ahora hay que normalizar, cumplir metas, cumplir lo mismo que antes, eso sí yo siento que provocó como un desgaste en el equipo" (Javiera, 31 de julio 2025).*

*"Como que no habían sido los grupos como de forma equitativa, como, el carácter igual andaba distinto, por ejemplo, había personas que estaban como más a la defensiva" (Gabriela, 28 de julio 2025).*

Por otra parte, las participantes entrevistadas señalaron que sus actividades laborales en modalidad de teletrabajo les permitieron sentirse con mayor seguridad y con menor vulnerabilidad respecto a contraer un contagio por COVID-19, así como fortalecer sus relaciones familiares.

*"Sí, la verdad es que fue mejor porque me sentía más segura en la casa, el teletrabajo era más como llamadas telefónicas, encuestas, así que no fue complejo, mucho más seguro para mí" (Javiera, 31 de julio 2025).*

*"Al principio era más un tema de adaptación pero noo no fue para tanto... de hecho disfruté tanto mi teletrabajo porque estaba en la casita con mi hijo" (Nancy, 04 de agosto 2025).*

Sin embargo, algunas entrevistadas expresaron una postura divergente en torno a la modalidad de teletrabajo. Esto se relacionó con que debían llevar a cabo tareas vinculadas a la crianza de sus hijos, al mismo tiempo que ejecutaban actividades laborales, aumentando la doble presencia y el desgaste personal; al igual que el proceso de adaptación e implementación de la tecnología.

*"A nosotros nos tocó, eh realizar el tema de teletrabajo, y ahí era un poquito más complicado, porque yo tenía como que estar al pendiente de mi trabajo, más al pendiente de que había que conectar a los niños a todo lo que eran ese tipo de clases online, entonces ahí me costó un poquito más y si me sentí como en algún momento un poquito sobrecargada" (Gabriela, 28 de julio 2025).*

*"Manejarse con el computador, aprender a usar zoom, la tecnología, fue tema, el celular, las videollamadas, reuniones por zoom, hasta el día hoy le pido ayuda a mis cabritas cuando tengo una reunión por zoom, porque de repente dejó el micrófono encendido, entonces eso fue tema para mí (Eugenia, 18 de agosto 2025).*

La quinta macro categoría “*Implicaciones del trabajo sanitario en la salud mental de las mujeres trabajadoras CECOSF*”, posibilitó la sistematización de las implicaciones potencialmente negativas de la pandemia sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras del CECOSF Cherquenco-Vilcún. Al respecto, las participantes no reportaron un impacto significativo o deterioro en su salud mental. No obstante, aun cuando manifestaron ciertos niveles de estrés relacionados con la cantidad de actividades laborales y personales (crianza de los hijos/as) que asumieron durante la crisis más álgida de la pandemia, supieron afrontarlas de manera funcional:

*“Un poco de agotamiento, un poco de estrés, pero es un estrés que uno tiene que manejarlo psicológicamente, porque como te decía al comienzo, uno no va a cambiar al sistema, uno no va a solucionar el problema a toda la gente” (Adriana, 5 de agosto 2025).*

*“Es que estaba como super demandante el público porque venían aquí a buscar una solución rápida y como éramos pocos de repente no se podía y eso como que a veces agotaba pero nunca colapsé (Lorena, 20 de julio 2025)”.*

*“Teníamos que andar con trajes blancos, que los trajes terminaban pegados en la piel de sudor, nos corría la gota dentro del traje ese con antiparra con guantes, era desgastante físicamente para nosotros (María, 27 de julio 2025)”.*

A modo de integración, el trabajo evidenció que las entrevistadas perpetuaban relaciones desiguales entre hombres y mujeres, normalizando la sobrecarga de actividades asociadas a la crianza de sus hijos/as. Paradójicamente, las entrevistadas no percibieron un impacto negativo en su salud mental como consecuencia de la pandemia, atribuible en parte a que contaban con redes de apoyo como, por ejemplo, su familia extensa. Así mismo, contaban con características personales como la resiliencia e ideologías vinculadas a la religiosidad, que favorecieron la motivación y el desempeño laboral en el período de pandemia.

## DISCUSIÓN

El análisis de contenido arrojó que la mayoría de las mujeres declararon verse afectadas por los roles de género. Al respecto, se observó una sobrecarga en la cantidad de funciones que desempeñan en el contexto familiar y los roles vinculados a la crianza y maternidad, en comparación a la cantidad de papeles y funciones que desempeñan los hombres. Este resultado remarca la importancia de examinar críticamente las cargas laborales del personal de salud femenino y el balance vida-trabajo, debido a las inequidades afianzadas en roles y estereotipos de género.

Está documentado el incremento de violencia de género durante las pandemias (Muñoz-Fernández et al., 2020). De acuerdo con Del Río Lozano y García (2020), estudios previos apuntan a que las crisis sanitarias constituyen procesos que suscitan y exacerbaban las desigualdades de género, con mayor implicación en los roles y ocupaciones asociados al cuidado.

Según la literatura, los roles diferenciadores asignados a las mujeres suelen estar inclinados hacia las labores del hogar, la crianza y educación de los infantes, así como el mantenimiento y organización de la vivienda (Teresa-Morales et al., 2022). En el caso de los hombres, estos suelen desarrollar roles dominantes a nivel laboral y de autonomía e independencia (Pachano Zurita & Molina Torres, 2022). Lo anterior se relaciona con lo reportado por las entrevistadas, quienes durante la pandemia asumieron transversalmente las tareas del hogar y del cuidado de los hijos, aparte de sus actividades laborales, mientras que sus parejas dedicaban mayormente parte de su jornada diaria a sus actividades laborales, y el uso de su tiempo libre lo dedicaban a compartir junto a sus hijos y/o ayudar en tareas del hogar.

Al respecto, Falú (2020) refiere que la pandemia provocó un acrecentamiento de la sobrecarga en la dimensión doméstica. Sin embargo, las entrevistadas no percibieron un aumento significativo de su trabajo doméstico, ya que algunas contaban con la “colaboración” de su pareja. Es decir, las entrevistadas mostraron ciertos niveles de habituación y/o normalización de las relaciones desiguales.

Al respecto, Nicolini (2020) plantea que un grupo que corre un riesgo particular son las mujeres, en especial aquellas que tienen hijos pequeños que requieren que se involucren en su educación, como ayudarlos a realizar sus tareas, además de aquellas que trabajan desde el hogar y realizan las tareas domésticas. Sin embargo, las participantes no reportaron algún nivel de riesgo con aspectos vinculados a su género, ni situaciones de violencia o discriminación producto de su género en contexto de pandemia.

La investigación cualitativa de Johnson et al. (2020) sobre las consecuencias del confinamiento reportó que dentro de la población las mujeres fueron las más afectadas durante la pandemia y expresaron mayor sensación de miedo y angustia frente al contagio, en comparación a los hombres (Giordani et al., 2021). Lo anterior concuerda con lo reportado por las participantes, quienes expresaron sentirse con mayor riesgo de contagiarse o contagiar a algún familiar de su familia nuclear, siendo estas unas de sus mayores preocupaciones en ese período.

Por otro lado, en ausencia de comunicación interpersonal, es más probable que los trastornos depresivos y ansiosos surjan o empeoren (Huarcaya-Victoria, 2020). Según lo reportado por Hossain et al. (2020), las féminas presentaron probabilidades más altas (hasta nueve veces) de padecer un trastorno ansioso-depresivo. De forma similar, Lai et al. (2020), encontraron que el impacto emocional de la pandemia en una población de médicos y enfermeras fue muy marcado, especialmente en los de primera línea de atención. De acuerdo con este estudio las sintomatologías más comunes fueron la angustia, la ansiedad, la depresión y el insomnio.

Siguiendo la misma línea, Urzúa et al. (2020) reporta que los médicos poseían menor presencia de síntomas ansiosos y depresivos de carácter leve a severo que las enfermeras y otros profesionales de la salud, al igual que menor sintomatología asociada a insomnio y estrés. En dicho estudio, se observó que la mayoría de las mujeres no mostraron un deterioro significativo en su salud mental durante la pandemia. De hecho, sólo una minoría mencionó sentirse sobrepasadas con lo cotidiano (deberes del hogar y el trabajo).

Por consiguiente, se podría inferir que la existencia de factores protectores individuales y/o sociocomunitarios favoreció un afrontamiento funcionalmente positivo frente a la pandemia. Dentro de ello, se destacan algunos comportamientos y/o factores que favorecieron esta adaptación, tales como actitudes resolutivas frente a procesos de crisis, canalización oportuna de los sentimientos que emergen ante el estrés en contextos laborales, cultivar el sentido del humor, la espiritualidad, contar con una pareja estable y redes de apoyo activas a nivel familiar, cultivar un pasatiempo durante sus tiempos de ocio y/o recreación (como escuchar música, ejercitarse, dedicar tiempo a sus plantas, entre otras cosas). En tal sentido, Muñoz-Fernández et al. (2020) plantean que el afrontamiento positivo actúa como factor protector y limita el impacto negativo del estrés, lo que realza la importancia de hacer énfasis en la asertividad, la resiliencia y la reflexión en estos escenarios.

Asimismo, otro factor protector individual mencionado por las participantes, ante el estrés, es la resiliencia, involucrando la capacidad de lidiar adecuadamente con la adversidad y recuperarse de forma espontánea (Baskin & Bartlett, 2021). Dichos resultados pueden relacionarse con la naturaleza de la técnica de recolección de datos, que pudo haber inducido en una imagen idealizada de las participantes, debido a que se muestra una imagen mejorada producto de la deseabilidad social, usualmente observable cuando se emplean técnicas de autorreporte, puesto que los reportes personales de discriminación son sensibles a los sesgos de deseabilidad social, o la tendencia a entregar respuestas percibidas como correctas y/o aceptables (Villatoro, 2021). Por otra parte, Marroquín (2023) menciona la importancia de promover y fomentar el desarrollo de habilidades emocionales en el personal, así como proporcionar herramientas y recursos para gestionar eficazmente las emociones y las situaciones estresantes. Ante esto, algunas de las entrevistadas mencionaron que mantener la resiliencia las motivaba en su trabajo, puesto que diariamente debían enfrentarse a situaciones difíciles y que si se centraban en lo negativo iban a convivir con problemas, pero si veían lo positivo encontrarán la forma de solucionar las adversidades.

López et al. (2017) indican que la doble presencia es un factor de riesgo para las mujeres trabajadoras, ya que implica la doble carga de trabajo en una sola persona, además de no tener tiempo libre para realizar actividades personales, lo que impacta negativamente en la vida personal de las mujeres. No obstante, las participantes manifestaron bajos niveles de doble presencia, explicado en parte porque el trabajo remoto les benefició para pasar más tiempo con sus familias, apoyar a sus hijos en los estudios online y lograr realizar su trabajo de manera más relajada mediante un sistema de trabajo de turnos rotativos.

Otro ámbito de análisis apuntó a las principales amenazas a las que estuvo expuesto el personal sanitario, particularmente el síndrome de burnout. Según Torres et al. (2021), Los individuos que padecen de burnout presentan síntomas de agotamiento socioemocional, separación mental de su trabajo, emociones negativas hacia su trabajo y una reducción en su autoeficacia profesional. Sin embargo, las entrevistadas evidenciaron que, a pesar de reportar ciertos niveles de agotamiento emocional, indicaron que la pandemia les permitió potenciar y/o reafirmar intereses personales vinculados a su trabajo, tales como motivación intrínseca, vocación profesional y resiliencia personal. De forma concreta, no experimentaron una disminución de su autoeficacia profesional, ni expresaron sentimientos negativos respecto a su empleo, reconociendo la importancia de su rol en la sociedad.

En esta línea, Galanis et al. (2021) examinaron la presencia de burnout de los/as enfermeros/as y los factores de riesgo asociados durante la pandemia de COVID-19, hallando que estos profesionales experimentaron altos niveles de burnout durante la pandemia de COVID-19. Del mismo modo, existen diversos factores cognitivos, físicos, emocionales, sociales/familiares (irritación, inquietud y tensión, lo cual influye en el deterioro de dichas interacciones personales) que explicarían la aparición de esta problemática, al tratarse de un fenómeno multidimensional (Oprisan et al., 2022).

En conexión con lo anterior, se observó que, dependiendo del rol que desempeñaban en el establecimiento del CECOSF, las participantes experimentaron síntomas de burnout, particularmente en quienes ejercen como técnicos en enfermería, debido a que eran la “primera línea” al momento de enfrentar la pandemia, aumentando sus actividades laborales. Esto se hizo visible especialmente en comparación con otras profesionales que debieron reducir la cantidad de pacientes que atendían, como, por ejemplo, las profesionales de odontología o nutrición, ya que requerían más tiempo para cumplir con los protocolos adecuados para atender a un paciente.

Así, la Organización Panamericana de Salud (OPS, 2022) propuso un conjunto de recomendaciones para fortalecer la salud mental del personal sanitario, tales como el control del estrés, apoyar la satisfacción de necesidades básicas diarias, fomentar un estilo de vida saludable, descansar o hacer pausas durante el trabajo o entre turnos, hacer ejercicio domiciliario a pesar del distanciamiento social, brindar apoyo psicológico para controlar los factores estresantes, entre otros. A pesar de que son sugerencias pertinentes, las entrevistadas no disponían del tiempo necesario para realizar estas actividades, ya que, una vez que finalizaban su jornada laboral, se dirigían a su hogar, en donde continuaban realizando actividades domésticas o de crianza.

Igualmente, Rodríguez et al. (2020) plantean la necesidad de implementar equipos de intervención psicológica capaces de brindar atención y asesoramiento oportuno al personal sanitario, con estrategias globales de autocuidado para disminuir los efectos potencialmente negativos en la salud mental. Se recomiendan técnicas cognitivo-conductuales para detener los ciclos negativos de pensamientos, controlar los factores estresantes, gestionar adecuadamente el tiempo, técnicas de autoayuda con terapia cognitivo-conductual en línea, terapias de conversación, grupos de apoyo o psicoterapia (Izurieta & Izurieta, 2021).

El autocuidado en el sector salud es un tema controversial, puesto que, aunque tengan formación y preparación respecto a la enorme incidencia que tiene este constructo en la salud física y mental de las personas, mayoritariamente no prestan los autocuidados suficientes para mantener un equilibrio de ello, instalándose como una de las dimensiones más deterioradas durante la pandemia. En dicho sentido, las mujeres entrevistadas revelaron que el centro de salud no disponía de intervenciones psicológicas orientadas a la protección de su salud mental. De hecho, contaban solamente con un profesional de salud mental, quien no daba abasto para la población asignada en el territorio. Además, no se contaba con protocolos para brindar asistencia psicológica en situaciones de crisis y/o con la posibilidad de descansar o hacer pausas entre los turnos, ya que presentaban una alta sobrecarga laboral, sumado al hecho de que había personal que se encontraba con licencia.

En palabras de Shahzad et al. (2020), el temor al contagio y la separación física con individuos que pertenecen al entorno social más próximo han elevado la incidencia de trastornos de salud mental. Lo anterior es coherente con lo referido por las entrevistadas, quienes reconocían que su mayor miedo era contagiar a algún integrante de su familia y, dentro de los obstáculos que debieron enfrentar, fue el alejamiento a su círculo social más cercano e integrantes de sus familias de origen. Esto se debe a que las entrevistadas consideraban a su familia como su principal red de apoyo y, por ende, tener un alejamiento con su red de apoyo podría ser un factor que afectó potencialmente la salud mental de las participantes.

En consecuencia, y tomando como referencia la perspectiva de género en el sector salud, las proyecciones de Naciones Unidas indican que, en el mundo, en el primer nivel de atención, 7 de cada 10 trabajadores del sector salud son mujeres; eso coincide con la feminización de las labores de cuidado de la salud, que obedecen al rol de cuidado tradicionalmente asignado a las mujeres (ONU-Mujeres, 2023). En el establecimiento en el que se desarrolló la investigación, se observó que la mayoría de los trabajadores sanitarios eran mujeres y se dedicaban a una diversidad de tareas relacionadas con el sector salud.

No obstante, Sánchez y Cabeza (2022) mencionan que en el sector salud son los hombres los que mayormente se ubican en los puestos de liderazgo, en el 69% de las organizaciones de salud en el mundo, observándose la paridad de género en el 20% de las juntas directivas y el 25% en la alta gerencia. Sin embargo, el centro de salud en el que se desarrolló este estudio contaba con personal femenino mayoritariamente, razón por la cual la mayoría de las funciones eran desarrolladas por mujeres, tales como atención de público, realización de actividades de promoción y prevención en la localidad, atención de pacientes contagiados, toma de signos vitales, entre otros.

## CONCLUSIONES

Con respecto a las limitaciones del estudio, se encuentra el tamaño reducido de la muestra, razón por la cual los resultados no son extrapolables a otros grupos, contextos o poblaciones. Asimismo, existe un escaso desarrollo de investigaciones con perspectiva de género en el personal sanitario, tanto a nivel local como regional, lo que

dificultó realizar una triangulación teórica más profunda y con pertinencia histórico-cultural. Del mismo modo, la normalización de las relaciones desiguales entre hombres y mujeres invisibilizó factores de riesgo para la salud mental de los participantes asociados a la doble presencia, puesto que la mayoría de las participantes no percibían como una dificultad las desigualdades existentes en la distribución de los roles y tareas al interior de sus hogares.

En cuanto a las proyecciones del estudio, se resalta la importancia de integrar la perspectiva de género en personal sanitario femenino durante el periodo post pandemia, permitiendo la revalorización de las experiencias personales y profesionales de las mujeres trabajadoras, que realizaron enormes aportes al control de la pandemia en Chile. Finalmente, esta línea de investigación busca promover el desarrollo de futuros estudios desde un enfoque mixto que considere la aplicación de instrumentos que permitan pesquisar sintomatología ansiosa, estresora y/o depresiva o la posible presencia de trastornos de salud mental que puedan afectar la calidad de vida y el bienestar psicológico de las mujeres del personal sanitario como consecuencia de la pandemia.

## REFERENCIAS

- Alvarado, R., Ramírez, J., Lanio, Í., Cortés, M., Aguirre, J., Bedregal, P., Allel, K., TapiaMuñoz, T., Burrone, M. S., Cuadra-Malinarich, G., Goycolea, R., Mascayano, F., Sapag, J. C., Schilling, S., Soto, G. R., Traub, C., Villarroel, S., y Alarcón, S. (2021). El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en Chile: datos iniciales de The Health Care Workers Study. *Revista Médica de Chile*, 149(8), 1205-1214. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000801205>
- Arabi, Y. M., Azoulay, E., Al-Dorzi, H. M., Phua, J., Salluh, J., Binnie, A., Hodgson, C., Angus, D. C., Cecconi, M., Du, B., Fowler, R., Gomersall, C. D., Horby, P., Juffermans, N. P., Kesecioglu, J., Kleinpell, R. M., Machado, F. R., Martin, G. S., Meyfroidt, G., ... Citerio, G. (2021). How the COVID-19 pandemic will change the future of critical care. *Intensive Care Medicine*, 47(3), 282–291. <https://doi.org/10.1007/s00134-021-06352-y>
- Araya, C. M., y Pisani, A. M. O. (2020). Pandemia por COVID-19: un hecho social total. Sus efectos sobre la salud mental de los chilenos. *Revista Chilena de Salud Pública*, 13-29. <https://estudiosadministración.uchile.cl/index.php/RCSP/article/download/60371/63865>
- Arévalo, P. y Palacio-Fierro, A. (2020). El método de investigación cualitativo, *Actualización en metodología de la investigación científica* (pp. 108-135). Universidad Tecnológica Indoamérica <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1686/2/LIBRO%20Actualizaci%3%b3n%20en%20metodolog%3%ada.pdf>
- Ballena, C., Cabrejos, L. J. E. R., Dávila, y., Gonzales, C. V., Mejía, G. B., Ramos, V. D. N., y Barboza, J. J. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. *Revista del cuerpo médico del HNAAA*, 14(1), 87-89. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.904>
- Baskin, R. G., & Bartlett, R. (2021). Healthcare worker resilience during the COVID19 pandemic: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(8), 2329–2342. <https://doi.org/10.1111/jonm.13395>
- Bernal, N. (2020). Expresiones de la violencia basada en género, en el marco del confinamiento por COVID-19. *Nova*, 18(35), 107-113. <https://doi.org/10.22490/24629448.4194>
- Bonilla, S. y Estrella, A. (2020). El proceso de investigación cuantitativa. Arias (Ed.), *Actualización en metodología de la investigación científica* (pp 84-108). Editorial Universidad Tecnológica Indoamérica. <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1686/2/LIBRO%20Actualizaci%3%b3n%20en%20metodolog%3%ada.pdf>
- Bravo-Segal, S., y Villar, F. (2020). La representación de los mayores en los medios durante la pandemia COVID-19: ¿hacia un refuerzo del edadismo? *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55(5), 266-271. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.002>
- Cáceres Pérez, D., Campos Osorio, N., y Galaz Lillo, P. (2021). Violencia contra las mujeres y confinamiento forzado (COVID-19), la necesidad de un enfoque de derechos de humanas. *Revista Faro*, 2(32). <https://revistafaro.cl/index.php/Faro/article/view/628/605>
- Conejero, J. (2020). UNA APROXIMACIÓN A LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *Neumología pediátrica*, 15(1), 242-244. <https://doi.org/10.51451/np.v15i1.57>

- Cruz, M. P., Santos, E. M., Cervantes, M. V., y Juárez, M. (2021). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*, 221(1), 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001p>
- Declaración de Helsinki de la AMM. (2017). Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- DeJonckheere, M. y Vaughn, L. (2019). Semistructured interviewing in primary care research: a balance of relationship and rigour. *Family and Medicine Community Health*, 7(2), e000057. <https://doi.org/10.1136/fmch-2018-000057>
- Del Río Lozano, M. y García Calvente, M. del M. (2020). Caregiving and the COVID-19 pandemic from a gender perspective. *Gaceta Sanitaria*. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.006>
- Departamento de Epidemiología. (2023). *Informe Epidemiológico N° 223 Enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19)*. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/02/Informe\\_Epidemiolo%CC%81gico-223.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/02/Informe_Epidemiolo%CC%81gico-223.pdf)
- Falú, A. (2020). La pandemia: violencias, cuidados, incertidumbres y género. *HEINRICH-BÖLL-STIFTUNG*. <https://cl.boell.org/es/2020/04/07/la-pandemia-violencias-cuidados-incertidumbres-y-genero>
- Galanis, P., Vraka, I., Fragkou, D., Bilali, A. y Kaitelidou, D. (2021). Nurses' burnout and associated risk factors during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. 77(8), 3286-3302. <https://doi.org/10.1111/jan.14839>
- Giordani, R. C. F., Giolo, S. R., Da Silva, M. Z., & Muhl, C. (2021). Gender and pandemic perception: Analyzing perceived risk and fear among Brazilian women. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 9(1), 778-795. <https://doi.org/10.1080/21642850.2021.1968301>
- González, T., y Jesús, M. (2021). Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. En *Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha eBooks*. [https://doi.org/10.18239/estudios\\_2021.171.00](https://doi.org/10.18239/estudios_2021.171.00)
- González-Teruel, A. (2015). Estrategias metodológicas para la investigación del usuario en los medios sociales: análisis de contenido, teoría fundamentada y análisis del discurso. *Profesional de la Información*, 24(3), 321-328. <https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/epi.2015.may.12/19982>
- Hernández-Mesa, N., Hernández, J., y Llanes, C. (2020). Las grandes epidemias de la Historia. De la peste de Atenas a la COVID 19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000600003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000600003&lng=es&tlng=es).
- Hossain, M. M., Tasnim, S., Sultana, A., Faizah, F., Mazumder, H., Zou, L., McKyer, E. L., J., Ahmed, H. U., y Ma, P. 2020. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: A review. *F1000Research*, 9, 636. <https://doi.org/10.12688/f1000research.24457.1>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 37(2), 327-334. <https://www.scielosp.org/pdf/rpmpesp/2020.v37n2/327-334/es>
- Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Prado-Abril, J. y Sánchez-Reales, S. (2020). La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, 31(2), 105-107. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>
- Izurieta, I. L., y Izurieta, I. L. (2021). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. *Enfermería investiga*, 6(1), 47-50. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v6i1.1026.2021>
- Johnson, M., Cuesta, L., y Tumas, N. (2020). Emociones preocupaciones y reflexiones a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciencias y Salud Colectiva* 25, 2447- 2456. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.110472020>
- Kumar, A., Singh, R., Kaur, J., Pandey, S., Sharma, V., Thakur, L., Sati, S., Mani, S., Asthana, S., Sharma, T. K., Chaudhuri, S., Bhattacharyya, S., & Kumar, N. (2021). Wuhan to World: The COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 11, 596201. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2021.596201>

- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., y Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Ley N.º 20.120. Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana. (7 de septiembre de 2006). <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=253478>
- Loezar-Hernández, M., Briones-Vozmediano, E., Ronda-Pérez, E., & Otero-García, L. (2023). Juggling during Lockdown: Balancing Telework and Family Life in Pandemic Times and Its Perceived Consequences for the Health and Wellbeing of Working Women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4781. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064781>
- López, P. R., Tapia, P. P., Parra, C. A. P., y Sánchez, R. Z. (2017). La doble presencia en las trabajadoras femeninas: equilibrio entre el trabajo y la vida familiar / Double presence in feminine workers: Balance between work and family life. *Revista de comunicación de la SEECI*, 33-51. <https://doi.org/10.15198/seeci.2017.44.33-51>
- Lorente-Acosta, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista Española de Medicina Legal*, 46(3), 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
- Marroquín Gómez, C. A. (2023). Inteligencia emocional y resiliencia en trabajadores de un policlínico privado de Arequipa. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/172f818b-ef95-475e-b9a9-8f1a7e9f4142/content>
- Mofijur, M., Fattah, I. M. R., Alam, M. A., Islam, A. B. M. S., Ong, H. C., Rahman, S. M. A., Najafi, G., Ahmed, S. F., Uddin, Md. A., & Mahlia, T. M. I. (2021). Impact of COVID-19 on the social, economic, environmental and energy domains: Lessons learnt from a global pandemic. *Sustainable Production and Consumption*, 26, 343–359. <https://doi.org/10.1016/j.spc.2020.10.016>
- Molano de la Roche, M., Valencia, A. y Apraez, M. (2021). Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica. *Semillas del saber*, 1(1) 18-27. <https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/view/314/178>
- Moscoso, L., y Díaz, L. (2018). Aspectos éticos en la investigación cualitativa con niños. *Revista latinoamericana de bioética*, 18(1), 51-67. <https://www.redalyc.org/journal/1270/127054340004/html/>
- Muñoz-Fernández, S. I., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O., y Esquivel-Acevedo, J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta pediátrica de México*, 41(Supl 1), S127-S136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf?fbclid=IwAROPqPMXMgtP9jIpEts8yA3xKd77liJ4fRs-iRt-AWBzQczPQ9pHiinDIXk>
- Ndzinisa, N., & Dlamini, R. (2022). Responsiveness vs. accessibility: Pandemic-driven shift to remote teaching and online learning. *Higher Education Research & Development*, 41(7), 2262–2277. <https://doi.org/10.1080/07294360.2021.2019199>
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 542-547. <https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
- ONU Mujeres (2023). *Cuidados en Chile: Avanzando hacia un sistema integral de cuidados*. [https://chile.un.org/sites/default/files/2023-08/cuidados-chile-final\\_12\\_07\\_1\\_ONU%20Mujeres.pdf](https://chile.un.org/sites/default/files/2023-08/cuidados-chile-final_12_07_1_ONU%20Mujeres.pdf)
- Oprisan, A., Baettig-Arriagada, E., Baeza-Delgado, C., & Martí-Bonmatí, L. (2022). Prevalence of burnout syndrome during the COVID-19 pandemic and associated factors. *Radiología (English Edition)*, 64(2), 119–127. <https://doi.org/10.1016/j.rxeng.2021.09.009>
- OPS (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

- Osorio-Parraguez, P., Arteaga Aguirre, C., Galaz Valderrama, C., y Piper-Shafir, I. (2021). Consecuencias psicosociales de las medidas Covid-19 en mujeres mayores y madres trabajadoras en Chile. *Psicoperspectivas*, 20(3), 30-42. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2426>
- Pachano Zurita, A. C., y a Molina Torres, M. V. (2022). La discriminación laboral por género en Ecuador. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 5(1), 179-186. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=721778113022>
- Piza Burgos, N. D., Amaiquema Márquez, F. A., y Beltrán Baquerizo, G. E. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. *Conrado*, 15(70), 455-459. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v15n70/1990-8644-rc-15-70-455.pdf>
- Rodríguez, J. H. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es).
- Rodríguez, T. R., Fernández, M. F., González, A. M. V., y Angulo, L. M. L. (2020). Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. Cienfuegos. Cuba. *Medisur*, 18(3), 368-380. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n3/1727-897X-ms-18-03-368.pdf>
- Sánchez, L. V., y Cabeza, J. F. (2022). Mujeres trabajadoras, teletrabajo y ocio en pandemia. *Salud de los Trabajadores*, 30(1), 73-77. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1412696>
- Sánchez, M., Fernández, M. y Díaz, C. J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista científica Uisrael*, 8(1), 113-128. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rcuisrael/v8n1/2631-2786-rcuisrael-8-01-00107.pdf>
- Sandoval-Obando, E. y Sandoval-Díaz, J. S. (2020). Psicología de la emergencia en contexto de pandemia: aportes y herramientas para la intervención psicológica. *Revista Tesis Psicológica*, 15(2) 1-32 <https://doi.org/10.37511/tesis.v15n2a14>
- Shahzad, F., Du, J., Khan, I., Fathen, A., Shahbaz, M., Abbas, A., Watto, M.U. (2020). Perceived threat of covid-19 contagion and frontline paramedics' agonistic behaviour: Employing a stressor-strain-outcome perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1-22. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145102>
- Tejero, J. (2021). *Técnica de investigación cualitativa en los ámbitos sanitarios y sociosanitario* (Ediciones de la Universidad de la Castilla-La Mancha). <https://www.torrossa.com/en/catalog/preview/4943831>
- Teresa-Morales, C., Rodríguez-Pérez, M., Araujo-Hernández, M., & Fera-Ramírez, C. (2022). Current Stereotypes Associated with Nursing and Nursing Professionals: An Integrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7640. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137640>
- Torres, M. G., De Jesús Aguilar-Castro, A., y Méndez, M. G. (2021). Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos de Psicología*, 14(2), 96-106. <https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v14i2.13618>
- Traub, C., y Sapag, J. C. (2020). Personal sanitario y pandemia COVID-19 en Chile: desafíos en salud mental. *Revista Médica De Chile*, 148(9), 1371-1372. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000901371>
- Urzúa, A., Samaniego, A., Caqueo-Urizar, A., Pizarro, A. Z., y Irrarrázaval, M. (2020). Salud mental en trabajadores de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Chile. *Revista Médica de Chile*, 148(8), 1121-1127. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000801121>
- Usta, J., Murr, H., & El-Jarrah, R. (2021). COVID-19 Lockdown and the Increased Violence Against Women: Understanding Domestic Violence During a Pandemic. *Violence and Gender*, 8(3), 133-139. <https://doi.org/10.1089/vio.2020.0069>
- Villatoro, P. (2021). *La medición de la discriminación en base al autorreporte: estado de situación y desafíos*. <https://repositorio.cepal.org/items/34eda0a3-5179-425b-9c51-35c0e75f0d6d>

Zhong, J., Zhong, C., Qiu, L., Li, J., Lai, J., Lu, W., Wang, S., Zhong, J., Zhao, J., & Zhou, Y. (2021). Risk and protective factors for anxiety during COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 21(1), 1063. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11118-8>

#### **FINANCIACIÓN**

Ninguna.

#### **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

#### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

Conceptualización: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Curación de datos: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Análisis formal: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Investigación: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Metodología: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Administración del proyecto: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Software: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Supervisión: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Validación: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Visualización: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Redacción – borrador original: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.

Redacción – revisión y edición: Martina Álvarez Sepúlveda, Francisca Salinas Cabello, Eduardo Sandoval-Obando y Gerardo Fuentes-Vilugrón.