



**Universidad
Europea** VALENCIA

Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Trabajo Fin de Máster

**Intervenciones psicológicas efectivas en burnout en el ámbito laboral: Una
revisión sistemática sin metaanálisis**

Presentado por: Pablo Pacheco Luque

Tutor/a: Dra. Victoria Córdoba Castillo

Curso: 2024-2025

Convocatoria: Ordinaria

Resumen.....	1
Abstract.....	2
1. Introducción.....	3
1.1. Burnout: Concepto y definiciones.....	4
1.2. Factores de riesgo.....	4
1.3. Consecuencias individuales y organizacionales.....	5
1.4. Modelos teóricos del burnout.....	7
1.5. Evaluación y diagnóstico.....	8
1.6. Intervenciones psicosociales o socioeducativas en burnout.....	9
2. Justificación.....	10
3. Objetivos.....	11
4. Metodología.....	12
4.1. Fuentes de información y estrategia de búsqueda.....	12
4.2. Criterios de elegibilidad.....	13
4.3. Proceso de selección de estudios.....	14
4.4. Codificación.....	16
5. Resultados.....	16
5.1. Selección de estudios.....	16
5.2. Características de los estudios incluidos.....	18
5.3. Resultados de la síntesis de los estudios.....	25
5.3.1. Estudios con Intervenciones basadas en Mindfulness.....	27
5.3.2. Estudios con Tratamiento Cognitivo-Conductual.....	29
5.3.3. Estudios con Terapia Racional Emotiva Conductual.....	30
5.3.4. Estudios con Intervenciones basadas en Psicología positiva.....	31
5.3.5. Estudios con Intervenciones basadas en Psicoeducación.....	32
5.3.6. Estudios con Psicoterapia Analítica-Funcional y Aceptación y Compromiso.....	32
5.3.7. Estudios con Terapia de Aceptación y Compromiso.....	33
5.3.8. Estudios con Intervenciones basadas en Coaching.....	33
5.3.9. Estudios con Entrenamiento de líderes con opinión popular.....	33
6. Discusión.....	34
7. Implicaciones para la práctica clínica y futuras líneas de investigación.....	38
8. Limitaciones.....	38
9. Conclusiones.....	39
Bibliografía.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Palabras Clave de la Ecuación de Búsqueda.....	12
Tabla 2. Número de Artículos Obtenidos y Seleccionados de cada Base de Datos.....	15
Tabla 3. Características Generales de los Estudios Incluidos.....	18
Tabla 4. Características Generales de los Estudios Incluidos.....	23
Tabla 5. Países y Número de los Estudios Incluidos.....	25

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de Flujo de los Artículos Seleccionados para la Revisión.....	17
---	-----------

RESUMEN

El burnout, un síndrome asociado al agotamiento emocional, la despersonalización y la reducción de la realización personal en el trabajo, es un fenómeno creciente en diversos sectores laborales. Las consecuencias de este síndrome no solo afectan el bienestar psicológico de los empleados, sino que también impactan negativamente en la productividad y el ambiente organizacional. El estrés crónico derivado del burnout puede conducir a: absentismo laboral, disminución de la calidad del trabajo, mayor rotación del personal y aumento en los costos asociados a la salud laboral. Esta revisión sistemática tiene como objetivo analizar las intervenciones psicológicas más efectivas para prevenir y tratar el burnout tanto en empleados como en empleadores. Para ello, mediante la declaración PRISMA 2020, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de veinte investigaciones publicadas en los últimos diez años. Estos estudios, extraídos de las bases de datos Web of Science, Scopus y PubMed, examinan el impacto de diversas intervenciones psicológicas en el tratamiento del síndrome de burnout. Los resultados sugieren que existen diversas intervenciones psicológicas eficaces para la reducción de los síntomas del burnout: como la terapia cognitivo-conductual o los programas basados en mindfulness. Del mismo modo, se destaca la viabilidad de intervenciones breves y en formato online, ya que permiten a los empleados participar sin interrumpir significativamente sus jornadas laborales. Se concluye que diversas intervenciones psicosociales y psicoeducativas mejoran el bienestar laboral, pero existen pocos estudios sobre estrategias enfocadas en los empleadores para la prevención y gestión del burnout de sus empleados.

Palabras clave: Intervención psicológica, burnout, empleados, empleadores, eficacia.

ABSTRACT

Burnout, a syndrome associated with emotional exhaustion, depersonalization and reduced personal accomplishment at work, is a growing phenomenon across various work sectors. The consequences of this syndrome not only affect employees' psychological well-being but also negatively impact productivity and the organizational environment. Chronic stress resulting from burnout can lead to absenteeism, decreased work quality, higher staff turnover and increased costs associated with occupational health. This systematic review aims to analyze the most effective psychological interventions for preventing and treating burnout in both employees and employers. To achieve this, an exhaustive analysis of twenty studies published in the last ten years was conducted following the PRISMA 2020 guidelines. These studies, retrieved from the Web of Science, Scopus and PubMed databases, examine the impact of various psychological interventions on burnout treatment. The results suggest that several psychological interventions effectively reduce burnout symptoms, such as cognitive-behavioral therapy and mindfulness-based programs. Likewise, the feasibility of brief, online interventions is highlighted, as they allow employees to participate without significantly disrupting their work schedules. It is concluded that various psychosocial and psychoeducational interventions improve workplace well-being, but there are few studies on strategies focused on employers for preventing and managing burnout among their employees.

Key words: Psychological intervention, burnout, employees, employers, efficacy.

1. Introducción.

El trabajo desempeña un papel crucial en la vida de la mayoría de las personas. Por un lado, proporciona estructura, propósito y significado. A través del trabajo, los individuos pueden marcar una verdadera diferencia y generar un impacto positivo en clientes, colegas o colaboradores. Cada día, los maestros inspiran a sus alumnos, los inversores en capital privado generan valor empresarial y los cirujanos salvan vidas. Estas actividades laborales de alto desempeño pueden resultar altamente gratificantes y motivadoras. Por otro lado, ese mismo trabajo puede ser muy exigente y una fuente significativa de estrés psicológico (Bakker y Vries, 2020).

Del mismo modo, el trabajo no solo constituye una fuente de ingresos, sino también tiene un impacto sobre el bienestar físico, psicológico y social. En este sentido, Peiró y Prieto (1996) desarrollan el concepto de Calidad de Vida Laboral (CVL), que se enfoca en cómo los individuos experimentan su entorno laboral. Este concepto abarca dos dimensiones fundamentales: las condiciones objetivas (seguridad, higiene, salario) y las condiciones subjetivas (como la percepción de los trabajadores sobre su experiencia laboral).

Por otro lado, Lim (2012, como se citó en Han, 2023) comentó la existencia de tres tipos de bienestar, el bienestar emocional, que se refiere al estado de satisfacción con la vida y la prevalencia de emociones positivas; el bienestar psicológico, definido como la capacidad de evaluarse a uno mismo en términos de habilidades para gestionar relaciones sociales, tomar decisiones de manera autónoma y mantener el control sobre las circunstancias externas; y bienestar social, que implica una autoevaluación de la calidad de vida.

Desde una perspectiva laboral, el bienestar individual y organizacional incrementa cuando se satisfacen las necesidades básicas de autonomía, pertenencia y pasión de los empleados (Wingerden et al., 2017).

Todo esto implica que el trabajador opera en un entorno donde las demandas y presiones laborales pueden tener un impacto significativo en su bienestar emocional y físico. Cuando una persona experimenta una exposición prolongada a factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con su trabajo, pueden generarse respuestas negativas que afectan tanto a su rendimiento como su salud mental, lo que se conoce como síndrome de burnout (Álvarez, 2011).

1.1. Burnout: Concepto y definiciones.

Existen diferentes definiciones del burnout que contribuyen a su conceptualización y entendimiento del concepto.

El término burnout comenzó a usarse a partir del año 1977 tras la presentación de Maslach en una convención de la Asociación Americana de Psicología, donde definió el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en sectores de servicios humanos, especialmente el sanitario y educativo, causado por una respuesta extrema al estrés crónico generado en el entorno laboral, con consecuencias tanto a nivel individual como en aspectos organizacionales y sociales (Martínez-Pérez, 2010).

En esta línea, Maslach y Leiter (2016) afirman que se trata de un síndrome psicológico que surge debido a una respuesta prolongada al estrés interpersonal crónico en el trabajo. Las tres dimensiones claves de esta respuesta son: el agotamiento abrumador, los sentimientos de cinismo y desapego hacia el trabajo, y la sensación de ineficacia y falta de logro.

Recientemente, la Organización Mundial de la Salud, en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), definió el burnout como un síndrome resultante del estrés crónico en el trabajo que no ha sido gestionado con éxito (OMS, 2019).

Por otro lado, Freudenberg (1974) describe el burnout como lo que le ocurre a un miembro del personal cuando fracasa, se desgasta o se agota debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos. Este autor resalta la presencia de síntomas tanto físicos, como el cansancio y la fatiga, como emocionales, entre los que se incluyen la irritación y la frustración.

A modo de resumen, podemos decir que el burnout es un síndrome psicológico que surge como resultado de una exposición prolongada a un estrés laboral crónico que no ha sido gestionado de manera efectiva.

1.2. Factores de riesgo.

Según Bakker y Vries (2021), tras exponerse de forma prolongada a altas exigencias en el ámbito laboral, los empleados terminan sintiéndose crónicamente agotados y se distancian psicológicamente de su trabajo. Por otro lado, los recursos laborales también influyen de manera significativa en el desarrollo del burnout. Estos recursos laborales se pueden definir como aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales del trabajo que ayudan a alcanzar los objetivos laborales y fomentar el crecimiento y desarrollo personal (Bakker y Demerouti, 2017).

La mayoría de los modelos de burnout defienden que existen ciertos factores, tanto individuales como situacionales, que hacen que las personas experimenten burnout, y esto desemboca en determinadas consecuencias, tanto individuales como situacionales (Maslach y Leiter, 2016).

Con respecto a los factores de riesgo organizacionales, Karasek (1990, como se citó en Maslach, 2016) destacan seis dominios claves: la carga de trabajo, el control, la recompensa, la comunidad, la justicia y los valores.

Cuando la sobrecarga de trabajo se convierte en una condición crónica, agota la capacidad de los empleados para cumplir con las demandas del trabajo, impidiendo el descanso y la recuperación necesaria. Por otro lado, cuando los empleados no tienen la percepción de poder influir en su entorno de trabajo, la probabilidad de experimentar burnout aumenta. También juegan un papel fundamental el reconocimiento y las recompensas, la ausencia de estos devalúa tanto el trabajo como a los trabajadores, generando sentimientos de ineficacia. Las relaciones interpersonales son determinantes, ya que la falta de apoyo y confianza, junto con los conflictos no resueltos, aumenta el riesgo de burnout. Otro factor de riesgo es la justicia organizacional, que se refiere a la percepción del individuo de decisiones equitativas y procedimientos justos en el trabajo, y la falta de éstas puede generar actitudes negativas como cinismo, ira y hostilidad. Por último, cuando existe un conflicto entre los valores de los empleados y los de la organización, este desacuerdo puede desembocar en una desconexión emocional y aumentar el riesgo de burnout (Maslach y Leiter, 2016).

1.3. Consecuencias individuales y organizacionales.

El síndrome del burnout no solo afecta a individuos en su vida personal y profesional, sino que también tiene repercusiones significativas para las organizaciones. Schaufeli y Enzmann (2020) destacaron la insatisfacción laboral, el bajo compromiso organizacional, el absentismo, la intención de dejar el trabajo, y la rotación de personal como consecuencias derivadas del burnout, originando importantes costes económicos.

Por otro lado, aquellas personas que sufren burnout y permanecen en el puesto de trabajo, se relacionan con menor productividad y peor calidad del trabajo (Maslach y Leiter, 2016).

En un estudio llevado a cabo por Bakker (2005) se analizó que personas que experimentan burnout pueden tener un impacto negativo en sus compañeros de trabajo, lo que sugiere que el burnout puede ser contagioso y afectar las interacciones sociales en el trabajo.

Particularmente, las características extremas que posee un trabajo como el de enfermería puede desembocar en un estrés crónico, agotamiento físico y emocional, y una mayor susceptibilidad a problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad (Marín et al., 2024).

Salvagioni (2017) llevó a cabo una revisión sistemática sobre las consecuencias físicas, psicológicas y ocupacionales del burnout en el ámbito laboral. Entre las consecuencias físicas, se destacan las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades infecciosas y los dolores musculoesqueléticos. Por otro lado, como consecuencias psicológicas destacan los síntomas depresivos y problemas del sueño, como el insomnio. Por último, como consecuencias organizacionales se señalaron el absentismo y el *presenteeism*, entendiéndose este último como aquellos trabajadores que van a trabajar enfermos, lo que produce una pérdida en la productividad. Estos hallazgos resaltan la importancia de una intervención adecuada en esta población.

Un metaanálisis realizado por Koutsimani et al. (2019) demostró la existencia de una relación entre el burnout, la depresión y la ansiedad, lo que confirma que este síndrome también puede tener un impacto significativo en el ámbito emocional.

Asimismo, los resultados de un estudio llevado a cabo por Ochoa (2018) mostraron una relación negativa entre cinismo y productividad, del mismo modo que mostraban una relación positiva entre el agotamiento y la intención de rotación (conocido como la intención de un trabajador de dejar voluntariamente su trabajo).

González-Gutiérrez et al. (2003) hablan también de consecuencias a nivel individual, con repercusiones físicas como fatiga crónica, hipertensión y cefalea, o cognitivo-emocionales como sentimientos de indefensión y dificultad para concentrarse y tomar decisiones; y a nivel organizacional, las consecuencias son el aumento de las rotaciones, el absentismo, así como el deterioro de la calidad del servicio; y respecto al nivel sociofamiliar, las consecuencias son el deterioro de las relaciones interpersonales y el aumento de los problemas en el entorno familiar.

1.4. Modelos teóricos del burnout.

Existen diferentes modelos que intentan brindar una comprensión integral del burnout, facilitando tanto el diagnóstico como el diseño de estrategias para prevenirlo o tratarlo. A continuación, abordaremos los modelos teóricos más relevantes, así como sus características y peculiaridades.

En 1981, Maslach y Jackson propusieron el Modelo de las Tres Dimensiones del Burnout, en el que plantean la existencia de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. La dimensión de agotamiento se puede describir como desgaste, pérdida de energía, debilitación y fatiga. La dimensión de cinismo, también conocida como despersonalización, se caracteriza por actitudes negativas o inapropiadas hacia los clientes, irritabilidad, pérdida del idealismo y retraimiento. Por último, la dimensión de ineficacia, también referida como reducción de la realización personal, se describió como una disminución de la productividad o la capacidad, bajo ánimo y la incapacidad para afrontar situaciones (Maslach y Leiter, 2016). Este modelo plantea que el burnout no es un fenómeno unidimensional, sino que está compuesto por dimensiones interrelacionadas, cada una de las cuales afecta la forma en que los trabajadores experimentan el estrés y la fatiga laboral.

Es igualmente importante destacar el Modelo Transaccional del Estrés de Lazarus y Folkman en 1984, considerado una de las teorías más relevantes para comprender cómo las personas enfrentan el estrés. Este modelo conceptualiza al estrés como un proceso dinámico que emerge de la interacción entre el individuo y su entorno, en el que las evaluaciones cognitivas desempeñan un papel central. Según este modelo, cuando un individuo se enfrenta a un evento potencialmente estresante, atraviesa dos etapas de evaluación, una evaluación primaria donde el individuo determina si la situación es irrelevante, positiva o estresante; y una evaluación secundaria en el que la persona analiza si los recursos disponibles son suficientes para afrontar la situación de manera eficaz (Lazarus y Folkman, 1984).

Del mismo modo, Bakker y Demerouti presentaron en 2001 el Modelo de Demandas-Recursos Laborales (JD-R), el cual se basa en la idea de que, aunque cada profesión presenta factores específicos que contribuyen al estrés laboral, estos pueden agruparse en dos categorías principales: demandas laborales y recursos laborales. Las demandas laborales comprenden los aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizativos del trabajo que exigen un esfuerzo constante, ya sea físico, cognitivo o emocional. Las demandas laborales pueden convertirse en fuentes de estrés cuando el trabajador no consigue recuperarse de manera adecuada del

esfuerzo requerido para afrontarlas. Por otro lado, los recursos laborales se refieren a aquellos aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales que cumplen con una o más de las siguientes funciones: facilitan el logro de los objetivos laborales, reducen las demandas en el trabajo y los costos fisiológicos y psicológicos asociados, y estimulan el crecimiento personal, el aprendizaje y el desarrollo (Bakker y Demerouti, 2007).

El desarrollo de estos modelos teóricos ha favorecido el proceso de creación de instrumentos de evaluación que identifiquen los síntomas característicos del estrés laboral, facilitando así un diagnóstico más preciso y fundamentado. A continuación, veremos algunos de los instrumentos más utilizados en este ámbito.

1.5. Evaluación y diagnóstico.

Uno de los principales desafíos para evaluar el burnout es la dificultad para identificar con precisión los síntomas asociados a este síndrome, ya que pueden variar considerablemente de una persona a otra (Ericson-Lindman y Strandberg, 2007).

Por otro lado, el síndrome de burnout rara vez se presenta de forma aislada, en muchos casos se asocia con otros trastornos, lo que dificulta aún más su diagnóstico y tratamiento. Entre las comorbilidades más comunes se encuentran los trastornos depresivos y los trastornos del sueño. Esta interacción de factores subraya la importancia de contar con herramientas diagnósticas adecuadas que permitan realizar un diagnóstico diferencial (Masluk et al., 2016).

En un estudio llevado a cabo por Schonfeld y Bianchi (2015) examinaron la superposición entre el síndrome de burnout y la depresión. Los resultados mostraron una correlación entre el burnout y la sintomatología depresiva en tres factores relacionados con el estrés examinados en el estudio: los eventos estresantes vitales, la adversidad laboral y el apoyo en el lugar de trabajo.

Con respecto a los instrumentos utilizados para evaluar el burnout, uno de los más utilizados es el *Maslach Burnout Inventory - General Survey* (MBI-GS). El MBI-GS está compuesto por 16 ítems que están divididos en las tres dimensiones del burnout del Modelo de las tres dimensiones de Maslach y Jackson: 5 para la dimensión de agotamiento, 5 para la dimensión de cinismo y 6 para la dimensión de eficacia profesional (Bakker et al., 2010).

Otro de los instrumentos más usados en investigación y diagnóstico es el *Job Demands-Resources Scale* (JD-R), en el que se evalúan los dos componentes principales del Modelo de

Demandas-Recursos Laborales de Bakker y Demerouti: Demandas y recursos laborales (Bakker et al., 2003).

Asimismo, el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) fue creado por Gil-Montes, el cual plantea que el burnout es una consecuencia del estrés laboral crónico, originado por conflictos en las relaciones interpersonales en el entorno laboral. Este cuestionario está compuesto por 20 ítems divididos en cuatro dimensiones: la ilusión por el trabajo, el desgaste psíquico, la indolencia y la culpa (Gil-Monte et al., 2009).

Además de los mencionados, otro de los instrumentos empleados en el ámbito laboral para medir de forma general el nivel de estrés de los trabajadores es el *Perceived Stress Scale* (PSS). Este instrumento ha demostrado ser eficaz para evaluar el grado en que las personas perciben las situaciones de su vida como estresantes (Cohen et al., 1983).

1.6. Intervenciones psicosociales o socioeducativas en burnout.

Aunque se publican una gran cantidad de estudios sobre el burnout cada año, la mayoría se centran excesivamente en las propiedades psicométricas de los instrumentos de medición del burnout y son más descriptivos que explicativos. Por lo que es fundamental avanzar en esta área de investigación para comprender mejor, prevenir y reducir el agotamiento laboral (Bakker y Vries, 2020).

Las intervenciones llevadas a cabo para reducir los síntomas del burnout se pueden centrar tanto en la organización como en el individuo. Las intervenciones que se centran en la organización abarcan a toda la organización, departamentos o equipos de manera estructurada y sistemática. Como ejemplos tenemos la implementación de nuevas prácticas de recursos humanos, las intervenciones de rediseño del trabajo (como la reestructuración de tareas) y los programas de formación de liderazgo (capacitar a líderes para proporcionar recursos laborales). Por otro lado, las intervenciones individuales se centran en los trabajadores, por ejemplo, intervenciones cognitivo-conductuales centradas en promover habilidades de afrontamiento, soporte social o relajación (Bakker y Vries, 2020).

La mayoría de los estudios sobre la eficacia de las intervenciones en burnout se han centrado predominantemente en el personal sanitario (Dreison et al., 2018; West et al., 2016; Panagioti et al., 2017). Esto se puede deber a las condiciones únicas y exigentes a las que estos profesionales deben enfrentarse diariamente. Sin embargo, esta focalización puede haber llevado a descuidar otras profesiones que también pueden experimentar altos niveles de estrés

laboral y agotamiento, dejando un vacío en la comprensión y abordaje del burnout en diversos sectores laborales.

Los líderes también desempeñan un papel crucial en la prevención y mitigación del estrés laboral entre los trabajadores. En particular, aquellos líderes que mantienen un contacto regular y cercano con sus equipos tienen la capacidad de influir significativamente en el manejo del estrés en el entorno laboral (Bakker y Vries, 2020).

Vullinghs et al. (2020) señalan como aquellos trabajadores que están bajo la subordinación de un líder ético sienten menos presión ante las demandas laborales y tienen un mejor control sobre las mismas, disminuyendo la tensión y los sentimientos de agotamiento.

De manera similar, se ha observado que los líderes transformacionales, a través de su conducta motivadora e inspiradora, pueden influir profundamente de manera muy positiva los estados psicológicos de sus colaboradores. Este estilo de liderazgo fomenta la confianza en uno mismo y el sentido de control sobre las propias acciones, lo que no solo mejora el bienestar psicológico de los empleados, sino que también reduce significativamente el riesgo de desarrollar burnout (Liu et al., 2019; Specchia et al., 2021).

2. Justificación.

Según Joffre-Velázquez et al. (2008), el burnout es la causa del 50% de las bajas por enfermedad en la Unión Europea y anualmente afecta hasta 40 millones de trabajadores, lo que se traduce en un costo de más de 20 millones de euros.

Las cargas globales del burnout, debido al absentismo, la disminución de la productividad, la rotación de personal y los costos de compensación, supera los 300 mil millones de dólares anuales (Bretland y Thorsteinsson, 2015).

La Comisión de Empleo y Asuntos Sociales del Parlamento Europeo expuso en un informe sobre la salud mental en el mundo laboral digital que el impacto económico de la depresión asociada al trabajo alcanza los 620.000 millones de euros al año, lo que resulta en una disminución de la producción económica (Walsh, 2022).

Por otro lado, la Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026 refleja que los costes por problemas de salud suponen un 4,2% del PIB y los costes indirectos relacionados con la reducción de la productividad alcanzan los 18.325 millones de euros (Suárez-Alonso, 2021).

Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud estima que se pierden cada año unos 12.000 millones de días de trabajo debido a la depresión y la ansiedad, lo que se traduce en un coste de casi un billón de dólares para la economía mundial (OMS, 2022)

Todo ello, pone de manifiesto la importancia de abordar el burnout como un problema de salud laboral global que afecta no solo al bienestar de los empleados, sino también a la productividad y sostenibilidad de las organizaciones.

La magnitud del problema, tanto en términos de costes económicos como de impacto en la salud mental, subraya la necesidad urgente de implementar intervenciones eficaces para prevenir y tratar el burnout en los entornos laborales. Los elevados índices de absentismo y las crecientes tasas de baja por salud mental reflejan que el burnout es una de las principales causas de deterioro en la calidad de vida laboral.

Por todo ello, se hace necesaria la presente revisión sistemática que quiere servir de herramienta para identificar intervenciones psicológicas efectivas en el tratamiento de esta problemática, contribuyendo al desarrollo y mejora de un entorno profesional más saludable y productivo a nivel individual y colectivo.

3. Objetivos.

El objetivo general de esta investigación es analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre la efectividad de las intervenciones psicológicas para abordar el burnout de empleados y empleadores en el entorno laboral.

Los objetivos específicos son:

- Identificar los tipos de intervenciones psicológicas efectivas para abordar el burnout en el ámbito laboral en la actualidad.
- Estudiar las características de los programas de intervención psicológica más utilizados para el tratamiento del burnout.
- Determinar las diferencias en la efectividad de las intervenciones psicológicas en función del enfoque y de las características de los participantes, es decir, intervenciones centradas en los empleados versus intervenciones centradas en los empleadores.

4. Metodología.

Este trabajo se centra en la realización de una revisión sistemática de la literatura científica disponible siguiendo la metodología PRISMA 2020, diseñada específicamente para conducir investigaciones destinadas a evaluar los efectos de intervenciones en el ámbito de la salud (Page et al, 2021).

4.1. Fuentes de información y estrategia de búsqueda.

Para la realización de este trabajo, se recopilaron artículos de las principales bases de datos científicas: Web of Science, Scopus y Pubmed. La última consulta a cada una de estas bases se llevó a cabo el 10 de enero de 2025.

Para empezar, se llevó a cabo una búsqueda de palabras claves en inglés y español, y a continuación, se realizó una búsqueda de los términos-descriptores en los tesauros de cada base de datos con el objetivo de mejorar la búsqueda y asegurarse de no omitir información relevante. En la tabla 1 se reflejan las palabras clave de la presente revisión.

Tabla 1

Palabras Clave de la Ecuación de Búsqueda

Palabras clave	Key words
Burnout	Burnout
Intervención psicológica	Psychological intervention
Empleados	Employees
Empleadores	Employers
Eficacia	Efficacy

Para identificar los artículos incluidos en esta revisión, se empleó la siguiente ecuación de búsqueda, aplicada en inglés y español:

- En inglés: (burnout OR “burnout syndrome” OR “occupational burnout” OR burn-out OR “burn out”) AND (Intervention* OR treatment* OR “psychological intervention*”) AND (workplace OR employee* OR employer* OR workforce OR “organizational leadership” OR leader*) AND (effectiveness OR efficacy).

- En español: (Burnout OR “síndrome de estar quemado” OR “burnout laboral” OR burn-out OR “burn out” OR “Síndrome del trabajador quemado”) AND (Intervención* OR Tratamiento* OR “Intervención* psicológica”) AND (“Lugar de trabajo” OR empleado* OR empleador* OR “población activa” OR “liderazgo organizacional” OR líder*) AND (efectividad OR eficacia)

Para optimizar la estrategia de búsqueda, se emplearon los operadores booleanos AND, OR, + y “”. El operador AND se utilizó para combinar términos, asegurando que los resultados incluyeran todos los conceptos claves especificados. Por su parte, el operador OR permitió incluir sinónimos o términos relacionados, ampliando el alcance de la búsqueda y facilitando la recopilación de información más completa y relevante. El símbolo * actuó como truncador, abarcando todas las variaciones de una raíz de palabra y permitiendo incluir términos con diferentes terminaciones. Finalmente, las comillas (“”) se usaron para realizar búsquedas exactas de frases. Del mismo modo, se realizó una búsqueda adicional revisando las citas y las referencias bibliográficas de estudios relevantes.

4.2. Criterios de elegibilidad.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Artículos publicados entre los años 2014 y 2024.
- Intervenciones psicológicas dirigidas a población activa en el ámbito laboral.
- Estudios publicados en inglés o español.
- Estudios con grupos de control y aleatorización.
- Estudios que tengan como uno de los objetivos principales de la intervención mejorar el bienestar psicológico de los trabajadores.

Como criterios de exclusión se establecen:

- Artículos duplicados.
- Intervenciones no relacionadas con el ámbito psicológico.
- Intervenciones llevadas a cabo en poblaciones clínicas con algún tipo de trastorno no relacionado con el trabajo.
- Estudios publicados en idiomas diferentes al inglés o español.
- Artículos publicados antes del año 2014.
- Estudios piloto.
- Artículos sin posibilidad de acceso.

Para realizar esta revisión sobre la eficacia de las intervenciones psicológicas en el tratamiento del burnout, se diseñó una pregunta PICO en conformidad con las directrices establecidas en la guía PRISMA, con el objetivo de garantizar una definición clara y precisa de los componentes esenciales del estudio (Page et al., 2021).

En consecuencia, esta revisión aborda la pregunta PICO de la siguiente manera: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones psicológicas en comparación con la ausencia de intervención o una intervención neutral para reducir los niveles de burnout y mejorar el bienestar emocional de empleados y empleadores?

Es decir,

(P) - la población de estudio incluirá individuos activos en el ámbito laboral, tanto empleados como empleadores,

(I) - con el propósito de evaluar la efectividad de las intervenciones psicológicas dirigidas a reducir el burnout y trastornos relacionados con el estrés laboral.

(C) - Los estudios seleccionados tendrán entre sus objetivos comparar los resultados obtenidos en los grupos experimentales con los resultados de los grupos de control.

(O) - Se incluirán aquellos estudios que midan principalmente la reducción de los síntomas del burnout, así como otros indicadores asociados al estrés laboral, utilizando cuestionarios validados y herramientas de evaluación psicológica reconocidas por sus propiedades psicométricas en el ámbito de investigación.

4.3. Proceso de selección de estudios.

Para realizar la selección de los artículos que conforman esta revisión, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en las bases de datos de Web of Science, Scopus y Pubmed, con el objetivo de garantizar una cobertura integral y rigurosa de la literatura científica disponible. En primer lugar, se utilizó la ecuación de búsqueda previamente descrita, y posteriormente se aplicaron una serie de filtros específicos en cada base de datos para refinar los resultados. Cada conjunto de resultados filtrados fue sometido a una revisión inicial mediante la lectura de los títulos y resúmenes, lo que permitió aplicar los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los artículos que cumplieron con estos requisitos se seleccionaron para una lectura detallada a

texto completo, donde se realizó un análisis más profundo para confirmar su relevancia y calidad metodológica.

En primer lugar, se realizó una búsqueda en la base de datos Web of Science, utilizando la ecuación de búsqueda en inglés y español y aplicando el filtro de topic, se obtuvieron 614 resultados. Luego, se aplicó un filtro adicional para limitar la búsqueda a artículos publicados en los últimos 10 años y disponibles en inglés o español, disminuyendo el número de artículos a 449. Tras revisar los títulos y resúmenes, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, lo que redujo el número a 53 artículos. Finalmente, se procedió a la lectura a texto completo de los artículos seleccionados, realizando una selección final de 18 artículos.

Posteriormente, se realizó una búsqueda en la base de datos Scopus, obteniendo un total de 531 artículos. Al aplicar los mismos filtros previamente utilizados, el número de artículos se redujo a 336. Luego, tras revisar los títulos y resúmenes y aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 6 artículos. Para finalizar, se realizó una lectura completa de estos textos, resultando en la selección definitiva de 1 artículo.

Finalmente, se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed, obteniendo inicialmente 1.125 artículos. Además de los filtros previamente aplicados, se añadió el filtro de estudios en humanos y en adultos mayores de 19 años, lo que redujo el número de resultados a 278. Posteriormente, se revisaron los títulos y resúmenes de cada artículo, aplicando los criterios de inclusión y exclusión, lo que permitió seleccionar 5 artículos. Por último, se llevó a cabo una lectura completa de estos textos, resultando en la selección final de 1 artículo.

A continuación, en la tabla 2 se pueden ver los artículos obtenidos y los artículos seleccionados en cada una de las bases de datos.

Tabla 2

Número de Artículos Obtenidos y Seleccionados de cada Base de Datos

Base de datos	Artículos obtenidos	Artículos seleccionados
Web of Science	614	18
Scopus	531	1
Pubmed	1.125	1

4.4. Codificación.

En esta revisión se llevó a cabo una evaluación de calidad con el objetivo de garantizar la rigurosidad metodológica de los estudios incluidos, asegurando su validez, fiabilidad y relevancia para el análisis.

Se consideraron diversas variables relevantes para el estudio, incluyendo el año de publicación de los estudios, la edad de los participantes, su situación laboral y los resultados de las pruebas relacionadas con la sintomatología burnout.

Asimismo, se tomó en cuenta el diseño metodológico de los estudios, prestando especial atención a si eran ensayos controlados y aleatorizados, con el fin de garantizar una mayor fiabilidad de los resultados.

5. Resultados.

5.1. Selección de los estudios.

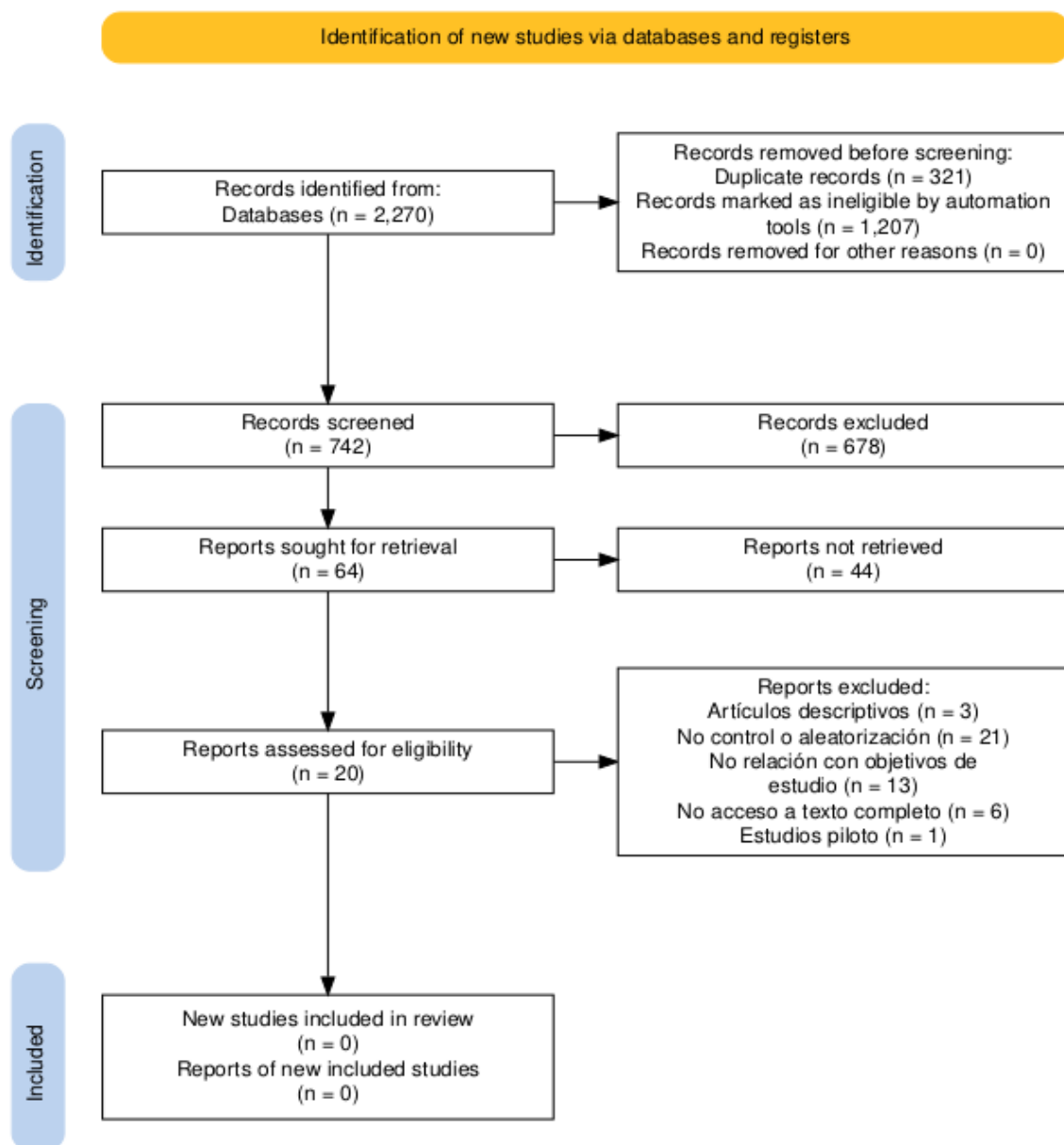
Una vez recopilados los artículos de las distintas bases de datos, se ingresaron en el software de gestión de referencias bibliográficas Zotero. Con ayuda de este programa, se eliminaron los artículos duplicados, y posteriormente se llevó a cabo una revisión de los títulos y resúmenes, seleccionando aquellos que guardaban relación con la investigación.

Una vez seleccionados los documentos, se procedió a la lectura completa de los mismos, con el objetivo de analizar su contenido de manera exhaustiva. Durante este proceso, se aplicaron rigurosamente los criterios de inclusión y exclusión, asegurando así la selección de estudios relevantes y alineados con los objetivos del análisis, realizando una selección final de 20 artículos para la presente revisión sistemática.

En la figura 1 se muestra la selección de los artículos a través de un diagrama de flujo realizado con la ayuda de una herramienta diseñada para la creación de estos (Haddaway et al., 2022).

Figura 1

Diagrama de Flujo de los Artículos Seleccionados para la Revisión



5.2. Características de los estudios incluidos.

Las tablas 3 y 4 presentan una descripción precisa de las características de los estudios incluidos en la revisión sistemática, detallando los autores, el país donde se realizaron, las peculiaridades y el tamaño la muestra, el tipo de intervención psicológica y sus objetivos, los instrumentos utilizados para medir las variables de estudio y los principales resultados, además del formato de la intervención, el número de sesiones y las medidas llevadas a cabo en cada uno de los estudios. Todo ello con la finalidad de sintetizar la información clave de cada investigación y facilitar su análisis, estudio y comparación.

Tabla 3

Características Generales de los Estudios Incluidos

Autores	Muestra	País	Intervención	Objetivo	Instrumentos de medida	Resultados
Allexandre, D. et al., 2016	161 trabajadores de servicio al cliente 17% hombres y 83% mujeres	EEUU	Programa online de mindfulness en el manejo del estrés	Determinar la efectividad del programa en la reducción del estrés y la mejora del bienestar de los trabajadores	Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS) Perceived Stress Scale (PSS) Mindfulness Attention Awareness Scale (MAAS) RAND Corporation's Medical Outcomes Study Short Form-36 (SF-36)	Se observó una mejora en el estrés y el bienestar de los trabajadores que enfrentaban condiciones laborales estresantes y emocionalmente demandantes. Aunque la participación en los programas disminuyó tras la finalización de la intervención, las mejoras psicológicas se mantuvieron incluso un año después.
Asplund, R. P. et al., 2018	117 managers de los sectores de la salud, la tecnología de la información, la comunicación y la educación	Suecia	Intervención guiada a través de internet en el manejo del estrés basada en 8 módulos que incluyen manejo cognitivo conductual del estrés y técnicas de manejo positivas.	Evaluar la eficacia de la intervención entre managers con distrés laboral	Perceived Stress Scale 14 (PSS-114) Shirom-melamed Burnout Questionnaire (SMBQ) Montgomery Åsberg Depression Rating Scale (MADRS-S) Insomnia Severity Index (ISI) Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) Work Experience Measurement Scale (WEMS)	La intervención redujo los síntomas del estrés percibido y mejoró el bienestar mental y el rendimiento laboral. A largo plazo se mantuvieron los efectos excepto en el rendimiento laboral

Ugwoke, S. C. et al., 2018	54 profesores de estudiantes con necesidades especiales 24 hombres y 30 mujeres	Nigeria	Programa basado en la Terapia Racional Emotiva Conductual	Evaluar la eficacia del programa en el burnout y distrés disfuncional de los educadores especiales	Teacher Burnout Scale (TBS) Profile of Emotional Distress (PED)	La intervención resultó eficaz en la reducción del nivel de fatiga física, agotamiento emocional, cansancio cognitivo y una reducción general del burnout de los participantes.
Baratucci, M. et al., 2019	497 profesionales de la salud 213 hombres y 284 mujeres	Italia	Modelo que integra mindfulness, psicosisíntesis y principios del counseling (IARA-Model)	Analizar la eficacia de la intervención en mejorar el estrés percibido, ansiedad y promover la regulación emocional entre los profesionales	Zung Self-Rating Scale (SAS) Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-36) Perceived Stress Scale (PSS)	Después de 6 meses desde la intervención los profesionales de la salud mostraron una reducción significativa en dificultades emocionales, ansiedad y estrés percibido.
Macias, J. et al., 2019	38 empleados públicos de un ayuntamiento 41% hombres y 59% mujeres	España	Psicoterapia analítica-funcional y la terapia de aceptación y compromiso (FACT)	Evaluar la eficacia de FACT con una versión breve de ACT y FAP dentro de un entorno de administración pública para abordar problemas complejos, promover la salud mental y reducir el burnout.	General Health Questionnaire-12 (GHQ-12) Maslach Burnout Inventory General-Survey (MBI-GS) Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ-II) Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21)	Los resultados de la intervención fueron estadísticamente significativos para GHQ-12, MBI-GS (En las dimensiones de agotamiento emocional y eficacia profesional), AAQ-II y DASS-21. No se encontraron diferencias en depresión, estrés y en las subescalas de cinismo.
Watanabe, N. et al., 2019	80 enfermeras	Japón	Programa de manejo del estrés breve basado en mindfulness combinado con un modelo de depresión cognitivo-conductual	Evaluar la efectividad del programa en el bienestar emocional de las enfermeras	14-item HADS PHQ-9 Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) Maslach Burnout Inventory (MBI) The insomnia Severity Index (ISI) HPQ EuroQol (EQ-5D)	No se encontraron diferencias significativas en ninguna de las variables medidas tras la intervención.
Dike et al., 2021	456 trabajadores de 5 empresas 215 hombres y 241 mujeres	Nigeria	Intervención cognitivo-conductual combinada con yoga	Comprobar la efectividad de la intervención en reducir el burnout ocupacional de los profesores	Maslach Burnout Inventory – Educators’ Survey (MBI-ES)	La intervención tuvo un efecto sostenido en la reducción de todas las dimensiones del burnout laboral de los profesores de niños con autismo en comparación con el grupo control.

Lam, L. T. et al., 2022	456 trabajadores de 5 empresas 215 hombres y 241 mujeres	Australia	Programa de intervención online y presencial que incluye un componente organizacional y otro individual psicoeducativo	Evaluar la eficacia del tratamiento en reducir el burnout y estrés y mejorar la calidad de vida y salud mental de los participantes	Maslach Burnout Inventory (MBI) Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) European Quality of Life-5 Dimension (EQ-5D-5L)	Se encontraron diferencias significativas en la dimensión de logro profesional y en las puntuaciones de estrés.
Prudenzi, A. et al., 2022	98 profesionales de la salud 7.3% hombres y 92.7% mujeres	Reino Unido	Intervención grupal en aceptación y compromiso	Evaluar la eficacia de la intervención en la mejora del estrés psicológico y el burnout en profesionales de la salud	General health Questionnaire (GHQ-12) Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) Affective Rumination Scale Perseverative Cognition Scale Safe Practitioner Measure	Tras la intervención los resultados mostraron una mejora significativa del estrés psicológico y el agotamiento cognitivo del burnout No se encontraron mejoras significativas en las preocupaciones por el trabajo y la rumiación, en las prácticas de seguridad percibidas y en los componentes de agotamiento físico y emocional del burnout
Sexton, J. B. et al., 2022	546 profesionales de la salud 64 hombres y 416 mujeres 66 sin datos de género	EEUU	Programa de psicología positiva que incluye 5 módulos sobre el bienestar basado en los principios del aprendizaje, combinado con material educativo y prácticas	Evaluar la eficacia de la intervención sobre el bienestar de los profesionales	Maslach Burnout Inventory (MBI)	La intervención resultó eficaz en la mejora de 5 de las 6 consecuencias del bienestar una semana después, logrando mejoras en las 6 dimensiones a los 1, 6 y 12 meses posteriores a la intervención
Eseadi, C. et al., 2023	80 profesores universitarios de historia	Nigeria	Intervención psicológica online basada en los principios y técnicas de la Terapia Racional Emotiva Conductual	Evaluar la eficacia de la intervención en reducir el burnout de los profesores universitarios.	Oldenburg Burnout Inventory	Se produjo una reducción significativa en la sintomatología burnout de los profesores.
Eze, A. et al., 2023	89 profesores de inglés 29 hombres y 60 mujeres	Nigeria	Intervención cognitivo-conductual a través de módulos relacionados con el estrés	Evaluar la eficacia de la intervención en reducir el estrés ocupacional de los profesores	The Teachers' Stress Inventory (TSI)	Los resultados evidenciaron una reducción en todas las dimensiones del TSI, tanto en la evaluación post-test como en las dos mediciones de seguimiento posteriores.

Gherardi-Donato, E. C. d. S. et al., 2023	42 administrativos técnicos de una universidad de Sao Paulo	Brasil	Entrenamiento en la práctica de mindfulness, siguiendo los fundamentos del programa de reducción del estrés basada en mindfulness (MBSR)	Investigar la eficacia de la intervención sobre el estrés a largo plazo en trabajadores con altos niveles de estrés.	Perceived Stress Scale-14 (PSS-14) Beck Anxiety Inventory (BAI) Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ-BR)	Los participantes del programa experimentaron una reducción significativa en el estrés percibido y los síntomas de ansiedad, junto con un aumento en los niveles de mindfulness
Igu, N.C.N. et al., 2023a	77 administradores escolares 35 hombres y 42 mujeres	Nigeria	Tratamiento de coaching para modificar el comportamiento diario, especialmente orientado a líderes (GROW-M)	Investigar la efectividad de la intervención en incrementar el liderazgo basado en la autoeficacia y minimizar los síntomas del burnout.	Maslach Burnout Inventory-Educators' Survey (MBI-ES) The School Leaders' Self-Efficacy Scale	Los resultados mostraron que el programa de coaching produjo un decremento significativo en las subescalas de burnout y una mejora significativa del liderazgo en autoeficacia, manteniéndose las mejoras después de 3 meses desde la intervención
Igu, N.C.N et al., 2023b	93 profesores universitarios 49 hombres y 44 mujeres	Nigeria	Intervención cognitivo-conductual combinada con yoga	Evaluar la efectividad de la intervención en el tratamiento del estrés relacionado con el trabajo de profesores universitarios	The Single Item Stress Questionnaire (SISQ) The Teachers' Stress Inventory (TSI)	Todas las dimensiones del estrés se redujeron tras la intervención
Russel, A. & Smyth, S., 2023	28 profesoras de educación especial	Irlanda	Intervención a través de una aplicación de smartphone basada en mindfulness	Determinar si una intervención online breve basada en mindfulness reduce el burnout en los profesores de educación especial	Copenhagen Burnout Inventory (CBI) Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFQM)	La intervención tuvo un impacto significativo en la reducción del burnout de los trabajadores. Los niveles de mindfulness no incrementaron significativamente en ninguno de los grupos.
Trockel, M.T. et al., 2023	264 médicos 96 hombres y 159 mujeres 9 sin datos de género	EEUU	Intervención diseñada para influir en los líderes de opinión populares, promoviendo prácticas basadas en la evidencia	Evaluar la efectividad del entrenamiento en la realización profesional, gratitud, burnout, autoevaluación e intención de rotación	Professional Fulfillment Index Self-Valuation Scale	La intervención se asoció con un impacto positivo en la realización profesional, la gratitud en el trabajo y la intención de abandono No se encontraron beneficios en la sintomatología burnout

Plant, B.R. et al., 2024	84 empleados de organizaciones 32 hombres y 52 mujeres	Holanda	Entrenamiento en vitalidad a través de técnicas cognitivo-conductuales	Explorar el efecto de la intervención en la energía de los trabajadores y sus experiencias subjetivas de estrés.	Vitality Training Evaluation Scale (VTES)	Los resultados sugieren que la intervención mejoró los indicadores relacionados con el burnout, y los efectos se mantuvieron a lo largo de los tres meses posteriores.
Sexton, J.B. & Adair, K.C., 2024	746 profesionales de la salud 77 hombres y 665 mujeres 4 sin datos de género	EEUU	Programa de educación online que ofrece intervenciones psicológicas breves que contiene módulos sobre principios del aprendizaje combinado con material educativo y prácticas	Evaluar la eficacia de la intervención para mejorar 4 dimensiones del bienestar de los trabajadores de la salud (agotamiento emocional, crecimiento emocional, recuperación emocional e integración trabajo-vida)	Maslach Burnout Inventory (MBI)	El programa mejoró las cuatro dimensiones del bienestar de los trabajadores a partir del día 8.
Talebiazar, N. et al., 2024	60 enfermeros 29 hombres y 31 mujeres	Irán	Entrenamiento en reducción del estrés basado en mindfulness (MBSR)	Investigar la eficacia del entrenamiento en el burnout y estrés ocupacional de los enfermeros	Maslach Burnout Inventory (MBI) Nursing Stress Scale	Los resultados revelaron una reducción significativa del estrés ocupacional de los enfermeros que participaron en la intervención

Tabla 4
Características Generales de los Estudios Incluidos

Autores	Diseño	Número de sesiones	Formato	Medidas
Allexandre, D. et al., 2016	Randomized clinical trial	8 sesiones semanales de 1 hora	Individual	Pretest Post-test Seguimiento a las 8, 16, 24 semanas y al año
Asplund, R. P. et al., 2018	Randomized controlled trial	8 sesiones semanales de 2-3 horas	Individual	Pretest Post-test Seguimiento a los 6 meses
Ugwoke, S. C. et al., 2018	Pretest-posttest randomized control group	12 sesiones semanales de 2 horas	Individual	Pretest Post-test Seguimiento sin datos de tiempo
Baratucci, M. et al., 2019	Randomized pre-post evaluation	4 sesiones de 8 horas	Grupal	Pretest Post-test Seguimiento a los 6 meses
Macias, J. et al., 2019	Pretest-posttest randomized control group	3 sesiones de 90 minutos	Individual	Pretest Post-test No hay seguimiento
Watanabe, N. et al., 2019	Randomized controlled trial	4 sesiones semanales de 30 minutos	Individual	Pretest Post-test Seguimiento a las 13, 26 y 52 semanas
Dike et al., 2021	Group-randomized waitlist control trial	12 sesiones semanales de 2 horas	No hay datos	Pretest Post-test Seguimiento a los 3 meses
Lam, L. T. et al., 2022	Cluster randomized trial	No hay datos	Grupal	Pretest Post-test No hay seguimiento
Prudenzi, A. et al., 2022	Randomized controlled trial	4 sesiones a lo largo de 1 mes	Grupal	Pretest Mid-intervention Post-test Seguimiento a las 10 semanas

Sexton, J. B. et al., 2022	Randomized clinical trial	Sin datos	Individual	Pretest Post-test Seguimiento a los 1, 6 y 12 meses.
Eseadi, C. et al., 2023	Group randomized controlled trial	10 sesiones semanales de 75 minutos	No hay datos	Pretest Posttest Seguimiento a las 3 semanas
Eze, A. et al., 2023	Group-randomized waitlist control trial	9 sesiones semanales	Grupal e individual	Pretest Post-test Seguimiento a los 3 y 6 meses
Gherardi-Donato, E. C. d. S. et al., 2023	Randomized clinical trial	8 sesiones semanales de 2 horas	Grupal	Pretest Post-test
Igu, N.C.N. et al., 2023a	Waitlist control trial	9 sesiones semanales de 2 horas	Grupal	Pretest Post-test Seguimiento a los 3 meses
Igu, N.C.N. et al., 2023b	Waitlist control intervention trial	12 sesiones semanales de 2 horas	Grupal	Pretest Post-test Seguimiento a los 3 meses
Russel, A. & Smyth, S., 2023	Randomized controlled intervention	Sesiones de 10 minutos durante 10 días	Individual	Pretest Post-test Seguimiento a las 3 semanas
Trockel, M.T. et al., 2023	Randomized controlled intervention	4 sesiones de 60 minutos	Grupal	Pretest Post-test Seguimiento a los 12 meses
Plant, B.R. et al., 2024	Randomized controlled trial	5 sesiones de 2 horas	Grupal	Pretest Post-test Seguimiento a los 3 meses
Sexton, J.B. & Adair, K.C., 2024	Randomized clinical trial	5 sesiones de 1 hora a lo largo de 8 días	Grupal	Pretest Post-test
Talebiazar, N. et al., 2024	Randomized controlled trial	8 sesiones de 2 horas	Grupal	Pretest Post-test

5.3. Resultados de la síntesis de los estudios.

Todos los estudios tenían como uno de los objetivos mejorar el bienestar emocional de los trabajadores, pero solo el 50% tenían como fin principal reducir el burnout (Dike et al., 2021; Eseadi et al., 2023; ; Igu et al., 2023; ; Lam et al., 2022; Macias et al., 2019; Prudenzi et al., 2022; Round et al., 2022; Russell y Smyth, 2023; Talebiazar et al., 2024; Ugwoke et al., 2018), mientras que el resto estaban relacionados con el estrés percibido, estrés laboral, ansiedad, el bienestar general o la realización profesional de los trabajadores (Allexandre et al., 2016; Asplund et al., 2018; Baratucci et al., 2019; Eze et al., 2023; Gherardi-Donato et al., 2023; Igu et al., 2023a; Igu et al., 2023b; Plant et al., 2024; Sexton et al., 2022; Sexton & Adair, 2024; Trockel et al., 2023; Watanabe et al., 2019).

Las investigaciones se realizaron en diversos países alrededor del mundo. En la tabla 5 se detallan los países involucrados y el número de estudios incluidos en cada uno de ellos.

Tabla 5

Países y Número de los Estudios Incluidos

País	Número de estudios
Australia	1
Brasil	1
España	1
Estados Unidos	4
Holanda	1
Irán	1
Irlanda	1
Italia	1
Japón	1
Nigeria	6
Reino Unido	1
Suecia	1

El tamaño de la muestra era menor a 100 personas en el 60% de los estudios incluidos, lo que sugiere una proporción considerable de las investigaciones se realizaron con muestras relativamente pequeñas, dificultando la generalización de los resultados a poblaciones más amplias.

En cuanto a la población de los estudios, la muestra total que participaron en ellos fue de 3.668 trabajadores que, distribuidos por género, las mujeres representaron el 68% con un total de 2.499 trabajadoras, mientras que los hombres componen el 26% de la muestra con 968 trabajadores. No se obtuvieron datos de género sobre un 6% de los participantes.

Las profesiones objeto de estudio más utilizadas fueron las relacionadas con el ámbito educativo, apareciendo en un total de 8 estudios, seguido de los estudios llevados a cabo con profesionales de la salud, comprendiendo un total de 7 estudios. Las 5 investigaciones restantes se llevaron a cabo incluyendo trabajadores de diferentes ámbitos y empresas, como administradores públicos o servicios de atención al cliente.

Únicamente 2 de las investigaciones llevadas a cabo se centraron en la intervención de empleadores o personal directivo de la empresa, mientras que las 18 investigaciones restantes se realizaron a los empleados de los diferentes sectores.

Por otro lado, el instrumento de medida más utilizado en los estudios para medir la sintomatología burnout o el estrés laboral es el *Maslach Burnout Inventory*, usándose en el 45% de los estudios realizados, seguido del *Perceived Stress Scale* con un 20%. En el resto de las investigaciones, se emplearon otros instrumentos de evaluación menos frecuentes, como cuestionarios específicos desarrollados para determinadas intervenciones o ámbitos laborales.

Con respecto a la eficacia de las intervenciones en la reducción de los síntomas asociados al burnout y estrés de los trabajadores, en el 85% de los estudios los resultados mostraron una mejoría de estos síntomas en comparación con el grupo control tras la intervención. Esta mejora abarcó una gran variedad de indicadores, tales como la disminución de los niveles de agotamiento emocional, la mejora en el bienestar general y el aumento en la percepción de la autoeficacia laboral. En el 15% restante de los estudios no se encontraron mejoras significativas en la sintomatología relacionada con el burnout en comparación con el grupo control.

En la misma línea, todos los estudios llevaron a cabo medidas pretest y post-test en sus intervenciones, pero solo 7 estudios implementaron medidas de seguimiento superiores a 6 meses desde la intervención con la finalidad de medir el impacto a largo plazo.

La mayoría de las intervenciones se llevaron a cabo en formato grupal, con un total de 10 estudios, seguidas por las intervenciones en formato individual, que incluyeron 7 investigaciones. Por otro lado, 1 intervención se llevó a cabo combinando ambos formatos, mientras que no se disponía de datos en 2 de los estudios.

En relación con el medio más utilizado para llevar a cabo las intervenciones fue el presencial, llevándose a cabo en 13 de los estudios. El segundo más utilizado fueron las intervenciones online teniendo presencia en 6 estudios, mientras que 1 de ellos se llevó a cabo a través de una aplicación móvil.

Los 20 estudios seleccionados para la revisión presentan una amplia variedad de tratamientos. En cuanto al principal enfoque terapéutico de las intervenciones, se incluyen 6 intervenciones basadas en mindfulness, 5 en el tratamiento cognitivo-conductual, 2 en terapia racional emotiva conductual, 2 en psicología positiva, 1 en psicoeducación, 1 en psicoterapia analítica-funcional y aceptación y compromiso, 1 en terapia de aceptación y compromiso, 1 en coaching y 1 entrenamiento de líderes con opinión popular. Todos los estudios incluyeron un grupo de control para comparar los resultados de la intervención y se sometieron a un proceso de aleatorización para garantizar la validez de los hallazgos.

A continuación, expondré los estudios en función del tipo de tratamiento utilizado, destacando sus peculiaridades y limitaciones. Esta organización permitirá identificar las intervenciones más comunes y su efectividad en la reducción del burnout y el estrés laboral.

5.3.1. Estudios con Intervenciones basadas en Mindfulness.

Para evaluar la efectividad de un programa de manejo del estrés basado en mindfulness a través de internet, Allexandre et al. (2016) realizó un estudio con trabajadores de atención al cliente. Los participantes eran entrenados a través de 8 módulos online basados en la meditación mindfulness. Los hallazgos mostraron que la intervención fue eficaz en la reducción del estrés y del burnout y en la mejora del bienestar emocional de los trabajadores. Este programa destacó cómo una intervención breve de 1 hora a la semana ya produjo mejoras significativas en la sintomatología de los participantes. Entre las principales limitaciones se encuentran el reducido tamaño de la muestra y el predominio de mujeres en la población de estudio, así como la interacción entre los investigadores y los participantes.

Barattucci et al. (2019) emplearon el modelo IARA para profesionales de la salud, el cual es un modelo basado en mindfulness combinado con principios de la psicosisíntesis y el counseling, utilizando educación emocional, técnicas de respiración y relajación, imágenes guiadas y mejora de habilidades interpersonales y de autogestión. Después de 6 meses desde la intervención, los participantes mostraron una reducción significativa en las dificultades emocionales, la ansiedad y el estrés percibido. Esta intervención se distingue de otras basadas

en mindfulness por integrar un mayor número de herramientas, incluyendo la identificación de funciones psicológicas, así como un incremento en las horas de formación y en la utilización de actividades de role-play. La principal limitación del estudio es la consideración del estrés percibido y la ansiedad como variables principales, sin tener conocimiento de si éstas actuaban como antecedentes o mediadores del bienestar emocional de los trabajadores.

En un estudio llevado a cabo en Japón por Watanabe et al. (2019) se comprobó la eficacia de un programa breve de manejo del estrés basado en mindfulness para mejorar la salud mental de las enfermeras. La intervención consistió en la comprensión del modelo cognitivo-conductual del estrés y la emoción y la realización de ejercicios de exploración corporal y de respiración. Al finalizar el programa, no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las variables medidas entre el grupo experimental y el grupo control. La poca población objeto de estudio se destacó como la principal limitación.

Gherardi-Donato et al. (2023) aplicaron un programa para la reducción del estrés a largo plazo basado en mindfulness a administrativos técnicos de una universidad de Sao Paulo. El programa consistió en un entrenamiento en la práctica del mindfulness, siguiendo los fundamentos del programa de reducción del estrés basado en mindfulness (MBSR). Los resultados mostraron una reducción significativa del estrés percibido y los síntomas de ansiedad de los participantes en comparación con el grupo control. El elevado porcentaje de abandono y el conocimiento por parte de los participantes de su asignación al grupo control podrían haber constituido limitaciones del estudio.

Una investigación llevada a cabo por Russell y Smyth (2023) probó la eficacia de una intervención basada en mindfulness a través de una aplicación móvil en la reducción del burnout de educadores especiales. Los participantes usaron una aplicación de móvil que les ayudaba a realizar una gran variedad de prácticas mindfulness. La intervención tuvo un impacto significativo en la subescala personal del burnout en el grupo experimental, mientras que los niveles de mindfulness no se incrementaron significativamente para ninguno de los grupos. Este estudio destacó la eficacia de intervenciones a través de aplicaciones móviles debido a su accesibilidad y rentabilidad coste-efectividad. Entre las limitaciones destacan el tamaño reducido de la muestra y la exclusividad de mujeres entre los participantes.

Por último, Talebiazar et al. (2024) investigaron el efecto sobre el burnout y el estrés ocupacional en enfermeros a través de un programa de reducción del estrés basado en mindfulness. El programa se centró en desarrollar las habilidades mindfulness de los participantes para reducir el estrés, mejorar el bienestar e incrementar la autoconciencia a través

de técnicas de meditación mindfulness, escaneo corporal y ejercicios de yoga. Los hallazgos del estudio revelaron una reducción significativa en los niveles de estrés ocupacional y una diferencia significativa en las puntuaciones de las dimensiones de agotamiento emocional, cinismo y logro personal entre el grupo experimental y el grupo control. Al igual que en el estudio anterior, todos los participantes de la muestra eran mujeres.

5.3.2. Estudios con Tratamiento cognitivo-conductual.

Asplund et al. (2017) llevaron a cabo una intervención en internet para el manejo del estrés a través de técnicas cognitivo-conductuales como la activación conductual, la exposición, la regulación emocional, los valores, la aceptación, y los métodos de recuperación tras el trabajo. La intervención se llevó a cabo en managers de diferentes sectores laborales, y los resultados mostraron la efectividad en la reducción de los síntomas de estrés percibido de los participantes, manteniéndose a lo largo de 6 meses. Con respecto a las limitaciones del estudio, se observó un desgaste significativo en los participantes, lo que resultó en una alta tasa de abandono de la intervención.

En el estudio llevado a cabo por Dike et al. (2021) se llevó a cabo una intervención cognitivo-conductual combinada con yoga para reducir el burnout en profesores de niños con autismo. Las sesiones de TCC se basaron en el uso del modelo ABCDE para identificar, evaluar y cambiar las creencias irracionales desadaptativas asociadas con las experiencias laborales. Después de cada sesión, se llevaba a cabo una sesión de ejercicios de yoga con el objetivo de reducir los síntomas fisiológicos del burnout. Los resultados mostraron una reducción significativa en todas las subescalas del MBI-ES tras la intervención, manteniéndose las mejoras al cabo de 3 meses. No obstante, como limitaciones se destacan el tamaño de la muestra y el uso de herramientas de autoinforme para obtener información sobre los efectos de la intervención.

Eze et al. (2023) realizaron una intervención online cognitivo-conductual a profesores de inglés en Nigeria. Esta intervención contaba con 9 módulos que trataban sobre estrategias cognitivo-conductuales para reducir el estrés de los profesores, como la reestructuración cognitiva, las técnicas de relajación y el entrenamiento en habilidades sociales. Las sesiones se llevaron a cabo a través de videoconferencias grupales y se compartió material e ideas a través de WhatsApp y correo electrónico. Tras la intervención, se produjo una reducción en todas las dimensiones del Teachers' Stress Questionnaire en el grupo experimental en comparación con el grupo control, que se mantuvieron a los 3 y 6 meses desde la intervención. La principal

limitación de la investigación es el tamaño pequeño de la muestra, lo que limita la generalización de los resultados.

En la misma línea, Igu et al. (2023) analizaron la eficacia de la intervención cognitivo-conductual combinada con yoga llevada a cabo por Dike et al (2021) para reducir el estrés relacionado con el trabajo en profesores universitarios. Todas las dimensiones del estrés del grupo de investigación se redujeron después del tratamiento. Este estudio destaca la aplicabilidad de la intervención cognitivo-conductual en distintos contextos. Como limitaciones de la investigación se destacan el tamaño pequeño de la muestra y el uso de autoinformes para evaluar la eficacia.

Por último, en el estudio realizado por Plant et al. (2024) se evaluó el efecto que tiene un entrenamiento en vitalidad empleando técnicas cognitivo-conductuales sobre la energía de los trabajadores de diferentes organizaciones, sus experiencias subjetivas de estrés, satisfacción con la vida diaria y la capacidad laboral. El entrenamiento incluye técnicas cognitivo-conductuales con el objetivo de permitir a los participantes identificar sus propias preocupaciones, establecer los objetivos personales significativos de cada uno y desarrollar estrategias personalizadas para el cambio. Los niveles de energía aumentaron significativamente solo en el grupo control, mientras que en el grupo experimental se produjo una reducción significativa del estrés. Por otro lado, solo se vio una mejora de la satisfacción con la vida en el grupo que no había sido intervenido. No obstante, el estudio presentó varias limitaciones, entre ellas el reducido tamaño de la muestra, la autoselección de los participantes, el uso de autoinformes, y la falta de seguimiento a largo plazo para evaluar los efectos de la intervención.

5.3.3. Estudios con Terapia Racional Emotiva Conductual.

Ugwoke et al. (2018) realizaron una intervención en el manejo del estrés basada en la TREC para reducir el burnout y el distrés disfuncional en educadores de niños con necesidades especiales. A través de este programa se buscaba incrementar el conocimiento de los participantes sobre el burnout y facilitar la superación de los sentimientos asociados a esta problemática. Para ello, se usaron técnicas conductuales, cognitivas y emotivas de la TREC. Las mediciones tras la intervención mostraron que el programa fue eficaz en reducir el nivel de agotamiento físico, el cansancio emocional y cognitivo, y el burnout en general de los participantes del grupo de intervención. El estudio apoya el desarrollo e implementación de intervenciones a través de manuales para el tratamiento del burnout. No obstante, los datos

recolectados a través de medidas de autodiagnóstico y el reducido tamaño de la muestra limitaron la eficacia de la intervención.

Por otro lado, Eseadi et al. (2023) llevaron a cabo una intervención psicológica online a profesores universitarios de Nigeria siguiendo las prácticas y principios de la Terapia Racional Emotiva Conductual. Durante la intervención, se abordaron diversos aspectos, desde la construcción de la alianza terapéutica y la educación de los pacientes en la TREC, hasta el entrenamiento en técnicas para desafiar las creencias sobre el burnout y fomentar el desarrollo de creencias racionales. Tras la intervención, se produjo una reducción significativa en la sintomatología burnout de los profesores. Uno de los principales problemas que pudo haber afectado al estudio fueron los problemas de conexión durante la intervención.

5.3.4. Estudios con Intervenciones basadas en Psicología positiva.

Sexton et al. (2022) evaluó la efectividad de WISER, un programa de psicología positiva online para mejorar el bienestar de los profesionales de la salud. El programa está compuesto por 10 textos divididos en 5 módulos guiados sobre los principios del aprendizaje en adultos combinado con material educativo y prácticas, los cuales eran enviados a través de mensajes. Los resultados de las evaluaciones realizadas a los 1, 6 y 12 meses se asociaron a mejoras duraderas en las dimensiones de agotamiento emocional, síntomas depresivos, integración trabajo-vida, felicidad, prosperidad emocional y recuperación emocional. Este estudio resalta cómo una intervención de baja intensidad puede aliviar la sintomatología en los trabajadores y prevenir el agotamiento durante el proceso. La principal limitación del estudio fue la exclusividad de mujeres en la muestra.

Del mismo modo, Sexton y Adair (2024) realizaron un estudio para evaluar la efectividad de un programa educativo basado en psicología positiva a través de internet para mejorar 4 dimensiones del bienestar de los profesionales de la salud (WELL-B). El programa se componía de 5 módulos guiados sobre los principios de aprendizaje en adultos, combinado con material educativo y prácticas de aprendizaje. Tras la intervención, se mejoraron las 4 dimensiones de agotamiento emocional, prosperidad emocional, recuperación emocional e integración trabajo-vida. Este estudio resalta cómo intervenciones breves pueden ser eficaces en el tratamiento del burnout. No obstante, no se llevó a cabo un seguimiento a largo plazo de los efectos de la

intervención y la mayor parte de la muestra se componía de mujeres de raza blanca, lo que complicó la generalización de los resultados.

5.3.5. Estudios con Intervenciones basadas en Psicoeducación.

Un estudio realizado por Lam et al. (2022) evaluó la eficacia de un programa de intervención psicoeducativa online sobre la salud mental en trabajadores de diferentes empresas. El programa incluía dos componentes, uno organizacional y otro de psicoeducación individual. Tras la intervención, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos en las dimensiones de cansancio emocional y cinismo, pero si se encontraron diferencias significativas en la dimensión de logro profesional y en las puntuaciones de estrés. Este estudio destaca la importancia de una intervención que considere tanto el componente individual como el organizacional, ya que el efecto generado es recíproco entre los trabajadores y su entorno laboral. Sin embargo, no se llevó a cabo un seguimiento de los efectos de la intervención a largo plazo.

5.3.6. Estudios con Psicoterapia analítica-funcional y aceptación y compromiso.

En España, Macías et al. (2019) llevaron a cabo un estudio sobre la eficacia de una versión breve de FACT en empleados públicos para promover la salud mental y reducir el burnout de los trabajadores. La intervención se llevó a cabo en sesiones individuales y los factores esenciales del tratamiento se basaron en las consecuencias inviables de la evitación, la aceptación de experiencias privadas, el fomento de la conciencia y el compromiso con una vida significativa vinculada a la presencia de la angustia. Los resultados mostraron una mejora estadísticamente significativa en las dimensiones de agotamiento emocional y eficacia profesional, además de una reducción del distrés psicológico del grupo experimental. Este estudio resalta también como una intervención breve puede mejorar el bienestar emocional de los trabajadores. Como principales limitaciones se incluyen la falta de un seguimiento a largo plazo de los efectos de la intervención y la exclusividad de los participantes, que provenían únicamente de un centro público.

5.3.7. Estudios con Terapia de aceptación y compromiso.

Prudenzi et al. (2022) elaboraron un estudio sobre la eficacia de una intervención en aceptación y compromiso en mejorar el burnout y el distrés psicológico en profesionales de la salud. El tratamiento se basó en una intervención basada en aceptación y compromiso diseñada para entornos laborales. Los resultados mostraron mejoras significativas únicamente en el distrés psicológico y en el componente de agotamiento cognitivo del burnout. Del mismo modo, este estudio prueba la eficacia de una intervención con pocas sesiones para el tratamiento del burnout de los trabajadores. No obstante, la poca población de estudio y el alto porcentaje de participantes que no completaron el proceso limitaron la eficacia de la intervención.

5.3.8. Estudios con Intervenciones basadas en Coaching.

Igu et al. (2023) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de aumentar la autoeficacia en el liderazgo de administradores escolares y minimizar el burnout organizacional a través de un modelo de coaching cognitivo-conductual (GROW-M). El objetivo del manual era cambiar las creencias irracionales que causan los síntomas de burnout por otras más adaptativas. Tras la intervención, se produjo una reducción significativa en las tres dimensiones de cansancio emocional, cinismo y eficacia profesional, además de mejorar la autoeficacia en el liderazgo de los participantes. Este programa se destaca como eficaz en la mejora del liderazgo de los empleadores. El reducido tamaño de la muestra y el uso de medidas de autodiagnóstico se presentan como las principales limitaciones del estudio.

5.3.9. Estudios con Entrenamiento de líderes con opinión popular.

Trockel et al. (2023) llevaron a cabo una intervención organizacional usando la influencia de líderes con opinión popular para promover la realización profesional del personal sanitario. En la realización del programa, se entrenaron a los líderes y se les pidió que promoviesen la participación de sus compañeros para asistir a sesiones de aprendizaje relacionadas con prácticas de gratitud, meditación mindfulness y reestructuración cognitiva. Los resultados se asociaron con cambios favorables en la realización profesional, la gratitud y la intención de dejar el trabajo, pero no se encontraron beneficios en la sintomatología burnout. En este estudio se comprobó cómo una intervención en líderes provocó una alta participación del personal en el proceso. Como principal limitación se destaca la falta de mediciones más frecuentes después de la intervención para comprobar el efecto del tratamiento a lo largo del tiempo.

6. Discusión.

Hasta donde alcanza nuestro conocimiento, esta es la primera revisión sistemática que realiza una búsqueda exhaustiva sobre las intervenciones psicológicas efectivas para el burnout, abarcando tanto empleados como a empleadores, sin limitarse a un tipo específico de intervención ni a un sector laboral determinado. Este trabajo tiene como objetivo principal proporcionar una visión amplia y actualizada sobre las intervenciones psicológicas más efectivas para el burnout en empleados y empleadores del ámbito laboral. Dado el impacto significativo del burnout en la salud mental, bienestar y la productividad de los trabajadores, no solo a nivel individual sino también a nivel organizacional, resulta fundamental identificar estrategias de intervención basadas en evidencia que permitan prevenir y mitigar sus efectos (Bakker, 2005; González-Gutiérrez et al., 2003; Koutsimani et al., 2019; Ochoa, 2018; Salvagioni, 2017; Schaufeli y Enzmann; 2020).

La mayor parte de los estudios seleccionados pertenecen a dos tipos de intervención muy conocidas y con una amplia evidencia científica, la terapia cognitivo-conductual (Asplund et al., 2017; Dike et al., 2021; Eze et al., 2023; Igu et al., 2023; Plant et al., 2024) y la intervención basada en mindfulness (Allexandre et al., 2023; Barattucci et al., 2019; Gherardi-Donato et al., 2021; Russel y Smyth, 2023; Talebiazar et al., 2024; Watanabe et al., 2019). El uso de este tipo de tratamientos se puede deber a la existencia de una amplia literatura científica que los respalda, lo que proporciona una mayor accesibilidad y adaptabilidad de los tratamientos a los diferentes contextos del ámbito laboral.

Del mismo modo, la mayoría de las estrategias usadas para el tratamiento del burnout han sido adaptadas de otros trabajos llevados a cabo para reducir el estrés, y éstas se centraban sobre todo en desarrollar estrategias de afrontamiento a través de herramientas como la reestructuración cognitiva, la solución de problemas, y la utilización de técnicas de relajación, entre otros (Maslach y Leiter, 2016).

Con respecto a las intervenciones cognitivo-conductuales, como se resalta en el estudio llevado a cabo por Igu et al. (2023b), se destaca la aplicabilidad de la intervención en distintos contextos, lo que refuerza su versatilidad y utilidad en diversos entornos laborales y poblaciones. Además, debido a que el burnout puede prolongarse y reaparecer a lo largo del tiempo, estos entrenamientos no solo ofrecen un alivio inmediato, sino que también funcionan como un proceso formativo que permite a los trabajadores adquirir herramientas que podrán aplicar por sí mismos en el futuro ante nuevas situaciones de estrés laboral.

No obstante, los resultados sobre la eficacia del tratamiento cognitivo-conductual se diferencian de otro metaanálisis llevado a cabo por Maricuțoiu et al. (2016) sobre la eficacia de intervenciones controladas en el tratamiento del burnout. Esto se puede deber a la forma en que se mide la eficacia de las intervenciones, como son la reducción del burnout o la mejora en el bienestar, que puede variar entre las diferentes revisiones, lo que podría explicar las diferencias en los resultados obtenidos.

Por otro lado, el tratamiento basado en mindfulness, como se refleja en otra revisión sistemática llevada a cabo por Luken y Sammons (2016), se consolida como una intervención eficaz para la reducción del burnout y la mejora del bienestar psicológico en el ámbito laboral. Esta eficacia se puede deber a que este tipo de intervenciones se pueden integrar fácilmente en el entorno organizacional, ya sea a través de sesiones estructuradas, aplicaciones digitales o prácticas informales durante la jornada laboral. Esto facilita su implementación y favorece la sostenibilidad de sus efectos en el tiempo, permitiendo que los empleados recurran a estas técnicas de manera autónoma cuando enfrenten nuevas situaciones de estrés.

Sin embargo, también existen estudios de diferentes tratamientos con resultados prometedores. En este sentido, cabe destacar el estudio realizado en España por Macias et al. (2019) en el que llevaron a cabo una intervención a través de la psicoterapia analítica-funcional y aceptación y compromiso para reducir el burnout de administradores públicos de un ayuntamiento. Tras 3 sesiones individuales los participantes habían mejorado significativamente en las dimensiones de agotamiento emocional y eficacia profesional. Esto último pone en evidencia la viabilidad de otro tipo de intervenciones que pueden llegar a ser eficaces en este ámbito.

Esto último, también pone de manifiesto la importancia de implementar intervenciones breves con pocas sesiones, debido a la necesidad de adaptarse a la disponibilidad de los trabajadores y a las exigencias del entorno laboral (Allexandre et al., 2016; Prudenzi et al., 2022; Sexton y Adair, 2024). Por otro lado, la implementación de programas cortos pero efectivos también beneficia a las organizaciones, ya que reduce el tiempo y los costos asociados a las intervenciones psicológicas sin comprometer su impacto.

Una de las grandes dificultades de las intervenciones en el ámbito laboral radica en su implementación efectiva y en la conciliación con las demandas y dinámicas propias de cada organización.

En este sentido, intervenciones breves parecen ser una opción atractiva, ya que permiten abordar las necesidades de los empleados sin interrumpir significativamente la

productividad o las rutinas laborales. Por ejemplo, Sexton y Adair (2024) reportaron resultados positivos tras implementar una intervención online breve, que se llevó a cabo durante 8 días. Esta intervención consistió en módulos centrados en principios del aprendizaje en adultos, combinado con material educativo y actividades prácticas, sumando un total de 5 horas de intervención.

En la misma línea, se han encontrado varias intervenciones que se han llevado a cabo en formato online (Allexandre et al., 2016; Asplund et al., 2018; Eze et al., 2023; Eseadi et al., 2023; Lam et al., 2022; Sexton y Adair, 2024), probablemente debido a que permiten a los participantes acceder a los recursos y herramientas en los momentos que le resulten más convenientes, lo que facilita su integración en su rutina diaria.

Relacionado con lo anterior, cabe destacar una intervención basada en mindfulness llevada a cabo a través de una aplicación móvil por Russel y Smyth (2023), en la que se obtuvo un impacto significativo en la reducción del burnout en profesores de educación especial. El uso de aplicaciones móviles para el tratamiento del burnout parece ser una opción viable debido a su accesibilidad y a la rentabilidad con relación al coste-efectividad.

Con respecto a las intervenciones llevadas a cabo a empleadores y empleados, únicamente se encontraron dos estudios sobre empleadores que cumpliesen los criterios de inclusión del presente estudio (Asplund et al., 2018; Trockel et al., 2023). Este hallazgo sugiere que la investigación sobre el burnout y sus intervenciones ha priorizado el impacto del estrés laboral en los trabajadores, dejando en segundo plano el papel de los empleadores en la prevención y gestión del bienestar organizacional. No obstante, Rodríguez y Rivas (2011), ya destacaban la importancia de factores como el liderazgo organizacional, ya que éste puede ser una fuente de estrés laboral.

Como se destacó en el estudio llevado a cabo por Trockel et al. (2023), las intervenciones que se centran en formar a los empleadores para mejorar su liderazgo pueden ser efectivas para motivar a los empleados en los procesos terapéuticos, ya que un liderazgo positivo y orientado al bienestar puede influir directamente en la disposición de los trabajadores para involucrarse en este tipo de iniciativas.

Por otro lado, la mayoría de las investigaciones sobre la eficacia de las intervenciones psicológicas en burnout revelan una mejora significativa en la sintomatología relacionada con el estrés laboral de los trabajadores. Sin embargo, existe una gran variedad en la conceptualización de cada uno de los estudios respecto a la sintomatología del burnout, algo que también se destaca en la revisión sistemática con metaanálisis realizada por Ahola et al. (2017), sobre

intervenciones efectivas para aliviar los síntomas del burnout y promover la vuelta al trabajo entre empleadores con burnout.

Por ejemplo, en el estudio llevado a cabo por Macias et al. (2019) evalúan el burnout a partir de las tres dimensiones que aparecen en el *Maslach Burnout Inventory*, las cuales son agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

En cambio, otros estudios como el de Gherardi-Donato et al. (2023) miden la sintomatología desde una perspectiva más amplia, mediante escalas de estrés percibido como el *Perceived Stress Scale*. Asimismo, otros autores elaboran un cuestionario específico para la intervención, como en la investigación llevada a cabo por Plant et al. (2024) en el que desarrollaron el *Vitality Training Evaluation Scale*, que media las experiencias subjetivas de energía, estrés, satisfacción con la vida y capacidad de trabajo.

Esta diversidad podría deberse a la ausencia de un consenso sobre una definición precisa del síndrome de burnout, lo que ha llevado a la coexistencia de múltiples enfoques y conceptualizaciones del mismo (Freudenberger, 1974; Maslach y Leiter, 2016; OMS, 2019). Además, la sintomatología está muy relacionada con otros trastornos comunes, como la depresión, lo que dificulta la identificación y el diagnóstico claro del burnout (Schonfeld y Bianchi, 2015).

Por otro lado, solo 7 estudios de la presente revisión sistemática llevaron a cabo mediciones a largo plazo de al menos 6 meses (Allexandre et al., 2016; Asplund et al., 2018; Barattucci et al., 2019; Eze et al., 2023; Sexton et al., 2022; Trockel et al., 2022; Watanabe et al., 2019), lo que resalta la escasez de investigaciones con seguimientos prolongados en esta área. Esto se puede deber a diversas razones, entre ellas, la dificultad de mantener la participación de los trabajadores a lo largo del tiempo, ya sea por cambios en sus condiciones laborales, en rotación de personal o pérdida de interés en el estudio. Además, este tipo de investigaciones requieren un compromiso continuo por parte de las empresas, lo que puede suponer un desafío en términos de recursos y planificación.

Por último, en el análisis de las profesiones objeto de estudio en las investigaciones incluidas en esta revisión destaca que las más comunes están relacionadas con el ámbito educativo y de la salud, dejando de lado otras áreas profesionales que también pueden verse afectadas por el burnout. Esto se puede deber a que este tipo de profesiones, como por ejemplo los profesionales de la salud, requieren una implicación emocional elevada y una alta interacción con personas, lo que las hace particularmente vulnerables al agotamiento, convirtiéndolas en objetivos frecuentes de investigación en este ámbito (Dreison et al., 2018).

7. Implicaciones para la práctica y futuras líneas de investigación.

Los hallazgos de esta revisión sistemática proporcionan información valiosa sobre intervenciones psicológicas efectivas para abordar el burnout en el ámbito laboral.

En primer lugar, sería interesante llevar a cabo investigaciones en diferentes ámbitos laborales para comprender mejor cómo el burnout se manifiesta en distintos sectores y cómo las investigaciones pueden adaptarse a las necesidades específicas de cada profesión. La mayoría de las investigaciones se han centrado en el ámbito educativo y sanitario, dejando de lado otras áreas como el sector agrícola, industrial o comercial.

En esta línea, sería necesario contar con estudios que incluyan muestras más amplias y representativas, lo que permitiría obtener resultados más generalizables y aplicables a diversas poblaciones laborales.

Por otro lado, intervenciones psicológicas breves que demuestren ser eficaces en la reducción del burnout representan una alternativa viable para entornos laborales donde el tiempo y los recursos son limitados, por lo que la realización de investigaciones centradas en su implementación, eficacia a largo plazo y adaptabilidad a distintos sectores resulta fundamental.

Del mismo modo, una conceptualización del burnout más unificada y clara es fundamental para avanzar en la investigación. La falta de consenso sobre su definición y las diversas interpretaciones existentes dificultan la comparación entre estudios y la implementación de intervenciones eficaces. Por tanto, sería valioso desarrollar un marco conceptual común que permita una evaluación más precisa y consistente del burnout.

Por último, la realización de estudios longitudinales con programas de intervención psicosociales que midan los efectos a largo plazo es crucial para comprender la sostenibilidad de las estrategias implementadas, por lo que sería recomendable llevar a cabo más estudios longitudinales que permitan evaluar cómo las intervenciones psicosociales impactan en la salud mental y el bienestar de los trabajadores a lo largo del tiempo.

8. Limitaciones.

En primer lugar, la mayoría de los estudios se centran en profesionales de sectores específicos, como la salud y la educación, lo que limita la generalización de los resultados a diferentes tipos de entornos laborales y profesiones.

Además, el tamaño reducido de las muestras de muchos de los estudios dificulta la extrapolación de los resultados, ya que restringe la capacidad de aplicar los hallazgos a poblaciones más amplias.

Las intervenciones psicológicas revisadas varían significativamente en cuanto a su diseño, duración, modalidad y enfoques terapéuticos, lo que dificulta la comparación de los resultados.

Del mismo modo, muchos de los estudios se centran en medir los efectos inmediatos o a corto plazo de las intervenciones. La falta de medición a largo plazo limita el conocimiento de los efectos de las intervenciones y su impacto duradero en la reducción del burnout.

Algunos de los estudios revisados no proporcionan suficiente información sobre cómo se implementan estas intervenciones en las organizaciones, lo que dificulta la comprensión de los factores que afectan a su éxito o fracaso en los contextos laborales.

Por último, la imposibilidad de acceder al texto completo de algunas investigaciones impide una evaluación más profunda de los métodos utilizados, de las características de los participantes, así como de la calidad y fiabilidad de los resultados.

9. Conclusiones.

Finalizada la presente revisión sistemática se concluye que:

- Existe una gran variedad de tipos de intervenciones psicosociales y psicoeducativas con resultados positivos en la mejora del bienestar de los trabajadores.
- La implementación de intervenciones breves y accesibles, como las intervenciones online, muestra un gran potencial en entornos laborales donde el tiempo y los recursos son limitados.
- Existe poco consenso sobre la conceptualización y medición del burnout y del bienestar general de los trabajadores en el ámbito laboral.
- Los estudios analizados demuestran que el entrenamiento en técnicas cognitivo-conductuales y de relajación proporciona a los trabajadores las herramientas necesarias para gestionar el burnout de manera autónoma y sostenible en el tiempo.
- Existen muy pocos estudios que tengan en cuenta la influencia de los programas de intervención psicoeducativa enfocados en los empleadores en la prevención y manejo del burnout en sus empleados.

BIBLIOGRAFÍA

- 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.
- Allexandre, D., Bernstein, A. M., Walker, E., Hunter, J., Roizen, M. F., & Morledge, T. J. (2016). A web-based mindfulness stress management program in a corporate call center: a randomized clinical trial to evaluate the added benefit of onsite group support. *Journal of occupational and environmental medicine*, 58(3), 254-264.
- Álvarez, R. F. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *Éxito empresarial*, 160, 1-4.
- Asplund, R. P., Dagöö, J., Fjellström, I., Niemi, L., Hansson, K., Zeraati, F., Ziuzina, M., Geraedts, A., Ljótsson, B., Carlbring, P. & Andersson, G. (2018). Internet-based stress management for distressed managers: results from a randomised controlled trial. *Occupational and environmental medicine*, 75(2), 105-113.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job Demands–Resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2002). Validation of the Maslach burnout inventory-general survey: An internet study. *Anxiety, Stress & Coping*, 15(3), 245-260.
- Bakker, A. B, Le Blanc, P. M. & Schaufeli, W. B. (2005) Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of advanced nursing*, 51(3), 276-287.
- Bakker, A. B. & de Vries, J. D. (2020). Job Demands–Resources theory and self-regulation: new explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1–21.

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.

Bretland, R. J. & Thorsteinsson, E. B. (2015). Reducing workplace burnout: the relative benefits of cardiovascular and resistance exercise. *PeerJ*, 3, e891.

Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 24(4), 385-396.

Dike, I. C., Onyishi, C. N., Adimora, D. E., Ugodulunwa, C. A., Adama, G. N., Ugwu, G. C., Eze, A., Ogba, F.N., Obiwluzo, P. E., Onu, J. C., Onu, A. O., Omenma, Z. O., Nwaeze, V. C., Ani, C., Ngwu, C. N., Uzodinma, U. E. & Iremeka, F. U. (2021). Yoga complemented cognitive behavioral therapy on job burnout among teachers of children with autism spectrum disorders. *Medicine*, 100(22), e25801.

Dreison, K. C., Luther, L., Bonfils, K. A., Sliter, M. T., McGrew, J. H. & Salyers, M. P. (2018). Job burnout in mental health providers: A meta-analysis of 35 years of intervention research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23(1), 18–30.

Ericson-Lidman, E. & Strandberg, G. (2007). Burnout: co-workers' perceptions of signs preceding workmates' burnout. *Journal of Advanced Nursing*, 60(2), 199-208.

Eseadi, C., Ardi, Z., Victor-Aigbodion, V., Ndille, R., Obasuyi, H. U., & Ogbuabor, S. E. (2023). Intervention for job burnout reduction among a sample of Nigerian lecturers. *Medicine*, 102(15), e33425.

Eze, A., Anyebe, M. O., Nnamani, R. G., Nwaogaidu, J. C., Mmegwa, P. U., Akubo, E. A., Bako, V. N., Ishaya, S. N., Eze, M. I., Ekwueme, F. O., Awokwe, N. N., Ekwueme, U. H., Omenma, Z. O., Chukwuma, J. N., Amujiri, B. A. & Bitrus, L. A. (2023). Online cognitive-behavioral

intervention for stress among English as a second language teachers: implications for school health policy. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1140300.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1), 159-165.

Gherardi-Donato, E. C. d. S., Gimenez, L. B. H., Fernandes, M. N. d. F., Lacchini, R., Camargo Júnior, E. B., Díaz-Serrano, K. V., Melchior, M., Pérez, R. G., Riquelme-Galindo, J., & Reisdorfer, E. (2023). Mindfulness Practice Reduces Hair Cortisol, Anxiety and Perceived Stress in University Workers: Randomized Clinical Trial. *Healthcare*, 11(21), 2875.

Gil-Monte, P. R., Rojas, S. U. & Ocaña, J. I. S. (2009). Validez factorial del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo» (CESQT) en una muestra de maestros mexicanos. *Salud mental*, 32(3), 205-214.

González-Gutiérrez, J.L., Moreno-Rodríguez, R., Peñacoba-Puente, C., Alcocer-Costa, N., Alonso-Recio, L., del Barco-Cerro, P., Ardoy-Cuadros, J. (2003). Burnout en terapia ocupacional: un análisis focalizado sobre el nivel de consecuencias individuales y organizacionales. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 19(1), 59-73.

Haddaway, N. R., Page, M. J., Pritchard, C. C., & McGuinness, L. A. (2022). PRISMA 2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Systematic Reviews*, 18(2), e1230.

Han, S. (2023). Nurses' job crafting, work engagement, and well-being: a path análisis. *BMC Nursing*, 22(1), 405.

Igu, N. C., Onyishi, C. N., Amujiri, B. A., Binuomote, M. O., Modebelu, M. N., Okafor, I. P., Awe, B. A., Fausta, M., Obih, S. O., Ezemoyin, M. C., Uzoma, B. N., Ugwu, J. I. & Mbon, U. F. (2023). Raising leadership self-efficacy and minimizing organizational burnout among school

- administrators in a GROW model of cognitive behavioral coaching. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 30(4), 464-482.
- Igu, N. C., Ogba, F. N., Eze, U. N., Binuomote, M. O., Elom, C. O., Nwinyinya, E., Ugwu, J. I. & Ekeh, D. O. (2023). Effectiveness of cognitive behavioral therapy with yoga in reducing job stress among university lecturers. *Frontiers in Psychology*, 13, 950969.
- Joffre-Velázquez, V. M., Saldívar-González, A. H. & García-Maldonado, G. (2008). Síndrome de burnout y estrés laboral: Una revisión. *Archivos en Medicina Familiar*, 10(2), 65–72.
- Koutsimani, P., Montgomery, A. & Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10, 429219.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing.
- Lam, L. T., Lam, M. K., Reddy, P., & Wong, P. (2022). Efficacy of a workplace intervention program with web-based online and offline modalities for improving workers' mental health. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 888157.
- Liu, C., Liu, S., Yang, S. & Wu, H. (2019). Association between transformational leadership and occupational burnout and the mediating effects of psychological empowerment in this relationship among CDC employees: A cross-sectional study. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 437-446.
- Macías, J. J. M., Valero, L. A., Bond, F. W. & Blanca, M. J. M. (2019). The efficacy of functional-analytic psychotherapy and acceptance and commitment therapy (FACT) for public employees. *Psicothema*, 1(31), 24-29.
- Maricuțoiu, L. P., Sava, F. A., & Butta, O. (2016). The effectiveness of controlled interventions on employees' burnout: A meta-analysis. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 89(1), 1-27.

Marín, A. B. A., Lafarga, L. O., Cruz, V. F., Elvira, I. C., Bastardo, R. G. & Díaz, V. V. (2024). Síndrome de burnout: estrategias para el bienestar laboral. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(5), 154.

Maslach, C. & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry* 15(2), 103–111.

Masluk, B., Márquez, A. & Marques, A. I. (2016). Dificultades y comorbilidad en el Diagnóstico de Burnout: El aspecto legal de su reconocimiento. *Congreso virtual de psiquiatría*.

Ochoa, P. (2018). Impact of Burnout on Organizational Outcomes, the Influence of Legal Demands: The Case of Ecuadorian Physicians. *Frontiers in Psychology*, 9, 662.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades (11ª ed.)*.
<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/es#129180281>

Organización Mundial de la Salud. (28 de septiembre de 2022). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*.
<https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>

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, W. E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... & Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799.

Panagioti, M., Panagopoulou, E., Bower, P., Lewith, G., Kontopantelis, E., Chew-Graham, C., Dawson, S., van Marwijk, H., Geraghty, K. & Esmail, A. (2017). Controlled interventions

to reduce burnout in physicians: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 177(2), 195–205.

Walsh, M. (2022). *Informe sobre la salud mental en el mundo laboral digital*. Parlamento Europeo.

Pérez, A. M. (2010). El síndrome de burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat academia*, 112, 42-80.

Plant, B. R., Van Leeuwen, M. L., Peters, P. & Van der Heijden, B. I. (2024). Train to sustain: a randomised controlled trial evaluation of a vitality training employing behaviour-change techniques. *Frontiers in Psychology*, 14, 1320826.

Prudenzi, A., Graham, C. D., Flaxman, P. E., Wilding, S., Day, F. & O'Connor, D. B. (2022). A workplace Acceptance and Commitment Therapy (ACT) intervention for improving healthcare staff psychological distress: A randomised controlled trial. *PloS one*, 17(4), e0266357.

Rodríguez-Carvajal, R. & Rivas-Hermosilla, S. D. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 57, 72–88.

Russell, A., & Smyth, S. (2023). Using a 10-day mindfulness-based app intervention to reduce burnout in special educators. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 23(4), 278-289.

Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., Andrade, S. M. D. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 12(10), e0185781.

Schaufeli, W. & Enzmann, D. (2020). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. CRC press.

Schonfeld, I. S. & Bianchi, R. (2015). Burnout and Depression: Two Entities or One?. *Journal of Clinical Psychology*, 72(1), 22–37. doi:10.1002/jclp.22229

Sexton, J. B., Adair, K. C., Cui, X., Tawfik, D. S. & Profit, J. (2022). Effectiveness of a bite-sized web-based intervention to improve healthcare worker wellbeing: A randomized clinical trial of WISER. *Frontiers in Public Health*, 10, 1016407.

Sexton, J. B., & Adair, K. C. (2024). Well-being outcomes of Health Care workers after a 5-Hour Continuing Education intervention: the WELL-B Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 7(9), e2434362-e2434362. doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.34362

Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W. & Damiani, G. (2021). Leadership styles and nurses' job satisfaction. results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1552.

Suárez-Alonso, A. G. (2021). Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2022-2026.

Talebiazar, N., Anzali, B. C., Abbasi, M., Azizi, N., Goli, R., Faraji, N., Bagheri, M., Amiri, N. & Kazemi, S. (2024). Does mindfulness-based stress reduction training have an impact on the occupational burnout and stress experienced by nurses? A randomized controlled trial. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 98, 1-11.

Trockel, M. T., Menon, N. K., Makowski, M. S., Wen, L. Y., Roberts, R., Bohman, B. D. & Shanafelt, T. D. (2023). IMPACT: evaluation of a controlled organizational intervention using influential peers to promote profesional fulfillment. *Mayo Clinic Proceedings*, 98(1), 75-97.

Ugwoke, S. C., Eseadi, C., Onuigbo, L. N., Aye, E. N., Akaneme, I. N., Oboegbulem, A. I., Ezenwaji, I. o., Nwobi, A. U., Nwaubani, O. O., Ezegbe, B. N., Ede, M. O., Orji, C. T., Chibueze, T., Onuoha, J. C., Onu, E. A., Okeke, F., Agu, P., Omeje, J. C., Omeke, F., ... Eneh, A. (2018). A

rational-emotive stress management intervention for reducing job burnout and dysfunctional distress among special education teachers: an effect study. *Medicine*, 97(17), e0475.

Van Wingerden, J., Bakker, A.B. & Derks, D. (2017). Fostering employee well-being via a job crafting intervention. *Journal of Vocational Behavior*, 100, 164-174.

Watanabe, N., Horikoshi, M., Shinmei, I., Oe, Y., Narisawa, T., Kumachi, M., Matsuoka, Y., Hamazaki, K. & Furukawa, T. A. (2019). Brief mindfulness-based stress management program for a better mental state in working populations-Happy Nurse Project: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 251, 186-194.

West, C. P., Dyrbye, L. N., Erwin, P. J., & Shanafelt, T. D. (2016). Interventions to prevent and reduce physician burnout: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 388(10057), 2272–2281.