

Trabajo, teletrabajo y salud mental en el contexto COVID-19

Work, telework, and mental health during COVID-19

Miguel Gallegos (<http://orcid.org/0000-0001-6891-7833>)^{1,2,3,4}
Pablo Martino (<https://orcid.org/0000-0002-5633-2050>)^{2,4}
Víctor Quiroga (<https://orcid.org/0000-0001-6777-9563>)²
Carlos Bonantini (<https://orcid.org/0009-0003-5523-7750>)²
Anastasia Razumovskiy (<https://orcid.org/0000-0002-8653-7479>)⁵
Walter L. Arias Gallegos (<https://orcid.org/0000-0002-4183-5093>)⁶
Mauricio Cervigni (<https://orcid.org/0000-0002-9951-1737>)^{2,4}

Abstract *This review addresses the impact of the COVID-19 pandemic on workers' mental health, in particular, teleworking conditions. Our analysis is based on documents from several international organizations and specialized scientific publications. The retrieved information reveals that the pandemic has had a significant effect on the mental health of frontline workers and employees who had to migrate to a virtual environment without prior warning. However, a positive aspect is reflected in the development of several remote mental health care devices implemented to protect vulnerable population, frontline workers, and the general population. Finally, this paper underscores the importance of developing public policies for protecting workers' mental health.*

Key words Telework, Work, Mental health, COVID-19, Public health

Resumen *Este trabajo aborda una reflexión sobre el impacto de la pandemia COVID19 sobre la salud mental de los trabajadores, y en particular, sobre las condiciones del teletrabajo. Para ello se recupera y analiza diferentes documentos de organismos internacionales y diferentes publicaciones científicas especializadas. De la información recuperada se señala que la pandemia no sólo ha tenido importantes efectos sobre la salud mental de los trabajadores de primera línea, sino también, sobre los trabajadores que debieron migrar repentinamente hacia los entornos virtuales, sin demasiada organización previa. No obstante, un aspecto positivo se refleja en la organización de diferentes dispositivos de atención de la salud mental remota, implementados para la atención de poblaciones vulnerables, trabajadores de primera línea y población general. Se concluye enfatizando la importancia del desarrollo de políticas públicas para la atención específica de la salud mental de los trabajadores.*

Palabras clave Teletrabajo, Trabajo, Salud mental, COVID-19, Salud pública

¹ Universidad Católica del Maule. Av. San Miguel 3605, Talca Chile.

maypsi@yahoo.com.ar

² Universidad Nacional de Rosario. Rosario Argentina.

³ Pontificia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte MG Brasil.

⁴ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Santa Fe, Rosario Argentina.

⁵ Arizona College of Nursing. Florida USA.

⁶ Universidad Católica San Pablo. Arequipa Perú.

Introducción

Durante la pandemia por la COVID-19, se ha observado una trascendental virtualización de las prácticas cotidianas de todas las personas, incluidas el trabajo, lo cual ha implicado en muchos casos, cambios radicales, adaptaciones, rupturas y pérdidas. Si bien el fenómeno del teletrabajo no es nuevo, la pandemia aceleró el proceso de trabajo remoto en varios sectores, pero también impuso nuevas condiciones¹⁻⁵. Por ejemplo, las deficientes condiciones de trabajo y la falta de privacidad debida a la improvisación de los nuevos entornos virtuales de trabajo, ocasionadas por las repentinas medidas de restricción de circulación pública adoptadas en la pandemia, que obligaron al trabajo no presencial para muchas personas. Diversos estudios han aportado datos empíricos acerca de las implicaciones de las nuevas condiciones de trabajo remoto sobre la salud de los trabajadores y sus entornos cotidianos de interacción sociolaboral y familiar⁶⁻¹⁰.

No obstante, resulta preciso diferenciar el teletrabajo antes de la pandemia y el que tuvo lugar durante la contingencia sanitaria, el cual fue bastante abrupto y sin mucha organización previa en varios países de América Latina y el Caribe¹¹. Por otra parte, el teletrabajo no implica necesariamente que las actividades se realicen desde el propio hogar, sin embargo, fue lo que se recomendó ampliamente durante la pandemia: “quédate en casa”. A continuación, desde un análisis de la literatura especializada, se reflexiona acerca del impacto de la pandemia sobre el teletrabajo, las condiciones de trabajo del personal de primera línea, los informes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), y los efectos a largo plazo por el COVID-19 sobre la salud mental de los trabajadores, ya sean presenciales o remotos¹²⁻¹⁷.

Se trata de un trabajo de revisión de la literatura científica, disponible al momento de la elaboración del mismo, abril de 2022, donde todavía se presenciaban los efectos de la pandemia COVID-19 y donde todavía se combinaban condiciones de trabajo remoto y presencial, con ciertas medidas de prevención, según los diferentes entornos de trabajo. Por tanto, se revisan algunos documentos centrales difundidos durante ese tiempo, aunque también se incluyen algunas referencias más actuales, las cuales permiten contextualizar el fenómeno en estudio. En su conjunto, se trata de aportar una reflexión sobre las condiciones de trabajo y la salud mental de los trabajadores en el contexto particular del CO-

VID-19, donde la novedad no se situaba estrictamente en la virtualización del trabajo, sino en las condiciones impuesta por la pandemia para el teletrabajo.

Los entornos laborales durante la pandemia

Como se sabe, el entorno laboral es uno de los principales indicadores que se considera en la carga de enfermedades físicas y psicológicas de los trabajadores, esencialmente por las condiciones estructurales y organizativas en las que se desarrollan las actividades¹⁸. Si bien durante la pandemia se ha destacado el traspaso de muchos de los entornos presenciales de trabajo hacia el teletrabajo, no todos los trabajadores accedieron a las mismas condiciones. Algunos estudios han destacado la segmentación sociolaboral que se produce entre los diversos trabajadores que acceden a los entornos de teletrabajo, destacando en términos generales, que son primordialmente aquellos que tienen mayor nivel educativo, trabajan por cuenta propia, poseen alta cualificación y tiene ocupaciones no manuales. No obstante, se ha hecho notar que, debido a la ampliación del teletrabajo a diferentes segmentos sociales, la precarización de las condiciones laborales también han sido concomitantes¹⁹. Además, se ha resaltado que a pesar de los beneficios que puede representar para muchos trabajadores, la simple adopción de los entornos de teletrabajo no necesariamente se ajusta a un patrón de satisfacción laboral, pues también conllevan diversas afectaciones para la salud mental de los trabajadores^{9,10,20}.

Por supuesto que para aquellos trabajadores de primera línea que continuaron en los entornos habituales, la pandemia supuso un contexto de riesgo para la salud, debido en muchos casos a la sobrecarga de trabajo y/o la precarización para afrontar el trabajo sin condiciones adecuadas de seguridad sanitaria. Entre los trabajadores de primera línea que debieron afrontar la pandemia en sus lugares cotidianos de trabajo, debido al papel esencial de sus funciones, se encuentran el personal sanitario, proveedores de salud, distribuidores de alimentos, el personal de seguridad pública y privada (cuidadores, policía y personal militar), trabajadores informales, periodistas, etc.²¹⁻²⁷ Para estas poblaciones específicas, no sólo se cuenta con varios estudios que documentaron el impacto de la pandemia sobre la salud mental de tales trabajadores, sino también, en muchos casos, favorablemente se implementaron servicios remotos de atención emocional y apoyo psicosocial.

Precisamente, uno de los aspectos positivos de la pandemia se visualizó en la ampliación de la atención remota de la salud mental a través de la telepsicología, telemedicina, e-salud-mental, y el diseño de diferentes dispositivos virtuales para la contención psicológica de poblaciones vulnerables y de primera línea²⁸⁻³⁰. Sin embargo, resta saber cómo continuarán funcionando en el contexto de la postpandemia, no sólo por las implicancias que pueden tener a la hora de absorber las demandas de atención específicas de la salud mental de los trabajadores, sino también, para la implementación de futuras políticas públicas que deberán estructurarse y fortalecerse. Como se sabe, el personal de primera necesidad, y en particular, el personal sanitario, no sólo recibió una fuerte presión laboral, sino, además, un hostigamiento social inadecuado debido a su función pública³¹⁻³². Esto debería constituir un foco de atención de las futuras políticas de formación, sensibilización y autocuidado.

Los reportes de la OIT

La OIT ha publicado varios informes que conviene mencionar para contextualizar el panorama del trabajo en el contexto de la pandemia¹² y los efectos del teletrabajo sobre la salud mental¹³. Por un parte, el informe sobre las perspectivas de empleo no era muy alentador, ya que para el 2022 no se visualizaba un retorno a las condiciones de empleabilidad previas al COVID-19¹². Las situaciones impuestas por la pandemia generaron mayores dificultades para establecer condiciones de trabajo decente. Lógicamente, la reducción de las horas de trabajo o la pérdida del empleo han llevado a una disminución de los ingresos en los hogares. Según la OIT, la región de las Américas fue una de las más afectadas, y en particular, los países de ingresos medios y bajos, donde se redujo considerable la cantidad de horas trabajadas¹⁵. Esta situación se ha vuelto más compleja para el sustento de las familias debido al aumento de los precios de los productos básicos y los bienes esenciales, y en muchos casos, las familias debieron afrontar la dramática alternativa de cuidar la salud o buscar el sustento diario para alimentarse y subsistir. Para numerosas familias, esta situación ya estaba presente antes de la pandemia, y durante la misma, se agudizaron las condiciones de sobrevivencia y vulnerabilidad.

El informe de la OIT también indica que el trabajo de los jóvenes ha sido gravemente afectado por la pandemia, debido a que las medidas sanitarias adoptadas influyeron particularmente

en esta población específica, provocando la interrupción de los programas de formación y capacitación, una falta de perspectiva sobre el futuro y un aumento de trastornos psicológicos¹⁵. Asimismo, se reconoce que la pandemia ha tenido un efecto sobre la desigualdad en el empleo femenino, el cual se estima recuperar en algunos años. Las mujeres fueron duramente afectadas por la pandemia, muchas debieron hacerse cargo de las demandas familiares, y las trabajadoras de la salud, las cuales representan el 70% de la fuerza de trabajo en dicho sector, tuvieron que trabajar más allá de sus capacidades ante las exigencias sanitarias registradas. La ampliación de la brecha digital fue otro de los aspectos que han influido en el trabajo y la economía de las familias durante la pandemia, ya que el acceso a los recursos tecnológicos no se encuentra socialmente equilibrado. Todas estas circunstancias, algunas estructurales y otras agudizadas por la pandemia, deben contextualizar el análisis sobre los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud mental de las personas. No por casualidad, se ha realizado un llamado público para promocionar una recuperación centrada en las personas, con inclusión, sostenibilidad y resiliencia¹⁴.

Por otra parte, la OIT ha señalado que en Europa se registró un aumento del 11% al 48% de teletrabajo debido a la pandemia, y en general, este aumento estuvo asociado a trabajadores de mayores ingresos y nivel educativo¹³. No obstante, para muchos ha representado una transición vertiginosa, implicando ajustes subjetivos, ergonómicos y psicosociales. Para el caso, se ha señalado la importancia de generar guías de recomendación y capacitación específica para el teletrabajo en los hogares. Si bien se han destacado aspectos positivos del teletrabajo, también se han evaluado diferentes riesgos para la salud física y mental de los teletrabajadores. Entre ellos, se señala la extensión de la jornada laboral, el ritmo de las actividades, el ciberacoso, la violencia, el aislamiento, estrés, depresión, y desequilibrios entre la vida laboral y personal, etc. La falta de privacidad y de condiciones óptimas de trabajo al mismo tiempo que afectan el rendimiento laboral, también pueden perjudicar los vínculos familiares cotidianos. Estas cuestiones, entre otras, no sólo establece responsabilidades para los empleadores (quienes deben proporcionar entornos de teletrabajo saludable) y trabajadores (quienes deben cumplimentar las normativas), sino también para el monitoreo de las agencias gubernamentales (quienes implementan políticas de control y gestión del riesgo asociadas al trabajo).

Impactos a largo plazo por COVID-19 en la salud de los trabajadores

La enfermedad causada por la infección del virus SARS-CoV-2 (COVID-19), no solo ha tenido un impacto directo sobre la salud de las personas³³, sino, además, se ha verificado la persistencia de diversos síntomas más allá de varias semanas o incluso meses luego de la fase aguda de la enfermedad, complejizando el restablecimiento normal de las condiciones de salud. Aunque se han propuesto varios términos para denominar los efectos a largo plazo como causa del COVID-19, la OMS propuso la denominación “síndrome post COVID-19”, el cual consiste en una afectación que puede aparecer desde el inicio de la enfermedad y continuar durante tres meses, con diversos síntomas que llegan a durar al menos dos meses más y que no pueden explicarse por un diagnóstico alternativo³⁴. Entre los síntomas persistentes más comunes se encuentran la fatiga, la dificultad para respirar y la disfunción neurocognitiva, aunque también se pueden manifestar muchos síntomas complementarios (malestares musculares, dificultades para la ejecución de tareas, dificultad para concentrarse, pérdida de memoria, etc.), ya que se ha reportado que la afectación suele ser muy heterogénea entre los diferentes pacientes³⁵⁻³⁹.

El problema de esta nueva afectación radica en las complejidades que supone para la realización de las actividades cotidianas de las personas y el desempeño normal de las funciones diarias, entre ellas, el trabajo, ya sea presencial o remoto, debido a las dificultades físicas y psicológicas que se presentan. Varios estudios han informado que los efectos a largo plazo por el COVID-19 ha tenido un impacto directo sobre el retorno a las actividades laborales, y en muchos casos, los trabajadores han sufrido una pérdida real del trabajo³⁹⁻⁴¹. Esta afectación a largo plazo derivada de la enfermedad por el COVID-19 tiene enormes repercusiones sobre la calidad de vida de las personas y constituyen una señal de alarma tanto para el sustento de las propias familias, como para los sistemas de salud pública, por lo que se ha recomendado la implementación de diversos programas de atención especializada y el desarrollo de políticas públicas, con fondos especiales⁴².

Un estudio realizado con trabajadores en Italia informó que la fatiga, el cansancio y la debilidad conformaron una tríada de síntomas persistentes luego de la infección por COVID-19⁴³. Este mismo estudio también señaló importantes repercusiones de síntomas persistentes sobre la

salud mental de estos trabajadores, como estrés, depresión, ansiedad y afectación del sueño, aunque también señaló la dificultad de establecer una diferenciación entre los síntomas persistentes debido al COVID-19 y los relativos a las condiciones de vida y los estresores ocupacionales. Otro estudio indicó que los problemas cognitivos y la fatiga fueron los síntomas persistentes más visibles en una población de trabajadores en España, impactando en el rendimiento laboral de la población analizada⁴⁴. En este estudio, el 80% de la muestra estuvo fuera del trabajo debido a algún síntoma persistente derivado del COVID-19, y la duración media por baja de enfermedad fue de 12 meses⁴⁴.

La evaluación de numerosos trabajadores en el ámbito del servicio social en Alemania identificó que casi el 73% experimentó síntomas persistentes durante más de tres meses, destacándose la fatiga, problemas de concentración y dificultades para respirar, además de una baja calidad de vida en aquellos trabajadores con síntomas persistentes⁴⁵. Una investigación con trabajadores de la salud en Italia reflejó que más de la mitad de la población analizada (56,3%) manifestaron síntomas persistentes, entre los que se destacan la fatiga con el 32,1%, seguido de dolores musculoesqueléticos con el 13,6% y la disnea con el 13,2%; síntomas que limitaron las condiciones laborales de esta población de trabajadores⁴⁶. Por su parte, un estudio con población general de varios países destacó que más del 54,6% de las personas experimentaron largos períodos sin poder trabajar, el 34,5% habían perdido su trabajo debido a una enfermedad, el 63,9% informaron dificultades para hacer frente a las actividades cotidianas, y el 17,6% había experimentado dificultades financieras como resultado de la enfermedad. El impacto de estas consecuencias aumentó debido a la gravedad de los síntomas⁴¹.

A partir del relevamiento de la información sobre la afectación post COVID-19 en el campo laboral, se han planteado algunas estrategias para monitorear e intervenir en su identificación, abordaje y tratamiento. Por ejemplo, se ha señalado la importancia de contar con programas de promoción de la salud, donde se habilite el conocimiento relativo al síndrome post COVID-19, para que los empleados tengan información sobre sus consecuencias y puedan orientarse en la búsqueda de asistencia especializada. Se ha indicado que el monitoreo de la salud de los trabajadores sea realizado en los propios lugares de trabajo y cuenten con el apoyo de la organización y los empleadores⁴⁷. Se han planteado algunas es-

trategias de rehabilitación y remodelación de los entornos trabajos, a través de la reducción de la carga y horas de trabajo, también se han sugerido acciones de fortalecimiento de las actividades físicas y recreativas para aquellos trabajadores afectados por los síntomas persistentes. Existen varios instrumentos y escalas de medición que pueden utilizarse para la evaluación y monitoreo de los síntomas físicos y psicológicos, algunos específicamente desarrollados para evaluar la salud en el contexto del COVID-19⁴⁸. El teletrabajo también ha sido indicado como una alternativa para una vuelta gradual a las actividades laborales cotidianas⁴⁹.

Como síntesis, entre los estudios publicados recientemente, se ha señalado la importancia de profundizar en la investigación sobre los efectos a largo plazo por COVID-19, ya que se han detectado numerosas brechas de conocimiento sobre esta afectación⁵⁰. En esta dirección, se indicó la necesidad de realizar investigaciones más focalizadas sobre la población trabajadora, dado que gran parte de los reportes se derivan de estudios en población general, siendo escasos los estudios especializados en el campo del trabajo⁵¹. También se ha planteado la necesidad de realizar estudios a nivel de América Latina, debido a la falta de información específica para la población latinoamericana⁵²⁻⁵³, donde el COVID-19 ha impactado fuertemente en la actividad laboral según indicó el informe de la OIT¹⁵. Esto requiere una atención particular, ya que la falta de información especializada sobre esta problemática de salud podría constituirse en un factor de desigualdad y condicionar la capacidad de recuperación económica de las familias y sociedades más afectadas.

Directrices sobre salud mental en el trabajo de la OMS

A tono con el impacto de la pandemia sobre la salud mental, la propia OMS elaboró un documento con directrices acerca de la salud mental en el trabajo, donde se exponen una serie de recomendaciones específicas para los entornos laborales¹⁶. Se plantean seis niveles de intervención. En el primero, se trazan recomendaciones para que las intervenciones organizacionales aborden los riesgos psicosociales, con un enfoque participativo, de modo de favorecer una reducción del malestar emocional de los trabajadores y una mejora del rendimiento. También se proponen intervenciones en la comunicación laboral y la reducción de la carga de trabajo, en particular, con el personal sanitario, humanitario y de emergencias.

Asimismo, se considera pertinente elaborar intervenciones organizacionales tendientes a lograr adaptaciones para trabajadores con problemas de salud mental. En el segundo, se recomienda la capacitación de gestores de salud mental, quienes podrán desarrollar acciones de apoyo a la salud mental de sus trabajadores y lograr una mejor comprensión de los problemas de salud mental, y de este modo orientar a los trabajadores para la búsqueda de ayuda psicológica. En el tercero, se propone llevar a cabo acciones de capacitación para los trabajadores en materia de salud mental, con el fin de lograr una sensibilización en los temas inherentes a esta problemática, mejorar sus conocimientos sobre la salud mental y desterrar actitudes estigmatizantes. En el cuarto, se recomienda desarrollar intervenciones individuales universales, otras específicas al personal sanitario, humanitario y de emergencias, y otras para trabajadores con malestar emocional. En este plano, se plantean intervenciones psicosociales que brinden la posibilidad de desarrollar habilidades para la gestión del estrés y la promoción de la salud mental positiva, con la indicación de actividades físicas, el entrenamiento aeróbico y la resistencia, el ocio y el yoga, o incluso, aplicaciones basadas en el enfoque cognitivo conductual para reducir el malestar y mejorar la actividad laboral. En el quinto, se proponen acciones específicas para contemplar un adecuado regreso de los trabajadores luego de una ausencia debida a problemas de salud mental, donde se combine una atención especial de las tareas laborales a desarrollar y una atención clínica de la salud mental basada en la evidencia. En el sexto, se recomienda el desarrollo de estrategias que apunten a la recuperación e inclusión de los trabajadores que viven con problemas de salud mental graves.

En su conjunto, este documento de la OMS trata de ofrecer líneas de acción para abordar los temas y problemas relativos a la salud mental en el trabajo, dado que se parte de la idea de que el trabajo no sólo puede proporcionar un contexto para la desmejora de la salud mental, sino también, el trabajo constituye un factor protector de la salud mental de las personas. En esta dirección, se sostiene la importancia de garantizar un ambiente sano y saludable para el trabajo, prevenir las condiciones de mala salud mental de los trabajadores y promover y proteger la salud mental en el trabajo. Para esto, se requiere acciones combinadas desde las políticas públicas, las organizaciones, los empleadores, los sindicatos, los planificadores de servicios de salud, la sociedad civil y los propios trabajadores¹⁷.

Conclusiones

La pandemia ha brindado un gran contexto de laboratorio para diferentes ensayos y pruebas, algunas sustentadas en el conocimiento científico y otras más improvisadas como resultado de las necesidades presentadas. Esto ha significado una gran experiencia para todos los ámbitos de la vida cotidiana, y particularmente para las disciplinas que recubren los problemas relativos al trabajo y la salud mental. Por tanto, resulta importante enfatizar la necesaria inclusión y fomento de la salud mental en las políticas públicas en el próximo escenario de la postpandemia COVID-19, especialmente teniendo en cuenta los importantes efectos del síndrome post COVID-19 sobre la salud mental de la población trabajadora, tanto presencial como remota.

No sólo es clave dar seguimiento y tratamiento a los efectos sobre la salud mental, sino, además, establecer acciones preventivas. Particularmente, la prevención de los problemas de salud mental en los trabajadores debe comenzar por brindar entornos laborales más saludables, adaptados a las tareas específicas y con adecuadas condiciones socioambientales, seguridad, higiene y disminución de los eventuales riesgos para la salud física y psicológica. Esto se vuelve per-

tinente para adecuar tanto los nuevos entornos virtuales de trabajo como las condiciones específicas de los trabajadores de primera línea. Los temas de cuidado y autocuidado de la salud mental para el personal sanitario y de primera necesidad durante una pandemia deben incorporarse como contenidos académicos específicos en la formación y capacitación de estos trabajadores, de igual forma que para el conjunto de trabajadores.

Una de las acciones positivas que trajo la pandemia fue la ampliación de los servicios remotos de atención de la salud mental, no solo para la población en general, sino también para las poblaciones vulnerables y los trabajadores de primera línea que actuaron en diferentes sectores. Sin embargo, el desafío queda establecido respecto de la forma en cómo continuaran los servicios remotos de la salud mental en el nuevo escenario de la postpandemia, tanto a nivel privado como público. La evaluación que se realiza hasta el momento ha sido bastante positiva, pero debe tenerse en cuenta que todavía es necesario realizar una evaluación en profundidad de las diferentes prácticas psicológicas virtuales implementadas, para que el diagnóstico obtenido sirva de plataforma para el desarrollo de estrategias de atención de la salud mental virtual sólidamente fundamentadas.

Colaboraciones

M Gallegos: concepción y diseño, análisis e interpretación de datos, redacción del artículo y su revisión crítica, aprobación de la versión a publicar. P Martino, V Quiroga, C Bonantini y A Razumovskiy: análisis e interpretación de datos, redacción del artículo y su revisión crítica, aprobación de la versión a publicar. WLA Gallegos y M Cervigni: redacción del artículo y su revisión crítica, aprobación de la versión a publicar.

Referencias

- Ramos V, Ramos-Galarza C, Tejera E. Teletrabajo en tiempos de COVID-19. *Interam J Psychol* 2020; 54(3):e1450.
- Prieto JLR. Salud mental y teletrabajo en tiempos de pandemia. *Miscel Comillas Rev Cienc Hum Soc* 2021; 79(155):567-575.
- Venegas Tresierra CE, Leyva Pozo AC. La fatiga y la carga mental en los teletrabajadores: a propósito del distanciamiento social. *Rev Esp Salud Publica* 2020; 94:e202010112.
- International Labour Organization (ILO). COVID-19: guidance for labour statistics data collection: defining and measuring remote work, telework, work at home and home-based work [Internet]. 2020. [cited 2022 mar 18]. Available from: https://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/publications/WCMS_747075/lang-en/index.htm
- Allen TD, Golden TD, Shockley KM. How effective is telecommuting? Assessing the status of our scientific findings. *Psychol Sci Public Interest* 2015; 16(2):40-68.
- Beckel JLO, Fisher GG. Telework and worker health and well-being: a review and recommendations for research and practice. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(7):3879.
- De Sio S, Cedrone F, Nieto HA, Lapteva E, Perri R, Greco E, Mucci N, Pacella E, Buomprisco G. Telework and its effects on mental health during the COVID-19 lockdown. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* 2021; 25(10):3914-3922.
- Niu Q, Nagata T, Fukutani N, Tezuka M, Shimoura K, Nagai-Tanima M, Aoyama T. Health effects of immediate telework introduction during the COVID-19 era in Japan: a cross-sectional study. *PLoS One* 2021; 16(10):e0256530.
- Mendonça I, Coelho F, Ferrajão P, Abreu AM. Telework and Mental Health during COVID-19. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(5):2602.
- Sousa-Uva M, Sousa-Uva A, E Sampayo MM, Serranheira F. Telework during the COVID-19 epidemic in Portugal and determinants of job satisfaction: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 2021; 21(1):2217.
- Gallegos M, Consoli A, Ferrari IF, Cervigni M, Castro V, Martino P, Caycho-Rodríguez T, Razumovskiy A. COVID-19: psychosocial impact and mental health in Latin America: psychosocial impact and mental health in Latin America. *Fractal* 2022; 33(3):226-232.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). Perspectivas sociales y del empleo en el mundo: tendencias 2022 [Internet]. 2022. [acceso 2022 mar 17]. Disponible en: https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/trends2022/WCMS_834068/lang-es/index.htm
- World Health Organization (WHO), International Labour Organization (ILO). Healthy and safe telework: technical brief [Internet]. 2021. [cited 2022 mar 17]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_836250.pdf
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). Llamamiento mundial a la acción para una recuperación centrada en las personas de la crisis causada por la COVID-19 que sea inclusiva, sostenible y resiliente [Internet]. 2021. [acceso 2022 mar 18]. Disponible en: https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/109/reports/texts-adopted/WCMS_806097/lang-es/index.htm
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). El trabajo en tiempos de la COVID-19 [Internet]. 2021. [acceso 2022 mar 18]. Disponible en: https://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/109/reports/reports-to-the-conference/WCMS_793281/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo [Internet]. 2022. [acceso 2023 jul 12]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf>
- World Health Organization (WHO). Mental health at work: policy brief [Internet]. 2022. [cited 2023 jul 12]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>
- Allande-Cussó R, García-Iglesias JJ, Fagundo-Rivera J, Navarro-Abal Y, Climent-Rodríguez JA, Gómez-Salgado J. Salud mental y trastornos mentales en los lugares de trabajo. *Rev Esp Salud Publica* 2022; 96:e202201006.
- López-Igual P, Rodríguez-Modroño P. Who is teleworking and where from? Exploring the main determinants of telework in Europe. *Sustainability* 2020; 12(21):8797.
- Tomasina F, Pisani A. Pros y contras del teletrabajo en la salud física y mental de la población general trabajadora: una revisión narrativa exploratoria. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2022; 25(2):147-161.
- Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev Psiquiatr Salud Ment* 2021; 14(2):106-112.
- Alonso J, Vilagut G, Mortier P, Ferrer M, Alayo I, Aragón-Peña A, Aragonès E, Campos M, Cura-González ID, Emparanza JI, Espuga M, Forjaz MJ, González-Pinto A, Haro JM, López-Fresneña N, Salazar ADM, Molina JD, Ortí-Lucas RM, Parellada M, Pelayo-Terán JM, Pérez-Zapata A, Pijoan JI, Plana N, Puig MT, Rius C, Rodríguez-Blázquez C, Sanz F, Serra C, Kessler RC, Bruffaerts R, Vieta E, Pérez-Solà V; MINDCOVID Working group. Mental health impact of the first wave of COVID-19 pandemic on Spanish healthcare workers: a large cross-sectional survey. *Rev Psiquiatr Salud Ment* 2021; 14(2):90-105.
- Medina-Gómez OS. Vulnerabilidad al acceso a los servicios de salud de los trabajadores informales en México ante la pandemia por SARS-CoV-2. *Cien Saude Colet* 2021; 26(12):5897-5904.
- Pelissier C, Paredes J, Moulin M, Bitot T, Fakra E, Fontana L. Telework and psychological health in hospital staff during the first wave of the COVID-19 epidemic in France. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18(19):10433.
- Caycho-Rodríguez T, Barboza-Palomino M, Carbajal-León C, Heredia-Mongrut J, Gallegos M, Vilca LW, et al. The effects of COVID-19 on the mental health of the Peruvian police and armed forces. *Electron J Gen Med* 2021; 18(3):em292.
- Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Vilca LW, Heredia-Mongrut J, Gallegos M. COVID-19 y salud mental en policías peruanos: resultados preliminares. *Acta Med Peru* 2020; 37(3):396-398.
- Ruiz-Frutos C, Gómez-Salgado J. Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Arch Prev Riesgos Labor* 2021; 24(1):6-11.

28. Veiga NH, Ten YZLF, Machado VP, Faria MGA, Neto MDO, David HMSL. Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em home office na pandemia de COVID-19. *Rev Baiana Enferm* 2020; 35:e37636.
29. Gallegos M, Zalaquett C, Luna Sánchez SE, Mazo-Zea R, Ortiz-Torres B, Penagos-Corzo JC, et al. Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (COVID-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Interam J Psychol* 2020; 54(1):e1304.
30. Gallegos M, Morales Calatayud F, Saforcada E, López López W, Cervigni M, Elgier A, Burgos Videla C, Portillo N. The Impact of COVID-19 on Latin American Psychology: research, profession, and public policy. *Estud Psicol* 2022; 39:e200165.
31. Acosta-Quiroz J, Iglesias-Osores S. Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr* 2020; 83(3):212-213.
32. Fernandes MA, Ribeiro AA. Salud mental y estrés ocupacional en trabajadores de la salud a la primera línea de la pandemia de COVID-19. *Rev Cuid* 2020; 11(2):e1222.
33. Cappellaro-Sánchez JP, Marín-Hoyos CA, Gómez-Naranjo RF, Chávez-Vivas, M. Estado actual de la pandemia causada por el Coronavirus 2 del síndrome agudo respiratorio severo: una revisión narrativa. *Rev Med Rosario* 2021; 87(2):75-86.
34. Soriano JB, Murthy S, Marshall JC, Relan P, Diaz JV, WHO Clinical Case Definition Working Group on Post-COVID-19 Condition. A clinical case definition of post-COVID-19 condition by a Delphi consensus. *Lancet Infect Dis* 2022; 22(4):e102-e107.
35. Akbarialiabadi H, Taghrir MH, Abdollahi A, Ghahramani N, Kumar M, Paydar S, Razani B, Mwangi J, Asadi-Pooya AA, Malekmakan L, Bastani B. Long COVID, a comprehensive systematic scoping review. *Infection* 2021; 49(6):1163-1186.
36. Lopez-Leon S, Wegman-Ostrosky T, Perelman C, Sepulveda R, Rebolledo PA, Cuapio A, Villapol S. More than 50 long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep* 2021; 11(1):16144.
37. Davis HE, Assaf GS, McCorkell L, Wei H, Low RJ, Reem Y, Redfield S, Austin JP, Akrami A. Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact. *EClinicalMedicine* 2021; 38:101019.
38. Hayes LD, Ingram J, Sculthorpe NF. More than 100 persistent symptoms of SARS-CoV-2 (long COVID): a scoping review. *Front Med* 2021; 8:750378.
39. Bourmistrova NW, Solomon T, Braude P, Strawbridge R, Carter B. Long-term effects of COVID-19 on mental health: a systematic review. *J Affect Disord* 2022; 299:118-125.
40. Nittas V, Gao M, West EA, Ballouz T, Menges D, Hanson SW, Puhon MA. Long COVID through a public health lens: an umbrella review. *Public Health Rev* 2022; 43:1604501.
41. Guo P, Benito Ballesteros A, Yeung SP, Liu R, Saha A, Curtis L, Kaser M, Haggard MP, Cheke LG. COV-COG 1: factors predicting physical, neurological and cognitive symptoms in Long COVID in a community sample. A first publication from the COVID and Cognition Study. *Front Aging Neurosci* 2022; 14:804922.
42. World Health Organization (WHO). In the wake of the pandemic: preparing for Long COVID [Internet]. [cited 2023 jul 18]. Available from: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2021/in-the-wake-of-the-pandemic-preparing-for-long-covid-2021>
43. Magnavita N, Arnesano G, Di Prinzio RR, Gasbarri M, Meraglia I, Merella M, Vacca MA. Post-COVID symptoms in occupational cohorts: effects on health and work ability. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20(9):5638.
44. Delgado-Alonso C, Cuevas C, Oliver-Mas S, Díez-Cirarda M, Delgado-Álvarez A, Gil-Moreno MJ, Matías-Guiu J, Matías-Guiu JA. Fatigue and cognitive dysfunction are associated with occupational status in post-COVID syndrome. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(20):13368.
45. Peters C, Dulon M, Westermann C, Kozak A, Niehnhaus A. Long-term effects of COVID-19 on workers in health and social services in Germany. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(12):6983.
46. Lulli LG, Baldassarre A, Chiarelli A, Mariniello A, Paolini D, Grazzini M, Mucci N, Arcangeli G. Physical impact of SARS-CoV-2 infection in a population of Italian Healthcare Workers. *Int J Environ Res Public Health* 2023; 20(5):4506.
47. Villarreal-Zegarra D, Reátegui-Rivera CM, Sabatizagal-Vela I, Burgos-Flores MA, Cama-Ttito NA, Rosales-Rimache J. Policies on mental health in the workplace during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *PLoS One* 2022; 17(7):e0272296.
48. Gallegos M. Hacia una matriz de evaluación de la gestión sanitaria ante la COVID-19: no descuidar la participación comunitaria. *Gac Sanit* 2022; 36(6):561-562.
49. Garzillo EM, Cioffi A, Carta A, Monaco MGL. Returning to work after the COVID-19 pandemic earthquake: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19(8):4538.
50. Gallegos M, Morgan ML, Martino P, Cervigni M. Post-COVID-19 syndrome: knowledge gaps. *Epidemiol Prev* 2022; 46(5-6):303-304.
51. Gallegos M, Morgan ML, Burgos-Videla C, Caycho-Rodríguez T, Martino P, Cervigni M. The impact of long COVID on people's capacity to work. *Ann Work Expo Health* 2023; 67(7):801-804.
52. Gallegos M, Martino P, Razumovskiy A, Portillo N, Calandra M, Caycho-Rodríguez T, Cervigni M. Síndrome Post COVID-19 en América Latina y el Caribe: un llamado de atención. *Rev Med Rosario* 2022; 88(3):114-118.
53. Gallegos M, Martino P, Caycho-Rodríguez T, Calandra M, Razumovskiy A, Arias-Gallegos WL, Peçanha VC, Cervigni M. ¿Qué es el síndrome pos-COVID-19? Definición y actualización. *Gac Med Mex* 2022; 158:451-455.

Artículo presentado en 30/04/2022

Aprobado en 01/06/2023

Versión final presentada en 25/07/2023

Editores jefes: Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva