

Polidimensionalidad social y laboral de los determinantes de la salud ante el Sars-CoV-2

Social and occupational multidimensionality of the determinants of health in the face of Sars-CoV-2

<https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.624.003>

Wesley Jesús Poma López ^{1,*}

<https://orcid.org/0000-0002-7296-6555>

José Antonio Morales Aquino ¹

<https://orcid.org/0000-0003-0879-4864>

Sayuri Yasmin Curilla Ureta ¹

<https://orcid.org/0000-0003-4376-9146>

Fernando Viterbo Sinche Crispin ^{1,*}

<https://orcid.org/0000-0002-8418-7831>

Recibido: 17/04/2022

Aceptado: 30/06/2022

RESUMEN

Tras el advenimiento de un nuevo patógeno denominado Sars-CoV-2, los esfuerzos iniciales centraron su atención en la contención del virus a fin de disminuir su transmisibilidad, contrarrestando los efectos patológicos, disminuyendo el impacto psicosocial. Al ser un peligro emergente de alcance global, que afectó todos los estratos y entornos de la sociedad, pueden existir determinantes polidimensionales emergentes, en lo social y laboral, que aún pueden ser desconocidas, las cuales pueden repercutir en la esperanza de vida de una población. Se realizó una búsqueda sistemática y posterior caracterización de las polidimensiones sociales y laborales que emergieron de forma directa o indirecta a consecuencia del Sars-CoV-2, y a la declaración de pandemia Covid-19, la cual impuso el aislamiento generalizado de la población mundial, como primera barrera de contención para evitar el contagio masivo, e indujo profundas transformaciones en todos los ámbitos y determinantes de la salud del ser humano. La dimensión social, conformada por los factores modo de vida, circunstancias materiales y relaciones humanas, presentó múltiples desafíos y cambios para adaptarse a las nuevas circunstancias de la vida en pandemia. De igual manera, la dimensión laboral, ampliamente afectada por la desestabilización de los mercados y la crisis económica circundante, tuvo que modificar sensiblemente cada uno de sus factores constituyente para sobrellevar el efecto del confinamiento generalizado, afectando la productividad de las organizaciones, los riesgos de transmisibilidad del virus, las alteraciones en lo social, familiar, personal y de salud y las múltiples interacciones con sus factores determinantes

Palabras clave: Covid-19, polidimensionalidad, determinantes de la salud, sociedad, trabajo.

ABSTRACT

After the advent of a new pathogen called Sars-CoV-2, the initial efforts focused on containing the virus in order to reduce its transmissibility, counteracting the pathological effects, and reducing the psychosocial impact. Being an emerging danger of global scope, which affected all strata and environments of society, there may be emerging multidimensional determinants, in the social and labor spheres, which may still be unknown, and may affect the life expectancy of a population. A systematic search and subsequent characterization of the social and labor polydimensions that emerged directly or indirectly as a result of Sars-CoV-2, and the declaration of the Covid-19 pandemic, which imposed the generalized isolation of the world population, was carried out as the first containment barrier to prevent massive contagion, and induced profound transformations in all areas and determinants of human health. The social dimension, made up of lifestyle factors, material circumstances, and human relationships, presented multiple challenges and changes to adapt to the new circumstances of life in a pandemic. Similarly, the labor dimension, widely affected by the destabilization of the markets and the surrounding economic crisis, had to significantly modify each of its constituent factors to withstand the effect of generalized confinement, affecting the productivity of organizations, the risks of transmissibility of the virus, alterations in social, family, personal and health conditions and the multiple interactions with its determining factors.

Keywords: Covid-19, multidimensionality, determinants of health, society, work.

¹ Universidad Continental, Huancayo, Perú.

*Autor de Correspondencia: f.sinchi@continental.edu.pe

Introducción

La conceptualización de la salud, a lo largo de la historia ha evolucionado ampliamente, desde el paradigma médico-biológico hasta el socio-ecológico, que engloba al anterior y lo supera; así se reemplaza la doctrina determinista de la causalidad simple del binomio salud-enfermedad por el marco de proceso multicausal, de acuerdo con el pensamiento científico actual (Romero Palmera, 2021). Uno de los primeros pioneros en el reconocimiento de las realidades multifactoriales fue Marc Lalonde, quien para 1974 hacía una definición pluridimensional de la salud y que la misma estaba caracterizada por cuatro elementos que en su integración, condicionan el estado de salud de las personas, siendo estos: medio ambiente; estilos de vida; biología humana y sistema sanitario (Velasco Benitez, 2016).

Posterior a esto, la Organización Panamericana de la Salud, siguiendo ese espíritu del entendimiento de la salud a través de la integración de múltiples variables y tomando en consideración los aportes realizados por Lalonde, definió que la salud depende en un 19% del medio ambiente, que es el lugar donde se desarrolla la vida del ser humano, siendo tomados en cuenta aspectos de vital importancia como son el acceso al agua potable, la gestión de residuos sólidos y la creación de espacios públicos saludables; seguidamente un 43% esta priorizado por el estilo de vida, definido como el conjunto de acciones que lleva a cabo la persona y que muchas veces viene condicionada a sus creencias, disponibilidad de recursos y modos de actuar, entre ellos se menciona a la alimentación saludable, la realización de actividad física, etc.; un 27% estrictamente relacionado con la biología humana, la cual está referida a los factores genéticos, así como el envejecimiento celular y por último un 11% referido al Sistema Sanitario, es decir los aspectos relacionados con la cantidad, calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y la población (Sociedad Mexicana de Salud Pública, 2019).

Determinantes de la salud

En esta constante evolución del estudio de las realidades humanas, el modelo propuesto por Dahlgren & Whitehead de 1991, es definido por Vincens-Centeno & Campos-Vera, (2019) como: “un abanico de capas jerárquicas concéntricas expresando: que cada capa externa determina las capas sucesivas en dirección al centro; proponiendo que los individuos y sus conductas; ubicados en el centro del diagrama están influenciados por su comunidad y las redes sociales ubicados adyacentes al centro, sosteniendo o no la salud de los sujetos” (p 482).



Figura 1. Modelo de determinantes de la salud

Fuente: Dahlgren & Whitehead, (1991)

En la Figura 1 apreciamos este modelo de Dahlgren & Whitehead sobre los Determinantes de la Salud, donde la transformación social está determinada por los procesos organizativos de la sociedad y ésta a su vez, está determinada por un conjunto de elementos que coadyuvan los proceso y elementos formadores de los individuos. De acá nace la integralidad, como una forma imperante de explicar, cómo a través de la polidimensionalidad de los factores integradores del hombre, se da una explicación congruente ante el advenimiento de los determinantes de la salud. Es un modelo estrictamente jerárquico en función de los factores que lo conforman. Iniciando por el nivel más general, donde se ubican los elementos condicionantes de la sociedad como la cultura, los condicionantes socioeconómicos y los medioambientales.

El segundo nivel está caracterizado por las circunstancias materiales, aquellas enfocadas en la disponibilidad de recursos y como estos condicionan nuestro vivir. Este nivel lo integra la agricultura (producción de alimentos), condiciones de vida y de trabajo (ambiente laboral/desempleo), educación, agua y saneamiento, servicios de atención de salud (accesibilidad) y vivienda; aspectos que condicionan las acciones de los individuos por la sensación de seguridad que las misma brindan, cuando dichas variables cubren las necesidades de las personas, pero en caso contrario, pudieran generar reacciones diversas, desde las muy positivas como factores motivacionales para un cambio conductual en el logro de cubrir la necesidad, o cambios negativos, como respuesta psicoemocional por la necesidad no cubierta. Este nivel jerárquico de los determinantes sociales posee implicaciones directas sobre la salud mental, física y social, dependiendo directamente de las políticas públicas y la organización social, en el logro de viviendas dignas, mayor calidad del medio ambiente (aire, suelo y agua) o incluso a través de acceso a redes de apoyo psicológico, sabiendo que una sociedad bien integrada y con adecuada resolución de sus necesidades, goza de mayor salud.

El tercer y cuarto nivel jerárquico, está enfocado en las redes sociales y comunitarias, así como los estilos de vida del individuo, respectivamente. Estos niveles actúan de manera más directa sobre el individuo y sus factores caracterizadores (último nivel jerárquico), quien de manera sinérgica, en medio de esta pluralidad de factores, condiciona su percepción de la salud, desde una perspectiva que va desde lo individual hasta lo colectivo y comunitario, en respuesta directa de la influencia de los elementos que conforman cada nivel de la jerarquización, pero que contribuyen al desarrollo

de los determinantes en la salud del individuo, como por ejemplo la implementación de adecuados estilos de vida, como hacer ejercicios, comida saludable, buen descanso, lo que favorece a la buena salud del mismo.

Es esta pluricausalidad de los elementos que conforman la interacción del paciente con su medio y las formas a través de las cuales éste puede superar las dificultades, permitiendo su adaptación a un nuevo contexto, que va más allá de lo que en un principio fue definido por la Organización Mundial de la Salud como "un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad" (Laín, 1986).

Polidimensionalidad de los determinantes de la salud ante el nuevo coronavirus Sars-CoV-2

Esta consideración multifactorial no reduccionista, enfocada en la integración de la pluralidad de elementos que conforman la situación bajo estudio, es lo que se conoce como polidimensionalidad (Romero Palmera, 2021). Partiendo de la comprensión conceptual de la polidimensionalidad, se abre un abanico de múltiples opciones para un entendimiento más ajustado a la realidad de la problemática de salud; ya que las realidades humanas no son unipolares, son en su mayoría la integración multifactorial de elementos que generan consecuencias en los estados de salud de los individuos.

Tras el hallazgo de un nuevo patógeno denominado Sars-CoV-2 en Wuhan, China, los esfuerzos iniciales centraron su atención en la contención del virus a fin de disminuir su transmisibilidad, contrarrestando los efectos patológicos, disminuyendo el impacto psicosocial. Al ser un peligro emergente de alcance global, que afectó todos los estratos y entornos de la sociedad, pueden existir determinantes polidimensionales emergentes, en lo social y laboral, que aún pueden ser desconocidas, las cuales pueden repercutir en la esperanza de vida de una población (Romero Palmera, 2021).

En concordancia, se realizó una búsqueda sistemática y posterior caracterización de las polidimensiones sociales y laborales que emergieron de forma directa o indirecta a consecuencia del Sars-CoV-2, y a la declaración de pandemia Covid-19, la cual impuso el aislamiento generalizado de la población mundial, como primera barrera de contención para evitar el contagio masivo, e indujo profundas transformaciones en todos los ámbitos y determinantes de la salud del ser humano; las cuales se exploran a continuación:

Polidimensionalidad social

Lo social está influido por un amplio conjunto de elementos, conformantes de esta realidad polidimensional del ser humano, no estática sino dinámica y totalmente respondiente ante el entorno circundante. Esta interacción condiciona el accionar del individuo, más específicamente en lo concerniente a la polidimensión social, la cual está conformada por los determinantes modo de vida, circunstancias materiales y relaciones humanas, como se aprecia en la tabla 1.

Tabla 1. Polidimensionalidad social de los determinantes de la salud ante el coronavirus Sars-CoV-2

Determinantes	Dimensiones	Cambio, efecto o transformación	Fuente	
Modo de vida	Actividad física	El confinamiento induce a inactividad, se considera un predictor de morbimortalidad	Hernández López <i>et al.</i> , (2020); Gunturiz, (2021)	
		Estrategia ante el estrés, ansiedad y depresión y para mejorar la salud física y mental	Zhao y Wang, (2020); UMA Salud, (2022)	
	Favorece la rehabilitación cardiopulmonar	Wang <i>et al.</i> , (2020); Compagno <i>et al.</i> , (2022)		
	Favorece la prevención de enfermedades, como tratamiento coadyuvante en patologías crónicas y en el bienestar psicológico	Jimeno-Almazán <i>et al.</i> , (2021)		
Conducta alimentaria	Induce el efecto protector en el sistema inmunológico contra Sars CoV-2	Aumento de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) como la anorexia y bulimia nerviosa en jóvenes principalmente	Li <i>et al.</i> , (2020); Sanz <i>et al.</i> , (2021)	
		Inducción al sedentarismo y consumo de productos ultraprocesados y de peor calidad nutricional	Fernández Rivas, (2021)	
	Hábitos	Alteración de los patrones alimentarios y hábitos saludables e incremento de peso	Ammar <i>et al.</i> , (2020)	
		Posible aumento del consumo de alcohol debido al confinamiento	Branley-Bell y Talbot, (2020); Lippiet <i>al.</i> , (2020)	
Circunstancias materiales	Abastecimiento	Posible aumento del consumo de alcohol debido al confinamiento	Clay & Parker, (2020); European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, (2020); García <i>et al.</i> , (2020)	
		Favorece el binomio alcohol y tabaco	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, (2020); Lippi <i>et al.</i> , (2020); Jenkins <i>et al.</i> , (2020); King <i>et al.</i> , (2020)	
	Acceso a servicios básicos	Posible aumento de consumo de opiáceos	Adicción patológica al juego (gaming)	UNICEF, (2020)
		Redujo la cadena de distribución y suministro del sector alimenticio (Escasez)	Impulso la sobredemanda de productos alimenticios (Compras nerviosas)	Coto-Quirós <i>et al.</i> , (2022)
Relaciones humanas	Núcleo familiar	Inducción a crisis por la afectación, cambios en los costos de mano de obra	EFE, (2020); Prince Torres, (2020); Baltar-Moreno, (2021)	
		Bajo nivel de acceso básico y elemental al agua, impiden el lavado de mano como medida de protección	Olivera Ranero, (2020).	
	Sociedad	Incrementó de inequidad y exclusión en grupos de barriadas o favelas y rurales	Amplificación de las desigualdades urbanas	Ziccardi, (2020); Baltar-Moreno, (2021)
		Vulnerabilidad en la infraestructura de la vivienda	Carencia por hacinamiento en la vivienda	Ortega Díaz <i>et al.</i> , (2020)2/9/2022 Torres Pérez, (2021)
Relaciones humanas	Núcleo familiar	Inestabilidad de arrendamiento	Santos, (2020), Torres Pérez, (2021)	
		Adaptación doméstica de la vivienda	Navarro Machado, (2020)	
	Sociedad	Vivienda es clave para la respuesta y la recuperación del Covid-19	Expansión de relaciones de parejas cercanas o íntimas	Jiménez, (2020)
		Expansión de relaciones de parejas cercanas o íntimas	Hacia el hogar mundo derivado de la pandemia	ONU, (2022)
Relaciones humanas	Núcleo familiar	Supresión de rituales fúnebres y familiares enlutado	Rodríguez Salazar & Rodríguez Morales, (2020).	
		Incremento de la conciliación familiar por el teletrabajo y EAD	Gaytán Alcalá, (2020).	
	Sociedad	Incremento de la separación de hecho (Divorcios)	Supresión de rituales fúnebres y familiares enlutado	Oliveira-Cardoso <i>et al.</i> , (2020)
		Disrupción de la vida cotidiana y de la actividad laboral	Incremento de la separación de hecho (Divorcios)	Duran Vila, (2020)
			Civil, (2022)	
			Alcover, (2020)	

El **modo de vida** hace alusión a la forma como son conducidos los pensamientos, conductas, intereses y comportamientos de los individuos. Dicho determinante está conformado a su vez por tres categorías, las cuales ante el Sars-CoV-2, modificaron la actitud de las personas, encontrándose que la **actividad física** por ejemplo, al principio de la

pandemia, se redujo considerablemente motivado al confinamiento (Hernández López *et al.*, 2020; Gunturiz, 2021), encontrándose que la falta de un guía para entrenar, el cierre de los gimnasios, centros deportivos, lugares públicos y privados de entrenamiento de alguna disciplina deportiva, fueron los principales motivos para la reducción de la actividad física de las personas. Contrariamente se encontró también, que muchas personas utilizaron la realización de actividades físicas como medios alternativos para la disipación del estrés, así como alteraciones de la conducta propias al confinamiento como fueron la ansiedad y la depresión por el cambio sustancial del modo de vida. Por otra parte, la realización de actividad física favoreció la recuperación progresiva de la capacidad cardiopulmonar en pacientes con Covid-19, por lo cual fue altamente recomendada por los médicos tratantes, desde actividades simples como caminatas, hasta actividades más vigorizantes teledirigidas, en espacios libres, entre otros (Wang *et al.*, 2020; Compagno *et al.*, 2022). Por último, se encontró que la actividad física regular favoreció el efecto protector del sistema inmunológico, la prevención de enfermedades y el bienestar psicológico de las personas (Jimeno-Almazán *et al.*, 2021; Li *et al.*, 2020; Sanz *et al.*, 2021).

En cuanto a la **conducta alimentaria**, otra de las subcategorías del modo de vida, se observaron cambios sustanciales, desde incrementos en los trastornos de la conducta alimentaria, principalmente en jóvenes, con incremento de casos de anorexia y bulimia nerviosa (Fernández Rivas, 2021), así como también en la ingesta de alimento con predominio de atracones (Branley-Bell & Talbot, 2020; Lippi *et al.*, 2020) generando aumento de los índices de masa corporal (IMC); pero también se encontró una reducción muy considerable de la ingesta de productos sanos y de buena calidad nutricional (Ammar *et al.*, 2020), muchas veces generado por un poco disponibilidad de recursos económicos para su adquisición, así como también se dio incrementos palpables en el consumo de comida rápida, así como de dulces en general.

En relación a los **hábitos**, Clay & Parker, (2020) hallaron que existe un déficit de la regulación emocional en vista de una desregulación de la respuesta del cortisol, lo que conduce a respuestas disfuncionales de los ejes adrenocorticales pituitario hipotalámico y adrenomedulares simpáticos, lo cuales se producen como resultado de neuroadaptaciones de las vías del estrés y la recompensa, generado por el uso crónico del alcohol. Adicionalmente se detectaron incrementos en los consumos de cigarrillos (García *et al.*, 2020), así como de opiáceos (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2020); con consecuencias negativas de la salud de las personas consumidoras (Lippi *et al.*, 2020; Jenkins *et al.*, 2020), en vista de la alta comorbilidad psicológica y física, aparte de la estigmatización que recae sobre los consumidores de drogas y que muchos de los problemas tienden a ser más frecuentes en zonas de bajos recursos. Ya por último, se detectó un incremento de la afectación por ludopatía. En sus inicios se encontró que el juego (en línea) era una excelente estrategia de afrontamiento ante el estrés del confinamiento, pero en grupos vulnerables, este exceso de tiempo de exposición ante el juego, causó problemas acentuados de ludopatía, lo que generó un peligro latente solidificando patrones inadaptables a estilos de vida no saludables, dificultando su adaptación, al momento de atravesar la crisis post Covid-19.

Las **circunstancias materiales**, corresponde a las condiciones de vida de las personas que constituyen su ambiente físico y el acceso a los bienes materiales como son el **abastecimiento de alimentos**, el acceso a servicios básicos y la vivienda. El confinamiento aceleró una rápida caída de las economías a nivel general de la población, encontrándose que la pobreza alcanzó para el año 2020 un 37,3% en América Latina y el Caribe, mientras que el 15,5% de la población se catalogó en pobreza extrema (UNICEF, 2020). Esta reducción significativa del poder adquisitivo de la población, condujo en principio a una reducción de la cadena de abastecimiento del sector alimenticio generando escasez y esta a su vez la proporción de compras nerviosas, aumentando la demanda de productos y por ende el precio de los mismos; pero a su vez generando estrategias para solventar la problemática, en donde las compras en línea, aparecieron como una alternativa del sector a las limitantes de movilidad por el confinamiento (Coto-Quirós *et al.*, 2022)

Por otra parte, el **acceso a los servicios básicos**, como por ejemplo el acceso al agua, dificultó la implementación de adecuadas medidas culturales como el lavado correcto de las manos como medida de protección contra el Sars-CoV-2 (EFE, 2020; Baltar-Moreno, 2021) y el resguardo de los derechos del hombre sobre la adecuada utilización de tan vital recurso natural (Prince Torres, 2020); de la misma manera se hizo evidente la exponencial desigualdad y la exclusión de grupos por su origen urbano (barriada, favelas, rural), lo que originó la necesidad de desarrollar nuevas políticas públicas de planeamiento urbano, con programas sociales vinculados al sector salud (Olivera Ranero, 2020), encontrando que existen marcadas condiciones de precariedad habitacional en las zonas más populares, dificultando las medidas de protección frente al Sars-CoV-2 (Ziccardi, 2020; Baltar-Moreno, 2021).

En concordancia, hay pluralidad en las opiniones respecto a la dimensión **vivienda**; estudios demostraron que la precariedad de los materiales de construcción y los servicios básicos de la vivienda (Ortega Díaz *et al.*, 2020; Torres Pérez, 2021), así como la carencia a accesos de servicios de salud, la densidad poblacional y el hacinamiento en el hogar, son factores para la propagación del Covid-19, en particular en los sectores más vulnerables y populares, donde el incremento poblacional por unidad de superficie, hace que se mantenga una vulnerabilidad alta y muy alta, de acuerdo a los estudios realizados (Santos, 2020; Torres Pérez, 2021). La crisis económica afectó también la estabilidad del arrendamiento de viviendas, lo que generó el apoyo de parte de las instituciones, en la creación de modificaciones de Ley para la protección del arrendatario calificado como vulnerable (Navarro Machado, 2020). Un aspecto positivo que surgió con respecto a la vivienda fue la implementación de la Domótica, como una alternativa en la creación de lo que se

denominó “vivienda de emergencia sanitaria”, con consecuentes propuestas para realizar modificaciones de ley enfocadas en lo social y favorecer el acceso de todos a este tipo de vivienda digna y adecuada, con condiciones propicias para el control y prevención de la enfermedad, así como medio terapéutico en períodos prolongados de confinamiento, aislamiento preventivo de pacientes o recuperación de los mismos que no requieran hospitalización (Jiménez, 2020; ONU, 2022).

Las **relaciones humanas** por su parte, hacen referencia a las distintas interrelaciones que las personas tienen entre sí, desde una perspectiva integral, en consideración a su entorno y la realidad circundante. A nivel del **núcleo familiar**, se encontró dos realidades contrastantes; por una parte al incrementarse el tiempo de convivencia a raíz del confinamiento, ha incrementado la intimidad interpersonal, sexual y la sinergia en la pareja, pero en su contra parte, también se encontró que los dispositivos móviles, favorecieron el rango de oportunidades de interacciones fuera del hogar, generando interrupciones en las dinámicas y convivencia de la pareja y por ende conflictos subyacentes en los mismos, siendo observado mayor asentamiento de dichas características en parejas jóvenes o con poco tiempo de interacción (Rodríguez Salazar & Rodríguez Morales, 2020).

Por otra parte, se rompieron las realidades difusas entre la frontera de lo externo e interno al hogar, reconfigurando el concepto de mismo, ya no visto desde una perspectiva simplista de lugar donde habitan las personas, sino una visión transformadora e integrativa de ser epicentro de la vida y las interrelaciones de la cotidianidad y los constantes desafíos que ello conlleva (Gaytán Alcalá, 2020). En cuanto a la supresión de rituales funerarios y su efecto en la psique humana, se encontró que la misma es una experiencia traumática, por la falta de cumplir con los homenajes póstumos y que permiten realizar la elaboración de los duelos en familiares que conducen a una aceptación por la súbita pérdida del familiar, siendo recomendado reinventar maneras de celebrar los rituales funerarios, en especial en tiempos de emergencia sanitaria, para aminorar la conmoción emocional de familiares y amigos del difunto, reduciendo la posibilidad de desarrollar lutos patológicos o culpas de sobreviviente (Oliveira-Cardoso *et al.*, 2020). Adicionalmente, el confinamiento trajo como consecuencia una mayor incidencia de roces entre las parejas, en especial en aquellas no bien estructuradas y ya con algunos problemas de convivencias; esta cercanía obligada catapultó los índices de divorcios y separaciones de hecho, así como incrementó los índices de violencia intrafamiliar, siendo principalmente afectados los niños (Civil, 2022). Por último, las alteraciones propias a las medidas sanitarias con miras a frenar el exponencial avance del virus Sars-CoV-2, condujo a un sustancial cambio en la **vida cotidiana y laboral** de todas las personas, lo cual en su conjunto produjo alteraciones profundas en las relaciones sociales entre los trabajadores facilitadas por las estrictas medidas de bioseguridad en los centros de producción y aplicación de nuevas tecnologías para el desempeño de las funciones (teletrabajo) en nuevas modalidades de empleo (Alcover, 2020).

Polidimensionalidad laboral

La pluralidad de elementos constituyentes que definen las distintas interrelaciones del ser humano con los determinantes laborales, está conformada por las polidimensiones remuneración, la estabilidad, el bienestar, el entorno y la seguridad y salud, descritos en la tabla 2.

Dentro de los determinantes laborales, la **remuneración** está conformada por dos dimensiones, a saber, la **remuneración pecuniaria** y la remuneración social. La primera se entiende como el deber del empleador en entregar una compensación (monetaria, en bienes o servicios) sobre el empleado. Con la llegada de la pandemia por Covid-19 a causa del virus del Sars-CoV-2, tuvo amplias repercusiones en la pluralidad de los aspectos de la vida cotidiana y el aspecto laboral no escapó de ello; hoy en día a dos años de iniciada la pandemia hay una reducción considerable del nivel de empleo con un 9,6% de la tasa de desocupación y 1 de cada 2 empleados, pertenece a la informalidad, señaló Vinícius Pinheiro, Director Regional de la OIT para América Latina y el Caribe, que hay un panorama incierto con respecto al empleo en la región, ya que la persistencia de los contagios y el bajo crecimiento económico, pudieran prolongar la crisis del sector hasta los años 2023 o 2024 (OIT, 2022). Por ejemplo, en el Perú para el segundo trimestre del año 2020, la población de trabajadores era de 6,7 millones de personas (empleo formal), razonablemente se incrementó los porcentajes de desocupación e incorporación al empleo informal (OIT, 2020).

Esta situación crítica con respecto al empleo en el 2020, generó algunas estrategias con miras a solventar la aguda crisis económica generada por la pandemia, tanto a nivel de los empleadores como de los empleados; por una parte medidas extraordinarias dirigidas a que los trabajadores puedan preservar su empleo, como la implementación de licencias o permisos remunerados o a través de la suspensión perfecta de las labores, cuando se agoten todas las posibilidades de ejecutar la acción que genera la remuneración por parte del trabajador como trabajo remoto o desde casa, así como también se crearon subsidios “Prestación Económica de Protección Social de Emergencia” a los trabajadores para complementar el nivel de ingreso económico y con ello paliar la crisis circundante por reducciones en el número de horas laborables dentro de los puestos de trabajo; los recursos económicos para el pago de los beneficios anteriormente citados, fueron subsanados y debidamente honrados por el arca pública, lo que fue en beneficio directo de los empleadores y empleados (SPIJ, 2020). Todas estas medidas surgieron con la finalidad aminorar el efecto perjudicial que trajo la pandemia, ya que a pesar de los paliativos creados, hubo una pérdida masiva del empleo, reportándose en los hogares más pobres un aumento significativo de su vulnerabilidad en todo sentido, afectando sensiblemente el abastecimiento de recursos básicos para el adecuado sustento (Romero & Reys, 2020); por otra parte, las medidas de confinamiento que están dirigidas a

minimizar el riesgo de contagio por Sars-CoV-2, muchos países de la región Latinoamericana y del Caribe, se vieron en la necesidad de flexibilizar dichas medidas, a pesar del alto riesgo de contagio que ello conlleva, pero debido a la imperante urgencia de recobrar el empleo y los niveles de ingresos necesarios para la supervivencia de millones de hogares que se encuentran en condición de vulnerabilidad por la pérdida de su empleo y en respuesta a las presiones de los sectores productivos en rescate de las inversiones y patrimonios que constituyen las fuentes de ingreso de los trabajadores (UNICEF, 2020; Ballena et al., 2021).

Otro nivel de afectación muy significativo encontrado es que alrededor de 2000 millones de personas en el mundo trabajan de manera informal, de las cuales más de 1600 millones, serían las más afectadas por la crisis generada por la pandemia, siendo por definición el empleo informal aquel en el cual el trabajador no posee ningún asidero de protección social, en caso de no poder trabajar, dependiendo de sus ingresos diarios para su sustento y el de sus familias, siendo elevado el nivel de pobreza en las personas de éste sector, del 18 al 74% de las mismas en los países de bajos ingresos (Ogando et al., 2022), pero a su vez, también este ingreso familiar se vio sensiblemente afectado en aquellos hogares en los cuales la enfermedad atacó a los responsables del ingreso o jefes de casa, imposibilitándoles el adecuado desempeño de sus funciones y restringiéndoles la remuneración propia a la labor desempeñada, en muchos casos hasta perdiendo sus empleos a pesar de las restricciones de ley dirigidas a la protección social y resguardo del empleo formal, viéndose obligados muchas veces a incursionar en el mundo de la economía informal (UNICEF, 2020; Ogando et al., 2022).

Tabla 2. Polidimensionalidad laboral de los determinantes de la salud ante el coronavirus Sars-CoV-2

Determinantes	Dimensiones	Cambio, efecto o transformación	Fuente
Remuneración	Pecuniaria	Aumento en la proporción de hogares peruanos sin ingresos laborales, llegando a ser la más alta entre los países de la región	OIT, (2022)
		El estado decretó un subsidio de 760 soles para ciertos trabajadores suspendidos durante la pandemia, pero limitado a 3 meses en cada caso	SPIU, (2020)
	Social	Influencia negativa en polidimensiones sociales como el abastecimiento y el acceso a servicios y vivienda debido a la interrupción salarial	Romero & Reys, (2020); UNICEF, (2020); Ballena et al., (2021)
		Mayor afectación pecuniaria en familias donde más de un miembro enfermó de COVID-19	UNICEF, (2020); Ogando et al., (2022)
Estabilidad	Continuidad	Disminución del acceso a seguridad social debido al aumento de la informalidad laboral	Vanegas-Vásquez & Jaramillo-Marín, (2020); Acevedo et al., (2021); OIT, (2022)
		Incremento en las políticas estatales de protección social para responder a los efectos socioeconómicos del COVID-19.	Blackman et al., (2020); Trillo García, (2020); UNICEF, (2020)
	Reinserción	Adaptación del sistema peruano de pensiones y autorización para el anticipo de cesantías, y otras prestaciones salariales para el afrontamiento económico de la pandemia	UNICEF, (2020)
		Deficiencias en el acceso a atención médica se relacionaron con mayor letalidad por COVID-19	Ogando et al., (2022)
Bienestar	Satisfacción	Pérdida de 49,1 millones de empleos en Latinoamérica durante el primer año de la pandemia COVID-19	OIT, (2022)
		La tercera parte de los trabajadores peruanos se quedó sin empleo durante el segundo trimestre de 2020	IEP, (2020); OIT, (2022)
	Respuestas emocionales patológicas	Temor generalizado a perder el empleo ante la percepción de inestabilidad laboral	de los Ríos et al., (2020); Mamani-Benito et al., (2022); Van Egdorn et al., (2022)
		El binomio "enfermar de COVID-19" y "perder el trabajo" se relacionó con dificultad para retomar las funciones cotidianas y con baja efectividad en la consecución de empleo	Saavedra Alan et al., (2022)
Seguridad y salud	Medidas de higiene	COVID-19 afecta la salud de trabajadores (recuperados y COVID persistentes), reduce el reintegro al trabajo y en consecuencia la productividad de las empresas	Dávila Morán et al., (2021a); OSHA, (2021)
		Factores individuales como la edad y comorbilidades preexistentes (hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, cáncer) pueden predisponer a las personas a resultados más graves y síntomas posteriores a la COVID-19 que pueden representar condiciones de susceptibilidad adquirida, posiblemente afectando la aptitud para el reintegro al trabajo	Dávila Morán et al., (2021a); Leso et al., (2021)
	Vigilancia epidemiológica	Relación positiva entre el engagement y la eficacia de programas de seguridad y salud en el trabajo	Peña & Santos, (2018); Ormeño Espino, (2020); Chanana, (2021)
		Relación positiva entre el engagement y las dimensiones resiliencia ante la COVID-19, liderazgo y clima organizacional	Corrales Perez, (2022); Herrera et al., (2022); Romero Yrigoin, (2022)
Entorno	Remota	Confluencia de estresores generalizados como el miedo y la incertidumbre con otras de índole laboral como exigencia, control y apoyo social	Bellido Medina et al., (2021)
		Aumento del estrés percibido, ansiedad y depresión en trabajadores	Muñoz-Fernández et al., (2020); Fukuti et al., (2021); Guillard et al., (2021); Rodríguez Vásquez et al., (2022)
	Horario	Nuevas expresiones causales de los riesgos psicosociales en el entorno laboral	Arce Julio, (2020); Andrade Rodríguez, (2021)
		Repunte del síndrome de burnout (fatiga mental, pérdida de motivación y compromiso hacia el trabajo, percepción de ineficacia)	De Arco & Castillo, (2020); Zaluska et al., (2020); Infante Rivera et al., (2021); Raudenská et al., (2021); Sullivan et al., (2022); Whitt-Woosley et al., (2022)
Seguridad y salud	Medidas de higiene	Riesgo de contraer COVID-19 a través del trabajo, considerando la probabilidad de estar en contacto con personas infectadas, la proximidad física con otros y la agregación social durante el trabajo.	Leso et al., (2021)
		Vulnerabilidad de los trabajadores con problemas de salud subyacentes, laboran en condiciones de riesgo, viven en entornos precarios y los desfavorecidos socioeconómicamente	Flood et al., (2020)
	Vigilancia epidemiológica	"Trabajo desde casa" y "teletrabajo" en 1 de cada 5 trabajadores peruanos como estrategias para cortar las cadenas de transmisión	De Arco & Castillo, (2020); Delgado de la Matta, (2020); IEP, (2020)
		Incremento de la carga laboral, adaptación de funciones	Schuster & Kay, (2021)
Seguridad y salud	Medidas de higiene	Confluencia del trabajo remoto y cuidado de familiares enfermos de COVID-19	Schuster & Kay, (2021)
		Aumento del estrés percibido, reducción del equilibrio entre la vida laboral y personal, menor satisfacción laboral y mayor productividad y compromiso	Sandoval-Reyes, (2021); Veliz Huanca, (2021); Huilca, (2022)
	Vigilancia epidemiológica	Reducción significativa en la cantidad total de horas trabajadas durante 2020, especialmente en el Perú	OIT, (2020); OIT, (2022).
		Escalonamiento horario para entrada y salida de los trabajadores como medida no farmacológica	Pachas, (2021); Pérez-Ferrer et al., (2021)
Seguridad y salud	Medidas de higiene	Aplicación sistemática de protocolos de higienización y desinfección de fómites potenciales (superficies, equipos y materiales de trabajo, otros)	Dávila Morán et al., (2021b); OSHA, (2020)
		Disposición de equipos y protocolos para desinfección del personal	Dávila Morán et al., (2021b)
	Vigilancia epidemiológica	Obligatoriedad del uso de elementos de protección personal en trabajadores del Perú y muchos otros países	Minsa, (2020); OMS, (2020); OSHA, (2020)
		Decisiones sobre la ubicación ocupacional de los empleados, pautas sobre distanciamiento físico	OSHA, (2020); Leso et al., (2021)
Seguridad y salud	Medidas de higiene	Controles en puntos de acceso a sitios de trabajo y transporte de personal	Dávila Morán et al., (2021b); OMS, (2020); OSHA, (2020)
		Vigilancia sistemática de los factores de riesgo relacionados con el trabajo, medidas estrictas para grupos específicos de trabajadores y actividades de promoción de la salud	Agius R. (2020); Benavides, (2020); Leso et al., (2021)
Seguridad y salud	Medidas de higiene	Evaluación y seguimiento integral individual de síntomas asociados a COVID-19	González & Salazar, (2020)

En cuanto a lo **social**, la remuneración se caracterizó por una disminución de la seguridad social, gracias a la rápida pérdida del empleo y paso progresivo a la informalidad en una buena parte de la población, lo que no permitió el diseño de medidas adecuadas para favorecer la seguridad social de las personas, ya que rebasó la capacidad de respuesta de los gobiernos (Vanegas-Vásquez & Jaramillo-Marín, 2020; Acevedo *et al.*, 2021; OIT, 2022), así mismo en búsqueda de paliar esta situación los gobiernos a través de sus departamentos de seguridad social, crearon medidas y normas legales para subsanar esta necesidad creciente en materia de seguridad social, a través de la implementación de prestaciones económicas, desde prestaciones por incapacidad (parcial o total), por pérdida involuntaria del empleo, por incapacidad temporal derivada de enfermedad común, por situaciones de accidentes laborales, así como medidas de proteger al trabajador cuando no pueda desempeñar sus funciones por ninguna de las modalidades creadas (presencial o telemática) o por contagio o aislamiento a consecuencia del Covid-19 (Trillo García, 2020), en consonancia, se aprobó el cobro de anticipos de prestaciones salariales y cesantías, como medida de afrontamiento y subsanar las necesidades económicas de los trabajadores (UNICEF, 2020). Finalmente, la alta transmisibilidad del virus Sars-CoV-2, generó cambios esenciales en el aspecto social de las personas y los trabajadores, ya que la letalidad del Covid-19 sumado a servicios de salud colapsados, incrementaron la implementación de medidas para evitar el contagio, el resguardo de los seres queridos en el hogar y el cumplimiento de los compromisos adquiridos desde el punto de vista económico, en el binomio empleo-remuneración (Ogando *et al.*, 2022).

En relación al determinante **estabilidad**, el mismo se encuentra conformado por lo concerniente a la continuidad y la reinserción del trabajador a su lugar de trabajo. Con la llegada de la pandemia, el sector laboral se vio sensiblemente afectado, pues durante su primer año de prevalencia, más de 49 millones de personas perdieron su empleo (OIT, 2022). En países latinoamericanos como el Perú, una tercera parte de su fuerza laboral perdió por completo su empleo motivado a la pérdida de los mercados y agudización de la crisis económica producto de la pandemia; todo este esquema de pérdida generalizada de la estabilidad laboral, sólo trajo como consecuencia en la población, afectaciones a nivel de la salud, con mayor incremento de problemas de trastornos de ansiedad generalizada por miedo a perder su empleo (de los Rios *et al.*, 2020), como también miedo generalizado a ser contagiado por el virus Sars-CoV-2 (Mamani-Benito *et al.*, 2022), lo que sumado a los constantes anuncios de parte de las organizaciones, en la necesidad reiterada de hacer reducciones de los costos operativos para garantizar su subsistencia, alteraron drásticamente la naturaleza misma de los trabajos, representando la inseguridad laboral un intermedio crítico entre los resultados del empleo y el estrés y las ramificaciones económicas de la crisis subyacente (Van Egdome *et al.*, 2022).

De igual manera la **continuidad laboral** se vio afectada por la percepción y discriminación de las personas, que en concordancia con el punto anterior, en algunas organizaciones se desarrolló el miedo generalizado a ser contagiados por personas que hayan sufrido la enfermedad, lo que en ocasiones generó la no contratación de personas con antecedentes de Covid-19, encontrando en los estudios realizados, que los pacientes covid posterior a recuperación, desarrollaron afectos y consecuencias en todas las áreas de su vida, con especial énfasis en el área laboral, por las marcadas implicaciones que ésta área conlleva para adecuado desarrollo humano (Saavedra Alan *et al.*, 2022).

Con relación a la **reinserción laboral**, se encontró que se hizo necesaria la implementación de estrictos protocolos de bioseguridad e higiene, como por ejemplo: control de temperatura supervisado a la entrada de cada trabajador así como vigilancia epidemiológica de los mismos, distanciamiento de puestos de trabajo, utilización supervisada de medidas de protección individual (caretas, tapabocas, guantes, lentes protectores, entre otros), escalonamiento de horarios de salidas y entradas (Dávila Morán *et al.*, 2021a), todas estas medidas se implementaron pues existía un amplio número de personas que padecieron la enfermedad y se reincorporaron a sus puestos de trabajo; encontrándose que la reincorporación favorecía el proceso de recuperación, a pesar de realizar cambios en los patrones de las labores a realizar o se disminuya el total de horas laborables, mientras que el trabajador se recupere (OSHA, 2021). Adicionalmente se encontró que existen factores individuales que pueden condicionar la adecuada reinserción de los trabajadores a su ambiente laboral, posterior a ver padecido Covid-19, que son factores propios al individuo y comorbidos a la enfermedad, los cuales favorecen cuadros clínicos con complicaciones, siendo estos factores como el sexo, la edad, enfermedades previas del paciente (diabetes, cáncer, obesidad, alteraciones cardiovasculares, afecciones respiratorias y pulmonares), dichas condiciones pudieran mermar la rápida capacidad de recuperación del paciente y retrasar su adecuada reinserción al ambiente laboral (Leso *et al.*, 2021).

En cuanto al determinante **bienestar**, que es el grado de satisfacción que puede presentar el individuo, el mismo se compone de dos subcategorías; la primera de ellas es la **satisfacción**, encontrándose experiencias positivas en cuanto a esa inquietud por parte de los empleadores en el desarrollo de iniciativas en favor de la creación de lugares de trabajo que favorezcan el bienestar de los trabajadores, así como minimizar los factores de riesgo ante los cuales se vean expuestos (Peña & Santos, 2018); seguidamente se evidencia a la luz de los nuevos conocimientos y desarrollos teóricos, la existencia de gran pluralidad de trabajadores muy comprometidos con su organización (engagement) quienes dan lo mejor de sí para el logro de sus objetivos y los de la organización para quien trabajan (Ormeño Espino, 2020); también se encontró que las organizaciones que han sido exitosas, han invertido en el factor capacitación, motivación y dirección del su personal, a través de la utilización de herramientas tecnológicas adaptadas a la realidad circundante del Covid-19, es decir a través de una amplia variedad de herramientas en línea enfocadas en la capacitación del personal, la realización de actividades propias al desempeño laboral de cada caso, interacciones sociales, aulas digitales, cursos en línea,

competencias virtuales, entre otras, con miras a incrementar la satisfacción de los trabajadores, a pesar de las nuevas condiciones del desempeño laboral a causa del confinamiento (Chanana, 2021). Adicionalmente se encontró que existe una relación positiva moderada entre el liderazgo y la satisfacción laboral en tiempos de pandemia por Covid-19, el personal esta habido de una guía adecuada, clara y concisa, lo que favorece la sensación de satisfacción (Corrales Perez, 2022); también se apreció que la satisfacción de los trabajadores, posee una relación directa con la resiliencia, motivado a que la misma es la capacidad del individuo de adaptarse a situaciones adversas, con resultados positivos (Herrera *et al.*, 2022); de igual manera se encontró una relación directa entre las variables clima organizacional y satisfacción laboral, más específicamente en las dimensiones condiciones físicas, trato con superiores y participación de las decisiones, encontrando en cada caso un nivel de satisfacción medio-alto en relación a las variables estudiadas, en los trabajadores en tiempos de pandemia por Covid-19, desde aspectos relacionados con la disponibilidad de recursos para el desempeño de las labores, adecuados espacios físicos, o la participación del empleado en la toma de decisiones y motivación a través del trato directo de superiores (Romero Yrigoin, 2022).

Contrariamente, la pandemia por Covid-19 también desarrolló en los trabajadores **respuestas emocionales patológicas**, entre ellas se encontró un nivel medio de estrés en el trabajo, como un factor inadaptable del trabajador, quien manifestó su preocupación latente a ser contagiado por el virus del Sars-CoV-2, en su trayecto a sus lugares de trabajo y/o durante su jornada laboral, encontrándose expuesto a situaciones de riesgo (Bellido Medina *et al.*, 2021; Muñoz-Fernández *et al.*, 2020; Fukuti *et al.*, 2021). Otras de las respuestas no adaptativas encontradas son la ansiedad y la depresión, donde se apreció que los trabajadores que afirman haber estado en contacto con personas con Covid-19, presentan mayor incidencia de ansiedad y depresión, que aquellas que no lo presenta, estando más preocupadas por la posibilidad de presentar la enfermedad (Guilland *et al.*, 2021). En concordancia en Latinoamérica, esencialmente se encontró que los trabajadores en éste tiempo de pandemia presentan estrés, depresión y ansiedad, con necesidades de crear estrategias de afrontamiento psicosocial, en vista de la alta propensión de desarrollar síndrome de estrés postraumático o síndrome del quemado o Burnout (Rodríguez Vásquez *et al.*, 2022; De Arco & Castillo, 2020; Zaluska *et al.*, 2020) como una respuesta al estrés laboral crónico (Infante Rivera *et al.*, 2021; Raudenská *et al.*, 2021), así mismo esta fatiga mental y física se intensifica, en especial en el personal de salud, por las extensas jornadas laborales con exposición prolongada a factores de riesgo, incrementando la posibilidad de desarrollar el síndrome de Burnout (Sullivan *et al.*, 2022); por otra parte, los factores de riesgo psicosociales intralaborales también presentan una relación positiva directa con respecto al nivel de estrés laboral (Arce Julio, 2020; Andrade Rodríguez, 2021), es decir a mayor riesgo psicosocial intralaboral, mayor será el nivel de estrés; finalmente se encontró que de acuerdo al contexto del empleo, habrá mayor o menor disposición a la instauración de afecciones emocionales negativas, tal es el caso de los profesionales del área de la salud en atención primaria, para quienes el Covid-19 trajo consigo una mayor exposición, no solo a riesgo biológico, sino múltiples factores estresantes, lo que puede favorecer la aparición de estrés traumático secundario y agotamiento mental y/o profesional, siendo estos factores la falta de acceso a alimentos, medicinas, centros de salud, apoyo social, falta de insumos para el adecuado desempeño laboral, conflictos/violencia familiar, discriminación laboral, entre otros (Whitt-Woosley *et al.*, 2022).

Seguidamente el **entorno**, es otro determinante laboral, el mismo hace referencia a la interrelación del individuo con su medio y que a través del confinamiento a causa del Covid-19, se llevaron a cabo transformaciones propicias para solventar la implementación de medidas necesarias de distanciamiento social, modificando las barreras de lo físico, propiciando la ejecución de nuevas modalidades que conforman éste determinante de la polidimensión laboral. La pandemia ha provocado que la modalidad **presencial** deba seguir una serie de lineamientos dirigidos a la determinación de los factores de riesgos, siguiendo políticas de salud pública y ocupacional con miras a comprender la vulnerabilidad de los entornos laborales ya que hay la posibilidad de riesgo de contraer el Sars-CoV-2 en el entorno laboral, por la probabilidad de estar en contacto directo con personas infectadas gracias a la proximidad física, por lo cual se hace necesaria la ejecución de medidas como la identificación de personal con riesgo biológico, para la evaluación y manejo en el control de la gestión de riesgos, vigilancia biológica ante factores de riesgo, estrictas medidas de bioseguridad y control sanitario, medidas preventivas acordadas para los trabajadores susceptibles, entre otros (Leso *et al.*, 2021). De igual manera, la evaluación temprana de las vulnerabilidades de los entornos laborales propicia una mejor respuesta y manejo de los riesgos asociados, tanto a nivel de la organización, como del personal que labora en ella, en especial cuando se cuenta con personal vulnerable, por la presencia de afecciones de salud subyacentes o crónicas, o que reside en zonas vulnerables, o con menor acceso a los servicios de salud o con limitaciones socioeconómicas en perjuicio de su bienestar (Flood *et al.*, 2020).

Contrariamente la modalidad **remota**, surge para paliar en parte la contingencia del confinamiento y como medida profiláctica en resguardo de la población (De Arco & Castillo, 2020), es una medida excepcional y temporal a raíz de la emergencia sanitaria imperante por el Sars-CoV-2, que surge con la finalidad de proteger el empleo, la productividad de las organizaciones y minimizar los riesgos de contagio (Delgado de la Matta, 2020), con esta medida se busca no limitar la productividad, sino tratar de mantener el crecimiento económico de las organizaciones a pesar de la crisis circundante (IEP, 2020). Esta medida permitió también modificaciones en la adaptabilidad de funciones muchas veces no propias al cargo, pero que en virtud de la contingencia, se hizo necesaria su implementación, a pesar de las complicaciones que presentó el desarrollo de las funciones laborales en el hogar, donde las interacciones con los miembros de la familia, incrementaban el número de distractores en perjuicio de la productividad y eficiencia laboral (Schuster & Kay, 2021).

Por otra parte, se encontró en el trabajo remoto un efecto complementario, moderador parcial y competitivo del estrés percibido, con diferencias significativas en cuanto al género, ya que el estrés percibido afecta más la productividad de los hombres que de las mujeres, a su vez reduciendo el equilibrio entre la vida cotidiana en el hogar y la competitividad laboral (Sandoval-Reyes, 2021), de igual forma se encontró una relación directa y positiva entre el estrés percibido y el trabajo remoto o a distancia (Veliz Huanca, 2021). Sin embargo, el advenimiento de esta nueva modalidad de trabajo, también generó afectación emocional en sus participantes, en vista de la imposibilidad de desligarse por entero del empleador por la interconexión digital existente, lo que les mantiene (empleador-empleado) virtualmente conectados a tiempo completo, siendo esta interconectividad constante y el desconocimiento de las tecnologías de la información, lo que causó el llamado tecnoestrés (Huillca, 2022).

En cuanto a los **horarios** de trabajo, se observó que muchas organizaciones se vieron en la necesidad de reducir el total de horas laborables por jornada, con miras a minimizar los costos operativos y garantizar la subsistencia de la misma, garantizando el empleo de sus trabajadores a pesar de la crisis económica inducida por la pandemia y la afectación global de los mercados (OIT, 2020; OIT, 2022). Adicionalmente se realizaron pruebas de protocolos epidemiológicos, con lo cual se encontró que su implementación reducía en más de un 90% la prevalencia de contagios por Sarr-CoV-2, entre dichas pruebas, se implantó un programa de entradas y salidas a destiempo, con la finalidad de minimizar el aglomeramiento del personal y por ende la exposición involuntaria al virus (Pachas, 2021), otras organizaciones encontraron resultados similares con un esquema mixto de confinamiento-trabajo, el cual consta de 3 días de confinamiento y 4 días laborables, escalonamiento de los horarios de trabajo y la implementación del teletrabajo, como medidas complementarias del esquema mixto, sin embargo se recomendó crear apoyos económicos tanto para empleadores como empleados, para mitigar las pérdidas originadas de la reducción de horas laborables (Pérez-Ferrer *et al.*, 2021).

Como último determinante laboral, la **seguridad y salud** son aspectos de vital importancia en toda organización, por ello se dio vital importancia a la aplicación sistemática de protocolos de **higienización** y desinfección de fómites potenciales (superficies, equipos y materiales de trabajo, otros), así como la disposición de equipos y protocolos para desinfección del personal (Dávila Morán *et al.*, 2021b). Asimismo, se implementaron medidas de saneamiento profunda y constante en las áreas de mayor contacto humano dentro de las organizaciones, aminorando la probabilidad de contagio del virus del Sars-CoV-2 por la destrucción química del mismo (OSHA, 2020).

Desde el punto de vista jurídico, se establecieron normativas legales para el establecimiento de **controles y medidas de bioseguridad**, en Perú y en países de Latinoamérica y el Caribe, sus gobiernos por mandato de Ley establecieron mecanismos legales para la prevención del contagio del virus y propagación de la enfermedad del Covid-19, a través de la obligatoriedad en el uso de medidas de prevención, controles rigurosos de bioseguridad en establecimientos, así como en organizaciones públicas y privadas de producción, implementación de mecanismos de vacunación e inmunización masiva de toda la población, distanciamiento social obligatorio, etc. (Minsa, 2020; OMS, 2020; OSHA, 2020); del mismo modo, se fomentó la implementación de varias medidas para evitar la propagación del virus y favorecer la protección de los trabajadores, entre ellas: alentar al trabajador quedarse en casa, si siente los síntomas de la enfermedad, cubrirse la boca al toser y estornudar, lavarse muy bien las manos o el uso de toallas con un mínimo de 60% de alcohol, denunciar cualquier duda o preocupación sobre la bioseguridad de los trabajadores en los distintos medios dispuestos para tal fin, establecer la flexibilidad en los lugares de trabajo (teletrabajo, turnos escalonados de trabajo), desalentar el uso de implementos de trabajos (teléfonos, computadoras, materiales y equipos en general) de otros compañeros de labores, entre otras (OSHA, 2020); además, partiendo de los factores de riesgo asociados al trabajo se incluyeron métodos de vigilancia sistemática, políticas preventivas y estrictas medidas de bioseguridad para los trabajadores y población en general, así como actividades dirigidas a la promoción de la salud y difusión de la adecuada información en la prevención de la enfermedad (Leso *et al.*, 2021). Por otra parte, se implementaron estrictos controles biosanitarios para la prevención de la transmisión del virus en las unidades de transporte de personal, a través de controles rigurosos de temperatura, uso de medidas de protección personal (lentes protectores, caretas, tapa boca, guantes, etc.), desinfección constante con bactericidas de amplio espectro tanto de las unidades de transporte como de las áreas de trabajo, implementación de medidas de bioseguridad en la protección del personal, así como en los distintos puntos de acceso para garantizar la adecuada bioseguridad del personal (Dávila Morán *et al.*, 2021b; OMS, 2020; OSHA, 2020).

Por último, la **vigilancia epidemiológica** es de vital importancia en el resguardo de la salud de los trabajadores de la organización y la salud pública de la población en general. Para ello hay que vencer las barreras impuesta por el miedo de las personas a ser contagiadas; por otra parte, efectuar controles a través de las pruebas de hisopo RT-PCR para el ARN viral, en especial a aquellos trabajadores, que se vayan a incorporar a sus puestos de trabajo, posterior haber superado la enfermedad, deben hacerse la prueba para verificar el estado de salud de los mismo. Contrariamente se detectaron en los protocolos de evaluación aplicados, una positividad continua del frotis para el ARN del Sars-CoV-2, incluso tiempo después de la cuarentena post-sintomática, también se detectó en los pacientes sensibilidad inconsistente de las pruebas de frotis. Dichos factores de riesgo, pueden generar focos de infección asociada a la atención de la salud y transmisión entre el personal, por éste motivo se requiere de modificaciones de ley, que envuelva mayor presencia de vigilancia epidemiológica a través de mayor frecuencia de pruebas generalizadas y confiables, dirigidas no sólo a pocos sectores de la atención hospitalaria, sino también extendida en los sectores de mayor relevancia en el cuidado de la salud de la

población en la atención social y primaria (Agius, 2020). Asimismo, los sistemas de vigilancia epidemiológica en relación a lo laboral, ayudan para la gestión de contactos y casos, con la finalidad de crear predictores de escenarios y modelos de acción para el control de la pandemia (Benavides, 2020); así mismo se debe hacer un seguimiento a los factores de riesgo laboral, esto con la finalidad de medir la susceptibilidad a resultados adversos, con lo cual generar políticas de salud pública y ocupacional dirigidas a la erradicación de contagio por Sars-CoV-2 (Leso *et al.*, 2021), con estrategias enfocadas al seguimiento individualizado de los empleados, para garantizar la adecuada salud, no permitiendo focos de infección y el descarte oportuno de casos positivos (González & Salazar, 2020).

Consideraciones finales

La polidimensionalidad hace referencia a la pluralidad de elementos o que conforman los determinantes de la salud de acuerdo a la complejidad de sus interacciones; siendo el ser humano el punto central de dichas interrelaciones y complejidades, como lo estableció Romero Palmera en 2021.

Cabe destacar que las determinantes sociales se conforman por tres dimensiones principales que son el modo de vida, las circunstancias materiales y las relaciones humanas. Estas a su vez se subdividen en distintos elementos que lo conforman, encontrando en el confinamiento a causa de la pandemia modificó sensiblemente el modo de vida de las personas, en quienes se observó una reducción considerable en la realización de ejercicios en general (Gunturiz, 2021), lo que incrementó el sedentarismo (Hernández López *et al.*, 2020) a pesar de que la actividad física regular mejora la vitalidad del sistema inmunológico en contra del Sars-CoV-2 (Sanz *et al.*, 2021) y la recuperación cardiopulmonar en pacientes postcovid (Compagno *et al.*, 2022), entre otros tantos beneficios. Por otra parte, se encontró alteraciones en los patrones de consumo de alimentos (Branley-Bell y Talbot, 2020), con mayor incidencia en los trastornos alimenticios a causa del estrés (Fernández Rivas, 2021), así como una disminución en la disponibilidad de alimentos producto de reducciones en el ingreso económico de las personas (Lippi *et al.*, 2020), lo que generó a su vez alteraciones en los hábitos con incremento de las adicciones como respuesta inadaptable al estrés del confinamiento (King *et al.*, 2020); siendo éste factor de reducción de los ingresos a causa de la crisis económica generada por la pandemia y el confinamiento, que causó que las circunstancias materiales se vieran profundamente afectadas, con alteraciones en las cadenas de abastecimiento y menor disponibilidad de recursos para cubrir las necesidades de la población (UNICEF, 2020; Coto-Quirós *et al.*, 2022), teniendo que implementar los gobiernos estrategias para la protección social de sus ciudadanos a través de aportes sociales y/o ayuda económicas para afrontar el pago de compromisos (Navarro Machado, 2020), encontrándose incluso múltiples inequidades producto directo de las condiciones demográficas y socioeconómicas de las personas, lo que condiciona el afrontamiento de la pandemia en confinamiento (EFE, 2020; Prince Torres, 2020; Baltar-Moreno, 2021); esto a su vez, condicionó las relaciones humanas, en algunos casos se fortalecieron los lazos de las parejas, gracias a la cercanía generada por el confinamiento, construyendo mejores nexos familiares (Rodríguez Salazar & Rodríguez Morales, 2020), así como contrariamente, se incrementó el número de divorcios y separaciones en aquellas no bien consolidadas y/o incremento de la violencia intrafamiliar (CIVIL, 2022), con evidentes cambios sustanciales en los modos de vivir cotidianos que hasta enero del 2020 llevaba a cabo la sociedad en el planeta (Alcover, 2020).

Desde el punto de vista la Laboral, igual que la anterior, se dieron múltiples cambios en cada uno de sus factores formadores, como por ejemplo la remuneración, viéndose las organizaciones en la necesidad de aplicar estrategias como disminución del número de horas laborables y/o reducciones salariales de sus trabajadores, para lograr paliar los efectos de la crisis económica producto de la desestabilización de los mercados, sistemas de producción y consumo (OIT, 2022), que afectó a la población mundial. Por otra parte, la estabilidad se vio muy afectada, con pérdida de más de 49 millones de empleos a nivel mundial (OIT, 2022), generando temor en la fuerza laboral empleada ante un posible despido por reducciones de costos operacionales de las organizaciones para evitar el cierre definitivo de las mismas (de los Rios *et al.*, 2020; Mamani-Benito *et al.*, 2022; Van Egdome *et al.*, 2022); de igual forma se incrementó la incertidumbre en aquellos empleados postcovid y reincidentes de la enfermedad, en cuanto a su estabilidad laboral y reinserción en sus puestos de trabajo (OSHA, 2021), lo que en su conjunto alteró el nivel de bienestar en los trabajadores, por un lado se apreció el efecto positivo del engagement en los trabajadores, quienes cada vez dieron más por sus organizaciones incrementando progresivamente el nivel de satisfacción (Corrales Perez, 2022; Herrera *et al.*, 2022); contrariamente, se encontró también respuestas emocionales patológicas ante estresores producto de la pérdida del empleo y la inseguridad producto de la misma, así como incremento de depresión, ansiedad y estrés percibidos en las personas (Muñoz-Fernández *et al.*, 2020; Fukuti *et al.*, 2021). En relación al entorno, la pandemia permitió el desarrollo de nuevas modalidades de trabajo a través del teletrabajo (Delgado de la Matta, 2020), sin abandonar la presencialidad, a pesar de los riesgos biológicos que ello conlleva (Leso *et al.*, 2021), generando alteraciones en los horarios laborales como estrategia económica, con reducciones en el total de horas laborables (OIT, 2020; OIT, 2022) y de salud, con escalonamiento de los horarios de entrada y salida para evitar la conglomeración de trabajadores, incrementando el distanciamiento y minimizando la exposición involuntaria al virus en beneficio de los trabajadores (Pachas, 2021; Pérez-Ferrer *et al.*, 2021), todo con miras a incrementar la seguridad y salud de los empleados, con intensificación de los protocolos de higiene en las organizaciones (Dávila Morán *et al.*, 2021b), implementación de controles sanitarios más severos (Leso *et al.*, 2021) e incremento de la vigilancia epidemiológica para evitar los repuntes en los niveles de contagio, creación de estrategias para el manejo asertivo de la pandemia y minimizar los niveles de riesgo (Benavides, 2020; González & Salazar, 2020) a causa del virus del Sars-CoV-2 causante del Covid-19.

Finalmente, se exhorta a los gobiernos y los entes involucrados, a buscar estrategias dirigidas a mejorar las condiciones de vida cotidianas de las personas, lo que repercutirá muy positivamente en disminuciones en la inversión de los servicios de salud, por incremento sustancial del bienestar de las personas, mejorando sus determinantes, con miras a una salud preventiva y no curativa, así como modificaciones en las medidas administrativas de las organizaciones, en beneficio de sus trabajadores que tengan o hayan padecido la enfermedad del Covid-19, ya que a mayor satisfacción, generará mayor seguridad, estabilidad y mayor compromiso, en beneficio directo con la productividad.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

Los autores agradecen el apoyo de compañeros, colegas y aportantes para el desarrollo de esa investigación.

Referencias

- Acevedo, I., Castellani, F., Lotti, G., & Székely, M. (2021). Informalidad en los tiempos del COVID-19 en América Latina: implicaciones y opciones de amortiguamiento (No. IDB-WP-01232). IDB Working Paper Series. Disponible en: <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/237507/1/IDB-WP-1232.pdf> (Acceso noviembre 2021).
- Agencia EFE. (2020). El coronavirus agravará los problemas del agua. EFE. Disponible en: <https://www.ambientum.com/ambientum/agua/el-coronavirus-agravara-los-problemas-de-agua.asp> (Acceso noviembre 2021).
- Agius, R. (2020). Covid-19 and Health at Work. *Occupational medicine* (Oxford, England), 70(5), 349–351. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa075>
- Alcover, C. M. (2020). Consecuencias de la pandemia de la Covid-19 para las relaciones entre los individuos y las organizaciones. *Psicología desde el Caribe*, 37(2), 1. <https://doi.org/10.14482/psdc.37.2.614.59>
- Ammar A, Brach M, Trabelsi K, Chtourou H, Boukhris O, Masmoudi L, Bouaziz B, Bentlage E, How D, Ahmed M, Müller P, Müller N, Aloui A, Hammouda O, Paineiras-Domingos LL, Braakman-Jansen A, Wrede C, Bastoni S, Pernambuco CS, Mataruna L, Taheri M, Irandoust K, Khacharem A, Bragazzi NL, Chamari K, Glenn JM, Bott NT, Gargouri F, Chaari L, Batatia H, Ali GM, Abdelkarim O, Jarraya M, El Abed K, Souissi N, Van Gemert-Pijnen L, Riemann BL, Riemann L, Moalla W, Gómez-Raja J, Epstein M, Sanderman R, Schulz SVW, Jerg A, Al-Horani R, Mansi T, Jmail M, Barbosa F, Ferreira-Santos F, Šimunič B, Pišot R, Gaggioli A, Bailey SJ, Steinacker JM, Driss T, Hoekelmann A, & consorcio ECLB-COVID19. (2020). Efectos del confinamiento domiciliario por COVID-19 en la conducta alimentaria y la actividad física: resultados de la encuesta internacional en línea ECLB-COVID19.nutrientes, 12(6), 1583. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>
- Andrade Rodríguez, K. D. (2021). Revisión documental sobre riesgos psicosociales en el entorno laboral a causa del Covid-19 en el Continente Americano (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios). Disponible en: <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/12358> (Acceso noviembre 2021).
- Arce Julio, R., Rubio Buchard, K., Cuadro Vizcaino, H., Fonseca-Angulo, R., León-García, M., & Rodríguez-Barraza, P. (2020). Relación entre el nivel de estrés laboral y los factores de riesgos psicosociales intralaborales en trabajadores de una fundación de niños con discapacidad ubicado en el departamento del Atlántico/Colombia. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(1), 42-56. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n1/1132-6255-medtra-29-01-42.pdf> (Acceso noviembre 2021).
- Ballena, C. L., Cabrejos, L., Davila, Y., Gonzales, C. G., Mejía, G. E., Ramos, V., & Barboza, J. J. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(1), 87-89. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.904>
- Bellido Medina, R. S., Gamarra Castellanos, M. E., Aguilar Gonzales, J. L., Pastor Xespe, K. H., & Morales Palao, B. (2021). Efectos de la Covid-19 en el estrés laboral. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 25(109), 124-130. <https://doi.org/10.47460/uct.v25i109.458>
- Benavides, F. G. (2020). La salud de los trabajadores y la COVID-19. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 23(2), 154-158. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492020000200002 (Acceso noviembre 2021).
- Blackman, A., Ibañez, A. M., Izquierdo, A., Keefer, P., Moreira, M. M., Schady, N., & Serebrisky, T. (2020). La política pública frente al COVID-19: Recomendaciones para América Latina y el Caribe. *Inter-American Development Bank*, 810. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18235/0002302>

- Branley-Bell, D., Talbot, C.V. (2020). Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. *J Eat Disord* 8, 44. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>
- Caballero González, E., Gelis, M. M., Cruz, M. E. S., Figueroa, E. M., Hernández, M. V., & Pérez, L. D. (2012). Los determinantes sociales de la salud y sus diferentes modelos explicativos. *Infodir (Revista de Información para la Dirección en Salud)*, 8(15). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2012/ifd1215d.pdf> (Acceso febrero 2022).
- Chanana, N. (2021). Employee engagement practices during COVID - 19 lockdown. *Journal of public affairs*, 21(4), e2508. <https://doi.org/10.1002/pa.2508>
- Civil, D. (2022). Factores de riesgos de los casos de divorcios por causal de separación de hecho en tiempos de pandemia de la Covid-19 en la localidad de huánuco, 2020-2021. Disponible en: http://investigacion.cloududh.com/investigacion/administrador/vice_admi/doc/9FACTORES%20DE%20RIESGOS%20DE%20LOS%20CASOS%20DE%20DIVORCIOS%20POR%20CAUSAL%20DE%20SEPARACION%20HECHO%20EN%20PANDEMIA.pdf (Acceso febrero 2022).
- Clay, J. M., & Parker, M. O. (2020). Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *The Lancet Public Health*, 5(5), 30088–8. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30088-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30088-8)
- Compagno, S., Palermi, S., Pescatore, V., Brugin, E., Sarto, M., Marin, R., Calzavara, V., Nizzetto, M., Scevola, M., Aloï, A., Biffi, A., Zanella, C., Carretta, G., Gallo, S. y Giada, F. (2022). Reacondicionamiento físico y psicológico en el síndrome de COVID prolongado: resultados de un programa extrahospitalario de rehabilitación basado en el ejercicio y la psicología. *Revista internacional de cardiología. Corazón y vasculatura*, 41, 101080. <https://doi.org/10.1016/j.ijcha.2022.101080>
- Corrales Perez, L. Y. (2022). Liderazgo y satisfacción laboral en tiempos de Covid-19 en el personal de enfermería del Hospital Docente Belén Lambayeque. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85328> (Acceso febrero 2022).
- Coto-Quirós, A., Farah-Quirós, J. N., Solano-Marín, K., Méndez-Hidalgo, S., Monge-Camacho, F., & Rodríguez-Solera, S. (2022). Impacto del COVID-19 sobre los costos en la cadena de abastecimiento en los sectores alimenticio, salud, educación, retail y textil. *Revista Tecnología En Marcha*, 35(5), 247–259. <https://doi.org/10.18845/tm.v35i5.6193>
- Dávila Morán, R. C., Agüero Corzo, E., Velarde Dávila, L., Portillo Rios, H., Ruiz Nizama, J. L., Guanilo Paredes, C. E., & Guillén Pedraza, G. (2021a). Reincorporación de trabajadores recuperados COVID-19 y COVID persistente en la industria metalmeccánica en Lima Perú 2021. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(3), 486-495. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.613.014>
- Dávila Morán, R. C., Valerde Dávila, L., Portillo Rios, H., Ruiz Nizama, J. L., & Vásquez Perdomo, F. (2021b). Medidas adicionales de higiene y bioseguridad a consecuencia de la pandemia COVID-19 en la industria peruana. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(e2), 78-86. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.61e2.009>
- De Arco, L. K., & Castillo, J. A. (2020). Síndrome de Burnout en época de pandemia: caso colombiano. *Interconectando Saberes*, 5(10), 115-123. <https://doi.org/10.25009/is.v0i10.2675>
- De los Ríos, L. R., Gutiérrez, R., Cuno, R. Q., & Llanos, Y. M. C. (2020). COVID-19: Frecuencia de temores en condiciones de cuarentena y aislamiento social, en una muestra de adultos de la ciudad de Lima, 2020. *Educa UMCH*, (15), 91-100. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7539919> (Acceso noviembre 2021).
- Delgado de la Matta, A. L. (2020). El trabajo remoto en el Perú en tiempos del COVID-19. *Revista Iberoamericana De Derecho Del Trabajo Y De La Seguridad Social*, 2(3), 73-84. Disponible en: <http://aidtss.org/revistaiberoamericana/index.php/main/article/view/34> (Acceso noviembre 2021).
- Duran Vila, N. I. (2020). El Teletrabajo y la conciliación con el entorno de convivencia familiar durante la Pandemia COVID-19. *Revista de Investigacion Psicologica, (Especial)*, 68-72. Disponible en: http://www.scielo.org/bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000300009&lng=es&tlng=es. (Acceso noviembre 2021).
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2020). EMCDDA update on the implications of COVID-19 for people who use drugs (PWUD) and drug service providers. Disponible en: <https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/catalogue/Covid-19-and-people-who-use-drugs> (Acceso noviembre 2021).
- Flood, C. M., MacDonnell, V., & Philpott, J. (2020). Vulnerable: The Law, Policy and Ethics of COVID-19. Disponible en: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/39967> (Acceso noviembre 2021).

- Fukuti, P., Uchôa, C., Mazzoco, M. F., Cruz, I., Echegaray, M., Humes, E. C., Silveira, J. B., Santi, T. D., Miguel, E. C., Corchs, F., COMVC-19 program, Fatori, D., Campello, G., Oliveira, G. M., Argolo, F. C., Ferreira, F. M., Machado, G., Argeu, A., Oliveira, G., Serafim, A. P., & Barros-Filho, T. (2021). COMVC-19: A Program to protect healthcare workers' mental health during the COVID-19 Pandemic. What we have learned. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, 76, e2631. <https://doi.org/10.6061/clinics/2021/e2631>
- García, L., de la Fuente, L., Sáiz, P. A., García, M. P., & Bobes, J. (2020). ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19? *Adicciones*, 32(2), 85–89. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1546>
- Gaytán Alcalá, F. (2020). Conjurar el miedo: El concepto Hogar–Mundo derivado de la pandemia COVID-19. <http://repositorio.lasalle.mx/handle/lasalle/1457> (Acceso noviembre 2021).
- González, M., & Salazar, S. (2020). Protocolo para la prevención, contención y control del Covid-19. Universidad Católica Andrés Bello. Disponible en: <https://www.ucab.edu.ve/wp-content/uploads/2022/03/Protocolo-Covid-19.pdf> (Acceso noviembre 2021).
- Guilland, R., Knapik, J., Klokner, S. G. M., Carlotto, P. A. C., Trevisan, K. R. R., Zimath, S. C., & Cruz, R. M. (2021). Síntomas de depresión y ansiedad en trabajadores durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 21(4), 1721-1730. <http://dx.doi.org/10.5935/rpot/2021.4.22625>
- Gunturiz, M. L. (2021). Retorno a la actividad física después de la COVID-19. COVID-19: los insumos medicinales deben eximirse de patentes y derechos de propiedad intelectual, 372, 245. Disponible en: https://www.siicsalud.com/saludiciencia/pdf/sic_24_5_80521.pdf#page=26 (Acceso febrero 2022).
- Hernández López, M., Puentes Gutiérrez, A. B., & García Bascones, M. (2020). Covid-19. ¿Cómo afecta a la realización de ejercicio físico en médicos? *Medicina clinica*, 155(4), 178. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.05.014>
- Herrera, D., & Yanet, E. (2022). Resiliencia y satisfacción laboral en trabajadores de una empresa alimentaria durante la pandemia por COVID-19–Lima, 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/3683> (Acceso febrero 2022).
- Huillca, J. S. M. (2022). El trabajo remoto, la desconexión digital y el tecno estrés. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 1141-1150. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2649
- IEP, Instituto de Estudios Peranos. (2020). IEP Informe de Opinión – Junio 2020. Disponible en: <https://iep.org.pe/wp-content/uploads/2020/06/Informe-OP-Junio-2020-Situaci%C3%B3n-econ%C3%B3mica-y-laboral.pdf> (Acceso noviembre 2021).
- Infante Rivera, L. D., Armada Pacheco, J. M., Sinche Crispín, F. V., & Olivera Espinoza, J. (2021). Síndrome de burnout: Una realidad percibida por los docentes universitarios en el trabajo virtual en tiempos de Covid-19. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(2), 345-351. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.612.025>
- Jenkins, W. D., Bolinski, R., Bresett, J., Ham, B. V., Fletcher, S., Walters, S., Ouellet, L. (2020). COVID-19 During the Opioid Epidemic – Exacerbation of Stigma and Vulnerabilities. *The Journal of Rural Health*, 37(1), 172-174. <https://doi.org/10.1111/jrh.12442>
- Jiménez, M. L. G. (2020). Vivienda domótica adaptada a la emergencia sanitaria: Ideas preliminares, retos y propuestas normativas para la sociedad post COVID-19. *Revista de Derecho Urbanístico y medio ambiente*, 54(337), 305-350. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7515327> (Acceso noviembre 2021).
- Jimeno-Almazán, A., Pallarés, J. G., Buendía-Romero, Á., Martínez-Cava, A., Franco-López, F., Sánchez-Alcaraz Martínez, B. J., Bernal-Morel, E., & Courel-Ibáñez, J. (2021). Post-COVID-19 Syndrome and the Potential Benefits of Exercise. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 5329. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105329>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 184-186. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016>
- Laín, E. (1986). *Antropología médica para clínicos*. Barcelona: Salvat Editores S.A; p. 179-202.
- Leso, V., Fontana, L., & Iavicoli, I. (2021). Susceptibility to Coronavirus (COVID-19) in Occupational Settings: The Complex Interplay between Individual and Workplace Factors. *International journal of environmental research and public health*, 18(3):1030. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031030>
- Li, G., Fan, Y., Lai, Y., Han, T., Li, Z., Zhou, P., Pan, P., Wang, W., Hu, D., Liu, X., Zhang, Q., & Wu, J. (2020). Coronavirus infections and immune responses. *Journal of medical virology*, 92(4), 424–432. <https://doi.org/10.1002/jmv.25685>

- Lippi, G., Henry, B. M., Bovo, C., & Sanchis, F. (2020). Health risks and potential remedies during prolonged lockdowns for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Diagnosis*, 7(2), 85-90. <https://doi.org/10.1515/dx-2020-0041>
- Mamani-Benito, O., Farfán-Solis, R., Tito-Betancur, M., Vinelli-Arzuviaga, D., Armada, J., & Mejia, C. R. (2022). Factores asociados a preocupación y miedo durante la COVID-19 en practicantes preprofesionales de salud. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572022000100008&script=sci_arttext&tlng=pt (Acceso noviembre 2021).
- Minsa, Ministerio de Salud del Perú. (2020). Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA. Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/744524-448-2020-minsa> (Acceso noviembre 2021).
- Muñoz-Fernández, S. I., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O., & 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(S1), 127-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94542> (Acceso noviembre 2021).
- Navarro Machado, V. R., Moracén Rubio, B., Santana Rodríguez, D., Rodríguez González, O., Oliva Santana, M., & Blanco González, G. (2020). Pesquisa activa comunitaria ante la COVID-19. Experiencias en el municipio de Cumanayagua, 2020. *Medisur*, 18(3), 388-395. Disponible en: <https://produccioncientifica.ucm.es/documentos/5f76748d2999526b8710bcef> (Acceso noviembre 2021).
- Ogando, A. C., Rogan, M., & Moussié, R. (2022). Repercusiones de la pandemia de COVID - 19 y del trabajo de cuidados no remunerado en los medios de vida de las trabajadoras y trabajadores informales. *Revista Internacional del Trabajo*, 141 (2), 191-218. <https://doi.org/10.1111/ilrs.12240>
- OIT. (2020). Perú. Impacto de la COVID-19 en el empleo y los ingresos laborales. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_756474.pdf (Acceso noviembre 2021).
- OIT. (2022). Labour Overview 2021, Latin America and the Caribbean. Lima: ILO / Regional Office for Latin America and the Caribbean, 268 p. Disponible en: https://www.ilo.org/global/docs/WCMS_843915/lang--en/index.htm (Acceso febrero 2022).
- Olivera Ranero, A. (2020). Globalización, urbanización y salud: Impactos de la COVID-19. *Arquitectura y Urbanismo*, 61(3), 6-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376865021002> (Acceso noviembre 2021).
- OMS. (2020). Especificaciones técnicas para el equipo de protección personal frente a la COVID-19. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339601/WHO-2019-nCoV-PPE-specifications-2020.1-spa.pdf> (Acceso noviembre 2021).
- ONU. (2022). La vivienda es clave para la respuesta y la recuperación del COVID-19, asegura relator de la ONU <https://www.examenonuvenezuela.com/democracia-estado-de-derecho/la-vivienda-es-clave-para-la-respuesta-y-la-recuperacion-del-Covid-19-asegura-relator-de-la-onu> (Acceso febrero 2022).
- OPS. (2019). Determinantes sociales de la salud. Infografía. Disponible en: <https://www3.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/wp-content/uploads/2017/10/infographic-07-es-ig.png> (Acceso febrero 2022).
- OPS. (2020). COVID-19 y violencia contra la mujer. Lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHMHCovid19200008_spa.pdf (Acceso febrero 2022).
- Ormeño Espino, L. R. (2020). Evaluación del Engagement en los trabajadores administrativos del SERNANP en tiempos de COVID-19, 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49902> (Acceso noviembre 2021).
- Ortega Díaz, A. Armenta Menchaca, C. García López, H. A., & García Viera, J. R. (2020) Índice de vulnerabilidad en la infraestructura de la vivienda ante el COVID-19 en México. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11362/46559> (Acceso noviembre 2021).
- OSHA, Occupational Safety and Health Administration. (2020). Diez medidas que todos los lugares de trabajo pueden tomar para prevenir la exposición al Coronavirus. Disponible en: <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/OSHA3995.pdf> (Acceso noviembre 2021).
- OSHA, Occupational Safety and Health Administration. (2021). Infección por COVID-19 y COVID persistente - GUÍA PARA LOS TRABAJADORES. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/publications/Covid-19-infection-and-long-Covid-guide-workers> (Acceso noviembre 2021).
- Pachas, L. (2021). Implementación de un plan de seguridad y salud en el trabajo para prevenir los contagios de COVID-19 en una industria de alimentos ubicada en el Callao, 2020. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de

- San Marcos, Facultad de Ingeniería Industrial, Escuela Profesional de Ingeniería Industrial). Repositorio institucional Cybertesis UNMSM. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16593> (Acceso noviembre 2021).
- Peña, K., & Santos, I. (2018). Diseño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en una empresa agroindustrial en Tambogrande, Piura, Perú. (Tesis de pregrado, Universidad de Piura, Facultad de Ingeniería. Programa Académico de Ingeniería Industrial y de Sistemas). Disponible en: <https://pirhua.udpe.edu.pe/handle/11042/3637> (Acceso noviembre 2021).
- Pérez-Ferrer, C., López-Olmedo, N., Bautista-Arredondo, S., Colchero, M. A., Stern, D., Zepeda-Tello, R., & Barrientos-Gutiérrez, T. (2021). Ciclos de trabajo-confinamiento para reducir la transmisión de Covid-19: evidencia y recomendaciones en el contexto de México. *salud pública de méxico*, 63(2), 314-321. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98772> (Acceso noviembre 2021).
- Prince Torres, A. C. (2020). Educación: Una herramienta para la defensa del derecho humano al agua en tiempos de pandemia. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 24(3), 362–386. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v24i3.1361>
- Raudenská, J., Steinerová, V., Javůrková, A., Urits, I., Kaye, A. D., Viswanath, O., & Varrassi, G. (2020). Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best practice & research. Clinical anaesthesiology*, 34(3), 553–560. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.07.008>
- Rodríguez Salazar, T., & Rodríguez Morales, Z. (2020). Intimidación y relaciones de pareja durante la pandemia de la COVID-19 en Guadalajara. *Espiral (Guadalajara)*, 27(78-79), 215-264. <https://doi.org/10.32870/eees.v28i78-79.7206>
- Rodríguez Vásquez, A. I., Suasnavas Bermúdez, P. R., Villalobos Fajardo, G. H., & Valera Vielma, C. F. (2022). Efectos de la Emergencia Covid-19 en la Salud Mental de los Trabajadores: Una Revisión de Alcance. *INVESTIGATIO*, (18). <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.18.7>
- Romero Palmera, J. A. (2021). Ploidimensionalidad de los determinantes de la salud en tiempos de COVID-19. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(ee2), 2. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.61e2.000>
- Romero Yrigoin, Y. Y. (2022). Clima organizacional y satisfacción laboral del personal tecnólogo médico en coyuntura del Covid-19 en un Hospital de la Red Lambayeque, EsSalud. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83915> (Acceso febrero 2022).
- Romero, T. H., & Reys, A. (2020). 243. Empobrecimiento de los hogares y cambios en el abastecimiento de alimentos por la COVID-19 en Lima, Perú. *Ar@cne. Revista Electrónica de Recursos en Internet sobre Geografía y Ciencias Sociales*. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/aracne/article/view/31627> (Acceso noviembre 2021).
- Saavedra Alan, L. L., & Sudario Alvarado, J. L. (2022). Representaciones sociales en torno al Covid-19 en adultos que fueron desempleados con antecedentes de Covid-19 en Lima Metropolitana. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/items/746419c2-43c0-4128-bea7-3ceaf119ae9e> (Acceso febrero 2022).
- Sandoval-Reyes, J., Idrovo-Carlier, S., & Duque-Oliva, E. J. (2021). Remote work, work stress, and work–life during pandemic times: A Latin America situation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7069. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137069>
- Santos, M. (2020). Pobreza multidimensional en tiempos de COVID-19. Disponible en: https://www.udesa.edu.ar/sites/default/files/pobreza_multidimensional_en_tiempos_del_Covid-19_-_maria_emma_santos.pdf (Acceso noviembre 2021).
- Sanz, J. M., Gómez Lahoz, A. M., & Martín, R. O. (2021). Papel del sistema inmune en la infección por el SARS-CoV-2: inmunopatología de la COVID-19 [Role of the immune system in SARS-CoV-2 infection: immunopathology of COVID-19]. *Medicine*, 13(33), 1917–1931. <https://doi.org/10.1016/j.med.2021.05.005>
- Schuster, J., & Kay, K. (2021). Encuesta sobre los desafíos del COVID-19 en el empleo público en Colombia: Resultados y recomendaciones para el trabajo remoto en el empleo público durante y después del COVID-19. Departamento Administrativo Nacional de Estadística de Colombia. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/gobierno/encuesta-sobre-los-desafios-del-Covid-19-en-el-empleo-publico-en-colombia> (Acceso noviembre 2021).
- Sociedad Mexicana de Salud Pública. (2019) Determinantes Sociales de la Salud. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=FmqSeiJUyQ> (Acceso noviembre 2021).

- SPIJ, Sistema peruano de información jurídica. (2020). DECRETO DE URGENCIA N° 072-2020. Disponible en: https://spij.minjus.gob.pe/Normas/Covid19/NORMAS_RANGO_LEGAL/DECRETO_DE_URGENCIA_072-2020.pdf (Acceso noviembre 2021).
- Sullivan, D., Sullivan, V., Weatherspoon, D., & Frazer, C. (2022). Comparison of Nurse Burnout, Before and During the COVID-19 Pandemic. *The Nursing clinics of North America*, 57(1), 79–99. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.11.006>
- Torres Pérez, M. E. (2021). Habitabilidad de la vivienda mínima y las ciudades en pandemia mundial: COVID-19 en Mérida, México. *Revista INVI*, 36(102), 352-383. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-83582021000200352&script=sci_arttext (Acceso enero 2022).
- Trillo García, A. R. (2020). Seguridad Social y COVID 19. *Revista De Derecho De La Seguridad Social, Laborum*, (23), 57–174. Disponible en: <https://revista.laborum.es/index.php/revsegsoc/article/view/409> (Acceso noviembre 2021).
- UNICEF. (2020). Protección social y respuesta al COVID-19 en América Latina y el Caribe, 3. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/16026/file/Nota_t%C3%A9cnica_3%3A_Protecci%C3%B3n_social_y_respu_esta_al_COVID-19_en_Am%C3%A9rica_Latina_y_el_Caribe._III_Edici%C3%B3n%3A_SEGURIDAD_SOCIAL_Y_MERCA_DO_LABORAL.pdf (Acceso noviembre 2021).
- Universidad de Málaga. (2021). Actividad Física en el Exterior COVID-19. Disponible online: <https://www.uma.es/uma-salud/info/123532/actividad-fisica-en-el-exterior-Covid-19/> (Acceso noviembre 2021).
- Van Egdorn, D., Spitzmueller, C., Wen, X., Kazmi, M. A., Baranski, E., Flin, R., & Krishnamoorti, R. (2022). Job Insecurity during an Economic Crisis: the Psychological Consequences of Widespread Corporate Cost-Cutting Announcements. *Occupational health science*, 6(1), 1–25. <https://doi.org/10.1007/s41542-021-00102-8>
- Vanegas-Vásquez, C., & Jaramillo-Marín, R. S. (2020). El trabajo y la seguridad social en tiempos de la COVID-19. *Opinión Jurídica*, 19(SPE40), 207-224. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-25302020000300207 (Acceso noviembre 2021).
- Velasco Benitez, C. A. (2016). El modelo de Lalonde como marco descriptivo dentro de las investigaciones sobre cryptosporidium spp. del grupo de investigación GastrohNup de la Universidad del Valle de Cali, Colombia. *GastrohNup*, 17(3). Disponible en: <https://revistas.univalle.edu.co/index.php/gastrohnap/article/view/1353> (Acceso noviembre 2021).
- Veliz Huanca, F. S. (2021). Trabajo remoto, estrés percibido y salud mental, en trabajadores del Colegio Tecnólogo Médico del Perú, en tiempos de pandemia, 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59996> (Acceso noviembre 2021).
- Vinces-Centeno, M. R., Campos-Vera, N. A. (2019). Determinantes sociales de la salud. *Políticas Públicas, Revista Dominio de las Ciencias*, 5(4), 477-508. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7152632> (Acceso noviembre 2021).
- Wang, T. J., Chau, B., Lui, M., Lam, G. T., Lin, N., & Humbert, S. (2020). Physical medicine and rehabilitation and pulmonary rehabilitation for COVID-19. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(9), 769–774. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001505>
- Whitt-Woosley, A., Sprang, G., & Eslinger, J. (2022). The impact of COVID-19 and experiences of secondary traumatic stress and burnout. *Psychological trauma: theory, research, practice and policy*, 14(3), 507–515. <https://doi.org/10.1037/tra0001183>
- Zaluska, U., Kwiatkowska-Ciotucha, D., & Słazyk-Sobol, M. (2020). Burnout syndrome as the example of psychological costs of work—Empirical studies among human-oriented professions in Poland. *IBIMA Bus. Rev.*, 430264. <https://doi.org/10.5171/2020.430264>
- Zhao, H. M., Xie, Y. X., & Wang, C. (2020). Recommendations for respiratory rehabilitation in adults with coronavirus disease 2019. *Chinese Medical Journal*, 133(13), 1595–1602. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000848>
- Ziccardi, A. (2020). Las grandes regiones urbanas y el distanciamiento social impuesto por el COVID-19. *Astrolabio*, (25), 46–64. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n25.29382>