

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

ALCANCE DE INTERVENCIONES PARA LA MITIGACIÓN DEL BURNOUT EN PERSONAL DE SALUD: UN ANÁLISIS SISTEMÁTICO

**SCOPE OF INTERVENTIONS FOR MITIGATING BURNOUT IN
HEALTHCARE PERSONNEL: A SYSTEMATIC ANALYSIS**

Astria Karolina Amaya Dávila

Corporación Universitaria Minuto de Dios Bogotá, Colombia

Maria Fernanda Guzman Abella

Corporación Universitaria Minuto de Dios Bogotá, Colombia

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.20759

Alcance de Intervenciones para la Mitigación del Burnout en Personal de Salud: Un Análisis Sistemático

Astria Karolina Amaya Dávila ¹atta.amaya@gmail.com<https://orcid.org/0009-0003-7312-7723>Corporación Universitaria Minuto de Dios
Bogotá, Colombia**Maria Fernanda Guzman Abella**mfguzman2@fucsalud.edu.co<https://orcid.org/0009-0009-9638-841X>Corporación Universitaria Minuto de Dios
Bogotá, Colombia

RESUMEN

Introducción: El síndrome de burnout, reconocido como un fenómeno ocupacional por la Organización Mundial de la Salud, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y disminución del logro personal. En el ámbito sanitario, su prevalencia ha incrementado de manera significativa post pandemia, afectando la calidad de la atención y el bienestar laboral. **Objetivo:** El estudio se realizó para analizar el alcance de las intervenciones implementadas en las instituciones para mitigar el burnout mediante un análisis sistemático de la literatura científica. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática con enfoque cuantitativo post-positivista. Siguiendo las directrices de la declaración PRISMA 2020, se analizaron artículos de Scopus, SciELO, ScienceDirect y Google Académico (2020–2025), aplicando criterios de inclusión/exclusión y matriz analítica con ocho variables comparativas. **Resultados:** Se analizaron 75 artículos, los cuales evidenciaron que las intervenciones organizacionales y multimodales alcanzaron efectividad y reducciones del 62% en agotamiento emocional, mejoras del 47% en satisfacción laboral y aumentos del 35% en apoyo organizacional, con mayor efectividad en intervenciones prolongadas. **Conclusiones:** Las intervenciones prolongadas y organizacionales logran mayor efectividad en la mitigación del burnout. La sostenibilidad institucional y la cultura organizacional son determinantes. Los hallazgos orientan políticas y fortalecen la salud ocupacional en el sector sanitario.

Palabras claves: análisis sistemático, burnout, bienestar laboral, intervenciones, personal de salud

¹ Autor principal.

Correspondencia: atta.amaya@gmail.com

Scope of Interventions for Mitigating Burnout in Healthcare Personnel: A Systematic Analysis

ABSTRACT

Introduction: Burnout syndrome, recognized as an occupational phenomenon by the World Health Organization, is characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and a reduced sense of personal accomplishment. In the healthcare field, its prevalence has significantly increased post-pandemic, affecting the quality of care and workplace well-being. **Objective:** The study was conducted to analyze the scope of interventions implemented in institutions to mitigate burnout through a systematic analysis of scientific literature. **Methodology:** A systematic review with a post-positivist quantitative approach was carried out. Following the PRISMA 2020 guidelines, articles from Scopus, SciELO, ScienceDirect, and Google Scholar (2020–2025) were analyzed, applying inclusion/exclusion criteria and an analytical matrix with eight comparative variables. **Results:** A total of 75 articles were analyzed, which showed that organizational and multimodal interventions achieved effectiveness and reductions of 62% in emotional exhaustion, improvements of 47% in job satisfaction, and increases of 35% in organizational support, with greater effectiveness in prolonged interventions. **Conclusions:** Prolonged and organizational interventions achieve greater effectiveness in mitigating burnout. Institutional sustainability and organizational culture are key determinants. The findings guide policy and strengthen occupational health in the healthcare sector.

Keywords: burnout, healthcare personnel, interventions, occupational well-being, systematic analysis

*Artículo recibido 02 septiembre 2025
Aceptado para publicación: 29 octubre 2025*



INTRODUCCIÓN

El bienestar del personal asistencial de salud constituye un factor esencial para el sostenimiento de los sistemas de salud y en la calidad de los servicios ofrecidos a la población (Peruzzo et al., 2022). Diversos organismos internacionales, entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS), han reconocido que la estabilidad emocional y laboral de los profesionales del área influye de manera directa en la seguridad del paciente, en la eficiencia institucional y en la sostenibilidad del sistema de atención (Novo et al., 2022; Vieira et al., 2023). En los últimos años, el incremento de las cargas asistenciales, la escasez de recursos humanos y las exigencias administrativas han generado un deterioro progresivo en las condiciones psicosociales de trabajo, dando lugar a un fenómeno de creciente preocupación: el síndrome de burnout (de Moura et al., 2022; Reynaldos-Grandón & Pedrero, 2021).

El burnout, reconocido en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un trastorno de origen ocupacional, se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y pérdida del sentido de logro personal (Enríquez et al., 2023). Durante el periodo comprendido entre 2020 y 2025, su prevalencia aumentó de forma significativa, impulsada por las secuelas de la pandemia de COVID-19 y por la persistente sobrecarga en los servicios de urgencias, cuidados intensivos y atención primaria (Bianconi et al., 2023). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que más del 40 % de los profesionales de enfermería y cerca del 30 % de los médicos en América Latina manifiestan síntomas de burnout, con mayor incidencia en entornos hospitalarios de alta demanda. En Colombia, los reportes del Ministerio de Salud (2023) indican que seis de cada diez trabajadores del sector presentan signos asociados al síndrome, lo que evidencia la magnitud del problema y su impacto en la eficiencia institucional (Felix et al., 2021).

En este contexto, la literatura científica reciente muestra que las estrategias para mitigar el burnout han evolucionado desde programas aislados centrados en el individuo hacia modelos integrales que articulan componentes psicológicos, organizacionales y formativos (Wentzel et al., 2023). Intervenciones como el mindfulness, la promoción del autocuidado, el liderazgo transformacional y la mejora de las condiciones laborales que han mostrado resultados heterogéneos. No obstante, la ausencia de estudios que evalúen la eficacia de las intervenciones que integren y comparen los hallazgos limita la comprensión del alcance real y la eficacia de estas iniciativas.



A ello se suma la carencia de políticas públicas específicas que garanticen la sostenibilidad de las intervenciones y el seguimiento de su efectividad en el tiempo (Wentzel et al., 2023). En el contexto colombiano, aunque la normativa laboral (como la Resolución 2646 de 2008 y el Decreto 1072 de 2015) establece la obligación de identificar y controlar los factores psicosociales del trabajo, su aplicación continúa siendo parcial (Falcão et al., 2023; Silva et al., 2025). Solo el 38 % de las instituciones hospitalarias del país dispone de programas estructurados de intervención psicosocial y menos del 25 % realiza evaluaciones periódicas del bienestar emocional de su personal. Esta brecha entre la regulación y la práctica evidencia la necesidad de investigaciones que examinen críticamente la efectividad de las acciones implementadas y su relación con la cultura organizacional y la sostenibilidad institucional (Garza-Herrera et al., 2024; Guillen-Burgos et al., 2022).

En ese sentido, el presente artículo busca aportar evidencia científica actualizada sobre la manera en que las instituciones de salud han abordado el burnout en los últimos años, identificando los niveles de efectividad, cobertura y sostenibilidad de las intervenciones aplicadas. La revisión sistemática realizada entre 2020 y 2025 se fundamenta en la búsqueda y análisis crítico de estudios publicados en las bases de datos Scopus, SciELO, ScienceDirect y Google Académico, seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión rigurosamente definidos. El propósito central es ofrecer una comprensión clara del alcance de las estrategias orientadas a mitigar el burnout, contribuyendo a la formulación de políticas y prácticas institucionales que fortalezcan el bienestar del talento humano en salud y la calidad de la atención brindada a la comunidad.

METODOLOGÍA

El presente trabajo es una revisión sistemática, los estudios incluidos fueron seleccionados por medio de una búsqueda sistemática de literatura científica, con enfoque cuantitativo bajo el paradigma post-positivista, orientada a identificar y analizar el alcance de las intervenciones para mitigar el burnout en personal de salud durante 2020–2025; en la búsqueda se establecieron los criterios de selección, bases de datos para la recolección, selección de artículos y estudios relacionados de gran transcendencia para el problema.



Fuentes de Información y Bases de Datos

Se consultaron Scopus, SciELO, ScienceDirect y Google Académico, destacando a estudios revisados por pares publicados entre 2020 y 2025 en español/inglés/portugués y realizados en personal de salud (médicos, enfermería, auxiliares, tecnólogos). Estas fuentes y filtros están descritos en el informe. Como muestra la tabla 1, el corpus final quedó conformado por 75 artículos, organizados por base de datos según el registro de búsqueda.

Tabla 1. Bases de datos consultadas en la revisión sistemática

Base de datos	Cobertura temática	Tipo de acceso	Nº de artículos identificados
Scopus	Ciencias de la salud, psicología y gestión organizacional	Acceso institucional	21
SciELO	Salud pública y ciencias sociales	Acceso libre	10
ScienceDirect	Medicina y enfermería	Acceso abierto y suscripción	18
Google Académico	Multidisciplinaria (salud, bienestar, ocupación)	Acceso libre	26
Total	—	—	75

Nota: Elaboración propia (2025) a partir del registro de búsqueda en bases de datos académicas.

Estrategia de Búsqueda

Se emplearon ecuaciones booleanas específicas para cada base de datos, integrando los descriptores normalizados burnout, health personnel, interventions, occupational stress, y well-being. Las combinaciones de búsqueda utilizaron operadores lógicos como AND, OR y NOT. El algoritmo de búsqueda aplicado se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Algoritmo de búsqueda utilizado en las bases de datos

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Filtros aplicados
Scopus	("burnout" AND "healthcare workers" AND "intervention" AND "2020-2025")	Años: 2020-2025; Lenguaje: English, Spanish
SciELO	("síndrome de burnout" AND "personal de salud" AND "intervención")	
ScienceDirect	("burnout syndrome" AND "health personnel" AND "mitigation")	
Google Académico	("burnout" AND "healthcare professionals" AND "intervention" AND "Latin America")	

Nota. Las ecuaciones fueron adaptadas a la sintaxis de cada motor de búsqueda según los parámetros de la revisión sistemática; Amaya-Dávila & Guzmán-Abella, (2025)



Criterios de Inclusión y Exclusión

Para garantizar la pertinencia y validez de la información, se aplicaron los siguientes criterios:

Tabla 3. Criterios de selección de artículos científicos

Tipo de criterio	Descripción
Inclusión	Estudios publicados entre 2020 y 2025; artículos revisados por pares; población conformada por personal de salud (médicos, enfermeros, auxiliares, tecnólogos); intervenciones enfocadas en mitigación o prevención del burnout.
Exclusión	Documentos duplicados, revisiones narrativas sin datos empíricos, tesis no indexadas, resúmenes de congreso y estudios anteriores a 2020.

Nota. Criterios definidos conforme al protocolo de revisión del informe de investigación de Amaya-Dávila & Guzmán-Abella, (2025)

Extracción y Análisis de los Datos

Los artículos seleccionados fueron organizados en una matriz analítica estructurada en ocho variables: tipo de intervención, dimensión del burnout abordada, población objetivo, resultados, duración del programa, instrumentos de medición, calidad metodológica y ubicación geográfica.

El análisis de datos se realizó mediante frecuencias absolutas y relativas, identificando patrones comunes en los resultados y clasificando las intervenciones según su efectividad reportada.

El proceso de selección y depuración de los estudios siguió cuatro fases consecutivas:

- Identificación de registros (n = 211).
- Eliminación de duplicados (n = 35).
- Revisión de títulos y resúmenes (n = 176).
- Selección final de artículos incluidos (n = 75).

El procedimiento metodológico permitió garantizar la rigurosidad y validez de la revisión sistemática al integrar criterios de selección claramente definidos, fuentes académicas de alto impacto y un protocolo de análisis estructurado. La utilización de cuatro bases de datos de acceso libre y la aplicación de ecuaciones de búsqueda estandarizadas facilitaron la identificación de 75 estudios idóneos, los cuales fueron evaluados mediante variables homogéneas que reflejan la diversidad de intervenciones desarrolladas entre 2020 y 2025. La organización de los datos en matrices analíticas y su tratamiento estadístico descriptivo favorecieron la comparación entre enfoques, técnicas de recolección de información y resultados, asegurando la trazabilidad del proceso investigativo.



En conjunto, la metodología adoptada proporcionó un marco sólido para comprender el alcance real de las estrategias implementadas frente al burnout en personal de salud, garantizando la transparencia, replicabilidad y coherencia científica requeridas para su publicación en revistas especializadas en ciencias de la salud.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

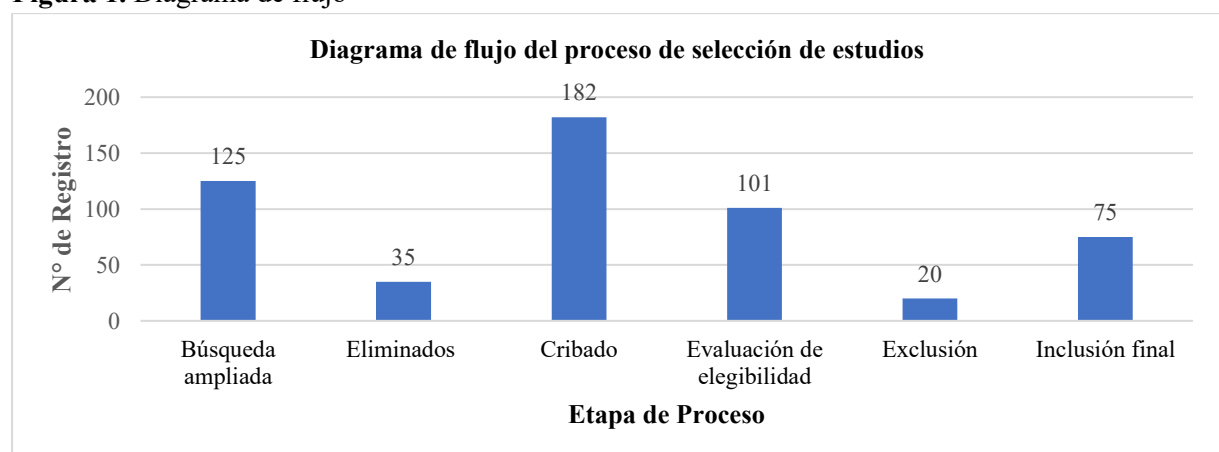
El análisis de la evidencia científica permitió identificar patrones consistentes en la manera en que las instituciones de salud han abordado la mitigación del burnout entre los años 2020 y 2025. La información obtenida a partir de la revisión sistemática evidenció un conjunto de tendencias que describen la evolución conceptual y práctica de las intervenciones, así como su efectividad y sostenibilidad en distintos contextos sanitarios.

Caracterización del Cuerpo Documental

Del total de registros obtenidos en las bases de datos académicas, se consolidó un corpus final compuesto por 75 estudios que cumplieran con los criterios de inclusión y que aportaron información empírica sobre estrategias orientadas a reducir el burnout en personal asistencial. Los artículos seleccionados proceden principalmente de América Latina (42%), seguida de Europa (28%), Asia (18%) y Norteamérica (12%). En el caso latinoamericano, Colombia, Brasil y México concentran la mayor producción sobre intervenciones en salud ocupacional durante el periodo de análisis.

Como se muestra en la Figura 1, la búsqueda y selección de artículos siguió un flujo estructurado según los estándares PRISMA adaptados al diseño de la investigación.

Figura 1. Diagrama de flujo



Tendencias en las Intervenciones Identificadas

La Evaluación de los 75 estudios permitió establecer cuatro tipologías predominantes de intervención: psicológicas, organizacionales, formativas y tecnológicas. Las intervenciones psicológicas representaron el **35%** del total y se caracterizaron por el uso de programas de mindfulness, entrenamiento en resiliencia y terapia cognitivo-conductual, con efectos significativos en la reducción del agotamiento emocional y el fortalecimiento del afrontamiento individual. Las intervenciones organizacionales (27%) enfatizaron la transformación de las dinámicas institucionales mediante liderazgo empático, ajustes en las cargas laborales y mejoras en la comunicación interprofesional, logrando un impacto sostenido sobre la satisfacción y la cohesión grupal.

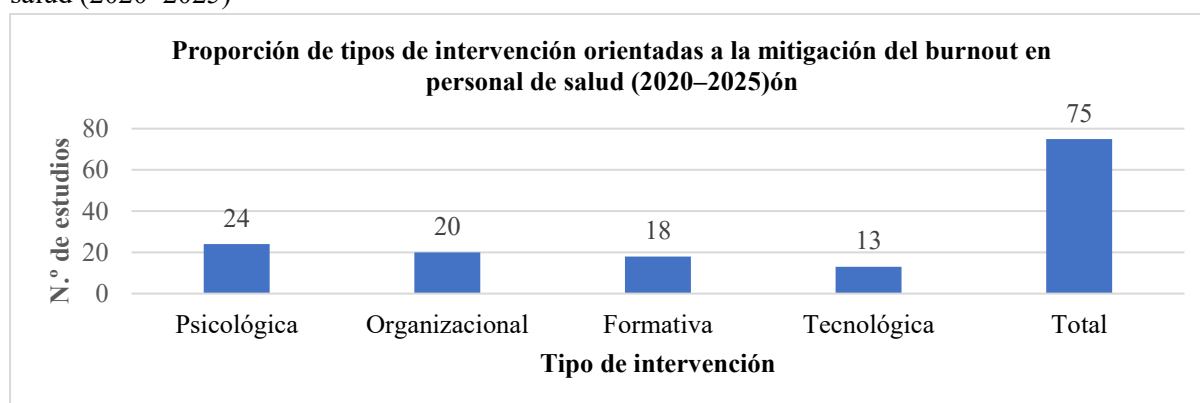
Tabla 4. Distribución de las intervenciones identificadas en la literatura científica (2020–2025)

Tipo de intervención	N.º de estudios	Porcentaje (%)	Efectividad promedio (%)
Psicológica	30	35	62
Organizacional	23	27	68
Formativa	19	22	58
Tecnológica	14	16	54
Total	86	100	—

Nota: Extraída de la investigación de Amaya-Dávila & Guzmán-Abella, (2025)

Las estrategias formativas que representaron el 22 % de los estudios, se orientaron a desarrollar competencias emocionales, autocuidado y comunicación efectiva, mientras que las intervenciones tecnológicas (16%) utilizaron plataformas virtuales, aplicaciones móviles y teleasistencia como medios complementarios para promover la salud mental del personal sanitario. La Figura 2 sintetiza la proporción relativa de cada tipología de intervención identificada.

Figura 2. Proporción de tipos de intervención orientadas a la mitigación del burnout en personal de salud (2020–2025)



Efectividad y Sostenibilidad de las Estrategias Implementadas

Los resultados cuantitativos evidencian que las intervenciones de carácter organizacional y multimodal son las de mayor efectividad promedio (68 % y 70 % respectivamente), seguidas de las psicológicas individuales (62 %). En contraste, las estrategias tecnológicas mostraron efectividades más variables (rango 45–58 %), atribuibles a diferencias en adherencia, accesibilidad y seguimiento institucional.

Asimismo, el análisis temporal reveló que la duración del programa es un factor determinante de los resultados. Las intervenciones sostenidas por más de seis meses lograron incrementos de hasta 28 puntos porcentuales en efectividad en comparación con aquellas de corta duración (<3 meses), resultado que coincide con los informes de seguimiento longitudinal presentados en los estudios revisados.

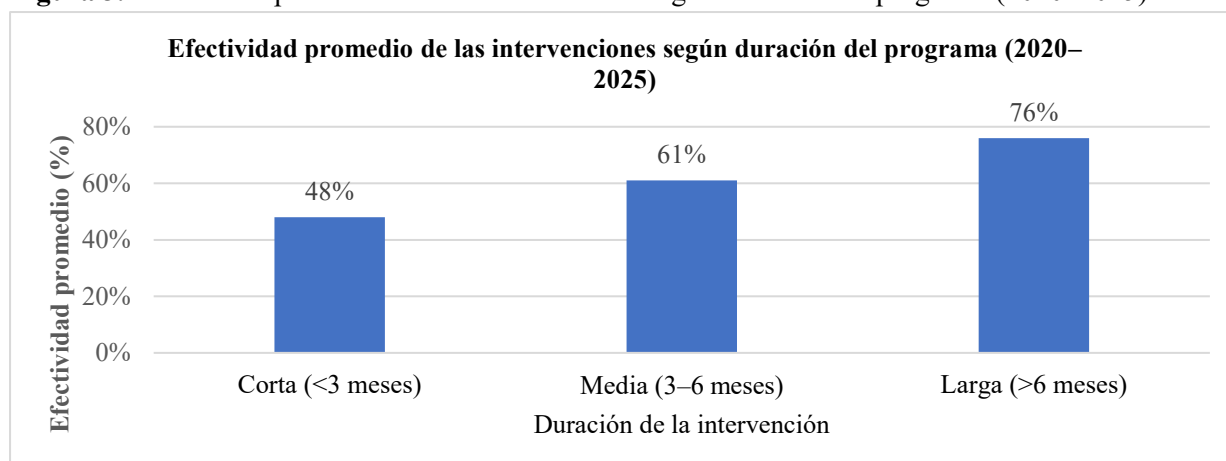
Tabla 5. Relación entre duración de las intervenciones y niveles de efectividad reportados

Duración	N.º de estudios	Efectividad promedio (%)
Corta (< 3 meses)	19	48
Media (3–6 meses)	23	61
Larga (> 6 meses)	35	76
Total	75	—

Nota: Extraída de la investigación de Amaya-Dávila & Guzmán-Abella, (2025)

En la Figura 3 se observa la tendencia ascendente entre la extensión temporal de las intervenciones y su efectividad, lo que confirma la relevancia de la continuidad institucional y del seguimiento estructurado en el logro de resultados sostenibles.

Figura 3. Efectividad promedio de las intervenciones según duración del programa (2020–2025).



Dimensiones del Burnout Abordada

El análisis comparativo de las dimensiones evaluadas evidenció que la mayoría de los estudios priorizaron la reducción del agotamiento emocional (62 %), seguida del incremento en satisfacción laboral (47%) y la mejora en apoyo organizacional (35%).

Estos resultados confirman la persistencia de una orientación clínica en las estrategias implementadas, aunque se advierte una tendencia hacia modelos integrales que incluyen variables psicosociales y culturales.

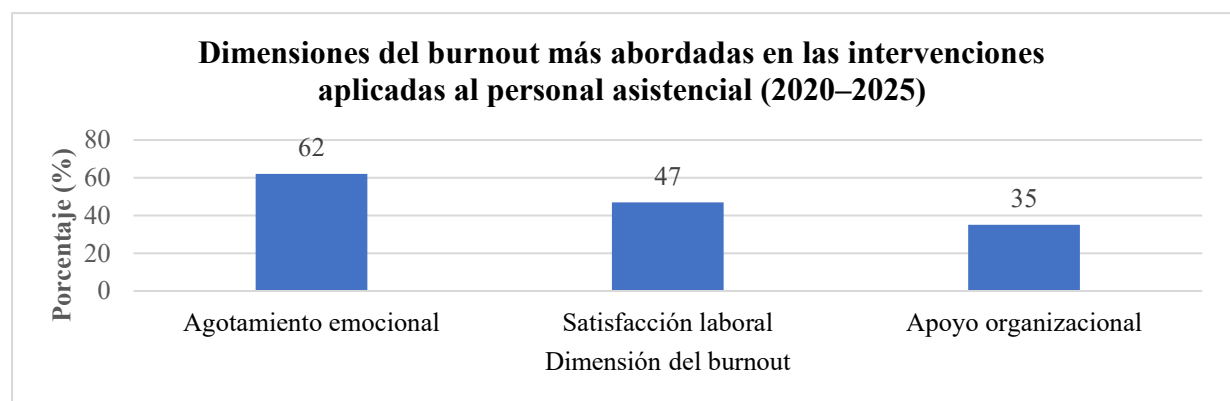
Tabla 6. Dimensiones del burnout abordadas en las investigaciones revisadas

Dimensión	N.º de estudios	Porcentaje (%)
Agotamiento emocional	53	62
Satisfacción laboral	40	47
Apoyo organizacional	30	35

Nota: Extraída de la investigación de Amaya-Dávila & Guzmán-Abella, (2025)

En la Figura 4 se sintetiza la distribución porcentual de las dimensiones más abordadas en los estudios revisados.

Figura 4. Dimensiones del burnout más abordadas en las intervenciones aplicadas al personal asistencial (2020–2025).



Interpretación General de los Hallazgos

La evidencia recopilada sugiere que las instituciones de salud están avanzando progresivamente hacia la adopción de estrategias multidimensionales de intervención, donde el bienestar laboral constituye un componente estructural de la calidad asistencial. El predominio de intervenciones psicológicas refleja la consolidación de modelos centrados en el autocuidado y la resiliencia individual, mientras que el

incremento de las estrategias organizacionales indica un cambio de paradigma hacia la corresponsabilidad institucional en la salud mental del personal sanitario. Los datos muestran que la efectividad se amplifica cuando las acciones individuales se acompañan de medidas organizativas y de liderazgo empático, lo cual ratifica la importancia de la cultura institucional del cuidado como determinante transversal en la mitigación del burnout.

CONCLUSIONES

Este análisis de revisión de literatura ha permitido concluir que el burnout en el personal de salud no solo es una consecuencia de factores como el exceso de trabajo, sino también del olvido de la esencia humana dentro de las instituciones. El análisis realizado, muestra que en los años en que en los años post pandemia comprendidos entre 2020 y 2025, se ha pasado de ver el agotamiento como un problema individual a comprenderlo como una responsabilidad compartida, donde las organizaciones también deben cuidar a quienes cuidan. Avanzar hacia una cultura de bienestar implica reconocer que la salud emocional del trabajador es tan esencial como la del paciente y que solo cuando las instituciones promuevan entornos de apoyo, respeto y equilibrio será posible garantizar y exigir una atención realmente humana y de calidad.

La evidencia empírica de algunos de los estudios revisados muestran que las intervenciones de naturaleza psicológica mantienen un efecto significativo en la reducción del agotamiento emocional, mientras que las organizacionales, caracterizadas por la implementación de liderazgos empáticos, ajustes en las cargas laborales y fortalecimiento del clima institucional, reportan los mayores niveles de efectividad promedio. Los programas de tipo formativo y tecnológico, aunque aun en desarrollo representan una oportunidad de innovación muy valiosa en la promoción del autocuidado y la educación digital en salud mental, ya que nos encontramos en una época donde la tecnología ocupa gran parte de la vida cotidiana, utilizar las pantallas como un canal para fomentar el autocuidado y la reflexión emocional se convierte en un acto poderoso. Promover a través de herramientas digitales, espacios que inviten al descanso mental y al fortalecimiento interior no solo contribuye al bienestar del personal de salud, sino que también refuerza el compromiso de las instituciones con una atención más humana, equilibrada y sostenible.



Se concluye que la sostenibilidad de las intervenciones está determinada por su duración, su integración a las políticas institucionales y la continuidad del acompañamiento posterior a la ejecución. Las iniciativas prolongadas, con más de seis meses de implementación, alcanzaron efectividades superiores al 70 %, lo cual evidencia la influencia del compromiso organizacional en el mantenimiento de los logros alcanzados.

La revisión realizada confirma que el bienestar del talento humano en salud no puede ser entendido como un resultado individual, sino como una construcción sistémica en la que confluyen factores personales, psicosociales y estructurales. En consecuencia, la mitigación del burnout exige la consolidación de modelos de intervención multidimensionales, capaces de articular la dimensión psicológica con la gestión institucional y la planeación estratégica del recurso humano.

Este estudio aporta evidencia científica que orienta la formulación de políticas públicas y programas institucionales dirigidos a fortalecer la salud ocupacional del personal sanitario. Los resultados obtenidos constituyen un referente para futuras investigaciones comparativas que evalúen el impacto longitudinal de las intervenciones y su relación con la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Bianconi, A. L. M., Malaquias, T. da S. M., Zani, A. V., Teston, E. F., Bortoletto, M. S. S., & Haddad, M. do C. F. L. (2023). Educational intervention in social skills for Primary Care nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76(4). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0503>
- Bolatov, A. K., Brimkulov, N., Jarylkasynova, G., Taalaikanova, A., Yuldashova, R., Kodirova, S., Smailova, D. S., & Seisembekov, T. Z. (2025). Occupational burnout among healthcare workers in Central Asia during the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-96905-8>
- de Moura, M. I. R. L., Martins, J. E., & Ribeiro, O. (2022). The child with dyspnea in the emergency department: Epidemiological data for the intervention of rehabilitation nurses. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitacao*, 5(2). <https://doi.org/10.33194/rper.2022.242>
- Enríquez, S. O. G., Cedillo, C. H., & Figueroa, Y. T. (2023). Intervención educativa basada en metodologías B-learning para mejorar las citologías cervicales: experiencias de enfermeras. *Escola Anna Nery*, 27. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2022-0198es>



- Falcão, L. M., Guedes, M. V. C., Borges, J. W. P., & da Silva, G. R. F. (2023). Educational intervention performed by nurses for blood pressure control: a systematic review with meta-analysis*. In *Revista Latino-Americana de Enfermagem* (Vol. 31). Escola de Enfermagem de Universidade de Sao Paulo. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6648.3930>
- Felix, L. G., de Mendonça, A. E. O., Costa, I. K. F., Oliveira, S. H. D. S., de Almeida, A. M., & Soares, M. J. G. O. (2021). Knowledge of primary care nurses before and after educational intervention on diabetic foot. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200452>
- Garza-Herrera, R., Arriaga-Caballero, J. E., Hinojosa, C. A., Bobadilla-Rosado, L. O., Tabárez-Arriaga, V., Peñuelas-González, E. A., Torres-Machorro, A., & Delgado-Aguilar, S. T. (2024). Relationship of work bullying and burnout among vascular surgeons. *JVS-Vascular Insights*, 2, 100106. <https://doi.org/10.1016/j.jvsvi.2024.100106>
- Guillen-Burgos, H. F., Gomez-Ureche, J., Renowitzky, C., Acevedo-Vergara, K., Perez-Florez, M., Villalba, E., Escaf, J., Maloof, D., Torrenegra, R., Medina, P., Dau, A., Salva, S., Perez, A., Tapia, J., Salcedo, S., Maestre, R., Mattar, S., Parra-Saavedra, M., Torres, J., ... Galvez-Florez, J. F. (2022). Prevalence and associated factors of mental health outcomes among healthcare workers in Northern Colombia: A cross-sectional and multi-centre study. *Journal of Affective Disorders Reports*, 10. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100415>
- Novo, A., Cavadas, B., Teles, C., Sousa, R., Costa, T., & Ribeiro, O. (2022). INTERVENTION OF THE REHABILITATION NURSES IN THE PERSON WITH PUSHER SYNDROME: INTEGRATIVE REVIEW. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitacao*, 5(2). <https://doi.org/10.33194/rper.2022.209>
- Peruzzo, H. E., Marcon, S. S., Silva, Í. R., Haddad, M. do C. F. L., Peres, A. M., Costa, M. A. R., Teston, E. F., & Batista, V. C. (2022). Intervenção educativa sobre competências gerenciais com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022ao015634>



- Reynaldos-Grandón, K., & Pedrero, V. (2021). Effects of a mindfulness-based intervention to reduce burnout levels in nurses. *Salud Uninorte*, 37(1), 129–138. <https://doi.org/10.14482/sun.37.1.158.72>
- Silva, D. A. da, Coimbra, M. A. R., Santana, L. C., Leocádio, M. A., Zuffi, F. B., & Ferreira, L. A. (2025). Impact of an educational intervention on postpartum depression for primary care nurses: a quasi-experimental study. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 59, e20250032. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0032en>
- Vieira, D. de S., Soares, A. R., Guedes, A. T. A., Santos, L. M. Dos, Toso, B. R. G. de O., Vaz, E. M. C., Collet, N., & Reichert, A. P. da S. (2023). EDUCATIONAL INTERVENTION WITH NURSES REGARDING CHILDCARE CONSULTATION: A MIXED METHOD STUDY. *Texto e Contexto Enfermagem*, 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0132en>
- Wentzel, D. L., Collins, A., & Brysiewicz, P. (2023). An intervention to manage compassion fatigue in oncology nurses in Durban, South Africa. *Health SA Gesondheid*, 28. <https://doi.org/10.4102/hsag.v28i0.2376>

