



DOI: <https://doi.org/10.46296/yc.v9i17.0773>

AUTOCUIDADO Y BIENESTAR PSICOEMOCIONAL EN INTERVINIENTES EN CONTEXTOS DE EMERGENCIAS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

SELF-CARE AND PSYCHO-EMOTIONAL WELL-BEING IN RESPONDERS IN EMERGENCY CONTEXTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Araujo-Dávila Jordan Israel ¹; Castro-Valeriano Ingrid Elizabeth ²;
Zambrano-Villalba Carmen Graciela ³

¹ Universidad Estatal de Milagro. Guayas, Ecuador.

Correo: jaraujod@unemi.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-8762-6432>

² Universidad Estatal de Milagro. Guayas, Ecuador.

Correo: icastrov7@unemi.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-2480-1931>

³ Universidad Estatal de Milagro. Guayas, Ecuador.

Correo: czambranov@unemi.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4189-3509>

Resumen

Las emergencias constituyen escenarios de alta demanda física y emocional para los intervinientes, quienes se ven expuestos a situaciones críticas que afectan la salud mental. El presente artículo tuvo como objetivo analizar la relación entre la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencias, mediante una revisión sistemática de la literatura científica. Se desarrolló un estudio descriptivo-analítico siguiendo las directrices PRISMA 2021, con búsqueda en bases como PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y Dialnet. La muestra documental incluyó 25 unidades de análisis publicados entre 2015 y 2025 en español e inglés. Los resultados muestran que estrategias de autocuidado, como la reevaluación cognitiva, sentido de coherencia, regulación emocional, apoyo social y la resiliencia, se relacionan con menores niveles de ansiedad, estrés y trastorno de estrés postraumático. Se concluye que el autocuidado es una competencia profesional esencial que requiere respaldo organizacional y políticas preventivas para garantizar el bienestar psicoemocional en contextos de emergencia.

Palabras claves: Autocuidado; bienestar psicoemocional; emergencias; intervinientes.

Abstract

Emergencies constitute scenarios of high physical and emotional demand for responders, who are exposed to critical situations that significantly affect their mental health. This article aimed to analyze the relationship between self-care practices and psycho-emotional well-being in responders in emergency contexts through a systematic review of the scientific literature. A descriptive-analytical study was conducted following the PRISMA 2021 guidelines, with searches performed in databases such as PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, and Dialnet. The documentary sample included 25 units of analysis published between 2015 and 2025 in Spanish and English. The findings show that self-care strategies, such as cognitive reappraisal, sense of coherence, emotional regulation, social support, and resilience, are associated with lower levels of anxiety, stress, and post-traumatic stress disorder. It is concluded that self-care represents an essential professional competence that requires organizational support and preventive policies to ensure psycho-emotional well-being in emergency contexts.

Keywords: Emergencies; psycho-emotional well-being; first responders; self care.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 17 de septiembre de 2025.

Fecha de aceptación: 27 de octubre de 2025.

Fecha de publicación: 14 de noviembre de 2025.



1. Introducción

Las emergencias representan uno de los escenarios de mayor exigencia física y emocional para los intervinientes, quienes deben actuar en condiciones adversas, con exposición directa a eventos traumáticos y bajo presión frecuente para tomar decisiones críticas. Estas circunstancias exigen no solo competencias técnicas, sino también un manejo adecuado del autocuidado y la salud mental, pues de ello depende la preservación del bienestar psicoemocional del personal y la calidad de la respuesta humanitaria (Cruz Roja Ecuatoriana, 2024; Kshtriya et al., 2022; Bania et al., 2024).

En correspondencia con lo anterior, el bienestar psicoemocional se conceptualiza como un estado dinámico en el cual se genera equilibrio y salud mental que permite a la persona vivir de una manera adaptativa, a pesar de estar expuesto a varios factores estresantes significativos. Para quienes intervienen en situaciones de emergencia, este concepto trasciende la mera ausencia de patologías e incorpora dimensiones positivas de la salud mental, tales

como el bienestar psicoemocional, la resiliencia y la capacidad de afrontamiento (Soto & Clemente, 2024; Peng et al., 2024). Por su parte el autocuidado se entiende como el grado de comprensión y aplicación que poseen los intervinientes respecto a las normas, guías y estrategias en contextos de emergencias (Cruz Roja Ecuatoriana, 2024; Núñez & Cafarelli, 2023).

A nivel mundial, la evidencia científica es determinante al relacionar la ausencia de autocuidado con trastornos de salud mental en primeros respondedores, observándose que quienes carecen de estas herramientas presentan mayores tasas de estrés postraumático y depresión (Bryant, 2022). Esta relación se ve reforzada por un metaanálisis que confirma que la prevalencia global del Trastorno de estrés postraumático - TEPT se mantiene elevada, en parte por la ausencia de estrategias efectivas de autocuidado (Arena et al., 2025). En contraste con estos hallazgos, se ha evidenciado que el acceso a prácticas de autocuidado tras emergencia y desastres reduce significativamente los síntomas de



estrés a largo plazo (Nagamine et al., 2020).

En el ámbito latinoamericano, los estudios revelaron una brecha frecuente entre la teoría normativa y la práctica operativa en el terreno. En un estudio realizado por Álvarez, et al. (2020) en Colombia, diseñaron protocolos que lograron reducir significativamente los niveles de estrés percibido en bomberos voluntarios. No obstante, investigaciones en Perú y Argentina, coinciden en que las instituciones suelen priorizar la atención a víctimas, relegando el bienestar de quienes responden e incrementando el desgaste emocional y la percepción de vulnerabilidad del personal (Salas Espinoza 2023; Soto & Clemente, 2024, Padmanabhanunni & Pretorius, 2025).

En el contexto local ecuatoriano, se identifica una alarmante vulnerabilidad emocional y una crítica carencia de datos sistematizados sobre el bienestar de los intervinientes en emergencias. Este escenario problemático se ve agravado por el desconocimiento generalizado de técnicas de autocuidado entre el personal, el

cual se asocia de manera significativa con mayores niveles de malestar emocional. Frente a esta situación, se ha demostrado que el desarrollo de guías de estrategias específicas para bomberos voluntarios fortalece significativamente la resiliencia del personal (Schultz & Mason, 2025). No obstante, estos avances resultan insuficientes ante los vacíos persistentes en la evidencia empírica local, lo que evidencia la necesidad de generar investigación contextualizada que fundamente políticas preventivas y programas de intervención efectivos.

La pregunta central de esta investigación fue ¿Cuál es la relación entre la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencias? y surgió ante la evidencia de una problemática concreta en un contexto de alta vulnerabilidad. De este modo, el estudio no solo pretendió describir la situación actual, sino también comprender la dinámica entre estos dos factores, considerando que son cruciales para la sostenibilidad de la labor humanitaria.

Como hipótesis central, se planteó que existe una relación positiva y significativa entre la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional de los intervinientes en contextos de emergencias. Para verificar esta hipótesis, el estudio tuvo como objetivo general analizar la evidencia científica disponible sobre dicha relación mediante una revisión sistemática de la literatura. De manera más específica, se buscó identificar las estrategias de autocuidado reportadas en la literatura científica que son aplicadas por intervinientes en contextos de emergencias, analizar la evidencia disponible sobre la relación entre la práctica del autocuidado y los indicadores de bienestar psicoemocional, y sintetizar los hallazgos revisados con el fin de proponer lineamientos o recomendaciones que fortalezcan el autocuidado y el bienestar psicoemocional de los intervinientes en futuros contextos de emergencia.

Metodológicamente, la investigación se desarrolló con un enfoque descriptivo-analítico mediante una revisión sistemática bajo las directrices PRISMA 2021 (Page et al., 2021). La búsqueda se realizó en

bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y Dialnet, utilizando términos controlados y operadores booleanos; asimismo, se incluyeron estudios en español e inglés, publicados entre 2015 y 2025, que abordaron el autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes de emergencias, resultados que se presentaron en diagrama de búsqueda y tablas descriptivas, permitiendo un análisis crítico de la evidencia disponible en el contexto de emergencias.

2. Metodología

El estudio se desarrolló con un enfoque mixto, de carácter descriptivo y analítico, cuyo diseño principal correspondió a una revisión sistemática de la producción científica. La elección de este diseño respondió a la necesidad de examinar con rigor metodológico la relación entre la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencia, integrando hallazgos cuantitativos y cualitativos previamente publicados. La revisión sistemática constituyó la estrategia idónea para garantizar



exhaustividad, transparencia y replicabilidad, en concordancia con las directrices establecidas en la declaración PRISMA 2021 (Page et al., 2021). Este abordaje permitió organizar, evaluar y sintetizar críticamente el conocimiento existente, generando evidencia sólida y transferible para la formulación de futuras políticas y programas de intervención (Hernández Sampieri et al., 2019).

La población documental estuvo constituida por artículos científicos publicados en revistas indexadas entre 2015 y 2025, escritos en español o inglés. Estos estudios se centraron en la salud mental, el autocuidado y el bienestar psicoemocional de primeros respondedores (bomberos, personal sanitario, paramédicos, rescatistas y voluntarios humanitarios) en situaciones de emergencia.

La técnica de muestreo se basó en un procedimiento sistemático de búsqueda general, filtrado, cribado documental y cribado definitivo en bases de datos de acceso abierto como PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y Dialnet. Se aplicaron operadores booleanos y términos controlados como self-care,

psychological well-being, first responders y emergencias. Los criterios de inclusión contemplaron investigaciones empíricas de primer orden que abordaron de forma explícita la relación entre autocuidado y bienestar psicoemocional en intervinientes. Se excluyeron estudios sin acceso a texto completo, duplicados, revisiones previas, literatura gris sin arbitraje científico y publicaciones cuyo foco no se relacionaron directamente con las variables de interés. Tras el proceso de cribado definitivo, representado en el diagrama de flujo PRISMA, se obtuvo un corpus final de 25 artículos, los cuales fueron sistematizados en tablas comparativas que describieron características metodológicas, población, intervenciones de autocuidado y principales hallazgos.

En cuanto a los instrumentos metodológicos, se empleó la lista de verificación PRISMA 2021 para garantizar la transparencia en la selección y síntesis de los estudios (Page et al., 2021). La valoración de la calidad de los artículos incluidos se realizó a través de una revisión crítica de aspectos como la claridad

de los objetivos, la pertinencia del diseño, la consistencia en la presentación de resultados y la solidez de las conclusiones. Este procedimiento permitió identificar fortalezas y limitaciones de cada investigación, asegurando un análisis comparativo, riguroso y confiable.

La búsqueda inicial en bases de datos científicas especializadas (PubMed, Scopus, Web of Science y PsycINFO) arrojó un total de 500 referencias relacionadas con el autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencias. Tras la eliminación de duplicados ($n = 350$), se procedió a examinar 150 registros mediante la lectura de títulos y resúmenes, con el fin de verificar la pertinencia temática y la relevancia para los objetivos de la revisión. Se incluyeron aquellos estudios que abordaban directa o indirectamente estrategias de autocuidado, manejo del estrés, resiliencia, intervención psicoemocional, bienestar psicológico o factores protectores en personal de emergencias, tales como bomberos, paramédicos, personal sanitario en primera línea, voluntarios de rescate y otros

intervinientes en situaciones críticas.

En la segunda etapa se evaluaron 55 textos completos, de los cuales 35 fueron excluidos. Las principales razones de exclusión fueron: población no acorde (por ejemplo, estudios centrados en pacientes o en personal no interviniente en emergencias), ausencia de información específica sobre autocuidado o bienestar psicoemocional, diseño no empírico o metodológicamente no adecuado para responder a la pregunta de investigación, y la falta de acceso al texto completo. Finalmente, 25 estudios fueron seleccionados para la extracción y síntesis de datos, garantizando un enfoque integral que incluyera tanto intervenciones específicas como análisis de factores de riesgo y protectores del bienestar psicoemocional.

El tratamiento de la información se efectuó mediante síntesis narrativa y análisis temático, orientados a identificar categorías recurrentes y patrones transversales en la literatura. Los resultados se presentaron en tablas de síntesis, esquemas analíticos y el diagrama de flujo PRISMA, lo que facilitó una comprensión integral de la evidencia

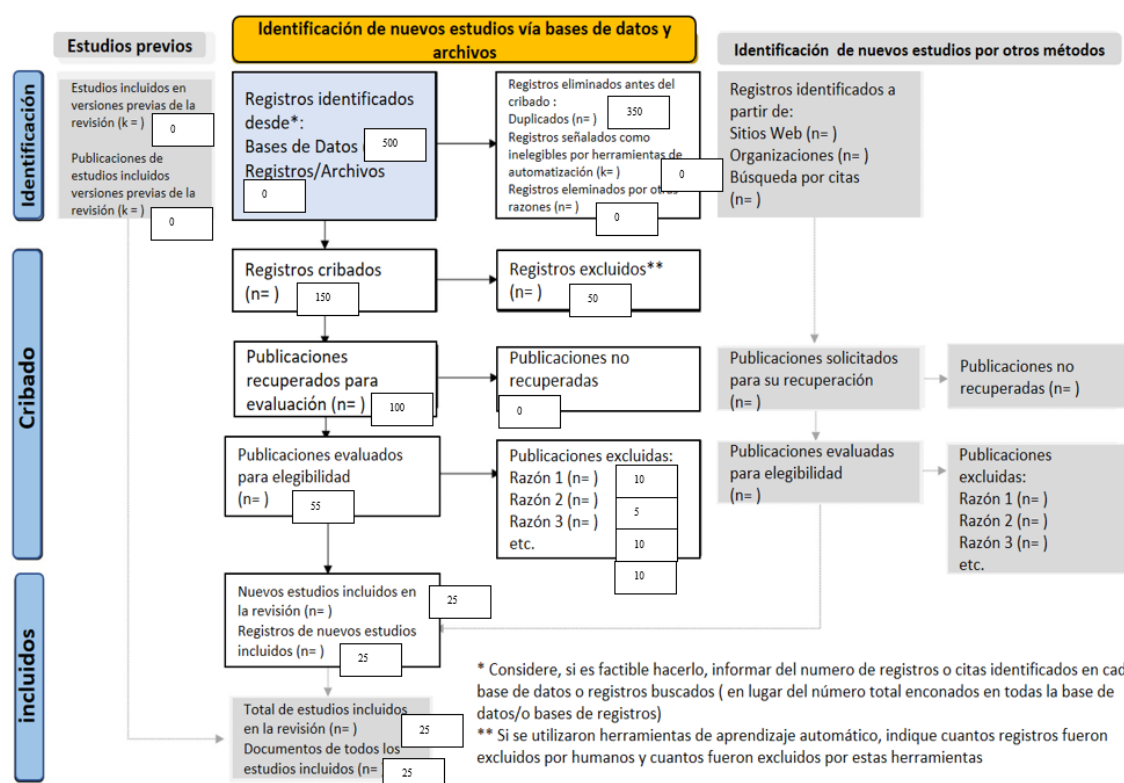
y la detección de vacíos en la literatura.

En lo relativo a las consideraciones éticas, la revisión se desarrolló bajo los principios de integridad científica, respeto a los derechos de autor y uso exclusivo de fuentes académicas legítimas. No fue necesario el consentimiento

informado ni la aprobación por un comité de ética, dado que se trabajó exclusivamente con unidades de análisis documentales. Se garantizó en todo momento la confidencialidad, la transparencia en la presentación de los hallazgos y el cumplimiento estricto de las normas de integridad académica.

3. Resultados y discusión

Figura 1. Flujo PRISMA



Nota. Diagrama de flujo PRISMA que describe el proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios en la revisión sistemática.

La revisión de los diferentes estudios llevado a cabo mostró varios aspectos relevantes como, por ejemplo, estudios como los de Auth

et al. (2022) y Jones et al. (2020) enfatizan en las limitaciones o barreras culturales – organizacionales que disuaden la

búsqueda de ayuda, mostrando un estigma y la creciente preocupación por ser percibido como débil o no apto para brindar servicios en contextos de emergencias. Estos hallazgos se complementan con estudios que observan que los factores protectores como el uso de estrategias de regulación emocional y mayor sentido de coherencia están estrechamente relacionados con mejores resultados de salud mental y bienestar psicoemocional (Behnke et al., 2019; Kshtriya et al., 2022).

El análisis reveló que los intervinientes suelen enfrentar factores estresantes que resultan complejos ya que incluyen el trauma moral por acciones realizadas u omitidas y un proceso de “despersonalización” como forma de afrontamiento (Lentz et al., 2021; Lennie et al., 2020). La revisión de la literatura seleccionada abordó y destacó la necesidad de realizar intervenciones organizacionales. Los estudios de Barry et al. (2023) y Cogan et al. (2024) señalan que el apoyo de los pares y la cultura organizacional en el bienestar psicoemocional es fundamental; mientras que Cordero (2023) subraya

la importancia del reconocimiento institucional.

Asimismo, se identificaron guías prácticas, como las de la Cruz Roja Ecuatoriana (2024), los cuales ofrecen protocolos de manera estructurada para el autocuidado y manejo emocional en situaciones de emergencias. Finalmente, la revisión incluyó investigaciones que analizan estrategias específicas de apoyo, como el sistema de incidentes críticos para salvavidas y el desarrollo de las capacidades de resiliencia en los servicios de emergencia médica (Breindahl et al., 2023; Pant et al., 2024). En consecuencia, los artículos seleccionados mostraron un escenario integral desde la identificación del problema y sus causas, hasta la propuesta de acciones y soluciones que abarcan herramientas semánticas hasta recomendaciones de la salud en el entorno laboral adaptadas a contextos especificados, priorizando el bienestar psicoemocional de las personas que se dedican a salvar vidas (Benia et al., 2024; Barcala-Furelos et al., 2020).

En cuanto a los resultados observados en las investigaciones



seleccionadas para la revisión sistemática, así como se puede evidenciar en la tabla 1, se describen los resultados obtenidos sobre el autocuidado y el bienestar psicoemocional de los intervinientes en contextos de emergencias. En

consecuencia, para la extracción de la información del presente trabajo, los estudios fueron codificados de la a través de las características metodológicas, población, intervenciones de autocuidado y principales hallazgos.

Tabla 1. Estrategias de Autocuidado Reportadas

Autor/Año/Título	Tema Central	Características de los Lineamientos/Recomendaciones	Resultado (Propuesta o Hallazgo)
Barcala-Furelos et al. (2020) Recomendaciones de salud laboral para socorristas en emergencias acuáticas en la era Covid-19.	Protocolos de autocuidado físico y psicoemocional específicos para COVID-19.	La implementación de equipos de protección personal (EPP), junto con estrategias para afrontar el temor al contagio, protocolos sistemáticos de desinfección tras la intervención y pautas de autorregulación emocional durante el rescate, conforman un marco integral de autocuidado. Estas acciones no solo resguardan la salud física del interviniente, sino que también fortalecen su estabilidad psicoemocional y capacidad de respuesta en contextos de alta exigencia.	Las medidas de autocuidado son fundamentales para la seguridad del socorrista y para mantener la capacidad operativa durante una pandemia, reduciendo la ansiedad asociada al riesgo.
Cruz Roja Ecuatoriana (2024) Guía de cuidado y autocuidado al interviniente.	Protocolo integral de autocuidado para intervinientes.	Técnicas de grounding, gestión del estrés agudo, rutinas de desconexión post-turno, higiene del sueño, alimentación, y seguimiento entre pares (Protocolo CAI).	Se propone un marco operativo de autocuidado que integra medidas físicas, emocionales y relacionales para preservar el bienestar integral del interviniente.
Núñez & Cafarelli (2023) Guía para el abordaje emocional ante situaciones de emergencias y desastres.	Pautas de autocuidado para el personal interviniente.	Técnicas de autoregulación emocional in situ (respiración, parada de pensamiento), y desactivación estructurada post-eventos críticos.	El autocuidado no debe concebirse como una elección personal ni como un lujo ocasional, sino como una competencia profesional esencial. Su práctica sistemática permite sostener la salud psicoemocional del interviniente, preservar su capacidad operativa y prevenir fenómenos como la traumatización vicaria.
Behnke et al. (2019) Higher sense of coherence is associated with better mental and physical health in emergency medical services.	El estudio analiza cómo el sentido de coherencia (SOC) medido con una escala revisada (SOC-R)—actúa como factor protector	El SOC se conceptualiza como una capacidad psicológica que permite a los intervinientes comprender, manejar y encontrar significado en situaciones estresantes. No se trata de una técnica puntual, sino de una orientación interna que facilita el uso efectivo de recursos	Los trabajadores con un SOC elevado reportan mejores indicadores de salud mental y física, menor sintomatología relacionada con el estrés y mayor resiliencia frente a eventos traumáticos. El

	en el bienestar físico y mental de trabajadores de servicios médicos de emergencia.	personales y sociales para el autocuidado.	estudio respalda el fortalecimiento del SOC como estrategia preventiva en contextos de alta exigencia emocional. ($r = -0.48$, $p < .001$) y física ($r = -0.27$, $p < .01$).
Kshtriya et al. (2022) Investigación de estrategias de regulación emocional como mediadores de factores de estrés ocupacional y resultados de salud mental en personal de primera respuesta.	El estudio examina cómo distintas estrategias de regulación emocional influyen en la relación entre el estrés laboral y la salud mental en personal de primera respuesta, identificando mecanismos protectores frente al desgaste psicológico.	Se analizan dos enfoques clave: la reevaluación cognitiva (reinterpretar positivamente una situación) y la supresión emocional (inhibir la expresión emocional). La reevaluación se presenta como una estrategia adaptativa que favorece el autocuidado, mientras que la supresión se asocia con efectos negativos sobre la salud mental.	La reevaluación cognitiva actúa como mediadora positiva, reduciendo el impacto del estrés ocupacional en la salud mental. En cambio, la supresión emocional intensifica los efectos adversos. El estudio respalda el entrenamiento en regulación emocional como herramienta preventiva y de autocuidado en contextos de alta exigencia.
Breindahl et al. (2023) Evaluation of a critical incident management system on mental health in lifeguard organisations.	El estudio evalúa el impacto de un sistema estructurado de gestión de incidentes críticos sobre la salud mental de socorristas, analizando su eficacia como herramienta preventiva frente al estrés postraumático.	Se implementa un protocolo grupal post-incidente que incluye espacios seguros para el procesamiento emocional, acompañamiento entre pares y facilitación profesional. Este enfoque promueve el abordaje inmediato de eventos traumáticos desde una perspectiva colectiva y estructurada.	Los socorristas que participaron en el sistema de gestión mostraron una reducción significativa en síntomas de estrés postraumático en comparación con quienes no accedieron a la intervención. El estudio respalda el valor del autocuidado grupal como estrategia eficaz para preservar la salud psicoemocional en organizaciones de primera respuesta. (IES-R $M=20.1$ vs. $M=28.9$, $p=0.02$).
Piñeyro et al. (2024) Procesamiento asistido de situaciones estresantes recientes: un estudio sudamericano en personal de rescate y emergencias.	Intervención de procesamiento asistido para personal de rescate.	Se aplica una técnica de procesamiento asistido en un entorno seguro, guiada por profesionales, que permite a los intervinientes abordar emocionalmente situaciones críticas poco tiempo después de ocurridas. La intervención se enfoca en la validación emocional, la expresión segura y la resignificación de la experiencia.	Los participantes que recibieron la intervención mostraron una reducción significativa en síntomas de estrés agudo y ansiedad, en comparación con quienes no accedieron al procesamiento asistido. El estudio respalda esta estrategia como herramienta eficaz de autocuidado psicológico en contextos de alta exposición emocional.
Pant et al. (2024) Pant, A., Suksaroj, T., Janmaimool, P., Laosee, O., &	Resiliencia como capacidad resultante del autocuidado.	Se identifican factores individuales y organizacionales que fortalecen la resiliencia, como el autoconocimiento, la autoeficacia,	La resiliencia a nivel individual se identificó como el factor más crítico para el bienestar



Ratannapan, C. (2024). Resilience capacity of pre-hospital emergency medical service (EMS) providers and the future agenda for sustainable development of a resilient EMS system in Thailand.		el apoyo institucional, la formación continua y la cultura de cuidado. Estas dimensiones se presentan como pilares del autocuidado profesional en contextos de alta exigencia.	y la sostenibilidad de los proveedores de EMS.
Barry et al. (2023) "We're unique": Organizational stressors, peer support, and attitudes toward mental health treatment among airport firefighters.	Apoyo entre pares como estrategia de autocuidado.	El apoyo entre compañeros emerge como la principal vía de contención emocional, especialmente en un entorno laboral que tiende a minimizar la vulnerabilidad. La cultura organizacional influye directamente en la disposición a buscar ayuda profesional, y el reconocimiento grupal fortalece la identidad y el autocuidado colectivo.	La identidad única de los bomberos potencia el apoyo interno entre pares como su principal mecanismo de autocuidado y resiliencia.
Jones et al. (2020) Barriers and facilitators to seeking mental health care among first responders.	Búsqueda de ayuda como acto de autocuidado.	Se identifican como facilitadores clave el testimonio de colegas que han buscado ayuda, la normalización del sufrimiento emocional y la creación de espacios seguros para hablar. Estas estrategias promueven el autocuidado al reducir barreras culturales y emocionales que impiden el acceso a tratamiento.	El apoyo entre pares y la visibilización de experiencias personales actúan como catalizadores para que los intervinientes se animen a buscar ayuda profesional. El estudio destaca que transformar la narrativa institucional sobre salud mental es esencial para que el autocuidado psicológico sea viable y sostenido.

Nota. Hallazgos sobre las estrategias de autocuidado reportado en la literatura científica.

Tabla 2. Relación Autocuidado - Bienestar Psicoemocional

Autor/Año/Título	Tema Central	Características de los Lineamientos/Recomendaciones	Resultado (Propuesta o Hallazgo)
Fonseca et al. (2022) Mental health patterns during COVID-19 in emergency medical services (EMS).	El estudio analiza los patrones de salud mental en profesionales de servicios médicos de emergencia durante la pandemia de COVID-19, identificando factores de riesgo y carencias en estrategias de autocuidado institucional.	Análisis de la relación entre la falta de recursos de autocuidado adecuados y el deterioro de la salud mental durante una crisis prolongada.	Los profesionales EMS presentaron altos niveles de ansiedad, depresión y síntomas de estrés postraumático, directamente relacionados con la sobrecarga laboral y la carencia de medidas de autocuidado. El estudio subraya la urgencia de implementar estrategias preventivas para proteger la salud psicoemocional en

			contextos de crisis prolongada.
Lennie et al. (2020) Robocop – The depersonalisation of police officers and their emotions.	El estudio analiza cómo la exigencia de suprimir emociones en el trabajo policial contribuye a la despersonalización, el desgaste emocional y el agotamiento psicológico, especialmente en tareas de primera línea.	Se observa que la supresión emocional como forma de labor emocional institucionalizada actúa como estrategia desadaptativa. La falta de espacios para procesar emocionalmente las experiencias vividas limita el autocuidado y favorece el deterioro psicoemocional.	La supresión sistemática de emociones predice mayores niveles de agotamiento y despersonalización. El estudio subraya la necesidad de transformar las normas culturales que promueven la invulnerabilidad, e incorporar estrategias de regulación emocional como parte del autocuidado profesional ($\beta = 0.34$, $p < .01$).
Padmanabhanunni & Pretorius (2025) An exploratory study of the mental health of first responders.	El estudio examina la prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático (TEPT) en primeros respondedores, destacando la necesidad urgente de estrategias de autocuidado y apoyo psicológico en este grupo profesional.	La detección de síntomas como primer paso para activar estrategias de autocuidado.	Se reporta una alta prevalencia de sintomatología emocional entre los participantes, lo que evidencia la vulnerabilidad del personal de primera respuesta ante el impacto acumulativo de eventos traumáticos. El estudio refuerza la necesidad de implementar medidas preventivas y recursos de autocuidado sostenido para preservar la salud psicoemocional. Altas prevalencias de TEPT (38.1%), depresión (35.2%) y ansiedad (29.5%) enfatizan la necesidad crítica de autocuidado.
Arena et al. (2025) Global PTSD prevalence among active first responders and trends.	Prevalencia global de TEPT en primeros respondedores.	Establece el contexto de necesidad sobre el cual las estrategias de autocuidado deben implementarse.	La alta prevalencia global de TEPT establece la necesidad crítica y urgente de implementar estrategias de autocuidado efectivas.
Bryant (2022) La naturaleza del trastorno de estrés postraumático en los socorristas.	Caracterización del TEPT en socorristas.	Describe la complejidad sintomática que las estrategias de autocuidado deben abordar.	Se reporta una prevalencia elevada y sostenida de TEPT entre primeros respondedores a nivel mundial, con variaciones según región, tipo de



			servicio y contexto operativo. El estudio subraya la urgencia de integrar el autocuidado psicológico como parte estructural de los sistemas de emergencia para mitigar el impacto emocional acumulativo.
Fien et al. (2023) A preliminary study investigating the overlooked domain of mental health.	Brecha en la atención a la salud mental en salvavidas.	Identifica la falta de acceso a recursos de autocuidado en poblaciones "olvidadas".	Identifica una brecha en la atención a la salud mental en salvavidas, considerados "primeros respondedores olvidados".
Fien et al. (2021) Forgotten first responders: Australian surf lifesavers and lifeguards.	Reconocimiento de salvavidas como primeros respondedores.	Se destaca la ausencia de recursos estructurados de autocuidado para este grupo, así como la necesidad urgente de incluirlos en programas de salud mental, formación en resiliencia y redes de apoyo profesional. El artículo sugiere que el reconocimiento institucional es un paso clave para habilitar el autocuidado.	La invisibilización de los socorristas acuáticos ha generado una brecha crítica en el acceso a recursos emocionales y preventivos. El estudio llama a integrar a estos profesionales en las políticas de salud mental y autocuidado, reconociendo su rol esencial en la cadena de respuesta a emergencias.
Lasalvia et al. (2025) Attitudes of ambulance service personnel toward people with mental illness.	Estigma internalizado como barrera para el autocuidado.	Las actitudes negativas hacia la enfermedad mental pueden reflejar estigmas internalizados.	Se detectan actitudes ambivalentes y estigmatizantes en parte del personal, especialmente en relación con la peligrosidad percibida. El estudio recomienda incorporar formación específica en salud mental como parte del desarrollo profesional, lo que puede fortalecer tanto la calidad del servicio como el autocuidado emocional del interviniente.
Lentz et al. (2021) Compromised conscience: A scoping review of moral injury.	Herida moral como consecuencia de la falta de procesamiento.	Se destaca la necesidad de incorporar espacios de reflexión ética, acompañamiento psicológico especializado y formación en afrontamiento moral. El autocuidado en estos casos implica validar el sufrimiento ético y ofrecer	La lesión moral se asocia con síntomas de culpa, vergüenza, aislamiento y trastornos psicológicos graves. El estudio subraya



		recursos para resignificar experiencias que comprometen la conciencia profesional.	que abordar este fenómeno requiere estrategias distintas a las del estrés traumático convencional, integrando el cuidado ético como parte del bienestar psicoemocional.
Nagamine et al. (2020) Assessment of factors associated with long-term posttraumatic stress symptoms among 56,388 first responders after the 2011 Great East Japan Earthquake.	El estudio analiza los factores asociados con síntomas de estrés postraumático a largo plazo en más de 56,000 primeros respondedores que participaron en labores de emergencia tras el terremoto y tsunami de 2011 en Japón.	El apoyo social como factor protector crucial vinculado al autocuidado colectivo.	Se encontró una prevalencia significativa de síntomas de TEPT incluso años después del evento, especialmente en quienes estuvieron expuestos directamente a cadáveres, trabajaron en zonas de alto impacto o carecieron de apoyo emocional. El estudio subraya la necesidad de implementar estrategias de autocuidado sostenido y protocolos de salud mental para prevenir el trauma acumulativo en contextos de desastre.

Nota. Principales hallazgos sobre la relación entre el autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencias.

Tabla 3. Lineamientos y recomendaciones que fortalecen el autocuidado y bienestar psicoemocional.

Autor/Año/Título	Tema Central	Características de los Lineamientos/Recomendaciones	Resultado (Propuesta o Hallazgo)
Cogan et al. (2024) "I've got no PPE to protect my mind".	Necesidades y experiencias de primeros respondedores.	Se pretende abogar para que las organizaciones brinden equipo de protección personal (PPE) para el bienestar y la mente, legitimando y equipando el autocuidado.	Los primeros respondedores requieren que la protección psicológica sea una de las responsabilidades institucionales, así como el cuidado físico.
Cordero (2023) Rescuing the rescuers: The essential role of recognition.	El papel del reconocimiento en la salud mental	El reconocimiento adecuado y formal del estrés por parte de las organizaciones actúa como facilitador clave que permite validar la necesidad de autocuidado.	Se toma en cuenta el reconocimiento institucional ya que se entiende como "primer auxilio psicológico" que valida las prácticas de autocuidado.
Gupta et al. (2023) Rescuers need to be	Estrategias para el bienestar	Se propone un enfoque multi-nivel de manera individual,	Se requieren estrategias



rescued: Multi-pronged strategies.	mental del personal policial.	organizacional y social a través del mindfulness, cambio cultural y apoyo social-comunitario.	integradas a diferentes niveles con el objetivo de fomentar efectivamente el autocuidado y el bienestar.
Auth et al., (2022) Mental health and help seeking among trauma-exposed emergency service staff.	Barreras y facilitadores para la búsqueda de ayuda.	Se entiende a la cultura organizacional como una barrera omnipresente, mientras que el apoyo de pares es el facilitador esencial y clave.	La cultura organizacional tiene que normalizar la vulnerabilidad y priorizar la salud mental para que se de el autocuidado.

Nota. Hallazgos principales en cuanto a la literatura revisada sobre los lineamientos y recomendaciones que fortalecen el autocuidado y bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencias.

Síntesis de resultados clave

Los hallazgos integrados en las tablas 1 a 3 permiten establecer que las estrategias de autocuidado más efectivas en intervinientes de emergencias incluyen la reevaluación cognitiva, la resiliencia, la autorregulación emocional, el apoyo social y el sentido de coherencia. De manera general, los estudios reportan una disminución significativa de síntomas de ansiedad, estrés y TEPT en quienes implementan estas prácticas, mientras que la ausencia de autocuidado se asocia a un

incremento del desgaste emocional, la despersonalización y la lesión moral. Asimismo, la evidencia muestra diferencias notables entre regiones: en Europa y Asia predominan intervenciones estructuradas institucionalmente, mientras que en América Latina persisten brechas en la implementación y en el reconocimiento organizacional del autocuidado. Estos resultados constituyen la base para el análisis comparativo y las implicaciones prácticas que se discuten a continuación.

Tabla 4. Síntesis comparativa de estrategias de autocuidado

Tipo de Estrategia	Efectos Positivos (reportados)	Efectos Negativos o Limitaciones	Fuente principal
Reevaluación cognitiva	Reducción de estrés laboral y mejora del bienestar psicoemocional	Puede ser insuficiente sin acompañamiento institucional	Kshtriya et al., 2022
Apoyo entre pares	Disminuye aislamiento emocional, fortalece cohesión grupal	Puede perpetuar la evitación del apoyo profesional si no hay supervisión	Barry et al., 2023; Jones et al., 2020

Tipo de Estrategia	Efectos Positivos (reportados)	Efectos Negativos o Limitaciones	Fuente principal
Sentido de coherencia	Mayor resiliencia y afrontamiento adaptativo	Requiere entrenamiento sostenido y cultura organizacional favorable	Behnke et al., 2019
Resiliencia	Aumenta la autoeficacia y sostenibilidad emocional	Su fortalecimiento individual no reemplaza políticas preventivas	Pant et al., 2024
Procesamiento asistido	Reducción significativa de síntomas postraumáticos agudos	Necesita recursos profesionales especializados	Piñeyro et al., 2024

Nota. Síntesis comparativa de estrategias de autocuidado de la literatura revisada sobre los lineamientos y recomendaciones que fortalecen el autocuidado y bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencias.

La evidencia de la literatura científica muestra que la relación entre la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional se encuentra sólidamente respaldada. El análisis general revela que las herramientas y estrategias de autocuidado se asocian con niveles bajos de presencia de alteraciones emocionales y psicológicas, y una mayor resiliencia. Asimismo, se muestra que la práctica del autocuidado se ve influida por un aspecto contextual crítico como la cultura organizacional ya que esta puede establecerse como una barrera a través del estigma y la falta de reconocimiento.

Discusión

El objetivo de esta investigación fue analizar la relación entre la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes en

contextos de emergencias. Los hallazgos de esta revisión sistemática, que integra 25 unidades de análisis, demuestran consistentemente una relación directa, positiva y multifacética entre estas variables, influida críticamente por factores organizacionales y contextuales.

La evidencia corrobora que estrategias específicas de autocuidado se relacionan de manera estrecha con mejores indicadores de bienestar ya que, en una investigación realizada por Behnke et al. (2019) establecieron que un alto sentido de coherencia correlaciona con mejor salud mental ($r = -0.48$, $p < .001$) y física ($r = -0.27$, $p < .01$). Asimismo, Kshtriya et al. (2022) demostraron que la reevaluación cognitiva media la relación entre estrés laboral y salud mental ($\beta = -0.18$, $p < .05$), mientras



que Breindahl et al. (2023) encontraron que el sistema de gestión de incidentes críticos reduce significativamente el estrés postraumático (IES-R $M=20.1$ vs. $M=28.9$, $p=0.02$) y Piñeyro et al. (2024) aportaron evidencia regional sobre la eficacia del procesamiento asistido. Estos hallazgos son consistentes con Schultz & Mason (2025), quienes confirmaron que las estrategias de afrontamiento adaptativas se correlacionan negativamente con la severidad del TEPT.

Sin embargo, la efectividad de estas estrategias individuales está condicionada por el contexto organizacional; por ejemplo, Auth et al. (2022) y Jones et al. (2020) evidenciaron que la cultura organizacional representa una barrera principal, donde el estigma y la falta de reconocimiento limitan el autocuidado. La poderosa metáfora de carecer de "equipos de protección psicológica" muestra la demanda de protección psicológica institucional (Cogan et al., 2024). Este llamado es atendido por Cordero (2023), quien argumenta que el reconocimiento formal actúa como un "primer auxilio psicológico" que valida y habilita las

prácticas de autocuidado, mientras que Zarocostas (2024) refiere que la necesidad de este cambio estructural tiene que ser respaldada por una reconceptualización del apoyo en salud mental en emergencias.

Los resultados también alertan sobre las consecuencias de la falta de autocuidado, ya que Lennie et al. (2020) demostraron que la supresión emocional predice significativamente mayor agotamiento ($\beta = 0.34$, $p < .01$), mientras que Fonseca et al. (2022) reportaron niveles clínicos elevados de ansiedad (34.8 %), depresión (37.9 %) y TEPT (24.2 %) durante COVID-19. Autores como Lentz et al. (2021) destacan que la herida moral requiere estrategias específicas de procesamiento ético. La alta prevalencia global de TEPT y la situación de poblaciones "olvidadas" subrayan la urgencia de intervenciones (Arena et al., 2025; Padmanabhanunni & Pretorius, 2025; Fien et al., 2021)

De acuerdo con Pant et al. (2024), el aspecto de la resiliencia es crucial debido a que se afirma que es el factor más crítico para el bienestar, hallazgo complementado por Saar-Ashkenazy et al. (2024), quienes

encontraron que el engagement activo y la resiliencia protegen contra el estrés traumático incluso en contextos de guerra. Asimismo, Nagamine et al. (2020) confirmaron el apoyo social como factor protector a largo plazo tras el terremoto de Japón.

Finalmente, la integración de evidencias apunta a la necesidad de formalizar el apoyo psicoemocional, como menciona Soto-Baño & Clemente-Suárez (2024), los cuales abogan por la consolidación de la Psicología de Emergencias como profesión especializada, mientras que Bania et al. (2024) proponen herramientas predictivas para la gestión proactiva del autocuidado. A su vez, Gupta et al. (2023) recomiendan estrategias multi-nivel, y Lasalvia et al. (2025) destacan la necesidad de combatir el estigma internalizado. Las guías prácticas proporcionan marcos accionables, pero su éxito depende de superar las barreras culturales identificadas (Cruz Roja Ecuatoriana, 2024; Núñez & Cafarelli, 2023; Barcala-Furelos et al., 2020).

En conjunto, los resultados destacan la imperiosa necesidad de implementar marcos integrales de

autocuidado que trasciendan la responsabilidad individual y se consoliden como política institucional prioritaria, legitimada, entrenada y equipada, para preservar la salud mental y la capacidad operativa de los equipos de primera respuesta.

4. Conclusiones

La presente investigación mostró la existencia de una relación directa y positiva entre la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional en intervinientes en contextos de emergencias. En este sentido, varios hallazgos evidencian que estrategias como la reevaluación cognitiva, resiliencia, regulación y manejo emocional, estrategias de desactivación, apoyo social, etc., se relacionan estrechamente con niveles bajos de estrés, ansiedad, burnout, entre otros.

Los resultados evidenciados mostraron la necesidad del trabajo estructurado y una mejora de la cultura organizacional en el cual el interviniente pueda operar de manera adecuada, sin la presencia de barreras como el estigma y la falta



de reconocimiento. En este sentido, la promoción del bienestar psicoemocional no depende al cien por ciento de la responsabilidad individual, sino que requiere de un compromiso y a nivel organizacional.

La presente revisión sistemática permitió analizar la evidencia científica; sin embargo, es fundamental indicar diferentes limitaciones. Entre ellas, se resalta la heterogeneidad metodológica de los estudios, lo cual, si bien enriquecieron la perspectiva, dificultó el análisis de algunos resultados. Asimismo, la escasa literatura que aborda de manera específica la relación de la práctica del autocuidado y el bienestar psicoemocional muestra la necesidad de promover futuras investigaciones de tipo empírico.

La presente investigación facilitó sentar las bases y destacar la necesidad de desarrollar estudios que evalúen la eficacia de la práctica del autocuidado y su repercusión en el bienestar psicoemocional. De esta forma, se generarán evidencias que estén enfocadas en la formulación de estrategias de apoyo y programas de prevención que favorezcan el bienestar psicoemocional de los

intervinientes en contextos que representan una alta demanda.

En términos prácticos, se recomienda que las instituciones implementen programas obligatorios de entrenamiento en autocuidado psicológico, protocolos de apoyo post-incidente y supervisión emocional continua; que los intervinientes incorporen rutinas de autorregulación, reevaluación cognitiva y espacios de desconexión programada después de intervenciones críticas; y que las políticas públicas integren el autocuidado dentro de los marcos de salud ocupacional y la legislación laboral dirigida al personal de emergencia.

Se sugiere además fortalecer la investigación empírica longitudinal sobre los efectos sostenidos de las estrategias de autocuidado, particularmente en el contexto latinoamericano, donde la institucionalización de estas prácticas sigue siendo incipiente.

La generación de modelos regionales de intervención basados en evidencia permitirá consolidar una cultura de bienestar psicoemocional sostenible en los

equipos de respuesta ante emergencias.

Open, 12(2), e047814.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047814>

Bibliografía

Anguera, M. T. (2023). Revisitando las revisiones sistemáticas desde la perspectiva metodológica. *RELIEVE*, 29(1), art. M4. <http://doi.org/10.30827/relieve.v29i1.27758>

Alcoba Meriles, D. (2024). PRISMA y metaanálisis en la investigación científica. *Fides et Ratio: Revista de Difusión Cultural y Científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 28(28). <http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v28n28/2071-081X-rfer-28-28-13.pdf>

Arena, A. F., Gregory, M., Collins, D. A. J., Vilus, B., Bryant, R., Harvey, S. B., & Deady, M. (2025). Global PTSD prevalence among active first responders and trends over recent years: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 120(1), 102622. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102622>

Auth, N. M., Booker, M. J., Wild, J., & Riley, R. (2022). *Mental health and help seeking among trauma-exposed emergency service staff: A qualitative evidence synthesis*. *BMJ*

Bania, A., Iatrellis, O., Samaras, N., & Panagiotakopoulos, T. (2024). FiReS: Un modelo semántico para consultas avanzadas y análisis de predicciones para personal de primera respuesta en planes de respuesta post desastre. *Revista Internacional de Reducción del Riesgo de Desastres*, 109(1), 104592. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104592>

Barcala-Furelos, R., Aranda-García, S., Abelairas-Gómez, C., Martínez-Isasi, S., López-Mesa, F., Oleagordia-Aguirre, A., Palacios-Aguilar, J., & Szpilman, D. (2020). *Recomendaciones de salud laboral para socorristas en emergencias acuáticas en la era Covid-19: prevención, rescate y reanimación*. *Revista Española de Salud Pública*, 94 (1), e202006074. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32601267/>

Barry, B., Ricciardelli, R., & Cramm, H. (2023). "We're unique": *Organizational stressors, peer support, and attitudes toward mental health treatment among airport firefighters*. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 43(10–11), 450–459.



- <https://doi.org/10.24095/hpcd.p.43.10/11.03>
- Behnke, A., Conrad, D., Kolassa, I.-T., & Rojas, R. (2019). *Higher sense of coherence is associated with better mental and physical health in emergency medical services: Results from investigations on the revised sense of coherence scale (SOC-R) in rescue workers. European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1606628.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1606628>
- Benítez, J., & Franco, C. (2022). Calidad De Vida y Estrategias de Autocuidado en Psicólogos en Formación Clínica. *Revista científica de la Facultad de Filosofía - UNA*, 21(1), 61-76. DOI 10.57201/rcff.v21ej1.9
- Breindahl, N., Strange, K. F., Ostergaard, D., & Christensen, H. C. (2023). *Evaluation of a critical incident management system on mental health in lifeguard organisations: A retrospective study. BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 9(1), e001499.
<https://doi.org/10.1136/bmjsem-2022-001499>
- Bryant, R. A. (2022). La naturaleza del trastorno de estrés postraumático en los socorristas que buscan tratamiento. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 2011602.
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2011602>
- Cogan, N., Craig, A., Milligan, L., McCluskey, R., Burns, T., Ptak, W., Kirk, A., Graf, C., Goodman, J., & De Kock, J. (2024). "I've got no PPE to protect my mind": Understanding the needs and experiences of first responders exposed to trauma in the workplace. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1), 2395113.
<https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2395113>
- Cordero, D. A., Jr. (2023). *Rescuing the rescuers: The essential role of recognition for the mental health of emergency rescuers. Annals of Work Exposures and Health*, 67(9), 1125–1126.
<https://doi.org/10.1093/annweh/wxad061>
- Cruz Roja Ecuatoriana. (2024). Guía de cuidado y autocuidado al interviniente.
https://www.cruzroja.org.ec/wp-content/uploads/2024/08/Guia-CAI_18-07-24_final_compressed.pdf
- Fien, S., Lawes, J. C., Ledger, J., Drummond, M., Simón, P., José, N., Daw, S., Lo Mejor, T., Stanton, R., & de Terte, I.

- (2023). *A preliminary study investigating the overlooked domain of mental health in Australian first responders and surf lifesavers*. *BMC Public Health*, 23(1), 1036. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15741-5>
- Fien, S., Lawes, J. C., de Terte, I., Simon, P., Joseph, N., Daw, S., Drummond, M., Best, T., Stanton, R. (2021). *Forgotten first responders: Australian surf lifesavers and lifeguards*. *Emergency Medicine Australasia*, 33(3), 572–574. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13754>
- Fonseca, S. M., Faria, S., Cunha, S., Silva, M., Ramos, M. J., Azevedo, G., Campos, R., Barbosa, A. R., & Queirós, C. (2022). *Mental health patterns during COVID-19 in emergency medical services (EMS)*. *International Journal of Emergency Services*, 11(2), 193–206. <https://doi.org/10.1108/IJES-08-2020-0052>
- Gómez, A. (2017). Predictores psicológicos del autocuidado en salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 22(1), 101-112. DOI: 10.17151/hpsal.2017.22.1.8
- Gómez, A., Peláez, J., Martínez, I., & Salanova, M. (2022). Self-care at Work Matters: How Job and Personal Resources mediate between Self-Care and Psychological Well-being. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 38(2), 231-239. <https://doi.org/10.5093/jwop2022a15>
- Gupta, V., Upadhyay, S. K., & Malik, C. (2023). *Rescuers need to be rescued: Multi-pronged strategies to ensure mental well-being among police personnel*. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 38(3), 643–665. <https://doi.org/10.1007/s11896-023-09590-6>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2019). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- Higgins, J. P. T., Altman, D. G., Gøtzsche, P. C., Jüni, P., Moher, D., Oxman, A. D., Savović, J., Schulz, K. F., Weeks, L., & Sterne, J. A. C. (2011). The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, 343(1), d5928. <https://doi.org/10.1136/bmj.d5928>
- Jones, S., Agud, K., & McSweeney, J. (2020). *Barriers and facilitators to seeking mental health care among first responders: "Removing the darkness"*. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(1), 43–54.



- <https://doi.org/10.1177/1078390319871997>
- Kshtriya, S., Lawrence, J., Kobezak, H. M., Popok, P. J., & Lowe, S. (2022). Investigación de estrategias de regulación emocional como mediadores de factores de estrés ocupacional y resultados de salud mental en personal de primera respuesta. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 19(12), 7009. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127009>
- Lasalvia, A., Vallan, M. D., Bodini, L., & Bonetto, C. (2025). *Attitudes of ambulance service personnel toward people with mental illness: A cross-sectional survey in the province of Verona, Italy*. *Psychiatry Research*, 343(1), Article 116291. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116291>
- Lennie, S. J., Crozier, S. E., & Sutton, A. (2020). *Robocop – The depersonalisation of police officers and their emotions: A diary study of emotional labor and burnout in front line British police officers*. *International Journal of Law, Crime and Justice*, 61(1), Article 100365. <https://doi.org/10.1016/j.ijlcj.2019.100365>
- Lentz, L. M., Smith-MacDonald, L., Malloy, D., Carleton, R. N., & Brémault-Phillips, S. (2021). *Compromised conscience: A scoping review of moral injury among firefighters, paramedics, and police officers*. *Frontiers in Psychology*, 12 (1), 639781. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.639781>
- López, M., Lacambra, R., Rosado, M., Clemente, L., Carnón, A., & González, J. (2024). El burnout y el yoga como fuente de autocuidado. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(9). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10112172>
- Manzano, M., Lear, A., Maldonado, A., Cetina, L., Echeverría, M., & Maldonado, R. (2022). Impacto psicoemocional de la Covid-19 entre los profesionales sanitarios de atención primaria y especializada de la comunidad autónoma de Aragón. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(7). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8569846>
- Nagamine, M., Giltay, E. J., Shigemura, J., van der Wee, N. J., Yamamoto, T., Takahashi, Y., Saito, T., Tanichi, M., Koga, M., Toda, H., Shimizu, K., Yoshino, A., & Vermetten, E. (2020). Assessment of factors associated with long-term posttraumatic stress

- symptoms among 56,388 first responders after the 2011 Great East Japan Earthquake. *JAMA Network Open*, 3(9), e2018339.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.18339>
- Núñez, D., & Cafarelli, F. R. (2023). Guía para el abordaje emocional ante situaciones de emergencias y desastres: Pautas de actuación ante víctimas y recomendaciones para el autocuidado del personal interviniente. *Colegio Oficial de Psicólogos*.
<https://www.cop.es/uploads/PDF/GUIA-ABORDAJE-SITUACIONES-EMERGENCIAS.pdf>
- Padmanabhanunni, A., & Pretorius, T. B. (2025). An exploratory study of the mental health of first responders: Depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder. *South African Journal of Psychology*, 55(2), 257–269.
<https://doi.org/10.1177/00812463251317901>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372 (71).
<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pant, A., Suksaroj, T., Janmaimool, P., Laosee, O., & Ratannapan, C. (2024). Resilience capacity of pre-hospital emergency medical service (EMS) providers and the future agenda for sustainable development of a resilient EMS system in Thailand. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 19(2), Article i3899.
<https://doi.org/10.24083/apjhm.v19i2.3899>
- Peng, M., Xiao, T., Carter, B., & Shearer, J. (2024). Evaluación del entrenamiento sistémico de primeros auxilios psicológicos en la competencia en salud mental de los socorristas médicos de emergencia ante desastres naturales en China: Un ensayo controlado aleatorizado por grupos. *BMJ Open*, 14(5), e078750.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-078750>
- Piñeyro, D. R., Depaula, P. D., Azzollini, S. C., & Huaire, E. J. (2024). Procesamiento asistido de situaciones estresantes recientes: un estudio sudamericano en personal de rescate y



- emergencias. *Acta Colombiana de Psicología*, 27(1), 39–63. <https://doi.org/10.14718/ACP.2024.27.1.3>
- Saar-Ashkenazy, R., Bergman, Y. S., Ashkenazy, Ö., & Guez, J. (2024). *Traumatic stress, active engagement and resilience in first responders and civilians in the outbreak of war. European Journal of Psychotraumatology*, 15(1), 2328506. <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2328506>
- Soto-Baño, M. A., & Clemente-Suárez, V. J. (2024). Psicología de Emergencias: una Nueva Profesión para una Actual Necesidad Social. *Papeles del Psicólogo*, 45(2). <https://doi.org/10.23923/pap.psicol.3038>
- Schultz, E. M., & Mason, S. E. (2025). Estrés postraumático y estrategias de afrontamiento en personal de primera respuesta. *Trabajo Social en Salud Mental. Advance online publication*. 1–18. <https://doi.org/10.1080/15332985.2025.2547015>
- Zarocostas, J. (2024). *Mental health in emergencies needs a major rethink. The Lancet*, 403(10444), 2582. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01241-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01241-8)
- Zenatta , F., De Carli, M., Lorentz, W., Maestri, E., Massaroli, A., & Monteiro, V. (2023). Efectos del trabajo en el autocuidado de la salud de los bomberos militares brasileños. *Enfermería actual de Costa Rica* (45), 1-14. <https://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i45.51713>