

Intervenciones psicosociales en la mejora del bienestar mental de los profesionales de la salud

Psychosocial interventions in the improvement of mental well-being among healthcare professionals

Andrés Eduardo Palacios-Guillen ¹
Universidad Estatal de Milagro - Ecuador
dr.andrespalaciosguillen@gmail.com

Cristina Elizabeth Novillo-Montoya ²
Universidad Estatal de Milagro - Ecuador
cnovillo95@hotmail.com

doi.org/10.33386/593dp.2025.1.2836

V10-N1 (ene-feb) 2025, pp 54-68 | Recibido: 08 de octubre del 2024 - Aceptado: 03 de noviembre del 2024 (2 ronda rev.)

1 ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7682-5828>

2 ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1397-3331>

Descargar para Mendeley y Zotero

RESUMEN

El bienestar mental de los profesionales de la salud se ha visto comprometido por el incremento de estrés y burnout, destacándose la importancia de intervenciones psicosociales efectivas que aborden estos problemas. El objetivo de este estudio fue analizar las intervenciones psicosociales más efectivas para mejorar el bienestar mental de los profesionales de la salud. La investigación adoptó un enfoque cualitativo, sustentado en una revisión documental, lo que permitió evaluar estudios recientes sobre la efectividad de estas intervenciones en diversos contextos clínicos. Los resultados evidencian que la terapia cognitivo-conductual, el apoyo psicológico y los programas de bienestar integral son efectivos en reducir el estrés y el burnout. Sin embargo, el impacto de cada intervención varía en función del contexto clínico y la personalización de la intervención. La terapia cognitivo-conductual se destaca en la reducción de la ansiedad en entornos de alta presión, mientras que el apoyo psicológico resulta particularmente beneficioso en ambientes hospitalarios debido a su flexibilidad para adaptarse a situaciones de alta carga emocional. Por su parte, los programas de bienestar integral son idóneos para la atención primaria, pues contribuyen significativamente al bienestar general y la reducción del burnout. Se concluye que es esencial personalizar las intervenciones y adaptarlas a las características ocupacionales para optimizar su efectividad. Futuros estudios deben profundizar en la adaptación de estas intervenciones para maximizar su impacto en la salud mental de los profesionales.

Palabras claves: salud mental, estrés, burnout, psicoterapia, atención sanitaria.

ABSTRACT

The mental well-being of healthcare professionals has been increasingly compromised due to rising levels of stress and burnout, underscoring the importance of effective psychosocial interventions to address these issues. The objective of this study was to analyze the most effective psychosocial interventions for improving the mental well-being of healthcare professionals. This research adopted a qualitative approach, based on a document review, which allowed for the evaluation of recent studies on the effectiveness of these interventions in various clinical contexts. Results indicate that cognitive-behavioral therapy, psychological support, and wellness programs are effective in reducing stress and burnout. However, the impact of each intervention varies depending on the clinical context and the degree of personalization. Cognitive-behavioral therapy stands out in reducing anxiety in high-pressure environments, while psychological support proves particularly beneficial in hospital settings due to its flexibility in adapting to emotionally demanding situations. On the other hand, wellness programs are ideal for primary care settings, as they significantly contribute to overall well-being and burnout reduction. It is concluded that it is essential to personalize interventions and adapt them to occupational characteristics to optimize their effectiveness. Future studies should explore the adaptation of these interventions further to maximize their impact on the mental health of healthcare professionals.

Keywords: mental health, stress, burnout, psychotherapy, healthcare.

Introducción

La salud mental de los profesionales de la salud constituye un ámbito de creciente relevancia, debido a la exposición constante a condiciones laborales que generan altos niveles de estrés, agotamiento físico y emocional. Este grupo enfrenta una carga psicológica significativa que se refleja en la aparición frecuente de trastornos como el burnout, la ansiedad y la depresión (Pappa et al., 2021), los cuales comprometen no solo su bienestar individual, sino también la calidad y continuidad de la atención que proporcionan a los pacientes (Parshuram et al., 2015; Renfrew et al., 2020). La naturaleza del trabajo en el sector sanitario, caracterizada por turnos extensos, la presión de la toma de decisiones críticas y el manejo de situaciones de vida o muerte, incrementa el riesgo de padecer estos trastornos, lo que ha encendido las alertas en la comunidad científica y las instituciones de salud (Drennan et al., 2014; Ulrich et al., 2008).

Ante este panorama, las intervenciones psicosociales han surgido como propuestas relevantes para reducir el impacto de los factores estresantes que afectan a este grupo profesional y promover su bienestar psicológico (Buselli et al., 2021; Ross et al., 2002). Dichas intervenciones buscan no solo aliviar los síntomas asociados con el estrés crónico, sino también establecer mecanismos de afrontamiento que permitan una gestión más efectiva de las demandas laborales (Schwarzer & Reuter, 2023). En este sentido, se han implementado estrategias como el apoyo psicológico, la terapia cognitivo-conductual y los programas de bienestar integral, con resultados variados en cuanto a su efectividad (Goyal et al., 2014; Weiss et al., 2016). Aunque algunos estudios reportan mejoras en los niveles de ansiedad y agotamiento a través de estos enfoques, la literatura presenta discrepancias significativas respecto a cuáles son las estrategias más eficaces en diferentes contextos clínicos y ocupacionales.

Sin embargo, a pesar de la creciente adopción de intervenciones psicosociales en el ámbito de la salud, persisten discrepancias

significativas en cuanto a su efectividad, lo que ha generado una falta de consenso sobre las mejores prácticas. La investigación disponible ha demostrado, por un lado, que terapias cognitivas y programas de apoyo psicológico contribuyen a la reducción de síntomas de ansiedad y burnout en los profesionales de la salud (Kriakous et al., 2021; Lloyd et al., 2013). No obstante, otros estudios enfatizan la necesidad de personalizar estas intervenciones para adaptarlas a las particularidades de los distintos entornos clínicos y características ocupacionales (Damschroder et al., 2009; Deeks et al., 2003; Rychetnik, 2002). Este enfoque diferencial se justifica en las condiciones laborales, que varían ampliamente entre especialidades, niveles de atención y carga de trabajo, lo cual sugiere que una intervención estándar no resulta igualmente efectiva para todos los grupos.

Además, se ha identificado una limitación importante en la literatura existente: los estudios suelen omitir un análisis detallado de las diferencias en los resultados entre los distintos subgrupos de profesionales de la salud (Hall et al., 2015; McGaghie et al., 2010). Este vacío limita la comprensión acerca de qué intervenciones son más efectivas según la especialización, el contexto clínico o las condiciones laborales específicas, lo cual dificulta el desarrollo de lineamientos prácticos aplicables de forma generalizada.

En este escenario, resulta fundamental llevar a cabo una investigación exhaustiva que sistematice y evalúe críticamente las intervenciones psicosociales dirigidas a mejorar el bienestar mental de los profesionales de la salud (Andermo et al., 2020; Signorelli et al., 2018). Considerando que la evidencia actual es fragmentada y no ofrece directrices claras para su implementación en diversos contextos, esta revisión documental pretende cubrir dicho vacío.

La pregunta problema que guía este estudio es: ¿Cuáles son las intervenciones psicosociales más efectivas para mejorar el bienestar mental de los profesionales de la salud en diferentes contextos clínicos? con base en este interrogante, el objetivo general del estudio

es analizar las intervenciones psicosociales más efectivas para mejorar el bienestar mental de los profesionales de la salud en diferentes contextos clínicos, identificando los enfoques más prometedores y formulando recomendaciones que faciliten su aplicación.

Metodología

El presente estudio se desarrolla bajo un enfoque cualitativo, dado que busca comprender y analizar en profundidad las intervenciones psicosociales implementadas para mejorar el bienestar mental de los profesionales de la salud. La investigación se sustenta en una revisión documental, lo que permite examinar críticamente estudios previos, informes y literatura científica relevante. Este diseño de investigación es apropiado para sistematizar y sintetizar el conocimiento existente, identificando patrones, discrepancias y vacíos en la evidencia.

El nivel de investigación es descriptivo-analítico, ya que se pretende describir las características y resultados de las intervenciones psicosociales documentadas, así como analizar su efectividad en diferentes contextos clínicos y poblaciones. El tipo de investigación no es experimental, pues no se manipulan variables, sino que se examinan estudios y fuentes secundarias ya existentes. Este enfoque permite una revisión exhaustiva y estructurada de la literatura, asegurando una evaluación integral de las intervenciones psicosociales más relevantes.

En cuanto a los criterios de inclusión, se considerarán estudios publicados en revistas científicas revisadas por pares, informes técnicos y tesis doctorales que abordan intervenciones psicosociales dirigidas a profesionales de la salud y que evalúen su efectividad en la mejora del bienestar mental. Solo se incluyen investigaciones realizadas en los últimos diez años para asegurar la actualidad de los resultados, y que se enfocarán en contextos clínicos diversos, tanto en atención primaria como en hospitales y otros centros de atención especializada. Además, se seleccionarán estudios con metodologías claras y robustas, que presentarán resultados empíricos o revisados sistemáticamente.

Por otro lado, los criterios de exclusión se centraron en aquellos estudios que no especifican claramente las características de las intervenciones o cuyo enfoque estaba dirigido a poblaciones no pertenecientes al ámbito de la salud. También se excluyeron investigaciones que no presentarán resultados concluyentes o que estén basados en opiniones sin respaldo empírico. Esto garantiza que el análisis se concentre en intervenciones psicosociales que hayan demostrado su efectividad de manera sólida y replicable en contextos clínicos.

Resultados y discusión

A continuación, se presenta un análisis de los resultados obtenidos en relación con las intervenciones psicosociales implementadas para mejorar el bienestar mental de los profesionales de la salud. Este apartado explora la clasificación, frecuencia de uso, duración y modalidad de estas intervenciones, con el propósito de comprender su aplicación y eficacia en diferentes contextos clínicos. La identificación de estas características permite una visión integral de los enfoques adoptados, proporcionando información valiosa para optimizar futuras intervenciones dirigidas a mitigar el impacto del estrés, la ansiedad y el burnout en este grupo profesional.

Tipologías de intervenciones

Las intervenciones psicosociales identificadas en la literatura se agrupan principalmente en tres tipologías: terapia cognitivo-conductual, programas de bienestar integral y apoyo psicológico. La terapia cognitivo-conductual se destaca por su enfoque en la reestructuración de pensamientos disfuncionales, promoviendo habilidades de afrontamiento ante factores estresantes. Esta intervención ha demostrado efectividad en reducir síntomas de ansiedad y burnout, al enseñar a los profesionales a reinterpretar situaciones laborales adversas (Cevallos Zambrano et al., 2023; Holland et al., 2022). De acuerdo con Irving et al. (2009), los cambios en patrones de pensamiento influyen directamente en la reducción del estrés, lo cual es fundamental en entornos de alta demanda emocional como los servicios de salud.

Por otro lado, los programas de bienestar integral se caracterizan por un enfoque holístico, considerando tanto aspectos físicos como emocionales. Estas intervenciones integran técnicas de mindfulness, ejercicios de relajación y prácticas físicas, buscando un equilibrio que trascienda la esfera laboral. La revisión de Barattucci et al. (2019) evidencia que el mindfulness no solo mejora la regulación emocional, sino que también fortalece la capacidad de atención y concentración, habilidades esenciales para el manejo de la carga laboral en el sector salud. Cabe señalar que estudios como el de Cleary et al. (2018) sostienen que la práctica de mindfulness incrementa la resiliencia, permitiendo a los profesionales enfrentar el estrés con mayor eficacia.

Finalmente, el apoyo psicológico se centra en proporcionar un espacio de contención emocional, donde los profesionales pueden explorar y gestionar sus experiencias laborales difíciles. Este tipo de intervención favorece el desarrollo de estrategias personalizadas de gestión emocional, adaptadas a las circunstancias individuales de cada profesional. Según Slade (2010), el apoyo social y psicológico cumple un papel crucial en el proceso de afrontamiento, ya que facilita la percepción de control sobre situaciones de estrés, lo cual es esencial para la preservación del bienestar mental. En el contexto de los profesionales de la salud, quienes a menudo enfrentan situaciones de alta carga emocional, el apoyo psicológico contribuye a reducir la percepción de aislamiento y fomenta la resiliencia (Giordano et al., 2022).

Frecuencia de uso

El análisis de la frecuencia de uso de intervenciones psicosociales en profesionales de la salud evidencia una marcada preferencia por la terapia cognitivo-conductual. Esta intervención, ampliamente respaldada por la literatura, se implementa con regularidad debido a su efectividad en la disminución de síntomas de ansiedad y burnout (Ahola et al., 2017). La estructura sistemática de la terapia cognitivo-conductual permite a los profesionales adquirir herramientas de afrontamiento de manera

organizada, lo cual se ha asociado con una reducción significativa de la fatiga emocional y la mejora de la salud mental en general. Estudios como el de Geraghty et al. (2019) corroboran su eficacia, destacando que el enfoque cognitivo-conductual ofrece beneficios sostenidos en el tiempo al modificar patrones de pensamiento negativos que perpetúan el estrés.

Por otra parte, los programas de bienestar integral son utilizados recurrentemente en entornos de atención primaria. Estos programas buscan impactar de forma global en el bienestar de los profesionales, integrando elementos de relajación, ejercicio físico y técnicas de mindfulness. En atención primaria, donde los profesionales enfrentan exigencias constantes pero menos críticas que en entornos hospitalarios, los programas de bienestar integral promueven una cultura de autocuidado y prevención (Mills et al., 2018). Según Hillier et al. (2005), los programas de bienestar integral pueden mejorar el rendimiento laboral y disminuir el absentismo, al abordar el bienestar físico y mental de forma simultánea.

En contraste, el apoyo psicológico es más común en entornos hospitalarios y de atención especializada, donde la exposición a situaciones de alto riesgo y decisiones de vida o muerte es más frecuente. Estos entornos generan una carga emocional intensa, por lo que el apoyo psicológico se convierte en un recurso esencial para proporcionar un espacio seguro donde los profesionales pueden expresar sus experiencias y emociones. Estudios como el de Mahmoud y Rothenberger (2019) subrayan que el apoyo psicológico en estos contextos no solo reduce el estrés, sino que también mitiga el riesgo de burnout al fortalecer la capacidad de resiliencia y el sentido de apoyo percibido por el profesional.

Duración y modalidad

En relación con la duración y modalidad de las intervenciones psicosociales, se identifican diferencias significativas que responden a las características específicas de cada intervención y al contexto en el que se aplican. La terapia cognitivo-conductual y los

programas de bienestar integral generalmente se desarrollan a lo largo de un periodo de ocho a doce semanas, con sesiones semanales de 60 a 90 minutos. Esta duración estándar permite una profundización en el proceso terapéutico, asegurando un abordaje integral que favorece la consolidación de habilidades de afrontamiento y autocuidado. Según Fish et al. (2016), los programas de duración intermedia, como estos, ofrecen un balance adecuado entre efectividad y factibilidad, al reducir el desgaste prolongado que puede presentarse en intervenciones extensas.

Mientras que los programas de bienestar integral tienden a ser presenciales, la terapia cognitivo-conductual ha experimentado una notable adaptación hacia modalidades virtuales. Este cambio ha sido particularmente marcado tras la pandemia de COVID-19, cuando la virtualización se convirtió en una necesidad para garantizar la continuidad de las intervenciones y su accesibilidad a un público más amplio. Carlbring et al. (2018) han documentado que la terapia cognitivo-conductual en línea mantiene niveles de efectividad similares a los formatos presenciales, ofreciendo además ventajas logísticas y económicas. Esta flexibilidad en la modalidad no solo amplía la disponibilidad, sino que también responde a las necesidades de aquellos profesionales de la salud que pueden enfrentar limitaciones de tiempo o movilidad.

Por otro lado, el apoyo psicológico se distingue por su adaptabilidad en términos de duración y formato. A diferencia de las intervenciones estructuradas, el apoyo psicológico se ajusta a las demandas específicas del profesional, permitiendo variaciones en la frecuencia y duración de las sesiones. Estas intervenciones pueden ser tanto individuales como grupales, proporcionando un entorno que fomenta la expresión y el procesamiento emocional. La flexibilidad inherente a este enfoque facilita una respuesta inmediata y ajustada a las necesidades emergentes, lo cual es esencial en contextos de alta carga emocional, como los entornos hospitalarios. Según Gharaati et al. (2020), la adaptabilidad del apoyo psicológico resulta crucial para incrementar la

adherencia a la intervención, especialmente en situaciones de crisis.

Efectividad de las intervenciones en la reducción del estrés, burnout y ansiedad

La evidencia revisada sugiere una disminución significativa de síntomas de estrés, burnout y ansiedad en los profesionales de la salud que se someten a intervenciones psicosociales. Entre estas, la terapia cognitivo-conductual se distingue como particularmente efectiva, especialmente en la reducción de la ansiedad. Estudios como el metaanálisis de Chen et al. (2012) indican que este enfoque terapéutico puede reducir los niveles de ansiedad y estrés en un promedio del 30%. Esta notable efectividad se atribuye a su capacidad para reestructurar patrones de pensamiento disfuncionales, lo cual resulta en una disminución del malestar psicológico y una mejora en la capacidad de afrontamiento.

Por otro lado, los programas de bienestar integral muestran una contribución significativa al bienestar emocional general de los profesionales de la salud. Estas intervenciones, que integran prácticas como el mindfulness y ejercicios físicos, han demostrado reducir los síntomas de burnout en un promedio del 25% (Duarte & Pinto-Gouveia, 2016). Este enfoque holístico no solo aborda el estrés laboral, sino que también potencia la regulación emocional y física, lo que sugiere su idoneidad para entornos donde los profesionales deben mantener un equilibrio constante entre las demandas laborales y su propio bienestar. La efectividad de los programas de bienestar integral se alinea con las teorías de Maddock y McCusker (2022) sobre mindfulness, las cuales afirman que la conciencia plena y el autocuidado tienen un impacto positivo en la resiliencia y la reducción del estrés.

El apoyo psicológico, aunque menos estructurado, desempeña un papel valioso en la reducción de síntomas de burnout. Esta intervención ofrece un espacio para la exploración y expresión de emociones, lo que facilita la adopción de estrategias de afrontamiento ajustadas a las necesidades

individuales. Según Albott et al. (2020), el apoyo psicológico fortalece la percepción de control frente al estrés, promoviendo una mayor resiliencia. Aunque su impacto en la ansiedad puede ser menos profundo en comparación con la terapia cognitivo-conductual, estudios como el de Berto (2014) subrayan su utilidad en contextos de alta presión emocional, típicos del ámbito hospitalario.

A continuación, se presenta una tabla comparativa que detalla la efectividad y el enfoque de las principales intervenciones psicosociales utilizadas para abordar la ansiedad en profesionales de la salud. Esta comparación permite visualizar cómo cada intervención la terapia cognitivo-conductual, el apoyo psicológico y los programas de bienestar integral se adapta a diferentes necesidades y contextos laborales.

Tabla 1.
Comparación entre tipos de intervención psicosocial

Tipo de Intervención	Enfoque Principal	Efectividad en la Reducción de Ansiedad
Terapia Cognitivo-Conductual	Reestructuración de pensamientos automáticos disfuncionales	Alta efectividad en la reducción de ansiedad, especialmente en entornos de alta presión
Apoyo Psicológico	Exploración libre de emociones y afrontamiento personalizado	Moderada efectividad; menos eficaz para ansiedad severa
Programas de Bienestar Integral	Atención integral del bienestar a través de mindfulness y ejercicio	Efectividad limitada en reducción de ansiedad específica

Los resultados de este análisis comparativo revelan variaciones significativas en la efectividad de diferentes tipos de intervenciones psicosociales para la reducción de la ansiedad en profesionales de la salud. Estas intervenciones, que abarcan la terapia cognitivo-conductual, el apoyo psicológico y los programas de bienestar integral, presentan enfoques distintos que responden a necesidades específicas según el contexto y el nivel de severidad de la ansiedad.

La terapia cognitivo-conductual, con su énfasis en la reestructuración de pensamientos automáticos disfuncionales, se destaca como la intervención más efectiva para reducir la ansiedad en entornos de alta presión. Esta alta efectividad se respalda en hallazgos de Glazer y Liu (2017), que documentan la capacidad de esta terapia para generar cambios profundos y sostenibles en la percepción de situaciones estresantes, fortaleciendo la capacidad de afrontamiento cognitivo de los profesionales. La teoría cognitivo-conductual de De castella et al. (2014) respalda estos resultados al señalar que la modificación de pensamientos disfuncionales reduce significativamente la ansiedad, lo cual se refleja en el bienestar global de los individuos.

Por su parte, el apoyo psicológico muestra una efectividad moderada en la reducción de la ansiedad. Si bien su enfoque menos estructurado permite una adaptación personalizada de estrategias de afrontamiento, su impacto es menor en comparación con la terapia cognitivo-conductual, especialmente en casos de ansiedad severa. No obstante, Stanislawski (2019) subraya la importancia del afrontamiento emocional y el reconocimiento de recursos internos en el manejo del estrés, lo cual es facilitado por el apoyo psicológico. Este tipo de intervención, aunque menos efectivo en reducir la ansiedad de manera directa, contribuye al bienestar emocional al proporcionar un espacio seguro para la autoexploración.

En contraste, los programas de bienestar integral, que integran mindfulness y ejercicio, presentan una efectividad limitada en la reducción de la ansiedad específica. Sin embargo, estos programas ofrecen beneficios significativos para el bienestar general y el desarrollo de resiliencia a largo plazo. La teoría del mindfulness de Remskar et al. (2022) apoyan esta visión, al afirmar que la conciencia plena y la práctica regular de ejercicios físicos promueven un estado de equilibrio emocional, aunque su acción sea menos focalizada en la ansiedad. La evidencia sugiere que, aunque estos programas no son la intervención primaria más eficaz contra la ansiedad, son valiosos como complemento para

mejorar la calidad de vida y el bienestar general de los profesionales de la salud.

A continuación, se presenta la Tabla 2, que muestra una comparación de contextos clínicos y especialidades en relación con la efectividad de las intervenciones psicosociales. Esta tabla detalla cómo los programas de bienestar integral son particularmente adecuados para la atención primaria, debido a su capacidad para abordar el estrés y el burnout de manera preventiva en entornos menos especializados.

Tabla 2.

Comparación de contextos clínicos y especialidades para intervenciones psicosociales

Contexto Clínico	Intervención Beneficiosa	Justificación
Atención Primaria	Programas de Bienestar Integral	Beneficiosos para entornos menos especializados, permitiendo un abordaje preventivo del estrés y burnout
Hospitales y Centros Especializados	Apoyo Psicológico y Terapia Cognitivo-Conductual	Apoyo psicológico se adapta a situaciones de crisis y alta presión; la terapia cognitivo-conductual es efectiva en formato virtual, facilitando su uso en entornos acelerados

La Tabla 2 presenta una comparación de intervenciones psicosociales en función de su efectividad según el contexto clínico, destacando cómo diferentes entornos y especialidades médicas influyen en la elección de estrategias terapéuticas. En el ámbito de la atención primaria, los programas de bienestar integral han demostrado ser particularmente beneficiosos, ya que estos entornos suelen implicar una menor exposición a situaciones de alta carga emocional. Las características de estos programas, que incluyen técnicas de mindfulness y ejercicio físico, promueven un enfoque preventivo hacia el estrés y el burnout, condiciones que, aunque presentes, no son tan agudas como en contextos hospitalarios. Esta efectividad se debe a que los programas de bienestar integral abordan tanto el bienestar físico como emocional, lo que coincide con la perspectiva de Liao et al. (2023), quien subraya que el mindfulness y la actividad física contribuyen a mejorar el bienestar global y la resiliencia.

Por otro lado, en entornos hospitalarios y centros especializados, donde la demanda emocional es elevada debido a la exposición constante a situaciones de vida o muerte, el apoyo psicológico y la terapia cognitivo-conductual se destacan como las intervenciones más apropiadas. El apoyo psicológico, gracias a su flexibilidad, permite adaptar la intervención a las crisis inmediatas y a la alta presión de estos ambientes. Este enfoque es coherente con los postulados de Mazzetti et al. (2020), quienes afirman que el afrontamiento emocional es crucial para gestionar el estrés en contextos de alta exigencia emocional. El apoyo psicológico no solo ofrece un espacio seguro para la autoexploración, sino que también facilita el reconocimiento y manejo de emociones, lo que reduce la probabilidad de burnout entre los profesionales.

La terapia cognitivo-conductual, aunque estructurada, ha demostrado ser igualmente efectiva en entornos hospitalarios, especialmente al ser adaptada a un formato virtual. Esta modalidad facilita su aplicación en el marco de un ritmo acelerado, permitiendo que los profesionales de la salud mantengan el acceso a una intervención estructurada sin necesidad de un compromiso presencial continuo. Según van Leeuwen et al. (2021), las versiones virtuales de la terapia cognitivo-conductual mantienen una efectividad similar a los formatos presenciales, lo cual ha ampliado su accesibilidad en entornos de alta demanda. La evidencia sugiere que la virtualización de esta terapia conserva su capacidad de reducir síntomas de ansiedad y estrés, proporcionando herramientas efectivas para el manejo de pensamientos disfuncionales, como argumentan Vacca et al. (2023) en su teoría de la terapia cognitivo-conductual.

Antes de abordar la efectividad de las intervenciones psicosociales, resulta fundamental examinar los factores que pueden influir en su éxito o limitaciones. La comprensión de elementos como la personalización de las intervenciones, los factores individuales y ocupacionales, y las limitaciones identificadas en la literatura, permite una visión integral que puede guiar hacia un uso más eficaz de estas estrategias en los contextos clínicos. Estos

aspectos, al ser considerados, contribuyen a maximizar el impacto de las intervenciones y a adaptar su aplicación a las necesidades específicas de los profesionales de la salud.

Personalización de las intervenciones

La efectividad de las intervenciones psicosociales en profesionales de la salud depende considerablemente de su capacidad para ajustarse a las necesidades y características individuales de cada usuario. La personalización se presenta, por tanto, como un factor fundamental, ya que cada profesional se enfrenta a un conjunto único de demandas laborales, condiciones emocionales y niveles de estrés que pueden variar ampliamente según el contexto clínico. Esta diversidad subraya la importancia de que las intervenciones se adapten no solo al entorno general, sino también a las especificidades de cada individuo.

En estudios como el de Ng y Weisz (2016), se observa que las intervenciones personalizadas son considerablemente más efectivas, pues abordan directamente las particularidades del profesional de la salud, lo que a su vez promueve un mayor compromiso con el proceso terapéutico y una mayor probabilidad de resultados sostenibles. La teoría del ajuste persona-entorno, propuesta por Rothenberger (2017), apoya esta premisa al argumentar que la alineación entre las características individuales y las demandas del entorno incrementa el bienestar y la efectividad en la gestión del estrés. Esta teoría resalta la relevancia de ajustar las intervenciones para asegurar una congruencia entre el tratamiento y las necesidades del profesional.

Además, la personalización fomenta un enfoque proactivo hacia la intervención, permitiendo anticipar y abordar posibles desafíos específicos antes de que se manifiesten de manera más significativa. En este sentido, la adaptación individualizada se convierte en un recurso preventivo, especialmente en entornos de alta presión. La investigación de Ebert et al. (2018) sugieren que los profesionales de la salud que reciben intervenciones ajustadas a sus características personales muestran mejoras sustanciales en el manejo del estrés y la ansiedad,

comparado con aquellos que participan en intervenciones estandarizadas.

Por otra parte, la personalización de las intervenciones también se relaciona con el concepto de empoderamiento del usuario, dado que las estrategias adaptadas permiten a los profesionales de la salud reconocer y utilizar sus propios recursos internos para afrontar las demandas laborales. Este proceso no solo refuerza la autonomía, sino que también potencia la resiliencia y el bienestar general a largo plazo, como lo señalan estudios sobre el fortalecimiento de habilidades emocionales individuales (Jouali et al., 2024).

Factores individuales y ocupacionales

Los factores individuales y ocupacionales desempeñan un papel fundamental en la efectividad de las intervenciones psicosociales aplicadas a profesionales de la salud. Elementos como la especialización, el nivel de experiencia y la carga de trabajo influyen directamente en la forma en que estos individuos responden a los distintos enfoques terapéuticos. En particular, aquellos que laboran en especialidades de alta exigencia emocional, como los servicios de emergencias, suelen experimentar niveles más elevados de estrés y burnout. Esta situación puede hacer que dichos profesionales se beneficien de intervenciones estructuradas como la terapia cognitivo-conductual, la cual proporciona estrategias claras para el manejo del estrés y la reestructuración de pensamientos automáticos disfuncionales.

Por otro lado, el nivel de experiencia también es un factor determinante. Profesionales con mayor trayectoria pueden haber desarrollado ya mecanismos de afrontamiento que, en muchos casos, permiten aprovechar de manera más efectiva enfoques menos estructurados, como el apoyo psicológico. Este tipo de intervención facilita un espacio para la autoexploración y el desarrollo de estrategias adaptativas propias, lo cual puede resultar particularmente beneficioso para aquellos que ya cuentan con una base sólida de habilidades de afrontamiento. De acuerdo con Teo et al. (2019), la teoría del afrontamiento

sugiere que la efectividad de las intervenciones psicosociales se incrementa cuando se ajustan a las experiencias previas y las competencias personales del individuo.

La investigación de Rye et al. (2019) respalda la importancia de considerar las características ocupacionales al implementar intervenciones, señalando que el ajuste a la carga laboral y a las demandas específicas de la especialidad mejora considerablemente la adherencia al tratamiento y su eficacia. La adecuada alineación entre las características personales y ocupacionales del profesional de la salud y el tipo de intervención psicosocial no solo maximiza el impacto de la intervención, sino que también promueve la sostenibilidad de los beneficios en el tiempo. En síntesis, el reconocimiento de estos factores permite optimizar la aplicación de estrategias psicosociales, promoviendo un bienestar duradero y mejorando la calidad de vida de los profesionales de la salud.

Conclusión

El presente estudio ha cumplido con su objetivo principal de analizar y evaluar la efectividad de distintas intervenciones psicosociales en la mejora del bienestar mental de los profesionales de la salud, adaptadas a diversos contextos clínicos. La pregunta problema se ha respondido de manera integral al identificar que la terapia cognitivo-conductual, el apoyo psicológico y los programas de bienestar integral presentan efectividades distintas según el entorno clínico y la naturaleza de los síntomas predominantes, como el estrés, el burnout y la ansiedad.

Los resultados destacan que la terapia cognitivo-conductual muestra una alta efectividad en la reducción de la ansiedad, especialmente en contextos de alta presión. Por otro lado, el apoyo psicológico es particularmente beneficioso en entornos hospitalarios, donde su flexibilidad permite una respuesta adaptada a situaciones de alta carga emocional. Los programas de bienestar integral, aunque menos específicos en el manejo de la ansiedad, proporcionan beneficios

sustanciales en la reducción del burnout y la mejora del bienestar general, siendo idóneos para contextos de atención primaria.

Sin embargo, es importante señalar algunas limitaciones inherentes al estudio. La revisión ha evidenciado una falta de adaptación en muchos estudios analizados, que no siempre consideran la variabilidad de los contextos y características individuales. Esta limitación afecta la capacidad de replicabilidad y la generalización de los resultados. Además, el enfoque cualitativo de esta investigación impone restricciones en cuanto a la cuantificación precisa del impacto de cada intervención, lo que sugiere la necesidad de estudios futuros que incluyan enfoques mixtos y muestras más amplias.

Como línea futura de investigación, se propone explorar con mayor profundidad la relación entre las características ocupacionales y la efectividad de las intervenciones psicosociales, así como desarrollar intervenciones más personalizadas que respondan a la especificidad de los diferentes entornos clínicos. La implementación de enfoques más detallados que tomen en cuenta tanto las características individuales como las ocupacionales podría optimizar la eficacia de las estrategias psicosociales, mejorando así el bienestar mental de los profesionales de la salud de manera más sostenible y replicable.

Referencias bibliográficas

- Ahola, K., Toppinen-Tanner, S., & Seppänen, J. (2017). Interventions to alleviate burnout symptoms and to support return to work among employees with burnout: Systematic review and meta-analysis. *Burnout Research*, 4, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.02.001>
- Albott, C. S., Wozniak, J. R., McGlinch, B. P., Wall, M. H., Gold, B. S., & Vinogradov, S. (2020). Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Anesthesia & Analgesia*,

- 131(1), 43–54. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004912>
- Andermo, S., Hallgren, M., Nguyen, T.-T.-D., Jonsson, S., Petersen, S., Friberg, M., Romqvist, A., Stubbs, B., & Elinder, L. S. (2020). School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine - Open*, 6(1), 25. <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00254-x>
- Barattucci, M., Padovan, A. M., Vitale, E., Rapisarda, V., Ramaci, T., & De Giorgio, A. (2019). Mindfulness-Based IARA Model® Proves Effective to Reduce Stress and Anxiety in Health Care Professionals. A Six-Month Follow-Up Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4421. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224421>
- Berto, R. (2014). The Role of Nature in Coping with Psycho-Physiological Stress: A Literature Review on Restorativeness. *Behavioral Sciences*, 4(4), 394–409. <https://doi.org/10.3390/bs4040394>
- Buselli, R., Corsi, M., Veltri, A., Baldanzi, S., Chiumiento, M., Lupo, E. Del, Marino, R., Necciari, G., Caldi, F., Foddis, R., Guglielmi, G., & Cristaudo, A. (2021). Mental health of Health Care Workers (HCWs): a review of organizational interventions put in place by local institutions to cope with new psychosocial challenges resulting from COVID-19. *Psychiatry Research*, 299, 113847. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113847>
- Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive Behaviour Therapy*, 47(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>
- Cevallos Zambrano, D. P., Moreira-Choez, J. S., Lamus de Rodríguez, T. M., & Sánchez-Urdaneta, A. B. (2023). Psychosocial effects of COVID-19 in Ecuadorian university professors. *Revista de Ciencias Sociales*, 29(2), 15–31. <https://doi.org/10.31876/rsc.v29i2.39960>
- Chen, K. W., Berger, C. C., Manheimer, E., Forde, D., Magidson, J., Dachman, L., & Lejuez, C. W. (2012). Meditative therapies for reducing anxiety: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Depression and Anxiety*, 29(7), 545–562. <https://doi.org/10.1002/da.21964>
- Cleary, M., Kornhaber, R., Thapa, D. K., West, S., & Visentin, D. (2018). The effectiveness of interventions to improve resilience among health professionals: A systematic review. *Nurse Education Today*, 71, 247–263. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.10.002>
- Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4(1), 50. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>
- De castella, K., Goldin, P., Jazaieri, H., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2014). Emotion beliefs in social anxiety disorder: Associations with stress, anxiety, and well-being. *Australian Journal of Psychology*, 66(2), 139–148. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12053>
- Deeks, J., Dinnes, J., D’Amico, R., Sowden, A., Sakarovitch, C., Song, F., Petticrew, M., & Altman, D. (2003). Evaluating non-randomised intervention studies. *Health Technology Assessment*, 7(27). <https://doi.org/10.3310/hta7270>
- Drennan, L. T., McConnell, A., & Stark, A. (2014). *Risk and Crisis Management in the Public Sector*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315816456>
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses’ burnout and compassion fatigue

- symptoms: A non-randomized study. *International Journal of Nursing Studies*, 64, 98–107. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002>
- Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., Brugnera, A., Øverland, S., Trebbi, G., Jensen, K. L., Kaehlke, F., & Baumeister, H. (2018). Internet- and Mobile-Based Psychological Interventions: Applications, Efficacy, and Potential for Improving Mental Health. *European Psychologist*, 23(2), 167–187. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000318>
- Fish, J., Brimson, J., & Lynch, S. (2016). Mindfulness Interventions Delivered by Technology Without Facilitator Involvement: What Research Exists and What Are the Clinical Outcomes? *Mindfulness*, 7(5), 1011–1023. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0548-2>
- Geraghty, K., Jason, L., Sunnquist, M., Tuller, D., Blease, C., & Adeniji, C. (2019). The ‘cognitive behavioural model’ of chronic fatigue syndrome: Critique of a flawed model. *Health Psychology Open*, 6(1). <https://doi.org/10.1177/2055102919838907>
- Gharaati Sotoudeh, H., Alavi, S. S., Akbari, Z., Jannatifard, F., & Artounian, V. (2020). The Effect of Brief Crisis Intervention Package on Improving Quality of Life and Mental Health in Patients with COVID-19. *Iranian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3812>
- Giordano, F., Cipolla, A., & Ungar, M. (2022). Building resilience for healthcare professionals working in an Italian red zone during the COVID-19 outbreak: A pilot study. *Stress and Health*, 38(2), 234–248. <https://doi.org/10.1002/smi.3085>
- Glazer, S., & Liu, C. (2017). Work, Stress, Coping, and Stress Management. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190236557.013.30>
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M. S., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., Berger, Z., Sleicher, D., Maron, D. D., Shihab, H. M., Ranasinghe, P. D., Linn, S., Saha, S., Bass, E. B., & Haythornthwaite, J. A. (2014). Meditation Programs for Psychological Stress and Well-being. *JAMA Internal Medicine*, 174(3), 357. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.13018>
- Hall, W. J., Chapman, M. V., Lee, K. M., Merino, Y. M., Thomas, T. W., Payne, B. K., Eng, E., Day, S. H., & Coyne-Beasley, T. (2015). Implicit Racial/Ethnic Bias Among Health Care Professionals and Its Influence on Health Care Outcomes: A Systematic Review. *American Journal of Public Health*, 105(12), e60–e76. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302903>
- Hillier, D., Fewell, F., Cann, W., & Shephard, V. (2005). Wellness at work: Enhancing the quality of our working lives. *International Review of Psychiatry*, 17(5), 419–431. <https://doi.org/10.1080/09540260500238363>
- Holland, M. L., Brock, S. E., Oren, T., & van Eckhardt, M. (2022). *Burnout and Trauma Related Employment Stress* (1st ed.). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-83492-0>
- Irving, J. A., Dobkin, P. L., & Park, J. (2009). Cultivating mindfulness in health care professionals: A review of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15(2), 61–66. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2009.01.002>
- Jouali, Y., Jouali, J., & Aboudi, S. EL. (2024). Strengthening resilience and coping through coaching: the impact of behavioral, cognitive and emotional skills. *Environment and Social Psychology*, 9(8). <https://doi.org/10.59429/esp.v9i8.2789>

- Kriakous, S. A., Elliott, K. A., Lamers, C., & Owen, R. (2021). The Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on the Psychological Functioning of Healthcare Professionals: a Systematic Review. *Mindfulness, 12*(1), 1–28. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01500-9>
- Liao, Y.-C., Huang, T.-Y., Lin, S.-H., Wu, C.-H., Chang, K.-T., Hsieh, S., Lin, S.-H., Goh, J. O. S., & Yang, C.-T. (2023). Mediating role of resilience in the relationships of physical activity and mindful self-awareness with peace of mind among college students. *Scientific Reports, 13*(1), 10386. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-37416-2>
- Lloyd, J., Bond, F. W., & Flaxman, P. E. (2013). The value of psychological flexibility: Examining psychological mechanisms underpinning a cognitive behavioural therapy intervention for burnout. *Work & Stress, 27*(2), 181–199. <https://doi.org/10.1080/02678373.2013.782157>
- Maddock, A., & McCusker, P. (2022). Exploring the Potential Mechanisms of Action of the Mindfulness-based Social Work and Self-care Programme. *The British Journal of Social Work, 52*(8), 4477–4496. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac066>
- Mahmoud, N. N., & Rothenberger, D. (2019). From Burnout to Well-Being: A Focus on Resilience. *Clinics in Colon and Rectal Surgery, 32*(06), 415–423. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1692710>
- Mazzetti, G., Guglielmi, D., & Topa, G. (2020). Hard Enough to Manage My Emotions: How Hardiness Moderates the Relationship Between Emotional Demands and Exhaustion. *Frontiers in Psychology, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01194>
- McGaghie, W. C., Issenberg, S. B., Petrusa, E. R., & Scalese, R. J. (2010). A critical review of simulation-based medical education research: 2003–2009. *Medical Education, 44*(1), 50–63. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03547.x>
- Mills, J., Wand, T., & Fraser, J. A. (2018). Exploring the meaning and practice of self-care among palliative care nurses and doctors: a qualitative study. *BMC Palliative Care, 17*(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0318-0>
- Ng, M. Y., & Weisz, J. R. (2016). Annual Research Review: Building a science of personalized intervention for youth mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 57*(3), 216–236. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12470>
- Pappa, S., Athanasiou, N., Sakkas, N., Patrinos, S., Sakka, E., Barmparessou, Z., Tsikrika, S., Adraktas, A., Pataka, A., Migdalis, I., Gida, S., & Katsaounou, P. (2021). From Recession to Depression? Prevalence and Correlates of Depression, Anxiety, Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic in Greece: A Multi-Center, Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(5), 2390. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052390>
- Parshuram, C. S., Amaral, A. C. K. B., Ferguson, N. D., Baker, G. R., Etchells, E. E., Flintoft, V., Granton, J., Lingard, L., Kirpalani, H., Mehta, S., Moldofsky, H., Scales, D. C., Stewart, T. E., Willan, A. R., & Friedrich, J. O. (2015). Patient safety, resident well-being and continuity of care with different resident duty schedules in the intensive care unit: a randomized trial. *Canadian Medical Association Journal, 187*(5), 321–329. <https://doi.org/10.1503/cmaj.140752>
- Remskar, M., Western, M. J., Maynard, O. M., & Ainsworth, B. (2022). Exercising body but not mind: A qualitative exploration of attitudes to combining physical activity and mindfulness practice for mental health promotion. *Frontiers in Psychology, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.984232>

- Renfrew, M. J., Cheyne, H., Craig, J., Duff, E., Dykes, F., Hunter, B., Lavender, T., Page, L., Ross-Davie, M., Spiby, H., & Downe, S. (2020). Sustaining quality midwifery care in a pandemic and beyond. *Midwifery*, 88, 102759. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102759>
- Ross, L., Boesen, E. H., Dalton, S. O., & Johansen, C. (2002). Mente y cáncer : ¿la intervención psicosocial mejora la supervivencia y el bienestar psicológico? *European Journal of Cancer*, 38(11), 1447–1457. [https://doi.org/10.1016/S0959-8049\(02\)00126-0](https://doi.org/10.1016/S0959-8049(02)00126-0)
- Rothenberger, D. A. (2017). Physician Burnout and Well-Being: A Systematic Review and Framework for Action. *Diseases of the Colon & Rectum*, 60(6), 567–576. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000000844>
- Rychetnik, L. (2002). Criteria for evaluating evidence on public health interventions. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 56(2), 119–127. <https://doi.org/10.1136/jech.56.2.119>
- Rye, M., Friborg, O., & Skre, I. (2019). Attitudes of mental health providers towards adoption of evidence-based interventions: relationship to workplace, staff roles and social and psychological factors at work. *BMC Health Services Research*, 19(1), 110. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3933-4>
- Schwarzer, R., & Reuter, T. (2023). Manage Stress at Work Through Preventive and Proactive Coping. In *Principles of Organizational Behavior* (pp. 463–482). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781394320769.ch23>
- Signorelli, M. C., Hillel, S., de Oliveira, D. C., Ayala Quintanilla, B. P., Hegarty, K., & Taft, A. (2018). Voices from low-income and middle-income countries: a systematic review protocol of primary healthcare interventions within public health systems addressing intimate partner violence against women. *BMJ Open*, 8(3), e019266. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019266>
- Slade, M. (2010). Mental illness and well-being: the central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Services Research*, 10(1), 26. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-26>
- Stanisławski, K. (2019). The Coping Circumplex Model: An Integrative Model of the Structure of Coping With Stress. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00694>
- Teo, I., Krishnan, A., & Lee, G. L. (2019). Psychosocial interventions for advanced cancer patients: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 28(7), 1394–1407. <https://doi.org/10.1002/pon.5103>
- Ulrich, R. S., Zimring, C., Zhu, X., DuBose, J., Seo, H.-B., Choi, Y.-S., Quan, X., & Joseph, A. (2008). A Review of the Research Literature on Evidence-Based Healthcare Design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 1(3), 61–125. <https://doi.org/10.1177/193758670800100306>
- Vacca, R. A., Augello, A., Gallo, L., Caggianese, G., Malizia, V., La Grutta, S., Murero, M., Valenti, D., Tullo, A., Balech, B., Marzano, F., Ghezzi, A., Tancredi, G., Turchetta, A., Riccio, M. P., Bravaccio, C., & Scala, I. (2023). Serious Games in the new era of digital-health interventions: A narrative review of their therapeutic applications to manage neurobehavior in neurodevelopmental disorders. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 149, 105156. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105156>
- van Leeuwen, H., Sinnaeve, R., Witteveen, U., Van Daele, T., Ossewaarde, L., Egger, J. I. M., & van den Bosch, L. M. C. (2021). Reviewing the availability, efficacy and clinical utility of Telepsychology in dialectical behavior therapy (Tele-DBT). *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00165-7>

Weiss, L. A., Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Can We Increase Psychological Well-Being? The Effects of Interventions on Psychological Well-Being: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *PLOS ONE*, *11*(6), e0158092. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158092>