



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

**INTERVENCIONES EFECTIVAS PARA PREVENIR TRASTORNOS MENTALES
ASOCIADOS A SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN EMERGENCIA.**

**EFFECTIVE INTERVENTIONS TO PREVENT MENTAL HEALTH DISORDERS
ASSOCIATED WITH WORKLOAD OVERLOAD AMONG
EMERGENCY NURSING STAFF**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

**BRANDON NICOLAY CAJAS RODRÍGUEZ
KERLLY MISHHELL VARGAS VELOZ**

Dirección:

Dr. Patricio Romero Proaño, PhD.

Santo Domingo – Ecuador

Enero, 2026



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

HOJA DE APROBACIÓN

**INTERVENCIONES EFECTIVAS PARA PREVENIR TRASTORNOS MENTALES
ASOCIADOS A SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN EMERGENCIA.**

**EFFECTIVE INTERVENTIONS TO PREVENT MENTAL HEALTH DISORDERS
ASSOCIATED WITH WORKLOAD OVERLOAD AMONG
EMERGENCY NURSING STAFF**

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

**BRANDON NICOLAY CAJAS RODRÍGUEZ
KERLLY MISHHELL VARGAS VELOZ**

Patricio Romero Proaño, PhD.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Ana Lucía Moscoso, Mg.

CALIFICADORA

Jorge Leodan Cabrera, Mg.

COORDINADOR/A MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Santo Domingo – Ecuador

Enero, 2026

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Brandon Nicolay Cajas Rodríguez portador de la cédula de ciudadanía No. 2350041402 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Brandon Nicolay Cajas Rodríguez CI. 2350041402

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Kerlly Mishell Vargas Veloz portador de la cédula de ciudadanía No. 2300402464 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Kerlly Mishell Vargas Veloz

CI. 2300402464

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Jorge Leodan Cabrera Ojeda. Mtr

Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, titulado REVISIÓN SISTEMÁTICA DE INTERVENCIONES EFECTIVAS PARA PREVENIR TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS A SOBRECARGA LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA realizada por el maestrante: Brandon Nicolay Cajas Rodríguez con cédula: No 2350041402, y el maestrante Kerlly Mishell Vargas Veloz con cédula: No 2300402464 previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, enero, 2026

Atentamente,



Sandro Patricio
Romero Proaño



Sandro Patricio Romero Proaño, MSc. PhD.

Director de trabajo de Titulación

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento primero a Dios, a nuestra familia y amigos por hacer posible llegar hasta aquí, no ha sido un camino fácil, pero gracias a todo su apoyo en el transcurso de esta Maestría ha sido valiosa y muy importante.

RESUMEN

Introducción: La sobrecarga laboral en los servicios de emergencia representa un problema potencial que afecta de manera significativa al personal de enfermería, esto se ve reflejado por la alta demanda asistencial en su mayoría de pacientes críticos y las limitaciones estructurales del entorno hospitalario. Estas condiciones incrementan el riesgo de desarrollar alteraciones en la salud mental tales como: estrés, depresión, ansiedad y burnout, con repercusiones tanto en el bienestar del profesional de salud como en la calidad del cuidado que brinda. **Objetivo:** Determinar la efectividad de las intervenciones para prevenir trastornos mentales asociados a la sobrecarga laboral del personal de enfermería que labora en áreas de emergencia. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura siguiendo las directrices PRISMA 2020. La búsqueda se efectuó en bases de datos científicas reconocidas, utilizando términos MeSH y DeCS relacionados con enfermería, servicios de emergencia, sobrecarga laboral y salud mental. Se incluyeron estudios publicados en los últimos años que cumplieron criterios de inclusión y calidad metodológica previamente establecidos. **Resultados:** Los hallazgos evidencian una elevada prevalencia de trastornos mentales en el personal de enfermería, destacándose el estrés, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, y el síndrome de burnout. Asimismo, se identificaron intervenciones preventivas individuales en las cuales la más importante: Mindfulness, seguido por la Terapia Cognitivo-Conductual, el entrenamiento en resiliencia, apoyo psicosocial, herramientas digitales y las técnicas de relajación guiada. A nivel organizacional, se describen estrategias como la comunicación institucional clara y bidireccional, centros de bienestar y entrenamiento interprofesional mediante simulación. No obstante, la evidencia presenta una alta heterogeneidad metodológica y tamaños muestrales limitados. **Conclusión:** La sobrecarga laboral constituye un factor determinante en el deterioro de la salud mental del personal de enfermería. La evidencia sugiere que un abordaje integral que combine intervenciones individuales y organizacionales resulta fundamental, aunque se requiere estudios más robustos que permitan establecer conclusiones consistentes.

Términos DeCS: Enfermería; Servicios de Emergencia, Sobrecarga laboral, Salud mental; Burnout, Intervenciones individuales, Intervenciones organizacionales.

ABSTRACT

Introduction: Work overload in emergency services is a potential problem that significantly affects nursing staff. This is reflected in the high demand for care, mostly from critically ill patients, and structural limitations of the hospital environment. These conditions increase the risk of developing mental health disorders such as stress, depression, anxiety, and burnout, with repercussions on both the well-being of healthcare professionals and the quality of care they provide. **Objective:** To determine the effectiveness of interventions to prevent mental disorders associated with work overload among nursing staff working in emergency departments. **Methodology:** A systematic review of the literature was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. The search was carried out in recognized scientific databases, using MeSH and DeCS terms related to nursing, emergency services, work overload, and mental health. Studies published in recent years that met previously established inclusion and methodological quality criterion were included. **Results:** The findings show a high prevalence of mental health disorders among nursing staff, particularly stress, anxiety, depression, sleep disturbances, and burnout syndrome. In addition, individual preventive interventions were identified, with mindfulness being the most prominent, followed by Cognitive Behavioral Therapy, resilience training, psychosocial support, digital tools, and guided relaxation techniques. At the organizational level, strategies such as clear and bidirectional institutional communication, wellbeing centers, and simulation based interprofessional training were described. However, the evidence shows high methodological heterogeneity and limited sample sizes. **Conclusion:** Work overload is a determining factor in the deterioration of nurse's mental health. The evidence suggests that a comprehensive approach combining individual and organizational interventions is essential; however, more robust studies are needed to establish consistent conclusions.

MeSH Terms: Nursing; Emergency Service; Mental Health; Burnout; Psychological; Individual interventions; Organizational interventions.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CALIFICADOR		i
1.	Introducción	1
1.1.	Antecedentes	1
1.2.	Formulación y sistematización del problema.....	2
1.2.1.	Formulación del problema	2
1.2.2.	Sistematización del problema	2
1.3.	Justificación.....	3
1.4.	Objetivos de la investigación	4
1.4.1.	Objetivo General	4
1.4.2.	Objetivos Específicos	4
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
2.1.	Fundamentos teóricos	5
2.1.1.	Sobrecarga laboral: definición	5
2.1.2.	Sobrecarga laboral en el servicio de emergencia.	5
2.1.3.	Salud mental: definición.	5
2.1.4.	Conceptualización de los trastornos mentales en profesionales sanitarios asociados a la sobrecarga/entorno laboral.....	6
2.1.4.1.	Ansiedad	6
2.1.4.2.	Depresión	6
2.1.4.3.	Síndrome de Burnout.....	7
2.1.4.4.	Trastorno de estrés postraumática (TEPT)	7
2.1.4.5.	Trastornos del sueño.....	8
2.1.4.6.	Trastornos del comportamiento alimentario	8
2.1.5.	Intervenciones individuales preventivas.....	8
2.1.5.1.	Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR).....	9

2.1.5.2.	Terapia Cognitivo Conductual (TCC).....	9
2.1.5.3.	Entrenamiento de la resiliencia	10
2.1.5.4.	Apoyo psicosocial individual.....	10
2.1.5.5.	Intervenciones digitales auto administradas.....	10
2.1.5.6.	Técnicas de relajación guiada	10
2.1.6.	Intervenciones organizacionales preventivas	11
2.1.6.1.	Apoyo en la programación de turnos y descansos.....	11
2.1.6.2.	Comunicación organizacional clara y bidireccional.....	11
2.1.6.3.	Wellbeing Centres (Centro de bienestar).....	12
2.1.6.4.	Entrenamiento interprofesional mediante simulación (SBTT)	12
2.1.6.5.	Programa “R2 for Leaders”.....	13
3.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	13
3.1.	Enfoque, diseño y tipo de investigación	13
3.2.	Preguntas PIO.....	13
3.2.1.	Tabla PIO.....	14
3.3.	Armonización de términos MeSH y DeCS.....	14
3.3.1.	Tabla de armonización de términos en inglés, español y portugués	14
3.4.	Buscadores bibliográficos	15
3.5.	Utilización de operadores booleanos.....	15
3.6.	Criterios de búsqueda	15
3.6.1.	Criterios de inclusión:.....	15
3.6.2.	Criterios de exclusión:	16
3.7.	Búsqueda de la información.....	16
3.8.	Diagrama PRISMA	17
4.	Resultados.....	18
4.1.	Tabla 1	18

4.1.1.	Análisis de tabla 1	23
4.2.	Tabla 2	25
4.2.2.	Análisis tabla 2.....	31
4.2.3.	Tabla 3	33
4.2.3.1.	Análisis tabla 3.....	40
5.	Discusión	41
6.	Conclusiones	43
7.	RECOMENDACIONES.....	44
8.	Referencias bibliográficas.....	45

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes

Los enfermeros que trabajan en el área de emergencia se encuentran día a día en condiciones laborales altamente demandantes, definidas por largas jornadas, sobrecarga laboral referido por exceso de pacientes que en su gran mayoría son críticos y se encuentran expuestos al sufrimiento y a la muerte, lo que hace particularmente que el personal de enfermería desarrolle trastornos mentales tales como: ansiedad, depresión y síndrome burnout. Esta situación ha generado interés en la comunidad científica por desarrollar varias estrategias preventivas que sean efectivas para la preservación de la salud mental por el personal sanitario. (1-2)

En un estudio realizado por Oliveira et al.,⁽³⁾ se destacó la prevalencia de problemas de salud mental en profesionales de enfermería. Los resultados mostraron datos considerables de enfermeras que experimentaron síntomas de síndrome de burnout, ansiedad, depresión y estrés. La investigación identificó que estos niveles elevados de afectación psicológica se relacionaron principalmente con la sobrecarga laboral, jornadas prolongadas y la presión por la demanda en atención de pacientes. Los autores mencionan la importancia de implementar estrategias preventivas y programas de apoyo psicosocial que permita mitigar estas consecuencias negativas en la salud mental del personal de enfermería.

Davidson et al.,⁽³⁶⁾ realizaron un estudio con el fin de estudiar los casos de suicidio alrededor de 11 años en enfermeras. Los resultados evidenciaron que entre los factores más destacados fue el estrés laboral, las jornadas de trabajo excesivas y la dificultad para acceder de manera oportuna a consultas para atención en salud mental. Los autores resaltaron la urgencia de implementar protocolos eficaces de detección temprana, programas de apoyo psicológico y estrategias organizacionales orientadas a preservar la salud mental del personal de enfermería y prevenir esta problemática en el personal de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), uno de cada cinco trabajadores de salud desarrolla trastornos mentales relaciones por estrés laboral y la sobrecarga emocional, lo cual establece un factor de riesgo sumamente crítico en contextos de alta demanda como el área de emergencia.⁽⁴⁾ Del mismo modo, la Organización Panamericana de salud (OPS) ha

recomendado a estos sistemas sanitarios de América Latina a incluir intervenciones estratégicas que estén orientadas al autocuidado del personal de enfermería, apuntando que la atención a salud mental debe formar parte de las políticas institucionales. ⁽⁵⁾

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP), ha identificado que la sobrecarga de trabajo y el agotamiento físico y emocional son uno de los principales retos referente de salud ocupacional. Esta situación afecta de manera negativa no solo al bienestar físico y emocional del personal, sino también en la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes. Ante este problema, han surgido varias estrategias orientadas a prevenir los riesgos psicosociales en el entorno laboral, con el objetivo de construir espacios de trabajo más humanos y empáticos. ⁽⁶⁾

1.2. Formulación y sistematización del problema

1.2.1. Formulación del problema

¿Son efectivas las intervenciones preventivas frente a sobrecarga laboral, para prevenir o reducir trastornos mentales como ansiedad, depresión o síndrome de burnout en el personal de enfermería que trabaja en servicios de emergencias?

1.2.2. Sistematización del problema

- ¿Enfermeros que trabajan en servicios de emergencia cuando están expuestos a sobrecarga laboral qué trastornos mentales presentan?
- ¿Qué intervenciones preventivas han demostrado ser efectivas para reducir o prevenir trastornos mentales asociados a sobrecarga laboral?
- ¿En enfermeros que trabajan en servicios de emergencia expuestos a sobrecarga laboral que intervenciones preventivas son las más efectivas para reducir trastornos mentales?

1.3. Justificación

Llevar a cabo esta investigación resulta no solo pertinente, sino necesaria, ya que este estudio responde a una necesidad enorme dentro del ámbito de salud pública y la gestión de recursos humanos. A pesar de la relevancia del problema, en muchos entornos hospitalarios de América Latina y particularmente en Ecuador, las estrategias institucionales orientadas a la prevención del desgaste psíquico del personal sanitario son limitadas. Por ello, nos resulta importante identificar y analizar cuáles son las intervenciones que, desde la evidencia científica, han demostrado ser efectivas para prevenir este tipo de afectaciones en diferentes escenarios clínicos. ⁽⁶⁾

Esta revisión sistemática tiene como propósito ofrecer un análisis detallado de las intervenciones tanto individuales como organizacionales que se han puesto en práctica a nivel internacional, orientadas a la prevención de trastornos mentales vinculados a la sobrecarga laboral que afecta al personal de enfermería en áreas de alta demanda laboral. Esta información no solo llenará vacíos de conocimientos en el ámbito académico, sino ofrecerá herramientas útiles para la toma de decisiones en la gestión del cuidado de enfermería en servicios de emergencia.

Finalmente, esta investigación cobra especial significado, porque los resultados ofrecerán insumos para la gestión del cuidado en enfermería, la toma de decisiones institucionales y el diseño de políticas orientadas a la promoción del bienestar psicológico del personal de emergencia, que se ve reflejado en altos índices de síntomas como ansiedad, depresión, síndrome de burnout e incluso ideación suicida que reflejan un problema que trasciende en el ámbito individual y se convierte en una cuestión de salud pública. ⁽⁷⁾

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la efectividad de las intervenciones para prevenir trastornos mentales asociados a la sobrecarga laboral del personal de enfermería que labora en áreas de emergencia.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir los trastornos mentales más frecuentes asociados a la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de emergencia.
- Discriminar las intervenciones preventivas reportadas en la literatura científica dirigidas al personal de enfermería de emergencia expuesto a sobrecarga laboral.
- Comparar la efectividad de las intervenciones preventivas, en la reducción de trastornos mentales como ansiedad, depresión y síndrome de burnout.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

2.1.1. Sobrecarga laboral: definición

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional de Trabajo la definen como unos de los riesgos psicosociales en el trabajo que afecta la salud mental, destacando que la gran carga de trabajo, junto con otros factores como comportamientos negativos y ambientes laborales estresantes, contribuyen a problemas como la ansiedad y depresión. Estas entidades recomiendan medidas para prevenir estos riesgos, incluyendo información para promover entornos de trabajo saludables. ⁽⁸⁾

2.1.2. Sobrecarga laboral en el servicio de emergencia.

La sobrecarga laboral en el servicio de emergencia se entiende como la situación en la que los profesionales se enfrentan a una cantidad de demandas de trabajo que superan la mayoría de veces la capacidad física y emocional del profesional de salud para gestionarlas de manera eficaz. ⁽⁹⁾ esta situación involucra un exceso de responsabilidades que rebasa las posibilidades reales del trabajador, generando así un desgaste continuo y progresivo. Esta realidad se vuelve aún más crítica en los servicios de emergencia, donde las jornadas largas, la atención múltiple de pacientes, y la carencia de personal.

2.1.3. Salud mental: definición.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como una condición de bienestar global que le permite a cada persona enfrentar de manera más efectiva los desafíos y tensiones de la vida diaria. La salud mental no es un aspecto aislado, sino un pilar fundamental del bienestar general, ya que sustenta tanto nuestras decisiones como la manera en que nos relacionamos y damos forma al entorno social. Además, es sumamente importante resaltar que la salud mental implica un derecho humano esencial para el desarrollo individual, colectivo y socioeconómico de las sociedades. ⁽¹⁰⁾

2.1.4. Conceptualización de los trastornos mentales en profesionales sanitarios asociados a la sobrecarga/entorno laboral.

En la actualidad, los trastornos mentales afectan a una de cada ocho personas en todo el mundo, lo que pone en evidencia su impacto social y creciente en la salud pública. Estas condiciones se manifiestan a través de alteraciones significativas en la forma de pensar, sentir y comportarse, las cuales suelen estar asociadas a un alto grado de malestar o dificultades para desenvolverse en ámbitos importantes de la vida, como el trabajo, las relaciones sociales o el autocuidado. ⁽¹¹⁾

2.1.4.1. *Ansiedad*

Es un estado multifactorial que abarca varias dimensiones tanto psicológicas como fisiológicas, y se manifiesta a través de unas combinaciones de elementos cognitivos, emocionales, conductuales y somáticos. Por lo general se manifiesta a través de pensamientos persistentes de preocupación y sensaciones de inquietud. Además, suele venir acompañado de síntomas físicos como aumento de la frecuencia cardíaca, diaforesis o rigidez muscular, lo que evidencia su carácter multidimensional. Este estado emocional, si bien puede afectar a cualquier persona, adquiere especial relevancia en el personal de enfermería, ya que estos profesionales se enfrentan siempre a situaciones críticas donde la vida y la muerte están en riesgo, lo que intensifica su carga emocional y vulnerabilidad antes este tipo de trastornos. ⁽¹²⁾

La Organización Mundial de la Salud, reporta que los trastornos de ansiedad son los más comunes a nivel mundial, afectando a 301 millones de personas en el 2009. Describen que las personas sufren de ansiedad experimentan sentimientos de miedo y preocupación intensa y excesiva, acompañados de síntomas físicos y cognitivos que a su vez afectan la vida cotidiana. ⁽¹³⁾

2.1.4.2. *Depresión*

La Organización Mundial de la salud define a la depresión como un trastorno mental que se caracteriza por un estado de ánimo persistente deprimido o a la pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban, durante un periodo prolongado. ⁽¹⁴⁾

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud menciona que este trastorno afecta aproximadamente al 5% de los adultos en todo el mundo y que puede impactar significativamente en todos los ámbitos de la vida, incluyendo las relaciones personales, laborales y sociales. Los síntomas más comunes incluyen: pérdida de energía, cambios en el apetito, alteraciones del sueño, ansiedad, dificultad para concentrarse, sentimientos de inutilidad o desesperanza y en casos graves, pensamientos de autolesión o suicidio. ⁽¹⁴⁻¹⁵⁾

National Institute of Mental Health (NIMH) señala que la depresión es un trastorno del estado de ánimo que afecta la manera en que una persona siente, piensa y realiza sus actividades del diario vivir. No se trata solo de “estar triste”, sino de una condición que puede generar pérdida de interés en actividades habituales, alteraciones del sueño, dificultad para concentrarse y una sensación de vacío o desánimo que interfiere con su vida normal. ⁽¹⁶⁾

2.1.4.3. *Síndrome de Burnout*

Es una condición que impacta de manera significativa no sólo en quienes lo padecen, sino también en las instituciones donde laboran y, en consecuencia, en la calidad de la atención de se brinda a los pacientes. Su aparición está relacionada con entornos sumamente exigentes. ⁽¹⁷⁾

La Organización Mundial de la Salud la define como un síndrome derivado del estrés crónico en el trabajo que no ha sido gestionado de forma exitosa. Según la CIE-11, este fenómeno se manifiesta en tres dimensiones principales: agotamiento mayor, distancia mental y sentimientos de ineficacia profesional. ⁽¹⁸⁾

2.1.4.4. *Trastorno de estrés postraumática (TEPT)*

En los profesionales sanitarios, especialmente en el personal de enfermería, la prevalencia de TEPT es elevada, asociándose a factores como la exposición constante a situaciones críticas, la muerte de pacientes, la sobrecarga laboral y la baja resiliencia. Estudios recientes durante la pandemia de COVID-19 han reportado prevalencias de TEPT en el personal de enfermería superiores al 40%, especialmente en quienes han tenido experiencias traumáticas previas o pérdidas cercanas. ⁽¹⁹⁾

El trastorno postraumático, según la Organización Mundial de la Salud, se manifiesta a través de una serie de síntomas intensos que afectan profundamente la vida de quienes lo tienen.

Entre ellos se encuentra la reexperimentación constante del evento traumático, ya sea mediante recursos invasivos, pesadillas que interrumpen en la cotidianidad. A esto se suma la tendencia a evitar personas, lugares o pensamientos asociados al trauma, así como un estado de alerta constante, hipervigilancia que genera angustia persistente y dificulta el desenvolvimiento en la vida diaria, tanto a nivel personal, social o laboral. ⁽²⁰⁾

2.1.4.5. *Trastornos del sueño*

Son un grupo diverso de alteraciones que afectan la capacidad para dormir y descansar bien de manera regular, lo que repercute negativamente en la salud física y mental. Entre los trastornos más comunes se encuentra el insomnio, la apnea obstructiva del sueño, el síndrome de piernas inquietas, la narcolepsia y el bruxismo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, factores laborales como los turnos rotativos, jornadas extensas o la exposición continua al estrés son elementos que incrementan significativamente el riesgo de desarrollar este tipo de afecciones, subrayando la necesidad de considerar el sueño como un componente fundamental dentro de la salud ocupacional. ⁽²¹⁾

Los trastornos del sueño son alteraciones en la calidad, cantidad, o patrones del sueño que afectan el bienestar físico y mental de las personas. En profesionales sanitarios, especialmente aquellos que trabajan en turnos rotativos o en servicios de emergencia, estos trastornos son frecuentes debido a la alta presión asistencial y el estrés constante. ⁽²²⁾

2.1.4.6. *Trastornos del comportamiento alimentario*

Son afecciones de salud mental que implica una alteración persistente en los hábitos alimenticios y una preocupación excesiva por el peso corporal, la figura o el control de la ingesta. Estas condiciones, entre las que se encuentran son: anorexia y la bulimia nerviosa. No solo general un profundo malestar emocional, sino que también pueden causar daños graves a la salud física y afectar significativamente la vida cotidiana de quienes la padecen. ⁽¹¹⁾

2.1.5. *Intervenciones individuales preventivas*

Las intervenciones individuales preventivas son estrategias focalizadas en el autocuidado y desarrollo personal del profesional de salud, con el objetivo de reducir el impacto de los factores psicosociales estresantes del entorno hospitalario. Estas intervenciones han

demostrado efectividad en la prevención de trastornos mentales como la ansiedad, depresión, estrés y síndrome de burnout, especialmente en áreas de alta demanda asistencial como lo es la emergencia. ⁽²³⁾

2.1.5.1. *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)*

El programa de reducción del estrés en la atención plena (MBSR, por sus siglas en inglés) es una intervención estructurada de ocho semanas consecutivas que combinan algunas actividades como: yoga suave y técnicas de autorregulación emocional, además, se identificaron beneficios asociados a intervenciones digitales de mindfulness, que ofrecieron una alternativa para el personal de salud con limitaciones de tiempo. Su propósito es ayudar al personal sanitario a entrenar la capacidad de canalizar pensamientos negativos, emociones y sensaciones corporales bajo la supervisión de un profesional en este entrenamiento, de esta forma afrontar se logrará afrontar de manera más saludable diferentes situaciones adversas y de estrés que se presenten en sus áreas de trabajo. ⁽²³⁾

2.1.5.2. *Terapia Cognitivo Conductual (TCC)*

Se entiende como un enfoque psicológico estructurado, centrado en la identificación y modificación de patrones de pensamientos disfuncionales y conductas inadecuadas, así como ideas negativas o distorsionadas sobre uno mismo y el entorno. Su implementación en áreas hospitalarias tiene como propósito potenciar las habilidades de afrontamiento personal, tener control sobre situaciones de estrés laboral y disminuir los niveles de ansiedad y depresión. ⁽²⁴⁾

El proceso de la TCC inicia con una evaluación psicológica, en la cual se identifican los pensamientos automáticos negativos, creencias disfuncionales y conductas de afrontamiento inadecuadas. Posteriormente se trabaja en la reestructuración cognitiva mediante el entrenamiento en resolución de problemas, manejo del tiempo, exposición gradual a situaciones estresantes y desarrollo de habilidades de afrontamiento. Yasmin et al., ⁽²⁴⁾ evidencio que los enfermeros que participaron en un programa de TCC, mediante sesiones semanales, demostraron mejoras significativas en la capacidad de afrontamiento en situaciones de estrés y una disminución de los niveles de agotamiento emocional.

2.1.5.3. *Entrenamiento de la resiliencia*

La resiliencia se define como la habilidad para afrontar y adaptarse de manera positiva ante circunstancias difíciles, situaciones de estrés intenso o experiencias potencialmente traumáticas. El entrenamiento en resiliencia constituye una intervención psicoeducativa orientada a fortalecer los recursos psicológicos del personal de enfermería, promoviendo la autorreflexión, la regulación emocional y el afrontamiento adaptativo. Estos programas se desarrollan mediante sesiones estructuradas, individuales o grupales, presenciales o virtuales, e incluyen componentes de psicoeducación, identificación de fortalezas personales, manejo emocional y fortalecimiento del sentido de pertenencia profesional. ⁽²⁵⁾

2.1.5.4. *Apoyo psicosocial individual*

Compre intervenciones orientadas a brindar contención emocional, escucha activa y acompañamiento psicológico personalizado, con el objetivo de aliviar la carga emocional y fortalecer el bienestar mental del personal sanitario. En el estudio realizado por Hines-Stellisch et al., ⁽²⁶⁾ evidenció que el apoyo psicosocial individual, implementando por sesiones de wellnes coaching guiado, se asoció con una reducción significativa del agotamiento emocional y una mejora en la sensación de realización personal en profesionales que laboran en servicios de emergencia.

2.1.5.5. *Intervenciones digitales auto administradas*

Las herramientas digitales orientadas a la gestión del estrés y la promoción de la salud mental se han consolidado como alternativas viables para las personas de salud que enfrenta restricciones de tiempo y dificultades para acceder a intervenciones presenciales. Estas estrategias incluyen aplicaciones móviles, plataformas web, programas de relajación, ejercicios de respiración guiadas y sesiones grabadas de mindfulness, diseñadas para facilitar el autocuidado psicológico en contextos laborales altamente demandantes. ⁽²⁷⁾

2.1.5.6. *Técnicas de relajación guiada*

Constituyen intervenciones complementarias no farmacológicas orientadas a inducir un estado de calma psicofisiológica, mediante la reducción de la activación asociada al estrés. Estas estrategias incluyen prácticas como la respiración consciente, la musicoterapia, la

imaginación guiada (guided imagery) y la aromaterapia, y están diseñadas para favorecer la autorregulación emocional y la recuperación psicológica del personal sanitario expuesto a entornos laborales altamente demandantes. ⁽²⁸⁾

2.1.6. Intervenciones organizacionales preventivas

Consisten en un conjunto de acciones planificadas que las instituciones de salud regulan para disminuir riesgos psicosociales presentes en el trabajo y fortalecer la salud mental de su personal. Este tipo de estrategias se orientan a transformar aspectos estructurales de la organización, como la programación de turnos y descansos, la habilitación de espacios destinados para el apoyo emocional, el entrenamiento a los coordinadores de áreas, y la mejora en la comunicación entre compañeros. Estas medidas buscan prevenir el estrés y el agotamiento profesional y otros problemas psicológicos que afectan al personal en entornos laborales altamente exigentes. ⁽²⁹⁾

2.1.6.1. *Apoyo en la programación de turnos y descansos*

Consiste en la planificación institucional de horarios laborales que garanticen pausas regulares, rotación de turnos, cambios de áreas, jornadas laborales razonables y disponibilidad de descanso. Esta intervención busca prevenir la fatiga crónica y el agotamiento emocional en el personal de salud. Esta estrategia contempla aspectos como la limitación de horas consecutivas en el trabajo, implementación de turnos rotativos y balanceado, y luego de un cierto tiempo la persona sea rotado a una nueva área. ⁽²⁹⁾

2.1.6.2. *Comunicación organizacional clara y bidireccional*

Constituye una intervención a nivel institucional orientada a establecer canales efectivos y abiertos entre la administración y el personal sanitario, con el fin de transmitir información relevante, clarificar instrucciones, escuchar sugerencias y responder oportunamente a las inquietudes del equipo de salud. Esta estrategia permite reducir la incertidumbre laboral, fortalecer la cohesión organizacional y mejorar la percepción de apoyo institucional. ⁽³⁰⁾

En contextos de alta demanda asistencial, como los servicios de emergencia, una comunicación institucional clara, consintiente y bidireccional actúa como un factor protector

frente al estrés laboral y el síndrome de burnout. La evidencia señala que esta intervención no solo disminuye el malestar emocional del personal, sino que también favorece la confianza en la gestión, el compromiso organizacional y el sentido de pertenencia. ⁽³⁰⁾

2.1.6.3. *Wellbeing Centres (Centro de bienestar)*

Los centros de bienestar institucional constituyen una intervención organizacional orientada a promover la salud mental del personal sanitario mediante la creación de espacios seguros dentro del entorno hospitalario. Estos centros están diseñados para ofrecer apoyo emocional inmediato, contención psicológica y momentos de descanso, especialmente en contextos de alta demanda asistencial como los servicios de emergencia. ⁽³¹⁾

Un componente fundamental de esta estrategia es la participación de colegas capacitados en Primeros Auxilios Psicológicos (Psychological First Aid, PFA), conocidos como wellbeing buddies, quienes brindan escucha activa, orientación básica y apoyo emocional antes situaciones de elevada tensión laboral. Este modelo de apoyo entre pares favorece la accesibilidad, reduce la estigmatización de malestar emocional y fortalece la percepción de apoyo institucional. ⁽³¹⁾

2.1.6.4. *Entrenamiento interprofesional mediante simulación (SBTT)*

El entrenamiento interprofesional mediante simulación basada en equipos (Simulation-Based Team Training, SBTT) constituye una intervención organizacional estructurada orientada a fortalecer el desempeño del personal sanitario en escenarios clínicos de alta complejidad. Esta estrategia permite a los profesionales participar en situaciones simuladas que reproducen contextos reales de emergencia, con el objetivo de mejorar la coordinación interprofesional, la comunicación efectiva y la toma de decisiones bajo presión. ⁽³²⁾

En el estudio realizado por Blake et al., ⁽³²⁾ se implementó un programa de entrenamiento interprofesional mediante simulación con el propósito de optimizar el trabajo en equipo y la respuesta clínica en entornos de alta tensión laboral. Durante las sesiones, los participantes practicaron habilidades de evaluación rápida frente a pacientes con compromiso vital. Los resultados evidenciaron que esta intervención contribuyó a incrementar la confianza del personal y mejorar la capacidad de trabajo en equipo, aspectos fundamentales para reducir el estrés y el desgaste emocional en los enfermeros.

2.1.6.5. Programa “R2 for Leaders”

El programa “R2 for leaders” fue desarrollado como una intervención grupal orientada únicamente a fortalecer la resiliencia de los coordinadores de cada área hospitalaria. Esta iniciativa se llevó a cabo bajo una modalidad virtual que incluyen sesiones semanales con contenidos enfocados en la regulación emocional, el manejo de situaciones de alta presión y el fomento de habilidades de liderazgo con un enfoque mucho más empático. En una investigación por Giordano et al.,⁽³³⁾ evidenció que los profesionales que estuvieron a cargo de los coordinadores capacitados, percibieron un mejor clima organizacional y una reducción de los síntomas de agotamiento emocional.

2.2. Predicción científica:

2.2.1. Relación de la teorizante Jean Watson y la teoría del cuidado humano

Se ha considerado para la investigación la Teoría del cuidado humano propuesta por Jean Watson, debido a su orientación integral hacia el bienestar físico, emocional y espiritual tanto de los pacientes como del personal de enfermería. Watson afirma que el cuidado auténtico y compasivo sólo puede comprometerse en la medida en que los profesionales sean capaces de mantener su propio equilibrio interno y autocuidado, todos estos aspectos están directamente relacionados con la prevención del estrés, la ansiedad y el síndrome de burnout.

Según Watson, el entorno laboral debe desarrollarse como un espacio donde se valore y favorezca el respeto a la dignidad humana y la expresión de las emociones de manera segura. Esta visión resulta acorde con la necesidad de implementar intervenciones, tanto a nivel organizacional como individual, que aporten al cuidado de la salud mental del personal sanitario, especialmente en servicios de alta exigencia como la emergencia.⁽³⁴⁾

Además, la teoría hace énfasis que la práctica del cuidado se sostiene en un proceso relacional, en que la presencia consciente y la creación de ambientes de confianza que se transforman en elementos indispensables para afrontar ciertas situaciones complicadas y exigentes emocionalmente. En entornos críticos como en los servicios de emergencia, donde la presión asistencial sumado a la sobrecarga laboral, los principios de la Teoría del Cuidado Humano permiten la creación de un clima laboral más colaborativo y empático. Esto, a su vez, contribuye a fortalecer las prácticas de autocuidado y resiliencia entre los profesionales que resultan fundamentales para prevenir los trastornos mentales.⁽³⁵⁾

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

Se realizó una investigación que corresponde a un tipo de estudio secundario específicamente a una revisión sistemática de la literatura científica, que se desarrollará siguiendo las directrices de la metodología PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

El diseño se sustenta en el enfoque descriptivo orientado a identificar la efectividad de las intervenciones implementadas para prevenir trastornos mentales en el personal de enfermería de servicios de emergencia expuestos a sobrecarga laboral.

3.2. Preguntas PIO

Las preguntas de investigación se formularon utilizando el modelo estructurado PIO, el cual permitirá delimitar los componentes fundamentales del problema de estudio, esto mejorará la selección de términos clave, incluyendo a los MeSH y DeCS y en la aplicación de los operadores booleanos en revisiones sistemáticas.

3.2.1. Tabla PIO

P	Enfermeros que trabajan en emergencia
I	Aplicación de estrategias para prevenir trastornos mentales asociados a sobrecarga laboral.
O	Disminución o prevención de trastornos mentales como ansiedad, depresión, burnout.

Elaborado por: Vargas K, Cajas B.

Esta formulación permite centrar el análisis en aquellas intervenciones que han demostrado ser eficaces para salvaguardar la salud mental del personal de enfermería.

3.3. Armonización de términos MeSH y DeCS.

Se construyó una expresión de búsqueda avanzada basada en descriptores del DeCS y MeSH en inglés, español y portugués mediante operadores booleanos.

3.3.1. Tabla de armonización de términos en inglés, español y portugués

	Inglés	Español	Portugués
P	Nurses working in Emergency situations	Enfermeros, emergencia	Enfermeiros, emergência
I	Strategies/Prevent Mental Disorders/Work Overload	Estrategias/prevencción/trastornos mentales/sobrecarga laboral.	Estrategias/prevenção/trastornos mentais/ sobrecarga de trabalho

O	Decrease or prevent mental disorders such as anxiety, depression, and burnout.	Disminución/prevenición/ansiedad/depresión/burnout.	Disminuição/prevenção/ansiedade/depressão/esgotamento
---	--	---	---

Elaborado por: Vargas K, Cajas B.

3.4. Buscadores bibliográficos

Está compuesta por artículos de fuentes primarias y secundarias que abordan intervenciones efectivas orientadas a la prevención de los trastornos mentales en el personal de enfermería que labora en los servicios de emergencia seleccionados mediante una búsqueda estructurada en bases de datos indexadas con: PubMed, Scopus, Cochrane, Elseiver, Bireme.

3.5. Utilización de operadores booleanos

La búsqueda en las bases de datos se realizó mediante operadores booleanos “OR” y “AND”. Para ello, se construyó una expresión de búsqueda avanzada en descriptores del DeCS y MeSH en inglés, español y portugués mediante los operadores.

3.6. Criterios de búsqueda

La selección de artículos se basó en criterios de inclusión y exclusión claramente definidos, con el fin de mantener la coherencia temática y asegurar la calidad metodológica de los estudios incorporados en esta revisión sistemática.

3.6.1. Criterios de inclusión:

- Artículos obtenidos de fuentes primarias y secundarias de investigación en las bases de datos delimitadas.

- Estudios que evalúen intervenciones individuales u organizacionales para la prevención de trastornos mentales en enfermería de emergencias.
- Publicaciones revisadas por pares disponibles en acceso abierto.
- Estudios en idioma de inglés, español y portugués.
- Estudios publicados desde el 2020 al 2025
- Investigaciones provenientes de revistas clasificadas en los cuartiles Q1, Q2 y Q3.

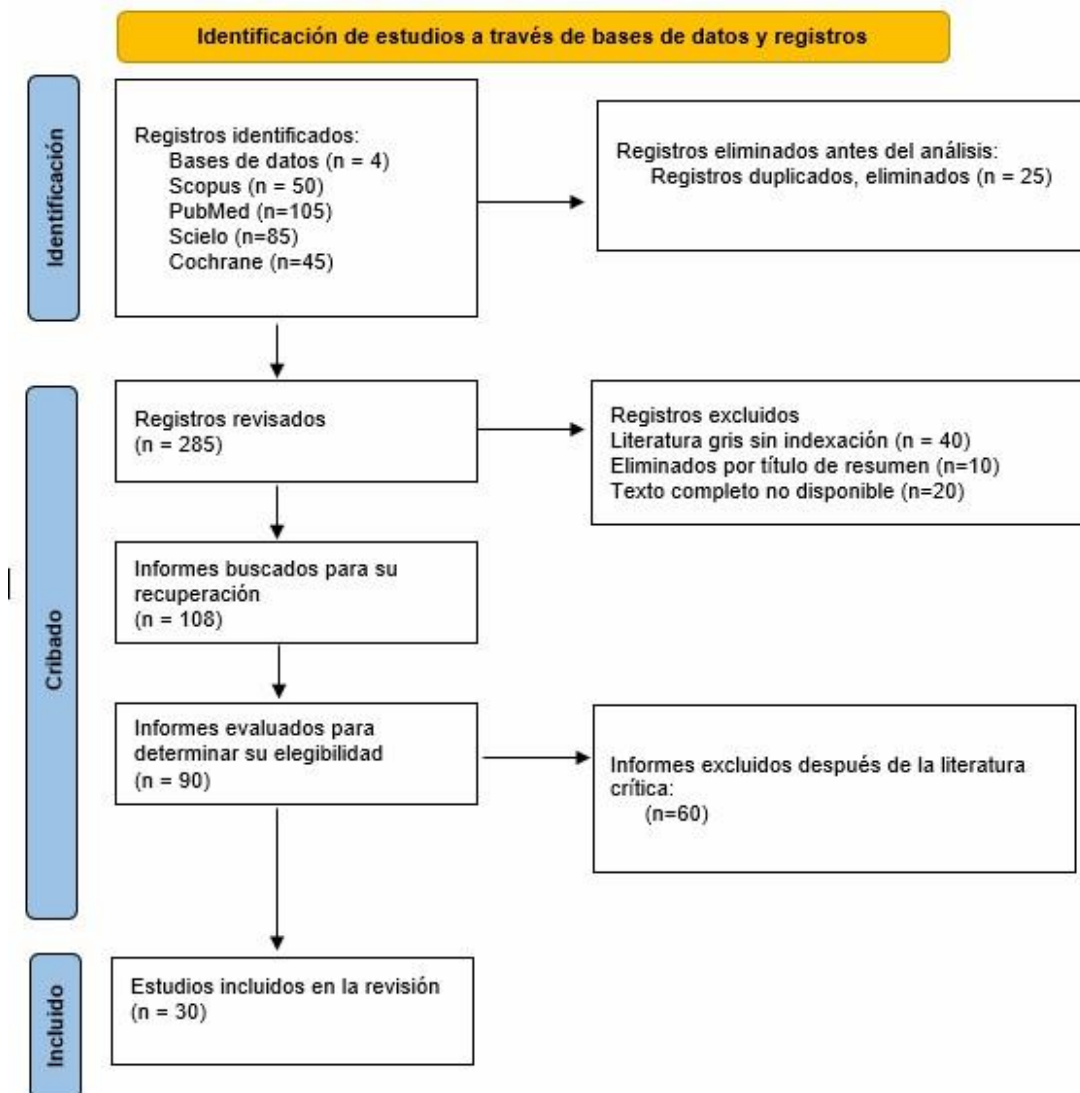
3.6.2. Criterios de exclusión:

- Estudios de casos, revisiones narrativas, literatura gris, cartas al editor o documentos sin texto completo.
- Investigaciones que aborden de manera explícita los efectos psicosociales de la sobrecarga laboral o que no incluyan intervenciones.

3.7. Búsqueda de la información

Se aplicó el enfoque GRADE para la calidad de la evidencia científica que respalda los hallazgos sostenidos, esta evaluación se basó en cinco dominios: delimitaciones metodológicas, consistencia, precisión, aplicabilidad y riesgos de sesgo. Los resultados serán clasificados en niveles de certeza alta, moderada, baja o muy baja, y se presentaron mediante tablas de resúmenes de hallazgo que servirán como insumo para formular recomendaciones dirigidas a fortalecer la gestión del cuidado institucional y las políticas de bienestar laboral en contextos hospitalarios de alta exigencia.

3.8. Diagrama PRISMA



Elaborado por: Vargas K, Cajas B.

Figura 1. PRISMA de Revisión sistemática sobre Intervenciones efectivas para prevenir trastornos mentales asociados a sobrecarga laboral del personal de enfermería en emergencia.

4. RESULTADOS

4.1. Tabla 1

<p>PIO 1. Enfermeros que trabajan en servicios de emergencia cuando están expuestos a sobrecarga laboral ¿Qué trastornos mentales presentan?</p> <p>Objetivo 1: Describir los trastornos mentales más frecuentes asociados a la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de emergencia.</p>						
Título	Objetivo general	Diseño de estudio	Población de estudio	Resultados	Limitaciones	Indexación /scopus/latindex)
Prevalencia del estrés, la depresión, la ansiedad y los trastornos del sueño entre el personal de enfermería durante la pandemia COVID-19: revisión sistemática y metaanálisis. ⁽³⁷⁾	Determinar la prevalencia de estrés, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño entre enfermeras durante la pandemia COVID-19.	Revisión sistemática y metaanálisis	Enfermeras (Asia, Europa y América) (93 artículos originales, 93.112 enfermeras)	43% de estrés, 37% de ansiedad, 35% de depresión y 43% de alteraciones del sueño. Aproximadamente un tercio de las enfermeras presentó síntomas psicológicos. La afectación fue mayor en el personal de primera línea, con relación directa al exceso de trabajo, exposición al riesgo y escasez de recursos.	Falta de investigaciones longitudinales, alta heterogeneidad.	Scopus Q1
Trastorno de estrés postraumático	Analizar la prevalencia del trastorno de estrés postraumático en el personal de enfermería y las variables	Estudio descriptivo transversal	377 profesionales de enfermería (enfermeras TCE y supervisoras de enfermería) del Hospital 12 de octubre de Madrid.	El 45% de las participantes presentó puntuaciones indicativas de TEPT (DTS \geq 40). Los factores relacionados con su aparición fueron haber tenido síntomas previos de estrés postraumático, la muerte de familiares o amigos por COVID-19 y una elevada percepción del riesgo.	Estudio unicéntrico (un solo hospital)	Scopus Q2

	que pudieran contribuir en su desarrollo .			Por el contrario, una mayor resiliencia se asoció con menor probabilidad de presentar TEPT.		
Diagnóstico y tratamiento de los trastornos del sueño en trabajadores por turnos, con soluciones basadas en información proporcionada por el paciente para mejorar la investigación y la práctica de los servicios de salud.	Comprender la experiencia del diagnóstico y tratamiento de los trastornos del sueño en este grupo	Estudio cualitativo de investigación-acción con entrevistas semiestructuradas y análisis temático o reflexivo.	16 trabajadores de la salud (Australia)	Se identificaron tres temas principales: falta de conciencia sobre los trastornos del sueño tanto en trabajadores como en profesionales de salud conflictos entre exigencias laborales y la atención sanitaria; y la importancia de relaciones terapéuticas empáticas. Se destacó la necesidad de educación, acceso a rutas de diagnóstico claros y modelos de atención adaptados al trabajo por turnos.	Subjetividad, muestra pequeña, limitaciones de transferibilidad.	Scopus Q1
Características del sueño en trabajadores sanitarios de hospitales del Sur de Madrid. (22)	Estudiar la calidad del sueño, el nivel de ansiedad y la higiene del sueño de los trabajadores sanitarios de estos hospitales .	Estudio multicéntrico observacional transversal.	367 profesionales de la salud (médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería)	El 83.3% de los participantes presentó síntomas de ansiedad en distintos grados, y el 85% mostró mala calidad del sueño. Se halló una relación significativa entre el trabajo por turnos, la ansiedad y la calidad del sueño. La mala higiene del sueño predominó en personas jóvenes, solteras y con menos de cinco años de experiencia. También se observó asociación entre más de 15 años de experiencia y peor calidad del sueño	Muestra no probabilística y limitada geográficamente , cuestionarios autoinformados.	Latindex
Narrativas de burnout	Explorar las	Estudio cualitativo	8 enfermeras	Se identificaron dos temas: emociones	Tamaño reducido de la	Scopus Q1

<p>en enfermeras de urgencias_ cambio de roles y límites profesionales. ⁽³⁸⁾</p>	<p>experiencias personales de las enfermeras de los servicios de urgencias respecto al síndrome de burnout, así como las estrategias que emplean para manejar sus efectos en la vida profesional y personal.</p>	<p>vo con enfoque de indagación narrativa.</p>	<p>registradas de departamentos de: urgencias de hospitales de Nueva Gales del Sur (Australia)</p>	<p>contradictorias y búsqueda de control personal. Muchas presentaron pasión por su profesión, pero expresaron frustración por la sobrecarga laboral, la violencia de pacientes y falta de apoyo institucional. Manifestaron miedo, ansiedad y desmotivación, además de dificultad para separar su identidad profesional de la personal. Adoptaron estrategias de afrontamiento como el aislamiento, el uso de licencias por salud mental y la evitación social</p>	<p>muestra limita la generalización de los resultados.</p>	
<p>Prevalencia de ansiedad, depresión y trastornos del sueño entre las enfermeras de emergencia en Omán. ⁽³⁹⁾</p>	<p>Determinar la prevalencia de ansiedad, depresión y alteraciones del sueño entre las enfermeras de los departamentos de emergencia en Omán y examinar los factores sociodemográficos y laborales asociados a estos trastornos.</p>	<p>Transversal, descriptivo y correlacional.</p>	<p>386 enfermeras de servicios de emergencia.</p>	<p>Ansiedad: 49.5% de las enfermeras reportaron síntomas clínicos. Depresión: 40.1%. Trastornos del sueño: 53.9 (mala calidad del sueño). Se observaron niveles mayores de síntomas psicológicos en enfermeras con turnos rotativos, menos años de experiencia y mayor carga laboral ($p < 0.05$).</p> <p>Los autores destacan una asociación positiva entre ansiedad, depresión y mala calidad del sueño ($r=0.61$ a 0.73)</p>	<p>Muestra limitada</p>	<p>Scopus Q1</p>

<p>Agotamiento, depresión y estrés en enfermeros y médicos de urgencias y su impacto en la vida privada y laboral: una revisión sistemática. ⁽⁴⁰⁾</p>	<p>Evaluar la prevalencia de burnout, depresión y estrés entre el personal médico y de enfermería de los servicios de urgencias, así como su impacto en la vida privada y laboral, mediante una revisión sistemática de la literatura científica.</p>	<p>Revisión sistemática de la literatura (PRISMA 2020).</p>	<p>73 estudios, 29 profesionales (63% enfermería, 37% medicina)</p>	<p>Prevalencia promedio de burnout 47% (rango 23-66%).</p> <p>Depresión: 32% (rango 14-49%)</p> <p>Estrés laboral elevado: 57%</p> <p>Factores asociados:</p> <p>-Sobrecarga laboral, trabajo por turnos y falta de apoyo institucional ($p < 0.05$).</p> <p>-Mayor afectación en enfermeras frente a médicos (OR 1.43; IC95% 1.18-1.74).</p> <p>Impacto personal:</p> <p>64% reportó alteraciones de sueño y relaciones personales deterioradas.</p> <p>Los autores destacan una correlación directa entre burnout y síntomas depresivos ($r = 0.58$).</p>	<p>Alta heterogeneidad, predominio de estudios transversales, sesgo de publicación y falta de estudios longitudinales.</p>	<p>Scopus Q1</p>
<p>El impacto de las emergencias sanitarias en el agotamiento de las enfermeras: una revisión sistemática y un metaanálisis. ⁽⁴¹⁾</p>	<p>Evaluar de forma integral y cuantitativa el impacto de las emergencias sanitarias provocadas por la pandemia de COVID-19 sobre el burnout en enfermeras, e identificar</p>	<p>Revisión sistemática y metaanálisis.</p>	<p>N= 110,316 enfermeras, incluidas en 176 estudios (163 transversales, 10 cohortes, 3 ensayos aleatorizados).</p>	<p>Mayor burnout en enfermeras jóvenes (<30 años) y con mayor nivel educativo (SMD= 0.23; IC95% 0.06-0.14).</p> <p>Enfermeras con burnout tuvieron:</p> <p>-7.4 veces más riesgos de depresión (OR 7.40; IC95% 2.15-7.98).</p> <p>-4.6 veces más riesgo de estrés (OR 4.60; IC95% 2.31-9.17)</p> <p>-3.5 veces mayor intención de renuncia</p>	<p>Alta heterogeneidad entre estudios ($I^2 \approx 99\%$) por variedad de escalas y contextos, predominio de diseños transversales, autoinformes voluntarios</p>	<p>Scopus Q1</p>

	r los factores asociados con dicho impacto negativo.			(OR 3.55; IC95% 1.73 – 7.28).		
Estrés laboral, agotamiento profesional y depresión entre el personal de enfermería de urgencias: un estudio transversal. ⁽⁴²⁾	Explorar la relación entre el estrés de rol, burnout ocupacional y la depresión en enfermeras de los servicios de emergencia, e identificar los factores que predicen la aparición de síntomas depresivos.	Estudio transversal correlacional.	662 enfermeras de urgencias.	4 de cada 10 enfermeras presentaron síntomas depresivos. El estrés de rol y el burnout están estrechamente ligados, y ambos influyen directamente en la salud mental. La mediación parcial del burnout demuestra que el agotamiento es una consecuencia psicológica predecible del estrés laboral crónico. Esto significa que el estrés laboral causa depresión directamente, pero también indirectamente a través del agotamiento emocional. En otras palabras, el burnout es un mecanismo intermedio cuando el estrés no se maneja se transforma en agotamiento y luego en síntomas depresivos.	Falta de seguimiento longitudinal	Scopus Q1
La relación entre el bienestar psicológico de las enfermeras y la pérdida de productividad en el trabajo: un estudio correlacional	Analizar la relación entre el bienestar psicológico de las enfermeras y la pérdida de productividad laboral, mediante la autoevaluación	Estudio descriptivo-correlacional.	400 enfermeras hospitalarias en Egipto	Dos tercios de las participantes presentaban malestar emocional clínicamente significativo, con una pérdida total de 13.4% del tiempo laboral atribuible al ausentismo. Las enfermeras con mayor angustia emocional reportaron niveles más altos de afectación en el desempeño y las actividades diarias, siendo este el factor predictor más fuerte de	Diseño transversal sin establecer causalidad. Realizado en un solo hospital, lo que limita la generalización.	Scopus Q2

descriptivo. ⁽⁴³⁾	ación del bienestar mental y la productividad percibida.			pérdida de productividad. ($\beta = 0.26$; $p < 0.01$)		
------------------------------	--	--	--	---	--	--

4.1.1. Análisis de tabla 1

El metaanálisis de Al Maqbali et al. (2021) demostró prevalencias combinadas de estrés (43%), ansiedad (37%), depresión (35%) y alteraciones del sueño (43%), siendo el trabajo por turnos y la sobrecarga laboral los factores más influyentes.⁽³⁷⁾ En consecuencia, estos hallazgos confirman que la presión asistencial es uno de los principales determinantes de deterioro psicológico en enfermería.

De igual modo, Blanco-Daza et al. (2022) identificaron que el 45.9% del personal presentó síntomas compatibles con trastornos de estrés postraumático, asociado principalmente a la muerte de familiares o pacientes, si como el temor constante de contagio de alguna enfermedad.⁽¹⁹⁾

Por otra parte, algunos estudios recientes han enfatizado el papel de los trastornos del sueño como una manifestación frecuente en el personal sometido a turnos rotativos. Por ejemplo, el estudio cualitativo de Reynolds et al. (2024) mostró que los trabajadores por turnos tardan en promedio más de cinco años en buscar ayuda a problemas de sueño, debido a la falta de conciencia y barreras de acceso.⁽³⁾ Asimismo, Maganto-Fraile et al. (2023) reportaron que el 83.3% del personal sanitario presentó ansiedad y el 85% mostró mala calidad del sueño, evidenciándose una relación clara entre la alteración del ritmo cardíaco, la fatiga emocional y la pobre higiene de sueño.

En relación con los efectos emocionales del trabajo en emergencia, el estudio narrativo de Hetherington et al. (2024) aporta una perspectiva cualitativa profunda en donde las enfermeras reportaron emociones contradictorias, frustración, miedo, agotamiento y dificultad para separar su identidad personal de la profesional, debido a la sobrecarga laboral y la

violencia de pacientes. ⁽³⁸⁾ El burnout se expresa no solo mediante síntomas clínicos, sino también mediante una carga emocional difícil de gestionar.

Adicionalmente, la evidencia cuantitativa reciente refuerza estos hallazgos. Por ejemplo, Al Mawaali et al. (2024) identificaron que el 49.5% de las enfermeras de emergencia presentó ansiedad, el 40.1% depresión y el 53.9 trastornos del sueño, siendo los turnos rotativos, la menor experiencia y la elevada carga laboral son los factores más asociados. ⁽³⁹⁾ De forma similar, Huang et al. (2024) demostraron que el estrés del rol y el burnout mantienen una relación bidireccional que influye significativamente en la aparición de síntomas depresivos, actuando el agotamiento emocional como mediador. ⁽⁴²⁾

A continuación, los estudios de mayor escala aportan evidencia contundente sobre la magnitud del problema. La revisión sistemática de Jachmann et al. (2025), que incluyó 73 investigaciones, estimó una prevalencia promedio del burnout del 47%, estrés 57% y depresión del 32%, con mayor impacto en enfermería frente al personal médico. ⁽⁴⁰⁾ Asimismo, se reportó que el 64% experimentó deterioro en sus relaciones personales y el 38% presentó disminución en el rendimiento laboral.

Por último, el metaanálisis de Liang et al. (2025) el más sólido hasta la fecha, con mayor población confirmó que quienes presentan burnout tiene 7.4 veces más riesgo de depresión, 4.1 veces más riesgo de ansiedad, 4.6 veces más riesgo de estrés y 3.5 veces mayor intención de renuncia. ⁽⁴¹⁾ Estos hallazgos evidencian que el deterioro psicológico no solo afecta el bienestar personal, sino también la permanencia laboral y la continuidad del servicio. Además, Hussein et al. (2024) mostraron que dos tercios del personal presenta malestar emocional clínicamente significativo, con una pérdida de productividad del 13.4%, asociada a ausentismo. ⁽⁴³⁾

4.2. Tabla 2

<p align="center">PIO 2: ¿Qué intervenciones preventivas han demostrado ser efectivas para reducir o prevenir trastornos mentales asociados a la sobrecarga laboral?</p> <p align="center">Objetivo 2: Discriminar las intervenciones preventivas reportadas en la literatura científica dirigidas al personal de enfermería de emergencia expuesto a sobrecarga laboral.</p>						
<i>Título</i>	<i>Objetivo General</i>	<i>Diseño de estudio</i>	<i>Población de estudio</i>	<i>Resultados</i>	<i>Limitaciones</i>	<i>Indexación (scopus/latindex)</i>
Intervenciones basadas en la atención plena para mejorar la salud mental de los profesionales sanitarios de primera línea durante la pandemia de COVID-19: una revisión sistemática. (23)	Revisar sistemáticamente estudios empíricos sobre intervenciones basadas en mindfulness en profesionales de la salud durante el COVID-19.	Revisión sistemática (PRISMA 2020)	28 estudios incluidos (11 ECA; 17 no aleatorizados); tamaños por estudio 13-643; =74% mujeres.	El 86% de los estudios reportó reducción significativa del estrés (Δ PSS=-4.8 a 8.2; $d=0.50-0.90$; $p<0.001$) y el 82% mejoró mindfulness y bienestar ($d=0.60-0.95$). La ansiedad disminuyó 15-25% y la depresión 10-18% aunque con heterogeneidad alta. El 41% mostró menor burnout y el sueño mejoró levemente. Las intervenciones presenciales mixtas fueron más efectivas (71%) que las online (52%)	No incluyeron Cochrane Central ni CINAH; alta heterogeneidad.	Scopus Q1
Intervenciones para reducir el estrés y prevenir el agotamiento en los profesionales sanitarios con el apoyo de aplicaciones digitales: una revisión	Identificar intervenciones recientes de reducción de estrés y prevención de burnout que utilicen componentes digitales en profesionales de la salud.	Scoping Review siguiendo PRISMA-ScR	7 estudios primarios incluidos: médicos, enfermeras, personal de clínicas y hospitales (n entre 28-1200)	Cuatro estudios reportaron una reducción significativa del estrés, indicando una disminución clara de la carga emocional y de las respuestas fisiológicas asociadas al estrés laboral.	Solo 7 estudios en 5 años-evidencia limitada; alta heterogeneidad en intervenciones y medidas de resultados; altas tasas de abandono (hasta 82.5%)	SCOPUS Q1

exploratoria. (44)					en intervenciones online); falta de apoyo organizacional limita la implementación.	
Resiliencia asociada a factores de salud mental y sociodemográficos en enfermeros mexicanos durante COVID-19. (25)	Evaluar la resiliencia en enfermeros mexicanos y su asociación con factores de salud mental y sociodemográficos durante la pandemia por COVID-19.	Estudio transversal correlacional.	556 enfermeros mexicanos; 80% mujeres	La resiliencia promedio fue moderada (68.5 ± 9.4). La depresión ($\beta = -0.307$; $p < 0.001$) y la disfunción social ($\beta = -0.261$; $p < 0.001$) predijeron menor resiliencia, mientras que el nivel educativo ($\beta = 0.142$; $p < 0.001$) y la búsqueda de apoyo psicológico ($\beta = -0.152$; $p < 0.001$) fueron predictores positivos. El modelo explicó el 28.4% de la varianza ($R^2 = 0.284$). El 21% presentó ansiedad/insomnio, 4,9% disfunción social y 2.5% depresión. Los enfermeros con contacto COVID-19 mostraron menor resiliencia ($p = 0.002$)	Mayor participación de mujeres (80%) muestreo no probabilístico por redes; cuestionario autoadministrado (posible sesgo de discapacidad social)	Scopus, Latindex Q4
Implementación del coaching para abordar el agotamiento en los médicos de urgencias. (26)	Determinar la efectividad de un programa de coaching de bienestar para reducir el burnout y la intención de abandono laboral en	Proyecto de mejora de calidad (Q1) pre-post observacional.	10 clínicos (8 enfermeras y 2 APP) de un servicio de emergencias.	Reducción grande del agotamiento emocional ($d = 0.79$) y de la intención de rotación laboral ($d = 1.53$). No hubo efecto sobre la despersonalización ($d = -0.18$) y se	Muestra reducida ($n = 10$) y sin grupo control; posible sesgo por afinidad entre coaches e integrantes; pérdida de 6	Scopus Q1

	enfermeros y proveedores avanzados de emergencias.			observó una reducción pequeña en la falta de realización personal ($d = -0.35$). Además, el 90% de los clínicos consideró que el coaching mejoró su burnout y que volvería a participar en una intervención similar.	participantes (37%); duración limitada por tiempo académico del proyecto; sin seguimiento a largo plazo.	
Intervención digital de autoayuda en salud mental para mejorar el agotamiento y los resultados de salud mental entre los trabajadores sanitarios; una revisión narrativa. ⁽²⁷⁾	Sintetizar la evidencia disponible sobre la efectividad, aceptación y lecciones aprendidas de las intervenciones digitales de salud mental autoadministradas en la reducción del burnout y la mejora del bienestar psicológico en trabajadores de la salud.	Revisión sistemática narrativa según PRISMA.	16 ensayos clínicos aleatorizados. Tamaño muestral total: 7.284 participantes.	De los 16 ensayos clínicos. 10 reportaron mejoras significativas en salud mental, y 5 mostraron reducción de burnout total (agotamiento emocional, despersonalización y logro personal). Se observó reducción media del 15-30% en niveles de estrés y ansiedad, y aumento del bienestar hasta 25% de los participantes. Los efectos fueron mayores en programas con soporte parcial o sesiones guiadas. Alta aceptación (>80%) de las intervenciones digitales.	Alta heterogeneidad entre estudios.	Scopus Q1
Generación de pruebas sobre las percepciones, los conocimientos, las creencias y el uso de la musicoterapia y las	Explorar las percepciones, conocimientos y creencias de enfermeras de cuidados críticos sobre el uso de	Estudio descriptivo transversal con análisis correlacional.	209 enfermeras de cuidados intensivos.	Musicoterapia: 75% de las enfermeras la consideró útil para reducir estrés y ansiedad; 63% la recomendaría en su práctica. Aromaterapia: 60% percibió	Diseño transversal autoinformado; posible sesgo de deseabilidad social.	Scopus Q2

<p>imágenes guiadas por parte del personal de enfermería de cuidados intensivos. ⁽²⁸⁾</p>	<p>musicoterapia, aromaterapia e imaginación guiada como estrategias de cuidado complementario.</p>			<p>beneficios en relajación y control del dolor; uso efectivo limitado por falta de protocolos (15%) imaginación guiada: 52% la consideró beneficiosa, pero solo 10% la empleaba. Correlación significativa entre conocimiento y frecuencia de uso ($r=0.63$; $p<0.001$). Las barreras más citadas fueron falta de formación (72%) y ausencia de respaldo institucional (65%).</p>		
<p>Intervenciones organizativas para apoyar y promover la salud mental de los trabajadores sanitarios durante pandemias y epidemias: una revisión sistemática.</p>	<p>Identificar factores, estrategias o intervenciones organizacionales que promuevan o apoyen la salud mental de los trabajadores sanitarios durante pandemias o epidemias.</p>	<p>Revisión sistemática con registro prospectivo según PRISMA.</p>	<p>86 estudios (133.088 trabajadores de salud, 47 países).</p>	<p>Liderazgo de apoyo (22 estudios); asociado con menor burnout, ansiedad, depresión y estrés ($p<0.05$). Disponibilidad de EPP (20 estudios): reducción de burnout y ansiedad hasta un 40%. Capacitación y educación (28 estudios): efectos mixtos, algunas reducciones en ansiedad y depresión ($p<0.01$). apoyo entre pares (3 estudios): mejora la resiliencia. Intervenciones multicomponentes (3 estudios): disminución de ansiedad, depresión y mejora del sueño.</p>	<p>Alta heterogeneidad; mayoría de estudios observacionales.</p>	<p>Scopus Q1</p>

				Carga laboral alta y turnos extensos asociados con burnout (OR 1.8-3.2)		
<p>Estudio COVID-Well: Evaluación cualitativa de los centros de bienestar con apoyo y los primeros auxilios psicológicos para los trabajadores sanitarios durante la pandemia de COVID-19. (31)</p>	<p>Explorar las percepciones de los trabajadores de salud y del personal operativo sobre la implementación de centros de bienestar y primeros auxilios psicológicos como medidas preventivas para mitigar el impacto emocional de la pandemia.</p>	<p>Estudio cualitativo o descriptivo</p>	<p>24 empleados (20 Mujeres, 4 hombres)</p>	<p>El 75% de los participantes describió estos espacios como "esenciales" o "críticos" para su bienestar durante los periodos de mayor carga asistencial, señalando una reducción notable de estrés, la ansiedad y el agotamiento emocional tras utilizarlos. El acompañamiento brindado por Wellbeing Buddies entrenados en PFA facilitó la normalización de reacciones emocionales, la validación del malestar y el fortalecimiento del afrontamiento inmediato en situaciones de crisis.</p>	<p>Muestra pequeña y localizada.</p>	<p>Scopus Q1</p>
<p>Intervenciones en el lugar de trabajo para mejorar el bienestar y reducir el agotamiento profesional en enfermeros, médicos y otros profesionales sanitarios: una revisión sistemática. (45)</p>	<p>Evaluar la efectividad de intervenciones en el lugar de trabajo para mejorar el bienestar y reducir burnout, estrés y pensamiento suicida en trabajadores de salud.</p>	<p>Revisión rápida siguiendo metodología PRISMA.</p>	<p>42 estudios incluidos (11 países); personal sanitario en hospitales.</p>	<p>18/42 estudios mostraron reducción del burnout (hasta -25%), 15/42 reducción del estrés (entre 12-30%), y 20/42 mejoraron el bienestar emocional (incrementos del 10-22%). Las intervenciones más efectivas: líderes accesibles y empáticos, pausas protegidas,</p>	<p>Alta heterogeneidad, falta de metaanálisis.</p>	<p>Scopus Q1</p>

				reducción de carga laboral y programas de bienestar en el hospital (wellbeing programmes). Se observó disminución de ideación suicida en intervenciones intensivas de bienestar institucional.		
Intervención personalizada contra el agotamiento profesional en enfermeras: revisión sistemática de enfoques psicoeducativos. (46)	Evaluar la efectividad de intervenciones psicoeducativas dirigidas a enfermeras para reducir burnout, estrés, ansiedad y mejorar bienestar psicológico.	Revisión sistemática siguiendo PRISMA.	27 estudios incluidos.	<p>- 24/27 estudios reportaron reducción significativa del burnout ($p < 0.05$), especialmente en agotamiento emocional. - Intervenciones con mindfulness lograron reducciones del 20-35% en estrés y ansiedad.</p> <p>Programas basados en CBT mostraron mejoras en depresión.</p> <p>La resiliencia aumentó de manera consistente en programas de ≥ 8 semanas.</p> <p>Intervenciones grupales mostraron mejor adherencia que las individuales.</p>	Alta heterogeneidad entre intervenciones.	Scopus Q1

4.2.2. Análisis tabla 2

Las intervenciones basadas en mindfulness se destacan como una de las estrategias más efectivas. En efecto, la revisión sistemática de Benavides-Gil et al. (2024) reportó que el 86% de los estudios incluidos evidenció reducciones significativas del estrés, mientras que el 82% mostró mejoras en bienestar emocional y niveles en mindfulness. Asimismo, la ansiedad disminuyó entre 15-25% y la depresión entre 10-17%, además de que el 41% de los estudios informó disminución del burnout. En conjunto, estos hallazgos indican que las modalidades presenciales o mixtas 71% son más efectivas que las totalmente virtuales con el 52%.

Por otra parte, las intervenciones basadas en Terapia Cognitivo-Conductual también demostraron beneficios importantes. Tal como señalan Yasmin et al. (2022), un programa de TCC de ocho semanas redujo significativamente el burnout (32.14→23.96; $p < 0.001$) y aumentó la resiliencia (25.40→38.16; $p < 0.001$), fortaleciendo habilidades como la reestructuración cognitiva y el afrontamiento de estrés. ⁽²⁴⁾

Del mismo modo, los estudios que analizan la resiliencia como factor protector aportan evidencia complementaria. Según Martínez et al. (2021), la resiliencia se asoció negativamente con depresión y disfunción social, mientras que el nivel educativo y el apoyo psicológico se comportaron como predictores positivos ⁽²⁵⁾. Aunque este estudio no evalúa una intervención, resulta pertinente porque fundamenta porque los programas de resiliencia son necesarios en personal expuesto a alta demanda emocional.

Seguidamente, intervenciones como el coaching de bienestar también mostraron resultados alentadores. En el estudio de Hines-Stellisch et al. (2024), el burnout disminuyó de 26.1 a 20.7 puntos ($d=0.79$), y la intención de renuncia se redujo de 19.6 a 15.1 puntos ($d=1.37$), mientras que el 90% de participantes reportó mejoras en su bienestar ⁽²⁶⁾.

En relación con las intervenciones digitales, como una aplicación móvil la revisión narrativa de Aye et al. (2024), evidenció que mejora significativamente la salud mental, y reduce el burnout total o por subescalas. Además, las reducciones de estrés y ansiedad oscilaron entre el 15-30%, y el bienestar aumentó hasta 25%, siendo más efectivos los programas con soporte parcial ⁽²⁷⁾.

Asimismo, las intervenciones complementarias como la musicoterapia, aromaterapia e imaginación guiada mostraron utilidad percibida. En el estudio de Meghani et al. (2020), el

75% de enfermeras consideró útil la musicoterapia para disminuir estrés, el 60% reportó beneficios de la aromaterapia, y el 52% de la imaginación guiada, aunque su implementación real fue limitada por falta de formación y protocolos institucionales ⁽²⁸⁾.

Ahora bien, cuando se analizan las intervenciones de tipo organizacional, la evidencia es contundente. La revisión sistemática de Belita et al. (2025), con 76 estudios, demostró que el liderazgo de apoyo, la disponibilidad de equipos de protección y el acompañamiento entre pares reducen burnout, ansiedad y depresión, llegando incluso a disminuir el burnout hasta en un 40% ⁽²⁹⁾. de igual manera, la revisión rápida de Cohen et al. (2023) demostró que se reduce el burnout hasta -25%, disminución de estrés 12-30% y mejora del bienestar emocional del 10-22% ⁽⁹⁾.

Finalmente, los centros de bienestar y primeros auxilios psicológicos constituyen intervenciones altamente valoradas. Según el estudio COVID-Well de Blake et al. (2021), el 75% del personal percibió estos espacios como “esenciales” para su bienestar, reportando disminución del estrés, ansiedad y agotamiento emocional ⁽³¹⁾.

4.2.3. Tabla 3

<p>PICO 3: En enfermeros que trabajan en servicios de emergencia expuestos a sobrecarga laboral ¿Qué intervención preventiva es más efectiva para reducir ansiedad, depresión, estrés, burnout u otros trastornos mentales?</p> <p>Objetivo 3: Comparar la efectividad de las intervenciones preventivas, en la reducción de trastornos mentales como ansiedad, depresión y síndrome de burnout.</p>						
<i>Título</i>	<i>Objetivo General</i>	<i>Diseño de estudio</i>	<i>Población de estudio</i>	<i>Resultados</i>	<i>Limitaciones</i>	<i>Indexación (scopus/la tindex)</i>
Intervenciones eficaces para reducir el agotamiento en personal de enfermería: un metaanálisis. ⁽⁴⁷⁾	Examinar la efectividad de las intervenciones para mitigar el síndrome de burnout, el estrés traumático secundario y el agotamiento emocional en enfermeras y matronas.	Revisión sistemática y metaanálisis PRISMA.	170 enfermeros, 96 activaron app; 49 completaron ≥ 60 minutos (usuarios activos)	Reducción significativa de estrés y burnout. Mejora en bienestar, autocompasión y atención plena. Mejora de concentración, calidad del sueño y control del estrés. Cambios significativos en múltiples indicadores ($p < 0.05$)	Ausencia de grupo control, autoselección voluntaria, alto abandono (solo 49 usuarios activos)	Scopus Q1
Intervención personalizada contra el agotamiento profesional para enfermeras: Una revisión sistemática de los enfoques	Sintetizar la evidencia científica sobre intervenciones digitales para mejorar la resiliencia del personal de salud y evaluar su efectividad sobre estrés, burnout, depresión, ansiedad.	Revisión Sistemática. PRISMA.	10.000 profesionales (médicos, enfermeras, paramédicos, psicólogos, estudiantes de ciencias de la salud)	Mejora significativa en resiliencia: 19 a 29 estudios reportan aumento significativo en escalas como CD-RISC, BRS, RSA. Reducción significativa del estrés: 12 a 17 estudios	Heterogeneidad extrema de intervenciones y resultados, falta de seguimiento a largo plazo, alta auto selección de participantes.	Scopus Q1

psicoeducativos. ⁽⁴⁸⁾				<p>muestran reducción del PSS, KOSS, SRI.</p> <p>Reducción significativa de burnout: 11 a 16 estudios reportan disminución de MBI, ProQOL-5.</p> <p>Impacto en depresión y ansiedad: Intervenciones con mindfulness y CBT muestran las mejores métricas.</p>		
Afrontamiento del estrés y desarrollo de la resiliencia entre el personal de enfermería de urgencias: revisión sistemática de las intervenciones basadas en la atención plena. ⁽⁴⁹⁾	Explorar y evaluar las investigaciones que analizan el efecto de intervenciones basadas en mindfulness sobre el estrés ocupacional, burnout y resiliencia en enfermeros/as de urgencias y cuidados críticos.	Revisión Sistemática siguiendo PRISMA.	10 estudios incluidos. Total: 53 enfermeros/as en emergencia y cuidados críticos (incluyendo personal de UCI, URGENCIAS Y Frontline COVID-19)	<p>9 de los 10 estudios mostraron mejoras posteriores a la intervención en bienestar psicológico, reducción de estrés, disminución de burnout, mayor autocompasión y mejor resiliencia.</p> <p>Intervenciones empleadas: MBSR, MBI, Mindfulness en app móvil, respiración y musicoterapia.</p> <p>Evidencia consistente en que el mindfulness apoya el autocuidado y</p>	Alta heterogeneidad en diseños, intervenciones y escala utilizadas, tamaños de muestra pequeña, falta de ensayos clínicos aleatorizados en algunos estudios, insuficiente seguimiento a largo plazo, limitada generalización por diversidad metodológica.	Scopus Q3

				mejora el clima laboral en áreas de alta demanda emocional.		
Efecto del entrenamiento en resiliencia con una aplicación mHealth basada en el método de microaprendizaje sobre el estrés y la ansiedad de las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos: un ensayo controlado aleatorio. (50)	Evaluar el efecto de un entrenamiento de resiliencia mediante una aplicación mHealth basado en micro-learning sobre los niveles de estrés y ansiedad en enfermeras de UCI.	Ensayo clínico aleatorizado .	60 enfermeras/os de UCI. (30 intervención/30 control) en hospitales de Teherán.	Antes de la intervención, no se observaron diferencias significativas en las puntuaciones de estrés y ansiedad entre el grupo de intervención y el grupo de control ($PZ>0.05$). Tras utilizar la aplicación mHealth, el grupo de intervención mostró reducciones significativas en el estrés, de 10.77 ± 3.33 a 9.00 ± 1.66 ($P=0.001$), y en la ansiedad, de 9.43 ± 3.35 a 7.93 ± 0.98 . ($P<0.001$). Por el contrario, el grupo de control experimentó un ligero aumento en los niveles de estrés, de 10.10 ± 2.19 a 10.73 ± 2.15 ($p=0.002$), y en los niveles de ansiedad, de 9.10 ± 1.63 a 10.23 ± 1.65 ($P<0.0001$).	Problemas técnicos de compatibilidad de la app con algunos teléfonos, estudio realizado en dos hospitales de una sola ciudad limita la generalización, no hubo seguimiento a largo plazo.	Scopus Q1

<p>Eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena sobre el agotamiento, la resiliencia y la calidad del sueño entre el personal de enfermería : revisión sistemática y metaanálisis de ensayos controlados aleatorios. ⁽⁵¹⁾</p>	<p>Evaluar la eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena para reducir el agotamiento, mejorar la resiliencia y la calidad del sueño entre el personal de enfermería.</p>	<p>Revisión sistemática y metaanálisis de ensayos controlados aleatorios.</p>	<p>Total: 1384 enfermeras. 16 estudios de China, Irán, Jordania, España, EE.UU. Grupos intervención: 715 Grupos control: 669</p>	<p>Las intervenciones basadas en mindfulness demostraron ser efectivas para reducir el burnout, incrementar la resiliencia y mejorar la calidad del sueño en enfermeras, con efectos estadísticamente significativos en los tres resultados. El metaanálisis mostró una reducción importante del burnout (SMD-1.43), un aumento clínicamente relevante de la resiliencia (MD 9.78) y una mejora significativa del sueño (SMD-1.10)</p>	<p>Riesgo de sesgo moderado, alta heterogeneidad, número limitado de estudios.</p>	<p>Scopus Q1</p>
<p>Los efectos del entrenamiento en mindfulness para enfermeras de urgencias y unidades de cuidados intermedios. ⁽⁵²⁾</p>	<p>Evaluar el efecto de un programa de entrenamiento en mindfulness y autocompasión (sesiones presenciales + aplicación móvil) sobre el estrés, burnout, atención plena y bienestar del personal de enfermería de emergencias</p>	<p>Estudio pre-post intervención (cuasiexperimental)</p>	<p>170 enfermeros/as</p>	<p>El programa de entrenamiento en mindfulness, combinado con una aplicación móvil, produjo mejoras significativas en estrés, burnout, concentración, autocompasión y bienestar general en el personal de enfermería de emergencias.</p>	<p>Sesgo de autoselección. El instrumento de evaluación y la app no estaban validados en este formato, cambios por COVID-19 afectaron la implementación (sesiones más cortas y menos interacción grupal) y no se pudo correlacionar participación</p>	<p>Scopus Q1</p>

	y cuidados intermedios.			Los participantes experimentaron mayor presencia durante las actividades clínicas, mejor calidad de vida, menos irritabilidad y mayor capacidad de afrontar situaciones difíciles. Los usuarios activos mostraron los mayores beneficios, evidenciando que la práctica regular potencia la eficacia de la intervención.	en talleres con uso de la app	
La eficacia de las intervenciones basadas en la atención plena sobre el bienestar psicológico.	Identificar intervenciones basadas en la atención plena y las medidas de resultado, y evaluar el efecto sobre el bienestar psicológico de las enfermeras.	Revisión sistemática PRISMA.	1009 enfermeras (Malasia, China, Irán, Australia, EE.UU. Irlanda, Japón, Portugal) (UCI, Oncología, salas hospitalarias, unidades críticas)	Las intervenciones basadas en mindfulness mostraron reducciones significativas en estrés y burnout con mejoras reportadas en 7 estudios para estrés ($p < 0.05$) y en 4 de 5 estudios para burnout medio por MBI, además de incrementos en mindfulness y autocompasión ($p < 0.01$). También se observaron aumentos en bienestar y resiliencia en	Riesgo de sesgo, variabilidad entre intervenciones y herramientas, predominio de mujeres en las muestras, falta de seguimiento a largo plazo.	Scopus Q1

				diversas escalas psicológicas.		
Intervenciones de resiliencia digital para trabajadores sanitarios: una revisión sistemática. ⁽⁵⁴⁾	Sintetizar la evidencia disponible sobre intervenciones digitales destinadas a fortalecer la resiliencia y reducir los trastornos mentales (estrés, ansiedad, depresión, burnout en trabajadores de salud expuestos a alta carga laboral)	Revisión sistemática. PRISMA	10.000 profesionales de la salud (55 estudios)	Las intervenciones digitales de resiliencia mostraron mejoras consistentes en el personal de salud, con aumento significativo de la resiliencia en 19 de 29 estudios y reducción de estrés, ansiedad, depresión y síndrome burnout en mayoría de los ensayos incluidos ($p < 0.05$). Aunque solo tres estudios presentaron alta calidad metodológica, las intervenciones basadas en mindfulness digital, TCC y ACT demostraron los efectos más sólidos.	Alta heterogeneidad Falta de seguimiento a largo plazo	Scopus 1
Eficacia de la terapia cognitivo-conductual en la reducción del malestar psicológico en enfermeras: revisión sistemática y	Evaluar la eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) para reducir el estrés, la ansiedad y la depresión en enfermeras.	Revisión sistemática y metaanálisis.	Enfermeras metaanálisis basado en 10 estudios.	El metaanálisis de 10 estudios sobre enfermeras evidenció que la terapia cognitivo-conductual redujo significativamente la angustia psicológica,	No se informa claramente el tamaño combinado de muestra en el resumen, no todos los estudios reportaron la misma variable o instrumento, potencial sesgo de publicación.	Scopus Q2

metaanálisis de estudios experimentales. ⁽⁵⁵⁾				incluyendo estrés, ansiedad y depresión ($p < 0.05$), aunque el valor exacto del efecto no se presenta en el resumen accesible.		
El efecto del programa basado en la atención plena consciente (MBP) aplicado a enfermeras de urgencias sobre su ansiedad y calidad de vida: un estudio controlado aleatorio. ⁽⁵⁶⁾	Evaluar el efecto de un programa de mindfulness consciente sobre la ansiedad y calidad de vida profesional de enfermería de urgencias.	Ensayo clínico aleatorizado con grupo control.	54 enfermeras de urgencia en Turquía.	El programa de mindfulness redujo significativamente la ansiedad de estado en enfermeras de urgencias (40.96 ± 3.76 vs 45.88 ± 5.88 , $p=0.001$) y mejoró la calidad de vida profesional general ($p=0.013$), con disminuciones, asimismo del burnout ($p=0.023$) y la fatiga por compasión ($p=0.011$). Estos hallazgos indican que una intervención de 8 semanas de mindfulness consciente es eficaz para mejorar la salud psicológica del personal de enfermería en entornos de alta demanda.	Muestra pequeña ($n=54$) y exclusión de varones mayoritaria, solo seguimiento inmediato post intervención (no se reportan datos de seguimiento a largo plazo)	Scopus Q2

4.2.3.1. *Análisis tabla 3*

Los estudios centrados en intervenciones basadas en mindfulness mostraron resultados altamente consistentes. Jiang et al. (2025) reportan que 9 de los 10 estudios incluidos evidenciaron mejoras significativas en bienestar psicológico, disminución de estrés, reducción de burnout y aumento de resiliencia, destacando también avances en autocompasión y regulación emocional. De forma similar, Dou et al. (2025) demostraron mediante metaanálisis efectos significativos en el burnout (SMD-1.43), la resiliencia (MD 9.78) y la calidad del sueño (SMD-1.10), confirmando la eficacia de estas intervenciones en enfermeras sometidas a alta demanda emocional. Ramachandran et al. (2023) reafirmaron estos resultados al evidenciar disminuciones importantes en estrés, burnout y mejoras en autocompasión y bienestar psicológico en múltiples estudios.

Adicionalmente, los estudios que combinaron mindfulness presencial con aplicaciones móviles evidenciaron beneficios aún mayores cuando se mantenía una práctica continua. Makinen et al. (2024) observaron mejoras significativas en estrés, burnout, concentración, autocompasión y bienestar general, especialmente en participantes activos de la aplicación complementaria. Caliskan (2024) encontró reducciones relevantes en ansiedad y mejoras en calidad de vida, burnout y fatiga por compasión en enfermeras de urgencias que completaron un programa de mindfulness consciente de ocho semanas.

En cuanto a las intervenciones digitales de resiliencia, Abdullah Sharin et al. (2025) identificaron mejoras significativas en resiliencia en 19 de 29 estudios, así como reducciones en estrés, burnout, depresión y ansiedad, particularmente cuando se utilizaron enfoques como mindfulness digital y terapia cognitivo-conductual (TCC). Larsson et al. (2025) confirmaron estos hallazgos en su revisión sistemática de intervenciones digitales, destacando la solidez de las intervenciones basadas en mindfulness digital, TCC Y ACT frente al estrés laboral sanitario. Adicionalmente, Abbasalizadeh et al. (2024), mediante un ensayo clínico aleatorizado, demostraron que un entrenamiento en resiliencia mediante micro aprendizaje móvil produjo reducciones significativas en estrés en enfermeras de UCI.

Por su parte, las intervenciones dirigidas específicamente a reducir burnout y agotamiento emocional también mostraron resultados consistentes. Musker y Othman (2024) encontraron reducciones significativas en estrés, burnout, autocompasión, atención plena y

calidad del sueño, indicando eficacia en diversos indicadores de bienestar psicológico. Estos resultados complementan los hallazgos de otros estudios al demostrar que las intervenciones psicoeducativas y de autocuidado basadas en la evidencia pueden mitigar el agotamiento laboral en enfermeras.

Finalmente, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se consolida como otra intervención efectiva. Badriyah et al. (2025), en su metaanálisis, reportaron reducciones significativas en estrés, ansiedad y depresión en enfermeras, confirmando la efectividad clínica de la TCC como herramienta para disminuir la angustia psicológica en contextos de alta presión laboral.

5. DISCUSIÓN

La presente revisión sistemática evidencia que la sobrecarga laboral en los servicios de emergencia constituye uno de los factores de riesgo más determinantes para el deterioro de la salud mental del personal de enfermería. De acuerdo con Al Maqbali et al. ⁽³⁷⁾ los niveles de estrés, ansiedad, depresión y trastornos del sueño alcanzan prevalencias alarmantes, fenómeno que se replica en escenarios clínicos de alta demanda, como señalan Blanco-Daza et al. ⁽¹⁹⁾ respecto al trastorno de estrés postraumático (TEPT). Estos hallazgos coinciden con lo descrito por Maganto-Fraile et al. ⁽²²⁾, quienes vinculan directamente los turnos rotativos y la demanda asistencial con alteraciones severas en la calidad del sueño y el bienestar emocional.

A nivel estructural, la evidencia señala que la presión asistencial característica de las emergencias exagera emociones como miedo, frustración y agotamiento, según lo reportado en narrativas de enfermería por Hetherington et al. ⁽¹⁸⁾. Asimismo, estudios de gran escala como los de Jachmann et al. ⁽⁴⁰⁾ y Liang et al. ⁽⁴¹⁾ confirman que el burnout no solo es altamente prevalente, sino que se asocia con depresión, ansiedad e intención de renuncia. El deterioro psicológico también afecta la productividad y la vida personal, como describen Hussein et al. ⁽⁴³⁾, quienes evidencian pérdida de rendimiento y ausentismo en profesionales sometidos a estrés crónico.

Un aspecto crítico identificado es la relación entre burnout e ideación suicida. La revisión rápida de Cohen et al. ⁽⁴⁵⁾ documenta que los niveles elevados de estrés y agotamiento profesional pueden desencadenar pensamientos suicidas en el personal sanitario, reforzando la gravedad del impacto emocional derivado de la sobrecarga laboral. Esto concuerda con el

análisis longitudinal de Davidson et al. ⁽³⁶⁾, que reporta tasas superiores de suicidio en enfermeras respecto a la población general, lo cual posiciona el agotamiento emocional como un riesgo ocupacional de gran magnitud.

En cuanto a las intervenciones preventivas, la evidencia demuestra que las estrategias individuales más efectivas incluyen aquellas basadas en mindfulness, como destacan Benavides-Gil et al. ⁽²³⁾, Jiang et al. ⁽⁴⁹⁾ y Dou et al. ⁽⁵¹⁾, quienes describen reducciones consistentes del estrés, ansiedad, burnout y mejoras en bienestar, autocompasión y resiliencia. De igual forma la Terapia Cognitivo Conductual evaluada por Yasmin et al. ⁽²⁴⁾ y Badriyah et al. ⁽⁵⁵⁾ se confirma como una herramienta eficaz para disminuir ansiedad y depresión e incrementar habilidades de afrontamiento.

Los programas de entrenamiento en resiliencia también representan una estrategia sólida. Martínez-Arriaga et al. ⁽²⁵⁾ evidencian que mayores niveles de resiliencia se asocian con menos sintomatología depresiva y mejor funcionamiento social, mientras que Abbasalizadeh et al. ⁽⁵⁰⁾ muestran que las intervenciones basadas en micro aprendizaje reducen el estrés y ansiedad en entornos críticos como UCI.

Por otro lado, el coaching de bienestar, evaluado por Hines-Stellisch et al., ⁽²⁶⁾ se posiciona como una intervención innovadora que reduce significativamente el agotamiento emocional y la intención de renuncia. Asimismo, las intervenciones digitales descritas por Aye et al. ⁽²⁷⁾ y Larsson et al. ⁽⁵⁴⁾ aportan soluciones adaptables a los turnos de emergencia, demostrando mejoras en bienestar psicológico y reducción del burnout cuando incluyen soporte guiado.

Respecto a las intervenciones organizacionales, la literatura es contundente: Belita et al. ⁽²⁹⁾ identifican que el liderazgo de apoyo, el acceso a recursos, las pausas protegidas y los programas institucionales de bienestar reducen ansiedad, burnout y estrés. De forma complementaria Blake et al. ⁽³¹⁾ muestran que los centros de bienestar y primeros auxilios psicológicos se perciben como esenciales por el personal, disminuyendo la sobrecarga emocional. Finalmente, Xu et al. ⁽⁷⁾ y Danet ⁽³⁰⁾ destacan que la gestión adecuada de turnos, la comunicación organizacional efectiva y el soporte interprofesional disminuyen el riesgo emocional en escenarios de alta presión.

6. CONCLUSIONES

- La sobrecarga laboral en los servicios de emergencia constituye un factor determinante en el deterioro de la salud mental del personal de enfermería, manifestándose principalmente como estrés, ansiedad, depresión, trastornos del sueño y síndrome de burnout. Estas afectaciones se intensifican por las limitaciones estructurales presentes en los entornos hospitalarios, incluyendo la escasez de recursos, la sobrecarga asistencial y la constante exposición a situaciones críticas.
- Las intervenciones preventivas individuales identificadas en esta revisión sistemática son mindfulness, Terapia Cognitivo-Conductual, resiliencia, coaching y estrategias digitales cuales muestran resultados promisorios, especialmente en la reducción del estrés, la ansiedad y el agotamiento emocional. No obstante, la literatura presenta alta heterogeneidad metodológica, variaciones en la intensidad y duración de las intervenciones y tamaños muestrales reducidos, lo que limita la posibilidad de establecer conclusiones definitivas sobre su efectividad comparativa.
- Las intervenciones organizacionales constituyen un componente esencial para garantizar la sostenibilidad de los efectos preventivos. La evidencia demuestra que estrategias como liderazgo de apoyo, pausas protegidas, disponibilidad de recursos, acompañamiento emocional institucional y programas de bienestar tienen un impacto directo en la reducción del burnout y de manera significativa en la disminución de la ideación suicida en profesionales de la salud.

7. RECOMENDACIONES

- Implementar programas de intervenciones individuales basadas en evidencia, tales como mindfulness, Terapia Cognitivo Conductual, entrenamiento en resiliencia y coaching de bienestar, debido a que han demostrado efectos positivos en la reducción del estrés, la ansiedad y el agotamiento emocional. Se recomienda que estas intervenciones sean adaptadas a las necesidades específicas del personal de emergencia, dado a su nivel de exposición constante a situaciones críticas.
- Fortalecer el liderazgo de apoyo en los servicios de emergencia, mediante la formación de jefaturas y coordinadores en competencias de acompañamiento emocional, comunicación asertiva y clima organizacional positivo, dado su impacto demostrado en la disminución del burnout y la ideación suicida.
- Garantizar el acceso a servicios institucionales de apoyo psicológico, confidenciales y sostenibles, que favorezcan la salud mental del personal y permitan una intervención temprana ante síntomas de estrés, depresión, ansiedad o dificultades relacionadas con la carga laboral.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hines-Stellisch K, Gawlik KS, Teall AM, Tucker S. Implementación de coaching para abordar el síndrome de burnout en profesionales sanitarios de urgencias. *J Emerg Nurs*. 2024;50(5):601–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2024.06.007>
2. Enríquez-Reinoso LM, Chamorro-Bastidas JJ, Narváez-Jaramillo ME, Guerrón-Enríquez SX. Intervención de enfermería para disminuir los trastornos mentales. *Vida y Salud*. 1 de abril de 2024;8(2):674-83. Disponible en: <https://fundacionkoinonia.com.ve/ojs/index.php/saludyvida/article/view/4255>
3. Oliveira MM, Treichel CADS, Bakolis I, Alves PF, Coimbra VCC, Cavada GP, Sperrb LCSO, Guedes ADC, Antonacci MH, Willrich JQ. Mental health of nursing professionals during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Rev Saude Pública*. 2022 Mar 14;56:8. doi: 10.11606/s1518-8787.2022056004122. PMID: 35293941; PMCID: PMC8910133.
4. Organización Mundial de la Salud. La salud mental en el trabajo [Internet]. Who.int. [Consultado el 6 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
5. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Estrategia para mejorar la salud mental. 60.º Consejo Directivo, 75.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 25–29 septiembre 2023; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2023. Documento CD60/9 [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-06/cd60-9-s-estrategia-salud-mental-prevencion-suicidio.pdf6>.
6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guía técnica para la prevención del estrés laboral en personal sanitario. MSP; 2021. Disponible en: <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/Guia-para-la-implementacion-del-programa-de-prevencion-de-riesgo-psicosocial.pdf>
7. Xu HG, Kynoch K, Tuckett A, Eley R. Effectiveness of interventions to reduce emergency department staff occupational stress and/or burnout: a systematic review. *JBIS Evid Synth*. 2020 Jun;18(6):1156-1188. doi: 10.11124/JBISRIR-D-19-00252. PMID: 32813371.
8. Organización Mundial de la salud. La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo [Internet]. Who.int. 2022. [Consultado el 25 de Junio de 2025]. Disponible en:

- <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>
9. Karen V. La sobrecarga laboral y la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el Servicio de Neonatología. *Rev San Gregorio*. 2021;1(47):165-183. doi:10.36097/rsan.v1i47.1966.
 10. Organización Mundial de la Salud. Salud Mental [Internet]. Paho.org. [Consultado el 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
 11. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. Who.int. [Consultado el 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
 12. Shen Y, Zhan Y, Zheng H, Liu H, Wan Y, Zhou W. Anxiety and its association with perceived stress and insomnia among nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey. *J Clin Nurs*. 2021 Sep;30(17-18):2654-2664. doi: 10.1111/jocn.15678. Epub 2021 Jun 30. PMID: 33497526; PMCID: PMC8013746.
 13. Organización mundial de la Salud. Trastornos de ansiedad [Internet]. Who.int. [Consultado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
 14. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. Who.int. 2023[Consultado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
 15. Organización Panamericana de la Salud. Depresión [Internet]. Paho.org. [Consultado el 20 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depression>
 16. National Institute of Mental Health (NIMH). Depresión [Internet]. Bethesda (MD): NIMH;2024 [citado 2025 Nov 17]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>
 17. Cañadas-De la Fuente GA, Albendín-García L, de la Fuente EI, San Luis C, Gómez-Urquiza JL, Cañadas GR. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios de cuidados críticos y urgencias. España. *Rev Esp Salud Pública*. 2016 Sep 14;90: e1-9. Spanish. PMID: 27623931.
 18. Organización Mundial de la Salud. Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases [Internet]. Who.int. 2019 [citado el 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

19. Blanco-Daza M, de la Vieja-Soriano M, Macip-Belmonte S, Tercero-Cano MDC. Trastorno de estrés postraumático en enfermeras durante la pandemia de COVID-19 [Posttraumatic stress disorder in nurses during the COVID-19 pandemic]. *Enferm Clin.* 2022 Mar-Apr;32(2):92-102. Spanish. doi: 10.1016/j.enfi.2021.10.015. Epub 2021 Dec 17. PMID: 34934305; PMCID: PMC8677464.
20. Organización Mundial de la Salud. Trastorno de estrés postraumático [Internet]. Who.int. 2024 [citado el 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/post-traumatic-stress-disorder>
21. Reynolds AC, Loffler KA, Grivell N, Brown BW, Adams RJ. Diagnosis and management of sleep disorders in shift workers, with patient informed solutions to improve health services research and practice. *Sleep Med.* 2024; 113:131–41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleep.2023.11.027>
22. Maganto-Fraile Alba, Alcañiz-Martín Fátima, de Priso-Sañudo Sandra, Mayoral-Buendía Alejandro. Características del sueño en trabajadores sanitarios de hospitales del sur de Madrid. *Medicina. seguro trabajo.* marzo de 2023; 69(270): 12-27. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2023000100003&lng=es. Publicación electrónica del 13 de noviembre de 2023. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2023000100003>
23. Benavides-Gil G, Martínez-Zaragoza F, Fernández-Castro J, Sánchez-Pérez A, García-Sierra R. Mindfulness-based interventions for improving mental health of frontline healthcare professionals during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Syst Rev.* 2024 Jun 20;13(1):160. doi: 10.1186/s13643-024-02574-5. PMID: 38902795; PMCID: PMC11188518.
24. Yasmin K, Yaqoob A, Sarwer H. Effect of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Based Intervention on Resilience and Burnout among Staff Nurses Working in Critical Care Departments. *Pak J Med Health Sci.* 2022;16(3):295–8. doi:10.53350/pjmhs22163295.
25. Martínez Arriaga RJ, González Ramírez LP, Navarro Ruiz NE, de la Roca Chiapas JM, Reynoso González OU. Resiliencia asociada a factores de salud mental y sociodemográficos en enfermeros mexicanos durante COVID-19. *Enferm Glob.* 2021;20(63):1–25. doi:10.6018/eglobal.452781
26. Hines-Stellisch K, Gawlik KS, Teall AM, Tucker S. Implementation of Coaching to Address Burnout in Emergency Clinicians. *J Emerg Nurs.* 2024 Sep;50(5):601-609. doi: 10.1016/j.jen.2024.06.007. Epub 2024 Jul 23. PMID: 39046399.

27. Aye LM, Tan MM, Schaefer A, Thurairajasingam S, Geldsetzer P, Soon LK, Reininghaus U, Bärnighausen T, Su TT. Self-help digital mental health intervention in improving burnout and mental health outcomes among healthcare workers: A narrative review. *Digit Health*. 2024 Sep 9; 10:20552076241278313. doi: 10.1177/20552076241278313. PMID: 39257871; PMCID: PMC11384540.
28. Meghani N, Tracy MF, O'Conner-Von S, Hadidi NN, Mathiason MA, Lindquist R. Generating Evidence of Critical Care Nurses' Perceptions, Knowledge, Beliefs, and Use of Music Therapy, Aromatherapy, and Guided Imagery. *Dimens Crit Care Nurs*. 2020 Jan/Feb;39(1):47-57. doi: 10.1097/DCC.0000000000000391. PMID: 31789985.
29. Belita E, Gagliardi AR, Leblanc MA, et al. Organizational strategies to support health workers during infectious disease outbreaks: a systematic review. *BMC Health Serv Res*. 2025;25(1):72. doi:10.1186/s12913-025-12888-2.
30. Danet A. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *Med Clin (Barc)*. 2021 May 7;156(9):449-458. English, Spanish. doi: 10.1016/j.medcli.2020.11.009. Epub 2021 Jan 1. PMID: 33478809; PMCID: PMC7775650.
31. Blake H, Mancini H, Coyne E, et al. COVID-Well Study: Qualitative evaluation of supported wellbeing centres and psychological first aid for healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(7):3626. DOI: 10.3390/ijerph18073626.
32. Blake C, Jeffries PR, Borum JC, et al. Enhancing interprofessional teamwork and communication using simulation-based team training during the COVID-19 pandemic. *BMC Med Educ*. 2020;20(1):392. DOI: 10.1186/s12909-020-02379-w
33. Giordano V, Gillis M, Lee-Fernandes S, et al. Building resilience in healthcare leadership: Implementation of the “R2 for Leaders” program during the COVID-19 crisis. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(5):3129. DOI: 10.3390/ijerph20053129.
34. Watson J. *Nursing: The philosophy and science of caring*. Rev. ed. Boulder, CO: University Press of Colorado; 2008. DOI: Nursing: The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition on JSTOR
35. Sitzman K, Watson J. *Caring science, mindful practice: Implementing Watson’s human caring theory*. New York: Springer Publishing Company; 2014. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/263322780_Caring_Science_Mindful_Pract

ice_Implementing_Watson's_Human_Caring_Theory_by_K_Sitzman_and_J_Watson
_New_York_Springer_2014

36. Davidson J, Proudfoot J, Lee K, Terterian G, Zisook S. A longitudinal analysis of nurse suicide in the United States (2005 - 2016) with recommendations for action. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2020 DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12419>
37. Al Maqbali M, Al Sinani M, Al-Lenjawi B. Prevalence of stress, depression, anxiety and sleep disturbance among nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *J Psychosom Res.* 2021 Feb; 141:110343. doi: 10.1016/j.jpsychores.2020.110343. Epub 2020 Dec 17. PMID: 33360329; PMCID: PMC7831768.
38. Hetherington D, Wilson NJ, Dixon K, Murphy G. Emergency department Nurses' narratives of burnout: Changing roles and boundaries. *Int Emerg Nurs.* 2024 Jun; 74:101439. doi: 10.1016/j.ienj.2024.101439. Epub 2024 Apr 5. PMID: 38581856.
39. Al Mawaali Z, Abdelrahman H, Al Qadire M, Ballad CAC, Al Busafi S, Al Busaidi B, Al Mahari F, Al Balushi M, Al Rawahi I, Al Omari O, Almaawali M, Khalaf A. Prevalence of Anxiety, Depression, and Sleep Disturbance Among Emergency Nurses in Oman. *J Emerg Nurs.* 2024 Sep;50(5):635-643. doi: 10.1016/j.jen.2024.02.004. Epub 2024 Mar 13. PMID: 38483424.
40. Jachmann A, Loser A, Mettler A, Exadaktylos A, Müller M, Klingberg K. Burnout, Depression, and Stress in Emergency Department Nurses and Physicians and the Impact on Private and Work Life: A Systematic Review. *J Am Coll Emerg Physicians Open.* 2025 Feb 14;6(2):100046. doi: 10.1016/j.acepjo.2025.100046. PMID: 40026616; PMCID: PMC11872394.
41. Liang, Y., Peng, H., Luo, X. et al. El impacto de las emergencias sanitarias en el síndrome de burnout del personal de enfermería: una revisión sistemática y un metaanálisis. *BMC Public Health* 25, 2847 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24150-94>
42. Huang CP, Zou JM, Ma H, Zhong Y. Role stress, occupational burnout and depression among emergency nurses: A cross-sectional study. *Int Emerg Nurs.* 2024 Feb; 72:101387. doi: 10.1016/j.ienj.2023.101387. Epub 2023 Nov 18. PMID: 37984024.
43. Hussein AHM, Abou Hashish EA, Younes BM. La relación entre el bienestar psicológico de las enfermeras y la pérdida de productividad laboral: un estudio descriptivo correlacional. *Sage Open Nursing.* 2024;10. doi: 10.1177/23779608241285400

44. Adam D, Berschick J, Schiele JK, Bogdanski M, Schröter M, Steinmetz M, et al. Interventions to reduce stress and prevent burnout in healthcare professionals supported by digital applications: a scoping review. *Front Public Health*. 2023; 11:1231266. doi:10.3389/fpubh.2023.1231266.
45. Cohen C, Otto A, Egan M, Chaboyer W, Rickard G, Wood S, et al. Workplace interventions to improve wellbeing and reduce burnout, stress and suicidal ideation among healthcare workers: a rapid review. *BMJ Open*. 2023;13(6): e071203. doi:10.1136/bmjopen-2022-071203.
46. Abdullah Sharin IB, Rahman RA, Mohamad N, Hashim N, Nordin NF, Ismail S, et al. Person-directed burnout intervention for nurses: A systematic review of psychoeducational approaches. *PLoS One*. 2025;20(1): e0322282. doi: 10.1371/journal.pone.0322282.
47. Musker M, Othman S. Effective interventions to reduce burnout in nurses: A meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2024 Feb; 54:101827. doi: 10.1016/j.ctcp.2023.101827. Epub 2023 Dec 30. PMID: 38181650.
48. Abdullah Sharin IB, Jinah NB, Bakit PA, Adnan IKB, Zakaria NHB, Ahmad Subki SZB, Zakaria NB, Lee KY. Person-directed burnout intervention for nurses: A systematic review of psychoeducational approaches. *PLoS One*. 2025 May 9;20(5): e0322282. doi: 10.1371/journal.pone.0322282. PMID: 40343910; PMCID: PMC12063909.
49. Jiang, P., Jia, Y., Yang, X. et al. Revisión sistemática de programas de reducción del malestar psicológico entre el personal de enfermería de urgencias. *BMC Nurs* 24, 194 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02814-6>
50. Abbasalizadeh, M., Farsi, Z., Sajadi, SA et al. Efecto del entrenamiento en resiliencia con una aplicación de salud móvil basada en el método de micro aprendizaje sobre el estrés y la ansiedad de enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos: un ensayo controlado aleatorizado. *BMC Med Educ* 24, 442 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05427-w>
51. Dou, J., Lian, Y., Lin, L. et al. Eficacia de las intervenciones basadas en mindfulness sobre el síndrome de burnout, la resiliencia y la calidad del sueño en enfermeras: una revisión sistemática y un metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados. *BMC Nurs* 24, 739 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03101-0>
52. Mäkinen M, Jaakonsalo E, Saarivainio R, Koskiniemi J, Renholm M. The effects of mindfulness training for emergency department and intermediate care unit nurses. *Appl*

- Nurs Res. 2024;76(151770):151770. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2024.151770>
53. Ramachandran HJ, Bin Mahmud MS, Rajendran P, Jiang Y, Cheng L, Wang W. Effectiveness of mindfulness-based interventions on psychological well-being, burnout and post-traumatic stress disorder among nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Nurs*. 2023 Jun;32(11-12):2323-2338. doi: 10.1111/jocn.16265. Epub 2022 Feb 20. PMID: 35187740.
54. Larsson M, Ho DM, Kirschner M, Seifritz E, Manoliu A. Digital resilience interventions for healthcare workers: a systematic review. *Front Psychiatry*. 2025; 16:1519670. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsy.2025.1519670>
55. Badriyah FL, Suarilah I, Tarihoran DETAU, Saragih ID, Lee BO. Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in Reducing Psychological Distress in Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis of Experimental Studies. *Nurs Health Sci*. 2025 Mar;27(1): e70036. doi: 10.1111/nhs.70036. PMID: 39821678.
56. Çalışkan BB. The effect of conscious mindfulness-based program (MBP) applied to emergency nurses on their anxiety and quality of life: A randomized controlled study. *Psikiyatri hemşireliği derg.* 2024;225–33. Disponible en: https://jag.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-48615-EXPERIMENTAL_RESEARCH-CALISKAN.pdf