



Condiciones laborales, satisfacción y estrés laboral de Enfermería ante la pandemia de COVID-19: una voz que debe ser escuchada

Daniela Lilian González-Sánchez¹ , Estefana Concepción Lara-Esquivel²  y Nereyda Cruz-Zúñiga^{3*} .

¹ Universidad Autónoma de Baja California. Facultad de Medicina y Psicología. Tijuana, Baja California, México.

² Instituto Mexicano del Seguro Social/Departamento de Educación e Investigación en Salud. Tijuana, Baja California, México.

³ Universidad Autónoma de Baja California. Facultad de Ciencias de la Salud. Tijuana, Baja California, México.

*Auto de correspondencia: Nereyda Cruz-Zúñiga, Autonomous University of Baja California. Faculty of Health Sciences. Tijuana, Baja California, México. E-mail: nereyda.cruz@uabc.edu.mx.

Resumen. - La pandemia por COVID-19 ha causado la muerte de millones de personas en el mundo incluyendo al personal de salud, siendo México uno de los países con mayor pérdida de recurso humano. En particular, los profesionales de Enfermería de la ciudad Tijuana, Baja California, fueron sometidos a una exposición temprana a COVID-19 que generó estrés e insatisfacción laboral como consecuencia de las condiciones laborales. Así mismo, el personal refirió sentirse inseguro producto del fenómeno social caracterizado por exposición negativa en redes sociales, discriminación, rechazo, agresión verbal y física. Aunque los profesionales demostraron una gran capacidad de adaptación y afrontamiento a estas condiciones, es importante establecer que dicha capacidad no necesariamente implicó un bienestar en salud.

Palabras clave: Condiciones laborales, Satisfacción laboral, Estrés laboral, Enfermería, Covid-19.

1. Introducción

La pandemia por coronavirus (COVID-19), causó la muerte de millones de personas alrededor del mundo incluyendo al personal de salud (Trilla, 2020). De acuerdo a datos de la Organización Panamericana de la Salud, en la primera ola, México fue el país con mayor pérdida de recurso humano sanitario a nivel mundial (Holshue et al., 2020), siendo Tijuana, Baja California el municipio más

afectado en este sentido. Lo anterior puede ser atribuido tanto a las características geográficas como demográficas de esta entidad, ya que es el tercer municipio a nivel nacional con más de 1.7 millones de habitantes. Además, es considerada la frontera más transitada a nivel mundial colindando con California, Estados Unidos.

En contexto, se puede pensar que Tijuana pudo ser sometida a una exposición más temprana al COVID-19 a diferencia del resto del país, esto asociado a la importación de casos de California, ya que, en la primera ola, Tijuana reportó el mayor número de defunciones a nivel nacional (170 fallecimientos), con la tasa de mortalidad más alta (17.3 por cada 100,000 personas), siendo casi 6 veces más que la tasa nacional (3.1 por cada 100,000 personas), (Friedman et al., 2020).

Si analizamos a fondo la problemática, estas cifras son bastante predecibles ya que el personal de salud de Tijuana como el resto del mundo hizo frente a la pandemia con escasez de insumos médicos y falta de infraestructura, lo que nos habla de sistemas de salud debilitados (Oliveira et al., 2021). Esto, sin dejar a un lado el fenómeno social que se vivió en todo México, caracterizado por discriminación, rechazo, agresión verbal y física, que incluso fue expuesto en redes sociales, dejando un mensaje negativo en la sociedad muy lejos de la realidad, respecto al trabajo que realizaban los profesionales de la salud ante la pandemia. Los profesionales de Enfermería demostraron una gran capacidad de adaptación ante las situaciones del entorno laboral y social, sin embargo, es importante establecer que dicha capacidad no necesariamente implicó un bienestar en salud.

Dentro del manuscrito se expresan las condiciones laborales, la satisfacción y estrés laboral que vivió el personal de Enfermería durante la primera ola de la

pandemia por COVID-19, hallazgos que se describen desde la perspectiva del mismo personal. Finalmente se describe el impacto de la pandemia sobre el bienestar en salud del personal de Enfermería.

1.1 Desarrollo del Tema

Aunque bienestar y salud son dos palabras que parecen sinónimos en realidad tienen diferencias considerables, esto se puede observar en la definición de salud que da la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo “un estado de completo *bienestar* físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial De La Salud [OMS], 2014, p. 1). Esta definición incluye el término *bienestar* el cual tiene un alcance mayor, pues abarca varios ejes que están estrechamente ligados a la calidad de vida, el bienestar económico y social, así como profesional o personal (Alcántara, 2008).

A pesar de que el bienestar en salud es uno de los bienes más preciados junto con el amor, la unión familiar, el trabajo o el éxito profesional, este se ha visto afectado en el personal de Enfermería a lo largo de los años por factores sociales, económicos y políticos. Respecto a los factores sociales, se pueden destacar los que son inherentes a la persona, relacionados a problemas familiares y/o fricciones entre los grupos de trabajo, debido a jornadas extenuantes y sobrecarga laboral. Por su parte, los factores políticos y económicos han propiciado contrataciones informales, salario bajo, así como falta de seguridad laboral y social (Zárate et al., 2020, p. 36).

Estos factores se agudizaron durante la pandemia por COVID-19, debido a las precarias condiciones laborales de Enfermería alrededor del mundo como escasez de profesionales, equipo de protección personal, herramientas tecnológicas y acciones de formación continua. En consecuencia, además de afectar la productividad de la organización y calidad asistencial que se ofrecía a los usuarios, tuvo y sigue teniendo un impacto negativo relevante sobre el bienestar en salud del profesional de Enfermería que desafortunadamente se ha dejado en segundo plano (Cassiani et al., 2020).

El fenómeno anteriormente descrito puede ser explicado a través de la teoría de sistemas de Betty Neuman, la cual hace referencia a que *el bienestar existe cuando la persona interactúa en armonía con su entorno, y se satisfacen sus necesidades* (Neuman & Fawcett, 2011, p. 12), lo cual no sucedió con los profesionales de Enfermería de Tijuana. Esto quedó asentado en una investigación realizada recientemente en la región por la Fundación Enfermera Delia Ruíz Rivas basada en dicha teoría.

Esta investigación permitió identificar los factores que tuvieron un efecto negativo sobre el bienestar de salud del personal en la localidad, donde los factores sociales como cambio en el estilo de vida, separación de los seres queridos, angustia al pensar en ir a trabajar relacionada con el miedo al contagio personal y/o de algún familiar, confinamiento y discriminación social fueron los principales estresores que propiciaron inestabilidad.

De acuerdo a los resultados, en el entorno laboral los factores que se sumaron a esta problemática y que favorecieron la insatisfacción y estrés laboral fueron el desconocimiento, cambios en equipos de trabajo, sobrecarga laboral, ingreso precipitado de personal con poca experiencia y reconversión hospitalaria emergente. Sin dejar a un lado el hecho de tener que proporcionar cuidados intensivos a colegas que enfermaron y que desafortunadamente fallecieron, así como la percepción de falta de protección laboral que llevó a una sentida decepción laboral.

La inestabilidad del bienestar en salud de los profesionales en Tijuana se manifestó con una disminución en la vitalidad, alteraciones en la salud mental y función social, esto como producto de la presencia de ansiedad y depresión. Hubo incluso quienes debutaron con una o más Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENCT) como obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial sistémica. A pesar de que el personal con estas enfermedades fue considerado como vulnerable y por seguridad debían permanecer en casa, un alto porcentaje tuvo que volver a laborar ante la falta de personal.

La teoría de sistemas hace referencia a que el entorno -entiéndase en este caso como el lugar de trabajo- influye de manera importante en la persona. Esto último, es debido a que el trabajo no es solo una actividad con fines productivos, sino, también es un generador de un sentido de pertenencia e identidad y por lo tanto,

contribuye al desarrollo de la persona (Neuman & Fawcett, 2011, p. 8).

Por tal motivo, las condiciones laborales juegan un rol fundamental pues, se relacionan con todos aquellos factores físicos, sociales y administrativos que afectan el ambiente laboral y de manera directa al trabajador. Con todo lo vivido alrededor de la pandemia, se puede inferir que el personal de Enfermería tuvo que afrontar un problema mayúsculo.

Es por esto que la ciencia del cuidado como se le conoce a la Enfermería, por primera vez tiene que alzar la voz y cuidar de sí misma, es decir, cuidar al cuidador profesional. Lo cual significa que, si bien las condiciones laborales juegan un papel importante sobre la salud del trabajador y aunque esta relación no siempre es lineal, el bienestar de salud depende de la forma en la que los profesionales respondan de manera personal ante las demandas de trabajo, así como de los recursos que la organización ponga a disposición de sus trabajadores.

Por lo tanto, para poder reconstruir el bienestar en salud del personal de Enfermería tras la pandemia de COVID-19, es fundamental trabajar en los aspectos físicos y emocionales en conjunto con el ambiente laboral. Esto con la finalidad de que el profesional de Enfermería sea capaz de disfrutar la vida y a su vez de afrontar de una mejor manera los problemas que son inherentes a la persona y su profesión, ya sea tomando decisiones, lidiando y adaptándose a situaciones difíciles o

dialogando acerca de sus necesidades y deseos.

Es importante considerar que, de manera general, la vida y las circunstancias de las personas cambian continuamente, por tanto, el carácter, pensamientos y sentimientos también fluctúan. En ocasiones es normal sentir malestar como tristeza, preocupación, temor o inquietud. Pero estos tipos de sentimientos se convierten en problema cuando empiezan a obstaculizar la vida diaria por un tiempo prolongado. Por lo tanto, deben ser identificados y tratados de forma temprana y efectiva.

1.1.1 Búsqueda de Estrategias

Por otra parte, los líderes de Enfermería deben trabajar en conjunto con las autoridades pertinentes para generar estrategias que mejoren las condiciones del ambiente laboral, donde este último ofrezca la posibilidad de desarrollarse y alcanzar la satisfacción laboral. Lo anterior con el objeto que los trabajadores tengan acceso o posean una recompensa económica justa, así como recursos laborales y personales que conviertan a las demandas laborales en una fuente de aprendizaje que produzca satisfacción laboral, otorgando sentido al trabajo realizado.

1.1.2 Sobrecarga laboral

Uno de los problemas principales de la ciudad de Tijuana es que la mayoría del personal trabaja entre 40 y 60 horas a la semana, similar a condiciones laborales de

otros países (Rendón et al., 2020). Esto se puede atribuir a la falta de personal y la necesidad que tiene Enfermería de trabajar dos jornadas para mejorar sus ingresos ocasionando sobrecarga física y emocional, influyendo de manera negativa en su bienestar.

1.1.3 Situación Contractual

Durante la pandemia, en la ciudad se contrató de manera emergente personal de Enfermería, donde el 47.7% de ellos contaba con una situación contractual no definitiva, es decir eventual o por honorarios. Dicho personal experimentó estrés e insatisfacción laboral con respecto al área de trabajo a la que fueron asignados, siendo sometidos a circunstancias que desafiaban constantemente sus capacidades de afrontamiento emocional, contención y resiliencia: existencia de una gran presión emocional en las zonas de atención directa, dilemas éticos y morales (Buitrago et al., 2021).

1.1.4 Reconocimiento Laboral

Respecto a las compensaciones, a nivel nacional, el presidente de la república informó que se otorgaría un bono COVID al personal de Enfermería que se encontrara laborando en la primera línea de atención, también se entregaría de manera extraordinaria Notas de Mérito al personal que integró los equipos de atención a pacientes con COVID-19 (Gobierno de México, 2020). Sin embargo, en Tijuana no en todos los casos fue así; hubo profesionales de la salud que no

recibieron dicha compensación, ya sea porque laboraban en instituciones privadas o porque en algunas instituciones públicas estos bonos fueron sorteados y no se le otorgaron al 100% del personal, generando insatisfacción y estrés, así como baja percepción de protección laboral.

1.1.5 Obesidad y su Relación con el Ambiente Laboral

Un aspecto a resaltar es que existió una diferencia significativa entre la actividad física del personal de Enfermería de instituciones privadas y públicas, esta diferencia puede radicar en los lineamientos y requisitos de estas instituciones como parte de su contratación o a que el personal que se contrata en el sector privado es personal recién egresado y de menor edad, por lo que su energía y ganas de ganar habilidad y destreza laboral lo orillan a realizar mayor actividad física y mayor número de funciones en el campo laboral, además de contar con una situación contractual que no tiene un contrato fijo.

Estos datos pueden ser diferentes al personal de instituciones públicas donde cuentan con una estabilidad laboral y solo se limitan a sus actividades, en este sentido la edad juega un papel fundamental ya que en instituciones públicas se puede encontrar personal de Enfermería de mayor edad y con base.

Las causas de sobrepeso y obesidad vienen determinadas fundamentalmente por un aumento en la ingesta de alimentos

calóricos ricos en azúcares y grasas, aunado con un descenso generalizado de actividad física, generando un desequilibrio energético (Barnett, 2017); esto a su vez influenciado por factores genéticos, conductuales, psicológicos y del ambiente físico y social.

En este sentido, el personal de Enfermería no está exento al sobrepeso y obesidad considerándolo como un grupo vulnerable con una frecuencia que se incrementa en los que no son suficientemente activos, en los que aumentan el consumo de comidas en horarios laborales y en aquellos que cumplen horarios nocturnos o rotativos siendo los grupos de edad de 25 a 34 años como los más frecuentes con sobrepeso y de 45 a 55 años con obesidad (Verón & Auchter, 2020).

En 2022 los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), indicaron que a medida que aumenta el peso de las personas hasta alcanzar los niveles de sobrepeso y obesidad también aumentan los riesgos de padecer o desarrollar ECNT como DM2, HTA, enfermedades cardíacas, entre otras (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2022; Colosia et al., 2013; National Institutes of Health, 2022; Shariq & Mckenzie, 2020).

1.1.6 Discriminación Social

Una diferencia sociocultural importante es la manera en la que la población mundial reaccionó con el personal de salud durante la pandemia, desde los países que veneraban al personal de Enfermería como

héroes y donde cada noche retumbaban las ciudades con un aplauso masivo en agradecimiento al personal de salud, valorando el riesgo a sus propias vidas para atender y salvar a la población hasta países como México, en donde algunas personas incluso niños veían al personal de Enfermería como “sucios”, “infectados” y como un riesgo potencial a su salud; razón por la que no se hicieron esperar agresiones verbales, físicas y maltrato, incluso negarles el acceso al servicio de transporte.

La discriminación era más que evidente, por lo que las redes sociales y los periódicos nacionales e internacionales no paraban de exponer los diferentes casos que se presentaban (Abuabara, 2020). Estos hechos eran generadores de estrés laboral y social que dependían en gran medida de las capacidades y recursos del trabajador para afrontarlos, así como de su cultura y situación personal fuera del trabajo. Es importante recordar, que los factores psicosociales laborales se pueden convertir en condiciones negativas disfuncionales que pueden provocar una respuesta de inadaptación. Por lo tanto, la discriminación puede ser considerada como un factor psicosocial de riesgo (Montes-Berges & Ortúñez, 2021).

1.1.7 Bienestar en Salud y su Relación con la Satisfacción Laboral y Percepción de Protección Laboral

Se observó que la satisfacción laboral y la percepción de protección laboral aumentan el bienestar en salud de los profesionales de Tijuana, ya que a mayor

satisfacción y percepción se encontró una mejora en la salud en general, rol físico, vitalidad y función social. Por otra parte, la percepción de decepción laboral y estrés laboral disminuyen el bienestar en salud del trabajador convirtiéndose en un factor de riesgo para su salud física y mental, afectando la salud en general del trabajador, su función social y rol emocional. Por lo que el bienestar en salud del trabajador depende significativamente de su satisfacción laboral y las condiciones en las que se desenvuelve.

De acuerdo a los datos encontrados, más del 95% de los participantes presentaron mediana satisfacción laboral predominando la tensión relacionada con el trabajo y la relación interpersonal con sus compañeros. Aunque la satisfacción laboral en general no es diferente entre las instituciones de salud participantes, se puede constatar que sí existe una variación de acuerdo a la presión en el trabajo y la monotonía laboral que se vive en cada institución, incluyendo también las competencias profesionales del personal.

En relación al bienestar social, se puede decir que la salud general es la dimensión mayormente afectada, seguido de la vitalidad y la salud mental del trabajador. En este sentido, las condiciones laborales que viven los trabajadores se relacionan con la función física que presentan, ya sea por las actividades que desempeñan o el área de trabajo en que laboran. Asimismo, el área de trabajo en la cual se desempeñan se relaciona con el rol físico (técnicas y procedimientos), el aspecto emocional,

salud mental y antigüedad laboral; cabe señalar que la antigüedad laboral involucra o afecta de manera directa la vitalidad del trabajador, su salud mental, la categoría laboral y área de trabajo del personal, haciéndolos más vulnerables respecto a su bienestar físico.

De esta manera se puede constatar que la salud laboral afecta directamente el bienestar de los trabajadores, desde la percepción de su trabajo y la generación de estrés en el mismo, por lo que al existir poca satisfacción laboral el trabajador puede percibir también poca protección en su trabajo, lo cual le podría generar estrés y angustia en ir a trabajar, aspectos que pueden contribuir en la alta probabilidad de desarrollar enfermedades no transmisibles que afecten su bienestar y salud.

2. Conclusiones

Los resultados encontrados incitan a las autoridades de las instituciones a trabajar en estrategias de mejora continua donde se gestione la salud laboral y el bienestar de los trabajadores, así como también la salud física, aspectos emocionales y de salud mental, entre otros; esto con la finalidad de disminuir el estrés laboral y reducir los riesgos que este conlleva en la salud del trabajador de acuerdo a lo estipulado en la NOM-035-STPS-2018 (NOM, 2018) donde se hace mención que deben identificarse los factores de riesgo psicosociales y medir el entorno y condiciones laborales para realizar medidas de prevención y acciones que controlen los riesgos psicosociales,

además de favorecer el entorno laboral (Secretaría de Gobernación, 2018).

Por lo que se sugiere considerar las condiciones laborales, las áreas de trabajo y otras variables del entorno laboral del personal de Enfermería que influyan directamente en la salud laboral y bienestar en salud del trabajador como campos de estudio, considerando este como un lugar seguro para mantener un óptimo bienestar y disminuir los riesgos en salud.

Esto a su vez de manera indirecta, contribuirá en proporcionar una óptima atención de calidad y calidez a los usuarios, donde los riesgos de estrés laboral, angustia por ir a trabajar o la baja percepción laboral no sean condiciones que afecten el bienestar y salud de los trabajadores ni de los usuarios. Además, sería de importancia comenzar a trabajar en estrategias de acción que cuiden, disminuyan o fomenten el bienestar y la salud laboral en las áreas de trabajo. Por lo que se espera que los resultados divulgados contribuyan en un cambio positivo para la salud del gremio de Enfermería.

3. Agradecimientos

Agradecemos a la Fundación Enfermera Delia Ruiz Rivas por su invaluable apoyo para el desarrollo del artículo y la realización de investigaciones en Enfermería.

Referencias

- Abuabara, Y. C. (2020). Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colombiana*, 45(3). <https://doi.org/10.36104/AMC.2020.1975>
- Alcántara Moreno, G. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens, Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.
- Barnett, R. (2017). Obesity. *The Lancet*, 389(10069), 591. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30273-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30273-8)
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M. del C., & Tizón, J. L. (2021). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*, 53(1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Carlsson, M. (2020). Self-reported competence in female and male nursing students in the light of theories of hegemonic masculinity and femininity. *Journal of Advanced Nursing*, 76(1), 191-198. <https://doi.org/10.1111/jan.14220>
- Cassiani, S. H. D. B., Munar Jimenez, E. F., Umpiérrez Ferreira, A., Peduzzi, M., & Leija Hernández, C. (2020). La situación de la Enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud*

- Pública*, 44(4), 1.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). *Efectos del Sobrepeso y la Obesidad en la Salud*.
<https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/effects.html>
- Colosia, A. D., Palencia, R., & Khan, S. (2013). Prevalence of hypertension and obesity in patients with type 2 diabetes mellitus in observational studies: a systematic literature review. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 6, 327-338.
<https://doi.org/10.2147/DMSO.S51325>
- Friedman, J., Calderón-Villarreal, A., Bojorquez, I., Vera Hernández, C., Schriger, D. L., & Tovar Hirashima, E. (2020). Excess Out-of-Hospital Mortality and Declining Oxygen Saturation: The Sentinel Role of Emergency Medical Services Data in the COVID-19 Crisis in Tijuana, Mexico. *Annals of Emergency Medicine*, 76(4), 413-426.
<https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2020.07.035>
- Gobierno de México. (2020). *IMSS y SNTSS informan sobre acciones en beneficio de los trabajadores de la salud*.
<http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202006/ComunicadoConjunto>
- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H., Spitters, C., Ericson, K., Wilkerson, S., Tural, A., Diaz, G., Cohn, A., Fox, L., Patel, A., Gerber, S. I., Kim, L., Tong, S., Lu, X., Lindstrom, S., ... Pillai, S. K. (2020). First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine*, 382(10), 929-936.
<https://doi.org/10.1056/nejmoa2001191>
- Montes- Berges, B., & Ortúñez Fernández, M. E. (2021). Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. *Enfermería Global*, 20(2), 254-282.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.427161>
- National Institutes of Health. (2022). *Sobrepeso y obesidad*.
<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/sobrepeso-y-obesidad>
- Neuman, B., & Fawcett, J. (2011). *The Neuman Systems Model* (Fifth Edit). Pearson Education.
- Oliveira, K. K. D. de, Freitas, R. J. M. de, Araújo, J. L. de, & Gomes, J. G. N. (2021). Nursing Now and the role of nursing in the context of pandemic and current work. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), e20200120.
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200120>
- Organización Mundial De La Salud [OMS]. (2014). Documentos básicos. *Organización Mundial De La Salud*, 1-217.
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Prosen, M. (2022). Nursing students' perception of gender-defined roles in nursing: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*, 21(1), 1-11.

<https://doi.org/10.1186/s12912-022-00876-4>

Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández Pedroza, R. I., Vargas, M. R., & Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de Enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(3), 479–506.
<https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>

Secretaría de Gobernación. (2018, October 22). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0

Shariq, O. A., & McKenzie, T. J. (2020). Obesity-related hypertension: a review of pathophysiology, management, and the role of metabolic surgery. *Gland Surgery*, 9(1), 80–93.
<https://doi.org/10.21037/GS.2019.12.03>

Trilla, A. (2020). Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. *Medicina Clínica*, 155(6), 272.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.05.015>

Verón, A. M. I., & Auchter, M. C. (2020). Sobrepeso y obesidad en el personal de Enfermería del Instituto de Cardiología de Corrientes. Año 2017. *Notas de Enfermería*, 20(35), 30–38.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119040>

Zárate Grajales, R. A., Ostiguín Meléndez, R. M., Castro, A. R., & Valencia Castillo, F. B. (2020). Enfermería y COVID-19: la voz de sus protagonistas. In E. N. de E. y O. F. de A. y Diseño (Ed.), *ENFERMERÍA Y COVID-19: la voz de sus protagonistas*.