

COVID PERSISTENTE: EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE TRABAJO, ADAPTACIÓN DEL LUGAR DE TRABAJO Y APOYO A LA REHABILITACIÓN. UNA BREVE GUÍA PRÁCTICA PARA EL LUGAR DE TRABAJO

Una breve guía práctica para el lugar de trabajo



Imagen de Freepik

Índice

Identificación de la COVID persistente y su impacto en el lugar de trabajo.....	3
De los síntomas al diagnóstico.....	3
¿Cuánto dura la COVID persistente?	4
Desmitificación de la rehabilitación: qué es y qué hace.....	5
Autorrehabilitación.....	5
Evaluación de la capacidad de trabajo cuando el personal trabajador se reincorpora al trabajo	6
Rehabilitación y adaptaciones en el lugar de trabajo relacionadas con la COVID persistente	6

Fatiga.....	6
Exacerbación de los síntomas después del esfuerzo	7
Intolerancia ortostática	7
Insuficiencia respiratoria.....	8
Artralgia	8
Otros síntomas	8
Trastornos del sueño.....	8
Rehabilitación cognitiva	10
Problemas de salud mental	10
El plan de reincorporación al trabajo y la rehabilitación	11
Evitar la discriminación.....	11
Aprovechar plenamente el sistema nacional de seguridad social y las disposiciones gubernamentales.....	13

Autores: George D. Vavougiou, Vasileios T. Stavrou y Konstantinos I. Gourgoulis, Universidad de Tesalia (Grecia) y Universidad de Chipre (Chipre).

Gestión del proyecto y edición: Elke Schneider - Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA).

Este documento de orientación se ha elaborado por encargo de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). Su contenido, incluidas las opiniones o conclusiones expresadas, es responsabilidad exclusiva de los autores y no refleja necesariamente las opiniones de la EU-OSHA.

Ni la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) ni ninguna persona que actúe en su nombre son responsables del uso que pueda hacerse de la información presentada a continuación.

© Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2025

Reproducción autorizada siempre que se mencione la fuente.

Para utilizar o reproducir fotos u otro material que no esté en el marco de los derechos de autor de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA), debe solicitarse permiso directamente a los titulares de los derechos de autor.

Identificación de la COVID persistente y su impacto en el lugar de trabajo

La COVID persistente es una enfermedad que ha afectado a muchas personas trabajadoras infectadas por la COVID-19 y que ha limitado su salud física, cognitiva y mental. El presente documento está destinado al lugar de trabajo, más concretamente, a las empresas. Proporciona información sobre la COVID persistente, cómo identificarla, qué métodos de rehabilitación podrían ser pertinentes y cómo todas las personas vinculadas al lugar de trabajo pueden trabajar juntos para apoyar al personal en proceso de rehabilitación y proporcionar las adaptaciones necesarias en el lugar de trabajo. Complementa la revisión de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) sobre la COVID persistente y su impacto en el lugar de trabajo, incluidas ¹dos guías dirigidas a las personas responsables de la supervisión² y al personal³, respectivamente, que ofrecen asesoramiento sobre cómo cooperar para facilitar la reincorporación al trabajo del personal después de la COVID-19 o de las personas trabajadoras con COVID persistente, un artículo de OSHwiki⁴ y un documento de reflexión⁵ sobre la rehabilitación de la COVID persistente, así como un documento de orientación para el personal médico del trabajo sobre esta cuestión⁶.

De los síntomas al diagnóstico

El diagnóstico de la COVID persistente suele realizarlo un profesional sanitario que, en la mayoría de los casos, es un profesional de atención primaria. En el lugar de trabajo, cuando una persona trabajadora se ve afectada, el personal médico del trabajo o los servicios de salud en el trabajo podrían ayudar a realizar una evaluación adicional (por ejemplo, a través de un servicio especializado en COVID persistente o su profesional sanitario de atención primaria).

Tras el diagnóstico de COVID persistente, deben adoptarse varias medidas.

- El diagnóstico de COVID persistente suele ir acompañado de una indicación médica que sugiere la adopción de medidas médicas adicionales y puede dar lugar a una «baja por enfermedad» que justifique la ausencia del trabajo y defina su duración.
- Normalmente, las personas trabajadoras deben notificar a los responsables de la supervisión las ausencias por motivos de salud, pero si una empresa dispone de servicio de salud o de personal médico en el trabajo, pueden encargarse ellos. Si las personas enfermas necesitan hacer rehabilitación en servicios especializados, podrían tener que ausentarse plenamente del trabajo durante un determinado período de tiempo.
- La concienciación es clave. Saber que la COVID persistente puede durar semanas o incluso más tiempo especialmente si no se trata y que puede haber recaídas ayudará a las empresas y a las personas encargadas de la supervisión del personal a planificar la ausencia de la persona trabajadora.
- Dado que la COVID persistente es una enfermedad crónica que puede durar más tiempo que otras enfermedades y que sus síntomas pueden reaparecer incluso después de un período en el que parecían estar bajo control, el personal y las personas encargadas de la supervisión deben acordar mantener una comunicación periódica. En las guías de la EU-OSHA dirigidas a las personas

¹ EU-OSHA — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *Los efectos de la COVID persistente en los trabajadores y los lugares de trabajo y el papel de la seguridad y la salud en el trabajo (SST)*, 2022. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>.

² EU-OSHA — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *Infección por COVID-19 y COVID persistente — Guía para los supervisores*, 2021. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>.

³ EU-OSHA — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *Infección por COVID-19 y COVID persistente — Guía para los trabajadores*, 2021. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>.

⁴ Artículo de OSHwiki disponible en: [Covid persistente: evaluación de la capacidad de trabajo, adaptación del lugar de trabajo y apoyo a la rehabilitación](#).

⁵ EU-OSHA — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *COVID persistente: rehabilitación del personal trabajador, evaluación de la capacidad de trabajo y apoyo a la reincorporación al trabajo*, 2025. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>.

⁶ EU-OSHA — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *COVID persistente: identificación y evaluación de la capacidad laboral, adaptación al puesto de trabajo y rehabilitación. Una breve guía práctica para el personal médico del trabajo*, 2025. Disponible en: [ORIENTACIONES DE LA UE - COVID persistente: identificación y evaluación de la capacidad laboral, adaptación al puesto de trabajo y rehabilitación. Una breve guía práctica para el personal médico del trabajo](#).

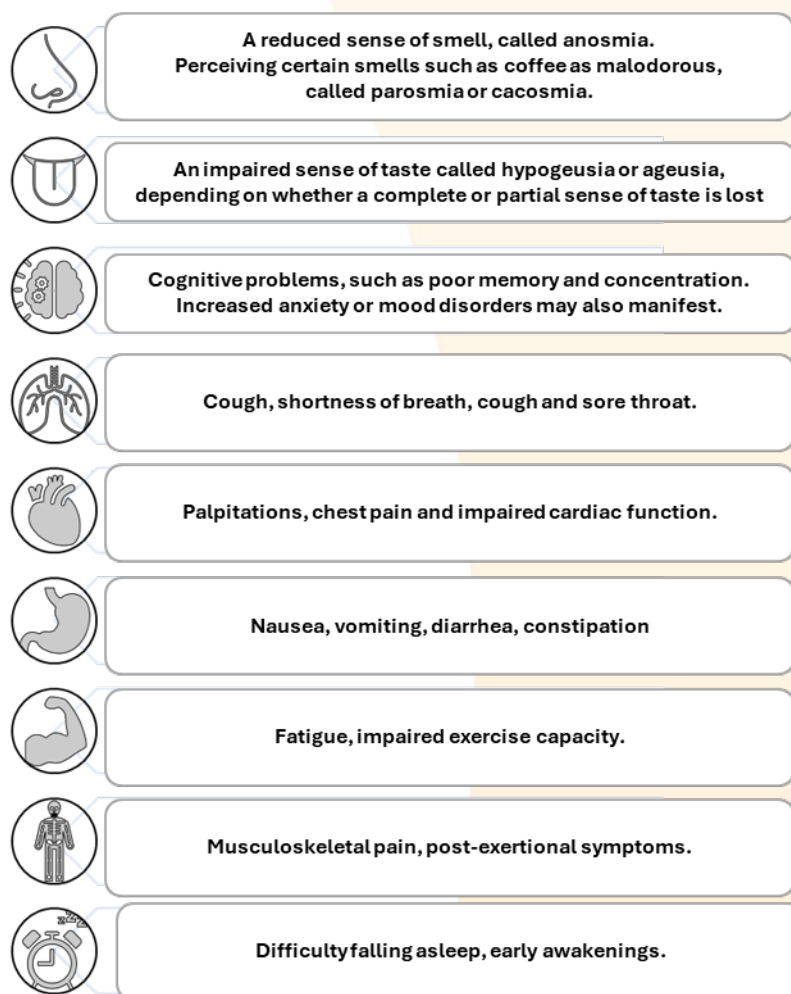
supervisoras y a las personas trabajadoras se ofrece información más completa sobre la comunicación.

- En función de los síntomas que experimenten por la COVID persistente, las personas trabajadoras pueden necesitar rehabilitación. El objetivo final debería ser recuperar la capacidad para trabajar y el nivel de capacitación previos.
- Es posible que en algún momento sea necesario aplicar ajustes razonables en el lugar de trabajo y revisar las evaluaciones del riesgo.
- Dado que la COVID persistente puede fluctuar, se recomienda realizar una revisión periódica, por ejemplo, cada seis meses y cuando los síntomas empeoren. También puede ser necesario reevaluar la adaptación en el lugar de trabajo.
- Como principio general, no se debe considerar la reincorporación al trabajo tras un primer diagnóstico o síntomas recurrentes de COVID persistente hasta que el personal afectado pueda llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana.

¿Cuánto dura la COVID persistente?

Cada síntoma puede tener una duración de varios días a varios meses o, en algunos casos, años. La COVID persistente puede desaparecer completamente, dar lugar a una incapacidad residual o progresar con recaídas. En la actualidad, no existe ningún método eficaz para predecir quién enfermará y durante cuánto tiempo. Las personas trabajadoras pueden sufrir COVID persistente con cualquier combinación de síntomas (hay más de 200 casos notificados en la bibliografía científica) que pueden afectar a cualquier órgano del cuerpo humano. En la figura Figura 1 se presenta una lista de síntomas comúnmente comunicados.

Figura 1. Lista no exhaustiva de los síntomas de COVID-19



Disminución del sentido del olfato, lo que se conoce como anosmia. Percepción de determinados olores, como el del café, como desagradables, lo que se conoce como parosmia o cacosmia.
Alteración del sentido del gusto, lo que se conoce como hipogeusia o ageusia, dependiendo de si el sentido del sabor se pierde de forma total o parcial.
Problemas cognitivos, como mala memoria y concentración. Aumento de la ansiedad o trastornos del estado del ánimo también pueden manifestarse.
Tos, dificultad respiratoria y dolor de garganta.
Palpitaciones, dolor torácico e insuficiencia cardíaca.
Náuseas, vómitos, diarrea y estreñimiento
Fatiga, disminución de la capacidad para hacer ejercicio.
Dolor musculoesquelético, síntomas después del esfuerzo.
Dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz.

Fuente: George D. Vavougiou

Desmitificación de la rehabilitación: qué es y qué hace

La rehabilitación es un conjunto de métodos que se emplean con el objetivo de restablecer la actividad física y mental. Cada rehabilitación específica es diferente para cada paciente. En el ámbito empresarial, cuando el personal se ve afectado por COVID persistente y tiene que someterse a rehabilitación, todas las partes interesadas (empresas, personas trabajadoras y representantes del personal, profesionales de la seguridad y la salud en el trabajo) deben familiarizarse con los conceptos de rehabilitación que puedan surgir durante las conversaciones sobre el plan de reincorporación al trabajo o sobre cómo adaptar el lugar de trabajo en función de las limitaciones que pueda tener la persona trabajadora. Se pone a disposición un documento de reflexión que complementa la presente guía y proporciona información adicional sobre la rehabilitación. El papel que desempeña la medicina del trabajo es primordial. El personal médico y los servicios de salud del trabajo pueden contribuir al diagnóstico de las incapacidades que limitan al personal y a planificar el tratamiento y su reincorporación al trabajo. El éxito depende de una buena comunicación entre el personal, la empresa, otros prestatarios de servicios sanitarios y profesionales implicados y otros expertos y expertas en materia de SST. Para garantizar la reincorporación segura al trabajo y retener al personal afectado por COVID persistente, es importante introducir progresivamente el ejercicio y las tareas físicas y mentales en la rutina diaria, centrándose tanto en los ejercicios de fortalecimiento como en los de mantenimiento.

Autorrehabilitación

Algunas personas con COVID persistente pueden presentar síntomas leves o controlables, por lo que no requerirán rehabilitación en un centro especializado. Para estas personas trabajadoras, puede ser apropiado realizar ejercicios específicos de autorrehabilitación, utilizando métodos y técnicas como parte de su rutina diaria. Con algunas adaptaciones en el lugar de trabajo, los ejercicios podrían realizarse en un lugar específico concebido por un profesional en materia de seguridad y salud en el trabajo que permita al personal realizar los ejercicios sin que se les moleste o sean interrumpidos. Esto podría formar parte de un acuerdo sobre las condiciones para los ejercicios de autorrehabilitación in situ establecido entre la persona trabajadora y la empresa con el apoyo del personal médico del trabajo o del servicio de salud en el trabajo.

La Organización Mundial de la Salud ha publicado directrices para la autorrehabilitación⁷. Entre las orientaciones ofrecidas se incluyen ejercicios para contrarrestar la disnea, reforzar la forma física, gestionar los problemas de voz, así como los problemas de atención, memoria y pensamiento, y mejorar la fuerza corporal general, el equilibrio, la coordinación y los niveles energéticos, así como el estado de ánimo y la capacidad intelectual. Las sugerencias para la autorrehabilitación también están disponibles en un documento de reflexión más extenso publicado por la EU-OSHA, así como en la guía específica para el personal médico del trabajo. Sin embargo, la persona con COVID persistente debe ser capaz de gestionar las actividades en el hogar antes de reincorporarse al trabajo. La persona trabajadora afectada debe comentar los síntomas con el profesional sanitario y, en caso necesario, consultar al personal médico del trabajo.

Evaluación de la capacidad de trabajo cuando el personal trabajador se reincorpora al trabajo

Por lo general, la COVID persistente la diagnostica un profesional sanitario sobre la base de los síntomas y el historial de COVID-19 que evalúa la incapacidad y realiza una evaluación individualizada de si el paciente está en condiciones de trabajar. El personal médico del trabajo o el servicio de salud laboral puede ayudar a identificar en qué aspectos podría tener limitaciones un trabajador en las tareas de trabajo diarias y qué adaptaciones se pueden realizar para facilitar su reincorporación al trabajo. Las orientaciones para el personal médico del trabajo⁸ proporcionan información más detallada sobre los procedimientos, las herramientas y los instrumentos para evaluar la capacidad para trabajar y las limitaciones.

Pueden incluirse los siguientes pasos:

- **una estimación general de los síntomas de COVID persistente y su gravedad;**
- **una estimación global de la capacidad para trabajar, la actividad física, el trastorno cognitivo y el estado de ánimo, mediante el uso de escalas normalizadas;**
- si procede, pueden ser pertinentes otras mediciones, por ejemplo, la somnolencia en el caso de los profesionales de la conducción;
- tras estas evaluaciones, un profesional sanitario (personal médico del trabajo, profesional de atención primaria, especialista en un servicio de rehabilitación de COVID persistente) puede **determinar la capacidad de una persona trabajadora para trabajar y proporcionar asesoramiento sobre adaptaciones en el lugar de trabajo** y otras necesidades, como pueda ser el tiempo necesario de rehabilitación; y
- las personas trabajadoras pueden requerir una reevaluación, especialmente en los casos en que la COVID persistente pueda volver a producir o que aparezcan nuevos síntomas.

Rehabilitación y adaptaciones en el lugar de trabajo relacionadas con la COVID persistente

En las siguientes secciones se describen los problemas físicos más frecuentes relacionados con la COVID persistente, y se ofrece información sobre las medidas que podría ser necesario tomar en el lugar de trabajo. Se ofrece más información sobre la rehabilitación en el artículo de OSHwiki, así como en el documento de reflexión.

Fatiga

La fatiga es un síntoma frecuente de la COVID persistente y se refiere al agotamiento, la falta de energía y la intolerancia a la actividad física. Esta pérdida de energía no es proporcional a la actividad física realizada y no mejora con el descanso o el sueño. Las personas enfermas pueden recibir desde sus hogares o desde el trabajo pautas por parte del especialista en rehabilitación, así como formación

⁷ Organización Mundial de la Salud (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, second edition* [Apoyo a las pymes: *Autogestión después de una enfermedad relacionada con COVID-19*], segunda edición. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para Europa <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>.

⁸ EU-OSHA — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *COVID persistente: identificación y evaluación de la capacidad laboral, adaptación al puesto de trabajo y rehabilitación. Una breve guía práctica para el personal médico del trabajo*, 2025. Disponible en: [ORIENTACIONES DE LA UE - COVID persistente: identificación y evaluación de la capacidad laboral, adaptación al puesto de trabajo y rehabilitación. Una breve guía práctica para el personal médico del trabajo](#).

individualizada. Para las personas trabajadoras sería útil contar con un espacio en el que llevar a cabo estas pautas. Para facilitar la transición se debería de facilitar la reincorporación gradual al trabajo, la revisión de la carga de trabajo y las modificaciones del lugar de trabajo.

Exacerbación de los síntomas después del esfuerzo

La exacerbación de los síntomas después del esfuerzo o el malestar post-esfuerzo (PEM) es el empeoramiento de los síntomas de COVID persistente, normalmente de 12 a 72 horas después de realizar actividades intelectuales o físicas antes toleradas. El PEM provoca un empeoramiento de los síntomas que dura días o semanas y puede ser responsable de una recaída o fluctuación de los síntomas de COVID persistente. En la práctica, esto significa que cuanto más esfuerzo intente hacer, peor se encontrará.

Las personas trabajadoras deben poder determinar su nivel de energía o sus límites para realizar una determinada actividad física, y ajustar y planificar la actividad laboral y el descanso para permanecer dentro de estos límites. No todas las personas sufren las mismas limitaciones. Las personas cuyos síntomas empeoran con el ejercicio pueden necesitar la ayuda de especialistas sanitarios o médicos laborales para determinar qué les podría funcionar mejor.



Imagen de Freepik afectadas por la COVID trabajadoras cuyos

La rehabilitación puede incluir natación, pilates, yoga, entrenamiento funcional y ejercicios de flexibilidad y movilidad. Es posible que las personas trabajadoras necesiten que se adapte su rutina de trabajo para poder asistir a estas clases.

El aumento de la carga física, especialmente la relacionada con el trabajo, prolongará la PEM. Un plan de reincorporación gradual al trabajo, y un nivel de carga de trabajo autoadaptable, podría ayudar considerablemente a la recuperación a largo plazo de la persona trabajadora.

Intolerancia ortostática

La intolerancia ortostática hace referencia a la presión arterial y a la inestabilidad de la frecuencia cardíaca en posición vertical. Otros síntomas pueden ser la alteración de la regulación de la temperatura, sudoración excesiva, aturdimiento y dolor torácico. La intolerancia ortostática también puede ir acompañada de otros síntomas como problemas gastrointestinales e intolerancia al calor.

Estar de pie desde una posición sentada o decúbito prono, especialmente durante períodos prolongados, puede ser especialmente perjudicial, ya que la intolerancia ortostática puede dar lugar a mareos o incluso el desmayo. Levantarse lentamente desde una posición sentada o tumbada es una de las medidas más fáciles de aplicar para hacer frente a la intolerancia ortostática⁹. Si baja la presión arterial después de ponerse en pie (lo que se conoce como hipotensión ortostática), las siguientes medidas adicionales pueden ser eficaces:

- Hidratación: durante los días en que la hipotensión ortostática empeora, la persona trabajadora debe beber abundante agua. Por tanto, el acceso al agua potable en el trabajo es esencial.
- El ejercicio físico adaptado y la mejora de la forma física aliviarán los síntomas.

Las personas que trabajan en alturas y en superficies desiguales pueden estar expuestos a un mayor riesgo de caída. Deben considerarse la carga de trabajo y la modificación de las tareas para minimizar el tiempo de permanencia desarrollándolas, las pausas entre largos períodos de permanencia y la posibilidad de teletrabajar.

⁹ Pueden consultarse más técnicas aquí: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>.

Insuficiencia respiratoria

La insuficiencia respiratoria, o disnea, es una sensación subjetiva de respiración inadecuada que causa angustia. Las personas trabajadoras afectadas por la COVID persistente pueden experimentar disnea en diferentes situaciones (por ejemplo, mientras descansan, después de realizar un esfuerzo físico, etc.) y puede ser constante o fluctuante.

La autorrehabilitación para la insuficiencia respiratoria se centra en aspectos tanto físicos como intelectuales, y puede incluir la modificación de las posiciones tumbadas y sentadas, así como ejercicios de respiración o ejercicio físico. Dado que la dificultad para respirar puede no ser continua o estar potenciada por el estrés y la ansiedad, se debe facilitar la modificación de la carga de trabajo y el apoyo psicológico de las personas trabajadoras que serán reevaluadas periódicamente, por ejemplo, por el personal médico del trabajo o el servicio de salud del trabajo para garantizar que su estado no empeore. Debe evitarse todo trabajo que requiera el uso de protección respiratoria.

Artralgia

La artralgia es el dolor articular inflamatorio sea cual sea la intensidad, su aparición y duración. Hay que tener cuidado de no tensar una articulación dolorosa, ya que si «presionamos» a pesar del dolor, especialmente si este aumenta, podemos dañarla.

Además de las estrategias de autogestión del dolor crónico, el entrenamiento basado en ejercicios físicos y los ejercicios acuáticos pueden ser eficaces, por lo que las personas trabajadoras deben disponer de tiempo para ello. El dolor y la inflamación de las articulaciones son importantes limitadores de la actividad física. Debe evitarse el trabajo físico exigente hasta que el dolor sea manejable y se excluya el malestar post-esfuerzo.

Otros síntomas

Como se ha mencionado anteriormente, se han notificado más de 200 síntomas de COVID persistente que pueden aparecer combinados.

- **Problemas con el sentido del olfato y del gusto:** La rehabilitación puede enfocarse volviendo a enseñar a la persona enferma a identificar los olores. Esta limitación puede afectar a las personas trabajadoras que necesitan el sentido del olfato o del gusto en su actividad laboral (por ejemplo, los cocineros). Deben contemplarse introducir adaptaciones en su trabajo como, por ejemplo, recibir el apoyo de los compañeros y las compañeras de trabajo en las actividades que dependen del sentido del olfato o del gusto.
- **Deterioro de la voz:** El deterioro de la voz afecta normalmente a aquellas personas que padecían una enfermedad más grave y necesitaron ingresar en unidades de cuidados intensivos. El descanso vocal, los métodos de comunicación no verbal (por ejemplo, escribir algo que tardaría demasiado en explicarse) y hacer pausas frecuentes pueden ser medidas eficaces. Asimismo, podrá considerarse la posibilidad de realizar cualquier combinación de ejercicios respiratorios y entrenamiento vocal. Es posible que las personas trabajadoras con problemas de voz tengan que descansar con mayor frecuencia, deban evitar hablar continuamente o se les aconseje emplear métodos alternativos de comunicación, como el uso de notas escritas. Es posible que necesiten enfoques de comunicación más flexibles y descansos más frecuentes.
- **Problemas de deglución:** Las personas trabajadoras también pueden tener problemas al tragar, comer o beber, por lo que se recomienda un entorno tranquilo en el que puedan comer al ritmo que necesiten. Puede ser aconsejable tomar comidas más pequeñas a lo largo del día en lugar de comidas completas, lo que puede repercutir en la organización de los descansos, que podrían tener que ser más frecuentes. Se recomienda introducir cambios alimentarios, como modificar la composición de los alimentos sobre la base de si les resulta más difícil tragar sólidos o líquidos. Las personas trabajadoras pueden necesitar un espacio en el que puedan preparar y calentar comidas y líquidos.

Trastornos del sueño

Los trastornos del sueño pueden producirse sin ninguna causa aparente o debido a algún otro síntoma como dificultad para respirar que empeora por la noche, ansiedad y depresión que provocan insomnio y despertares, o dolor en las articulaciones que no mejora e impide conciliar el sueño.

Los trastornos del sueño pueden consumir toda la energía de la persona trabajadora, tanto mental como físicamente. La somnolencia diurna debida a los trastornos del sueño es un riesgo importante de SST en determinadas profesiones, como la conducción y la construcción.



Imagen de fotografía de prensa de Freepik

Puede que sea necesario realizar adaptaciones en el lugar de trabajo, entre ellas, ajustar la carga y los horarios de trabajo adaptables. El trabajo por turnos también lo deben de revisar el personal supervisor directo, el personal experto en materia de SST y el departamento de recursos humanos (RR. HH.) junto con las personas trabajadoras afectadas y sus representantes. Por ejemplo, podría ser preferible que se cambiasen los turnos rotatorios (mañana - noche) por horarios de trabajo estables y diurnos (por ejemplo, de 9.00 a 17.00 horas), ya que esto les ayudaría a recuperar la rutina del sueño. Las personas trabajadoras

deben poder consultar a un médico (por ejemplo, un personal médico del trabajo) los problemas relacionados con el sueño. Problemas cognitivos

La COVID persistente afecta a la capacidad cognitiva de muchas maneras, por ejemplo, afectando a la memoria y a la concentración de una manera que puede hacer que las personas trabajadoras no puedan realizar tareas complejas o tareas intelectuales exigentes. Los pacientes con COVID persistente han descrito estos síntomas como «niebla mental». Sin embargo, estos problemas cognitivos también pueden afectar a las personas trabajadoras manuales y poner en riesgo su seguridad y salud en el lugar de trabajo. Además, la falta de sueño y la fatiga pueden empeorar los problemas cognitivos.

En el cuadro Cuadro 1 se ofrecen ejemplos de síntomas y problemas relacionados con la capacidad cognitiva que pueden tener que tenerse en cuenta a la hora de planificar la rehabilitación y organizar la reincorporación al trabajo.

Cuadro 1. Ejemplos de síntomas y problemas que pueden asociarse a un ámbito cognitivo específico

Ámbito cognitivo	Síntomas y problemas
Atención	▪ Dificultad para centrarse en un tema o un razonamiento concreto ▪ Dificultad para seguir las conversaciones ▪ Dificultad para adaptarse y aprender nuevas capacidades ▪ Distraerse con facilidad
Velocidad de procesamiento	▪ Dificultad para participar en conversaciones ▪ Dificultad para adaptarse a la nueva información ▪ Dificultad para adaptarse y aprender nuevas capacidades
Función ejecutiva	▪ Mayor frecuencia de errores durante la realización de tareas relacionadas con el trabajo o con la rutina diaria ▪ Dificultad para planificar con antelación y organizar rutinas diarias o relacionadas con el trabajo (finanzas, tareas domésticas, carga de trabajo, etc.) ▪ Dificultad para pasar de una tarea a otra cuando se realizan al mismo tiempo/modalidad multitareas
Lenguaje	▪ Tiene dificultades para encontrar la palabra correcta al describir un objeto ▪ Lenguaje menos elaborado, gramática, y sintaxis incorrectas y falta de fluidez ▪ Dificultad para comprender el significado de las palabras ▪ Dificultad para repetir palabras

Ámbito cognitivo	Síntomas y problemas
	▪ Dificultad para participar en conversaciones debido a todo lo anterior ▪ Dificultad con el lenguaje escrito, la expresión de los pensamientos propios y la descripción precisa de una situación
Control de la motricidad	▪ Movimientos lentos e imprecisos ▪ Disminución de la capacidad para manejar maquinaria y conducir ▪ Dificultad para realizar actividades que requieren movimientos complejos, por ejemplo, bailar
Capacidades visoespaciales y visoconstructivas	▪ Dificultad para conducir ▪ Alteración de la percepción de profundidad ▪ Dificultad para reconocer rostros y sus características ▪ Dificultad para identificar objetos ▪ Orientación deficiente, especialmente en lugares recientemente visitados
Fatiga mental	▪ Disminución de la capacidad para realizar tareas intelectuales
Memoria	▪ Dificultad para aprender y recordar nueva información ▪ Dificultad para recordar información antigua, como recuerdos ▪ Dificultad para cumplir con las citas

Rehabilitación cognitiva

El primer paso para la rehabilitación cognitiva es identificar cómo se ha visto afectada la capacidad intelectual de una persona. Existen herramientas para ayudar al profesional sanitario, incluidos el personal médico del trabajo, a identificar los problemas cognitivos, la depresión y la ansiedad¹⁰. Sobre esta base, las personas especializadas en rehabilitación cognitiva, normalmente especialistas en psicología y neurología, pueden desarrollar enfoques personalizados. Podría ser necesario combinar la rehabilitación cognitiva y física, ya que ambas pueden ayudar a las personas trabajadoras a reincorporarse al trabajo y es preciso dar tiempo a las personas trabajadoras para que asistan a estas sesiones de rehabilitación. Algunos ejemplos de técnicas de rehabilitación que podrían facilitarse en el lugar de trabajo son: la posibilidad de revisar la información a su propio ritmo, el uso de ayudas organizativas (por ejemplo, calendarios digitales), la división de las actividades en etapas más sencillas o más pequeñas, la formación de interlocutores (por ejemplo, un compañero o compañera de trabajo) en comunicación de apoyo en el caso de personas con trastornos del lenguaje, el entrenamiento para ganar de nuevo el control de movimientos más finos, la coordinación y el equilibrio, etc. Contar con un horario de trabajo adaptable, una carga de trabajo adaptable y una reincorporación gradual al trabajo puede facilitar la reincorporación al trabajo, especialmente en lo que respecta a las tareas intelectuales exigentes que pueden necesitar tiempo para readaptarse.

Problemas de salud mental

Los problemas de salud mental pueden surgir en el marco de la COVID persistente. Para diagnosticarlos y gestionarlos de forma segura, es necesaria la participación de un profesional de la salud mental en una fase temprana.

En el cuadro Cuadro 2 se ofrece un resumen general de los síntomas, más en particular en lo que respecta a la depresión y la ansiedad.

¹⁰ EU-OSHA — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *COVID persistente: identificación y evaluación de la capacidad laboral, adaptación al puesto de trabajo y rehabilitación. Una breve guía práctica para el personal médico del trabajo. Una breve guía práctica para el personal médico del trabajo*, 2025. Disponible en: [ORIENTACIONES DE LA UE - COVID persistente: identificación y evaluación de la capacidad laboral, adaptación al puesto de trabajo y rehabilitación. Una breve guía práctica para el personal médico del trabajo](#).

Cuadro 2. Síntomas indicativos de problemas de salud mental

Síntomas de depresión	Síntomas de ansiedad
▪ Estado de ánimo bajo y tristeza persistentes ▪ Participación significativamente reducida en actividades anteriormente placenteras ▪ Trastornos del sueño ▪ Alteraciones en la capacidad cognitiva ▪ Cambios en el apetito ▪ Fatiga mental y física ▪ Percepción negativa alterada de uno mismo, de las capacidades y de la autoestima ▪ Pensamientos de autolesión o incluso de suicidio	▪ Desasosiego, pensamientos incontrolables, invasivos o acelerados ▪ Reducción de la atención/dificultad para concentrarse ▪ Sensación de pavor ▪ Trastornos del sueño¹¹ ▪ Cambios en el apetito ▪ Irritabilidad/actitudes de confrontación

La rehabilitación clínica puede ser necesaria para las personas trabajadoras con COVID persistente que sufren ansiedad y depresión. Combinar la atención clínica con la readaptación profesional y la reincorporación progresiva al trabajo puede ayudar a las personas trabajadoras a hacer frente a la carga que representa el estrés psicológico. Una cultura positiva en el lugar de trabajo con sensibilización y empatía por los problemas de salud mental puede ayudar a las personas trabajadoras. Algunas de las medidas que pueden adoptarse son adaptaciones del calendario de trabajo, como los horarios de trabajo flexibles, las horas extraordinarias para completar las tareas, la modificación de tareas para reducir el estrés y las excedencias para acudir a las citas médicas.

El plan de reincorporación al trabajo y la rehabilitación

Existe el acuerdo general de que la reincorporación al trabajo de las personas afectadas por la COVID persistente debe realizarse por fases. Sobre la base de una evaluación de las limitaciones, las tareas que las personas trabajadoras tendrán que llevar a cabo y el nivel de energía requerido, deberá establecerse un plan con los debidos tiempos de descanso. Se recomienda comenzar con actividades más ligeras antes de pasar a otras más exigentes. Dividir las actividades en pasos más fáciles o más pequeños puede ser de ayuda y, en tal caso, puede ser necesaria la reorganización del trabajo. La conservación y dosificación de la energía son aspectos fundamentales. La realización de tareas o actividades diarias desde una posición cómoda (por ejemplo, sentarse en lugar de estar de pie) y descansar entre tareas son ejemplos de medidas que la persona trabajadora puede tomar.

Todos los participantes deben formar parte del equipo que diseña estas intervenciones. Al establecer una comunicación abierta y positiva, los puntos fuertes de cada persona vinculada al lugar de trabajo (empresa, persona supervisora directa, trabajador o trabajadora, representante del personal, personal médico o servicio de salud del trabajo o profesional en materia de SST) pueden conformar un equipo muy eficaz.

Todas las personas vinculadas al lugar de trabajo deben colaborar y asegurarse de que se den el tiempo y el espacio necesarios para la rehabilitación y de que los espacios diseñados por especialistas de SST estén disponibles para los descansos y la autorrehabilitación.

Evitar la discriminación

La concienciación sobre cuánto tiempo puede afectar la COVID persistente a la capacidad para trabajar y al lugar de trabajo es clave para reducir su impacto y para apoyar a las personas que lo experimentan. La concienciación y la educación deben estar dirigidas a convertir el lugar de trabajo en un espacio positivo seguro y acogedor para la reincorporación a la vida laboral. Hay varios grupos de trabajadores que pueden necesitar una atención especial:

¹¹ La alteración del sueño en el marco de los trastornos de ansiedad puede manifestarse como dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o secuencial durante el sueño nocturno, disminución de la duración total de sueño o sueño no restaurador.

Imagen de Freepik



▪ Cualquier manifestación de la COVID persistente puede dar lugar a una incapacidad significativa e introducir riesgos para la salud y seguridad en el trabajo. La simplificación de las tareas, la redistribución de la carga de trabajo, la modificación de los horarios de trabajo y otras adaptaciones razonables, como el teletrabajo, pueden ayudar a estas personas que están teniendo problemas. Las personas expertas en salud y seguridad en el trabajo podrían llevar a cabo evaluaciones de riesgos individuales entre las personas trabajadoras que se han visto especialmente afectados o que sufren enfermedades crónicas. El personal responsable de la supervisión directa y de los recursos humanos puede ayudar a rediseñar las tareas y rutinas relacionadas con el trabajo para prevenir situaciones que puedan empeorar los síntomas (p. ej., permanecer de pie durante mucho tiempo, exposición al calor continuo, turnos rotativos, etc.). Un mayor porcentaje de mujeres en edad de trabajar se ven afectadas por la COVID persistente. Su rehabilitación también puede entrar en conflicto con sus responsabilidades más allá del trabajo, como el cuidado de las personas

menores de edad o personas de edad avanzada. Esto debe reconocerse y tenerse en cuenta a la hora de determinar un plan individual de reincorporación al trabajo, así como al reorganizar las cargas de trabajo y los calendarios. Las organizaciones y empresas más grandes podrían considerar la posibilidad de ofrecer servicios de guardería para ayudar a las mujeres a asistir a las sesiones de rehabilitación.

- Las personas trabajadoras que tienen problemas cognitivos o de salud mental debido a la COVID persistente pueden sufrir discriminación, sentirse aislados o percibir el lugar de trabajo como un entorno hostil. La concienciación es clave, tanto en lo que respecta al modo en que pueden manifestarse los problemas cognitivos y de salud mental, como al modo de tratar a las personas que los experimentan. Existen medidas eficaces que pueden contribuir a aumentar la concienciación:
 - La formación de las personas supervisoras en materia de salud mental puede ayudarles a reconocer el sufrimiento emocional de sus trabajadores. Además, les permite desarrollar capacidades como la comunicación abierta y la escucha activa. El personal supervisor con este conjunto de capacidades puede identificar los factores de estrés relacionados con el lugar de trabajo que afectan a la salud mental y contribuir activamente a ponerles remedio.
 - Dotar a las personas trabajadoras de información básica y concienciación en materia de salud mental puede contribuir a mejorar los conocimientos sobre las enfermedades mentales y sobre los síntomas cognitivos de la COVID persistente y su reconocimiento, así como a reducir la estigmatización.
 - Las empresas deben colaborar con el personal de Recursos Humanos, el personal responsable de la supervisión directa, el personal supervisor de las personas trabajadoras, los servicios de salud y seguridad en el trabajo y los médicos para establecer una política de comunicación abierta sobre los problemas cognitivos y de salud mental y para garantizar que las personas trabajadoras afectados y sus compañeros y compañeras estén informados.

- Debe animarse activamente a las personas trabajadoras que padecen COVID persistente a expresar sus preocupaciones. Asimismo, las mujeres trabajadoras y quienes hayan sufrido de COVID-19 grave que ha necesitado cuidados intensivos se ven afectados con mayor frecuencia y pueden necesitar un apoyo especial de los médicos laborales y de la empresa para comunicar sus limitaciones.

La EU-OSHA ha publicado con anterioridad una guía para supervisores que ofrece asesoramiento a los empleadores sobre cómo organizar una reincorporación gradual, prestando especial atención a no imponer modificaciones, sino a aplicar un enfoque participativo y adaptable en estrecha colaboración con las personas trabajadoras afectados y el servicio de salud laboral o el personal médico del trabajo. La EU-OSHA también ha publicado orientaciones sobre la manera en que las personas trabajadoras y las personas encargadas de la supervisión pueden trabajar conjuntamente para mantener en el trabajo a las personas trabajadoras que sufren problemas de salud mental¹².

Aprovechar plenamente el sistema nacional de seguridad social y las disposiciones gubernamentales

Las empresas también deben informarse sobre las disposiciones gubernamentales o en materia de seguridad social, como pueda ser el apoyo financiero para la reincorporación a tiempo parcial al trabajo o las adaptaciones en el lugar de trabajo. Muchos sistemas nacionales de seguridad social de toda Europa han establecido planes para remediar la COVID persistente y prestar un apoyo que mantenga empleados a las personas afectadas por esta enfermedad. Las empresas deben buscar información sobre cómo pueden hacer el mejor uso posible de las disposiciones del Gobierno emitidas a nivel nacional. Asimismo, en las páginas del MISSOC¹³ se ofrece un resumen general de los derechos en materia de seguridad social por Estado miembro de la UE. En las publicaciones de la EU-OSHA puede encontrarse más información sobre la manera en que el personal supervisor, las empresas y personal experto en materia de salud y seguridad en el trabajo pueden hacer frente a la COVID-19 y la COVID persistente en el lugar de trabajo.

¹² EU-OSHA – Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, *Orientaciones para los lugares de trabajo sobre cómo apoyar a las personas que sufren problemas de salud mental*, 2024. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>.

¹³ El MISSOC, el «Sistema de Información Mutual sobre Protección Social», se creó en 1990 para promover un intercambio continuo de información sobre la protección social entre los Estados miembros de la UE. La base de datos incluye información sobre los sistemas de protección social y su organización en los 27 Estados miembros de la UE, tres países del Espacio Económico Europeo (Islandia, Liechtenstein y Noruega) y Suiza. Disponible en: <https://www.missoc.org/missoc-database/>.