SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Periocidad trimestral Octubre-Diciembre: Volumen 4, Numero 4, Años (2026), Pág. 76 - 104

Recibido: 2026-09-29

Aceptado: 2026-10-15

Publicado:2026-10-29

Primeros Auxilios Psicológicos en enfermería: una revisión de alcance

Psychological First Aid in nursing: a scoping review

Autores

Leslye Maryelena Guanuchi Morocho[1]
Estudiante de Maestría
https://orcid.org/0009-0000-1413-7719
leslye.guanuchi@unach.edu.ec
Universidad Nacional de Chimborazo
Riobamba – Ecuador

Carla Cristina Calderón Cabezas[2]
Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería
https://orcid.org/0009-0009-8536-3292
carla.calderon@unach.edu.ec
Universidad Nacional de Chimborazo
Riobamba – Ecuador

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Resumen

Los primeros auxilios psicológicos (PAP) constituyen una intervención inicial de apoyo psicosocial; su adopción por el personal de enfermería se estudió de manera fragmentada. El objetivo consistió en mapear la evidencia científica sobre la formación, las competencias, las intervenciones y las experiencias del personal de enfermería en relación con los PAP, publicada entre 2021 y 2026 en español, portugués e inglés. Se realizó una revisión de alcance según la metodología del Joanna Briggs Institute y la extensión PRISMA-ScR, con base en el marco Población-Concepto-Contexto. La búsqueda se ejecutó en ocho bases de datos. La selección se llevó a cabo en dos fases mediante Rayyan, con evaluación independiente por pares. De 415 registros, 20 estudios primarios cumplieron los criterios. La producción se concentró en Türkiye con 5 estudios (25,0%), China con 2 (10,0%) y Corea del Sur con 2 (10,0%); el 70,0% se publicó entre 2024 y 2026. El 65,0% describió o evaluó un programa de formación, con predominio de la autoeficacia percibida (55,0%). El 70,0% se situó en contextos de desastre, pandemia o conflicto armado, y el 80,0% reportó mejoras significativas. La evidencia respaldó el valor formativo de los PAP, aunque su implementación institucional continuó parcial y la base presentó brechas geográficas, metodológicas y de seguimiento a largo plazo. Por consiguiente, resulta necesario priorizar diseños longitudinales y multicéntricos, así como adaptar instrumentos validados a contextos culturales diversos.

Palabras clave: Primeros Auxilios Psicológicos, Enfermería, Educación en Enfermería, Competencia Clínica, Desastres, Revisión

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Abstract

Psychological first aid (PFA) constitutes an initial psychosocial support intervention; its adoption by nursing staff was studied in a fragmented manner. The objective was to map the scientific evidence on training, competencies, interventions, and experiences of nursing staff in relation to PFA, published between 2021 and 2026 in Spanish, Portuguese, and English. A scoping review was conducted in accordance with the Joanna Briggs Institute methodology and the PRISMA-ScR extension, based on the Population-Concept-Context framework. The search was conducted in eight databases. Selection was carried out in two phases through Rayyan, with independent peer review. Of 415 records, 20 primary studies met the criteria. Research output concentrated in Türkiye with 5 studies (25.0%), China with 2 (10.0%), and South Korea with 2 (10.0%); 70.0% was published between 2024 and 2026. 65.0% described or evaluated a training program, with a predominance of perceived self-efficacy (55.0%). 70.0% was situated in disaster, pandemic, or armed conflict contexts, and 80.0% reported significant improvements. The evidence supported the educational value of PFA, although its institutional implementation remained partial and the evidence base presented geographic, methodological, and long-term follow-up gaps. Therefore, it is necessary to prioritize longitudinal and multicenter designs, as well as to adapt validated instruments to diverse cultural contexts.

Keywords: Psychological First Aid, Nursing, Nursing Education, Clinical Competence, Disasters, Review

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Introducción

Los primeros auxilios psicológicos (PAP) representan un conjunto de estrategias de intervención inmediata que mitigan el sufrimiento psíquico de personas expuestas a crisis aguda, desastres naturales, emergencias sanitarias y eventos potencialmente traumáticos. El fundamento de los PAP reside en principios de seguridad, calma, autoeficacia, conexión social y esperanza. La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2011) desarrolla dicho modelo, y el National Child Traumatic Stress Network y el National Center for PTSD (2006) lo amplían con guías operativas. La aplicación de los PAP no requiere diagnóstico psicopatológico previo. Por tal razón, los PAP se convierten en una herramienta adecuada para profesionales de la salud que trabajan en la primera línea de atención, entre los que se encuentra el personal de enfermería.

La literatura internacional define los PAP como una intervención psicosocial inicial, estructurada y basada en evidencia. El propósito principal de los PAP consiste en reducir el malestar agudo, apoyar el afrontamiento adaptativo y facilitar la recuperación funcional después de eventos traumáticos (Scheele et al., 2025; Wang et al., 2021) señalan que la formación en PAP constituye una intervención educativa que equipa a los trabajadores con conocimientos y habilidades para brindar apoyo psicológico inmediato a personas en crisis. La aplicación de los PAP tampoco exige experiencia profesional en el campo de la salud mental. Tal característica amplía el alcance de los PAP hacia profesionales no especialistas.

La enfermería integra el cuidado continuo, la observación clínica y la relación terapéutica. Por ello, el personal de enfermería ocupa un lugar diferenciado en la cadena de respuesta ante situaciones de crisis. Los profesionales de enfermería establecen contacto directo y prolongado con las personas afectadas durante las primeras horas de la emergencia. Dicha posición les confiere una ventaja estratégica para la detección temprana de reacciones psicológicas agudas y para la provisión de apoyo psicosocial básico (Madani et al., 2024; Nair et al., 2023). Kılıç (2026) afirma que las enfermeras desempeñan un papel crítico en la administración de PAP, especialmente durante emergencias. Sin embargo, la formación específica en PAP dentro de los programas de pregrado y posgrado de enfermería presenta variaciones considerables entre países y sistemas de salud (Wang et al., 2021; Bahadir, 2025).

Las competencias necesarias para llevar a cabo las intervenciones de PAP no siempre están claramente definidas ni evaluadas en los planes de estudio. En consecuencia, diversos

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

estudios documentan que el personal de enfermería reconoce una preparación insuficiente para abordar las necesidades psicológicas de las personas afectadas por crisis. He et al. (2026) indican que muchas enfermeras comunitarias informan sentirse inadecuadamente preparadas para tratar problemas de salud mental, situación que la pandemia por COVID-19 agravó. Bahadir (2025) reporta que las percepciones de preparación ante desastres del personal de enfermería no alcanzan el nivel deseado. La mayoría del personal sanitario posee experiencia en primeros auxilios físicos y soporte vital básico, pero carece de formación para identificar necesidades psicológicas y proporcionar intervenciones apropiadas.

Nair et al. (2023) confirman que la mayoría de las enfermeras no recibe entrenamiento en el manejo de respuestas psicológicas. Tal carencia resulta significativa porque la asistencia física y psicológica a personas en situaciones vulnerables produce un impacto positivo. Madani et al. (2024) advierten que la falta de profesionales con formación adecuada constituye uno de los principales desafíos para la implementación efectiva de los PAP. La formación insuficiente también limita la capacidad del personal de enfermería para reconocer signos de malestar psicológico agudo. Por lo tanto, la preparación del personal de enfermería en PAP representa una necesidad urgente en los sistemas de salud.

El interés por los PAP se ha incrementado en la última década. La pandemia por COVID-19, los conflictos bélicos, los desastres naturales de alta magnitud y las crisis migratorias han puesto a prueba la capacidad de respuesta psicosocial de los sistemas sanitarios (Choi & Choi, 2024; Kılıç, 2026). La prevalencia de trastornos mentales es alta y continúa en aumento, mientras que el acceso a servicios profesionales de ayuda con frecuencia resulta difícil. El estigma, la falta de conocimiento sobre salud mental y el desconocimiento de las rutas de acceso a los servicios de apoyo explican dicha dificultad (Scheele et al., 2025). Diversas organizaciones internacionales han emitido recomendaciones y guías orientadas a la formación del personal de salud en PAP. No obstante, la adopción e implementación de los PAP en la práctica clínica de enfermería ha sido estudiada de manera fragmentada y en poblaciones específicas.

Hasta la fecha, no existe una síntesis global del conocimiento disponible sobre el tema (Wang et al., 2021). La evidencia disponible sobre la eficacia de los programas de PAP resulta limitada debido a la escasez de estudios con calidad metodológica adecuada. Tal situación destaca la necesidad de investigación adicional en este campo (Scheele et al., 2025). Wang et

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

al. (2021) concluyen que, si bien la evidencia de calidad razonable demuestra que la formación en PAP mejora significativamente el conocimiento sobre respuestas psicosociales apropiadas y las habilidades de apoyo a personas en crisis aguda, existen deficiencias notables en la orientación sobre cómo aplicar y adaptar la formación. Asimismo, persisten limitaciones en la evaluación y falta de claridad sobre los resultados.

La presente revisión de alcance responde a esa necesidad, al mapear la evidencia científica disponible sobre la formación, las competencias, las intervenciones y las experiencias del personal de enfermería en relación con los PAP. La relevancia teórica radica en la integración de conocimiento disperso que abarca múltiples países, diseños metodológicos y contextos de aplicación. La relevancia práctica consiste en la identificación de modelos formativos efectivos, competencias evaluadas y brechas de implementación que orientan el desarrollo curricular y la práctica clínica de enfermería en contextos de crisis. La relevancia social se fundamenta en la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta psicosocial de los sistemas sanitarios ante emergencias, desastres y crisis humanitarias. Metodológicamente, la revisión de alcance constituye la estrategia más apropiada dado que permite identificar los enfoques conceptuales predominantes, describir los contextos en los que se desarrollan las investigaciones (Peters et al., 2020).

Diversos modelos teóricos sustentan la formación en PAP. El modelo de la OMS (2011) propone los principios de seguridad, calma, autoeficacia, conexión social y esperanza, y establece la secuencia de acción "Look, Listen, Link" (Observar, Escuchar, Conectar). El modelo del National Child Traumatic Stress Network y el National Center for PTSD (2006) amplía los principios mencionados y proporciona guías operativas para contextos de desastre. Ambos modelos constituyen la base conceptual más difundida en la literatura sobre PAP. El modelo RAPID-PFA de la Universidad Johns Hopkins constituye un enfoque teórico, basado en evidencia y validado empíricamente, que enfatiza la preparación proactiva y la capacidad de respuesta (Wang et al., 2021). El programa HSN (Helfen in Seelischer Not) representa un enfoque innovador centrado en las emociones (miedo, ira y tristeza) y en la regulación emocional interpersonal, con una duración reducida de dos horas y un formato de aprendizaje combinado (Scheele et al., 2025).

La teoría social cognitiva de Bandura sustenta el constructo de autoeficacia, definido como las creencias de las personas sobre su capacidad para manejar situaciones desafiantes. En

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN
e-ISSN: 3121-2980
Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

contextos de desastre, una mayor autoeficacia se asocia con mejores habilidades de afrontamiento, menor malestar psicológico y un desempeño profesional más efectivo (Kılıç, 2026). La evidencia empírica previa demuestra que la formación en PAP produce mejoras significativas en conocimientos, autoeficacia, habilidades de comunicación, competencias centrales de respuesta ante desastres, capacidad de resolución de problemas y autoliderazgo (Choi & Choi, 2024; He et al., 2026; Nair et al., 2023). Asimismo, los resultados de dichos estudios orientan el diseño de programas adaptados a las necesidades específicas del personal de enfermería.

Por lo expuesto, el objetivo general de la presente revisión consiste en mapear la evidencia científica disponible sobre la formación, las competencias, las intervenciones y las experiencias del personal de enfermería en relación con los PAP. Los objetivos específicos consisten en: 1) identificar los modelos y programas de formación en PAP para el personal de enfermería; 2) describir las competencias evaluadas en los profesionales que aplican PAP; y 3) caracterizar los contextos clínicos y comunitarios de implementación. La pregunta de investigación se formula bajo el marco Población-Concepto-Contexto propuesto por el Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020): ¿qué evidencia existe sobre la formación, las competencias, las intervenciones y las experiencias del personal de enfermería (Población) en relación con los PAP (Concepto) en contextos clínicos, comunitarios o de emergencia (Contexto)?

Metodología

Diseño metodológico

La presente investigación adoptó el diseño de revisión de alcance según la metodología propuesta por el Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020). Dicho diseño resultó apropiado para mapear la evidencia científica disponible, identificar los enfoques conceptuales predominantes y determinar las áreas que carecían de evidencia suficiente. La revisión se reportó conforme a la extensión PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). El marco conceptual que guió la revisión correspondió a la estructura Población-Concepto-Contexto (PCC).

Criterios de elegibilidad

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Los criterios de elegibilidad se definieron a partir del marco PCC y se detallan a continuación.

Criterios de inclusión:

- Población: personal de enfermería en cualquier nivel de formación o ejercicio profesional (estudiantes de pregrado y posgrado, enfermeras en ejercicio clínico, enfermeras comunitarias, enfermeras de urgencias, enfermeras psiquiátricas, personal militar de enfermería).
- Concepto: estudios sobre formación, competencias, intervenciones o experiencias relacionadas con los primeros auxilios psicológicos.
- Contexto: estudios realizados en cualquier país, sistema de salud o entorno —clínico, hospitalario, comunitario, de emergencias o de desastres—.
- Diseño: estudios primarios cuantitativos, cualitativos o de métodos mixtos.
- Idioma: español, portugués o inglés.
- Período: publicado entre el 1 de enero de 2021 y el 31 de julio de 2026.

Criterios de exclusión:

- Revisiones, editoriales, cartas al editor y protocolos sin datos primarios.
- Estudios sobre psicoterapia formal, intervención psicológica de largo plazo o atención especializada en salud mental sin vínculo directo con los primeros auxilios psicológicos.
- Documentos sin acceso a texto completo.

Fuentes de información

La búsqueda se desarrolló en ocho bases de datos de reconocida cobertura en ciencias de la salud: Web of Science, SCOPUS, PubMed, Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature Complete (CINAHL Complete), Science Direct, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) y Biblioteca Virtual en Salud (BVS). La búsqueda se ejecutó el 31 de julio de 2026.

Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se construyó con los Descriptores en Ciencias de la Salud y sus equivalentes en el Medical Subject Headings, combinados con términos libres. Los operadores booleanos AND, OR y NOT articularon los términos entre sí y entre los

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

componentes del marco PCC. La estrategia se adaptó a la sintaxis específica de cada base de datos. La Tabla 1 presenta la estrategia completa por base de datos.

Tabla 1

Estrategia de búsqueda por base de datos

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Registros
Web of Science	TS=("psychological first aid" OR "primeros auxilios psicológicos" OR "primeiros socorros psicológicos") AND TS=(nurs* OR enfermer* OR "nursing staff")	154
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY("psychological first aid" OR "primeros auxilios psicológicos" OR "primeiros socorros psicológicos") AND TITLE-ABS-KEY(nurs* OR enfermer*)	92
PubMed	("psychological first aid"[MeSH Terms] OR "psychological first aid"[Title/Abstract] OR "primeros auxilios psicológicos"[Title/Abstract]) AND (nurs*[Title/Abstract] OR "nursing staff"[Title/Abstract])	7
CINAHL Complete	(MH "Psychological First Aid") OR (TI "psychological first aid" OR AB "psychological first aid") AND (MH "Nursing Staff") OR (TI nurs* OR AB nurs*)	7
Science Direct	("psychological first aid" OR "primeros auxilios psicológicos") AND (nurs* OR enfermer*)	54
LILACS	("psychological first aid" OR "primeros auxilios psicológicos" OR "primeiros socorros psicológicos") AND (nurs* OR enfermer* OR "personal de enfermería")	56
SCIELO	("psychological first aid" OR "primeros auxilios psicológicos" OR "primeiros socorros psicológicos") AND (nurs* OR enfermer*)	9
BVS	("psychological first aid" OR "primeros auxilios psicológicos" OR "primeiros socorros psicológicos") AND (nurs* OR enfermer*)	36
Total		415

Nota. La estrategia se adaptó a la sintaxis de cada base de datos. Los términos libres se combinaron con descriptores controlados.

Proceso de selección

El proceso de selección se llevó a cabo en dos fases mediante la plataforma Rayyan (Ouzzani et al., 2016). En la primera fase, las dos investigadoras (L.G. y C.C.) examinaron de manera independiente los títulos y resúmenes de todos los registros recuperados. En la segunda fase, las mismas investigadoras realizaron la lectura a texto completo de los documentos preseleccionados. Las discrepancias se resolvieron por consenso. El diagrama de flujo PRISMA-ScR se presenta en la sección de Resultados (Figura 1).

Proceso de extracción de datos

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

La extracción de datos se realizó mediante una tabla de extracción diseñada específicamente para esta revisión, construida a partir de las recomendaciones del Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2020). La tabla recogió información general del estudio y datos específicos del marco PCC: características de la población, descripción del programa o intervención, contexto de aplicación, principales hallazgos y conclusiones. Dos investigadoras extrajeron los datos de forma independiente y resolvieron las discrepancias por consenso.

Evaluación de calidad metodológica

Dado el carácter exploratorio de la revisión de alcance, no se realizó una evaluación formal de la calidad metodológica de los estudios incluidos. La decisión fue consistente con las directrices del Joanna Briggs Institute para revisiones de alcance, que no exigen dicha evaluación. Las limitaciones metodológicas de los estudios incluidos se abordan en la sección de conclusiones.

Síntesis de resultados

La síntesis de los datos adoptó un enfoque narrativo y tabular. Se construyó una tabla de caracterización de los estudios incluidos que organizó la información por los elementos del marco PCC. Se desarrolló una categorización temática inductiva a partir de los contenidos extraídos, organizada en torno a los objetivos específicos de la revisión. No se realizó metaanálisis ni se calculó ningún estadístico de efecto combinado.

Consideraciones éticas

La presente revisión de alcance no requirió aprobación por comité de ética, dado que no involucró participantes humanos ni datos personales. Toda la información se obtuvo de fuentes secundarias de acceso público. Se respetaron los derechos de autor y se citaron adecuadamente todas las fuentes consultadas.

Resultados

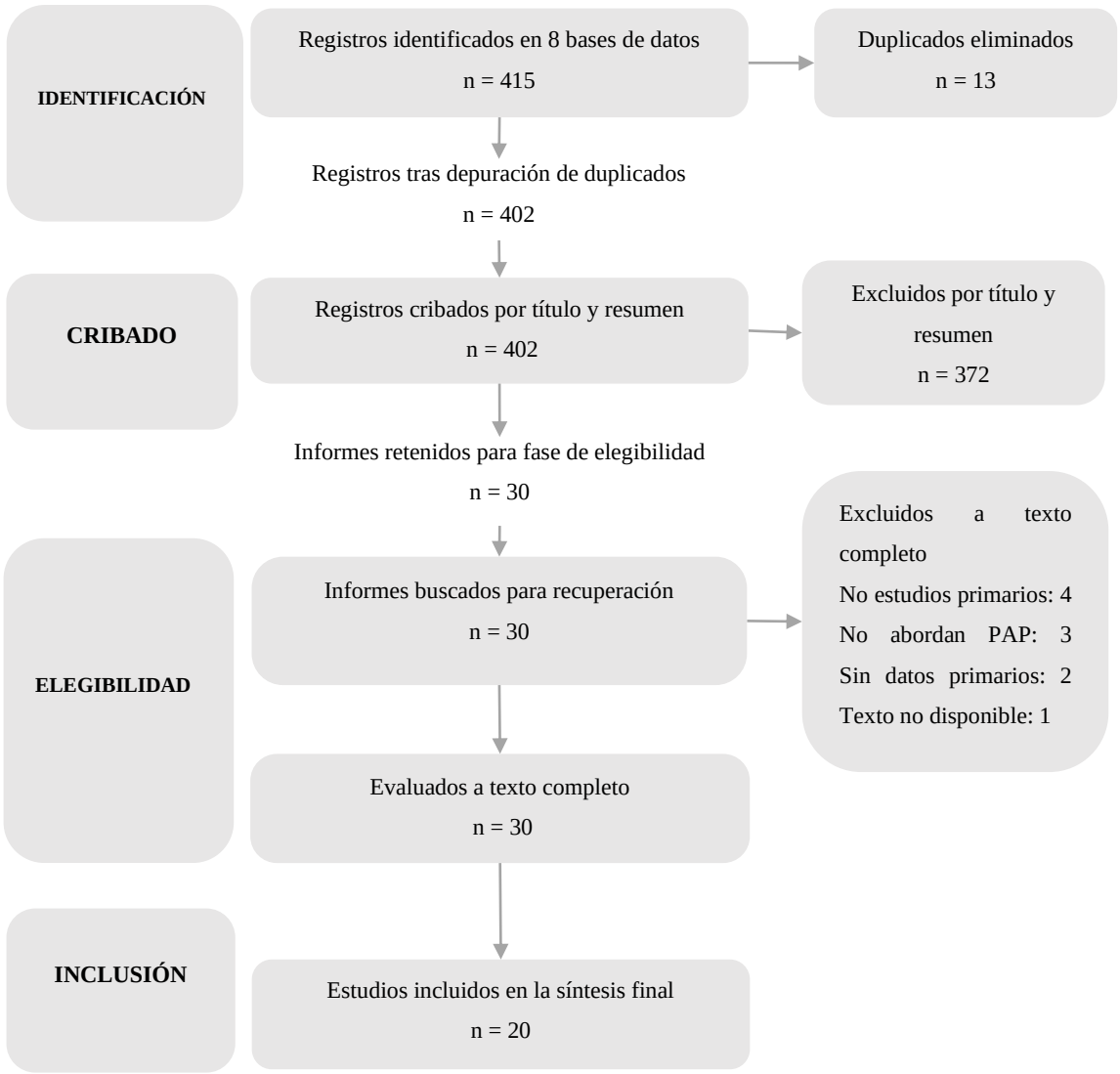
La búsqueda en las ocho bases de datos consultadas arrojó un total de 415 registros. Tras la eliminación de 13 registros duplicados, se cribaron 402 registros por título y resumen. De estos, 30 fueron seleccionados para evaluación a texto completo. Tras la lectura completa, 10 documentos fueron excluidos por no cumplir los criterios de elegibilidad: 4 por no ser

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN
e-ISSN: 3121-2980
Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

estudios primarios (revisiones, editoriales o protocolos), 3 por no abordar directamente los primeros auxilios psicológicos en enfermería, 2 por no reportar datos primarios y 1 por no estar disponible el texto completo. Finalmente, 20 estudios primarios cumplieron todos los criterios y constituyeron el corpus de la presente síntesis. La Figura 1 presenta el proceso completo de selección.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA-ScR del proceso de selección de fuentes de evidencia.



Nota. PAP = primeros auxilios psicológicos. El diagrama sigue el formato de la extensión PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). Los 20 estudios primarios provienen exclusivamente del proceso de búsqueda y selección descrito.

Características de los estudios incluidos en la revisión

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

La Tabla 2 presenta las características de los 20 estudios primarios incluidos en la revisión de alcance, organizados por país, diseño, población, intervención, título breve, resultados principales y conclusiones principales.

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN
Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63
e-ISSN: 3121-2980

Tabla 2

Caracterización de los estudios primarios incluidos en la revisión de alcance

N.º	Autor(es) (Año)	Título breve	País	Diseño	Población (n)	Intervención	Resultados principales	Conclusiones principales
1	(Gignoux et al., 2025)	Formación PFATO en personal militar	Francia	Descriptivo transversal	Médicos y enfermeros militares (80)	Curso PFATO	21,62% empleó PFATO; 87,5% identificó signos de malestar; 100% asistió a combatientes	Formación valiosa para personal sanitario militar; necesita adaptaciones específicas
2	(Eweida et al., 2023)	PAP en estudiantes durante COVID-19	Egipto	Cuasiexperimental	Estudiantes de enfermería (64)	PAP modelo RAPID	Reducción del malestar (p=0,001); mejora de resiliencia a 2 meses (p=0,001)	PAP favorece recuperación y mejora resiliencia; recomienda modelo RAPID
3	(McGregor et al., 2023)	MHFA en estudiantes de enfermería	Canadá	Pre-post un grupo	Estudiantes de enfermería (22)	Taller MHFA 14 h	Mejora de autoeficacia en todos los ítems (p<0,001)	MHFA mejora autoeficacia; introducir temprano en currículo
4	(Güden et al., 2026)	Alfabetización en desastres y autoeficacia PAP	Türkiye	Descriptivo correlacional	Estudiantes de enfermería (279)	Sin intervención	Correlación alfabetización-desastres y autoeficacia PAP (r=0,229; p<0,001)	Incrementos en alfabetización podrían contribuir a competencia en PAP
5	(Çömze et al., 2025)	Preparación y autoeficacia en	Türkiye	Transversal correlacional	Enfermeras psiquiátricas (122)	Sin intervención	Preparación 76,70±8,30; autoeficacia PAP	Enfermeras por encima del nivel medio; reforzar formación

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN
Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63
e-ISSN: 3121-2980

		enfermeras psiquiátricas					140,28±19,17; relación positiva	
6	(Segev et al., 2024)	Apoyo entre enfermeras durante la guerra	Israel	Cualitativo	Enfermeras voluntarias (22)	Apoyo entre pares	Problemas de salud mental y barreras de implementación (resistencia)	Importancia de programas de apoyo entre enfermeras en crisis y rutina
7	(Choi & Choi, 2024)	Simulación web interactiva en PAP	Corea del Sur	ECA	Enfermeras (58)	Simulación web	Mejoras en competencias ($p<0,05$), resolución de problemas ($p<0,01$) y autoliderazgo ($p<0,05$)	Simulación web mejora capacidad de respuesta, resolución de problemas y autoliderazgo
8	(Kim & Choi, 2022)	Simulación con pacientes estandarizados en PAP	Corea del Sur	Cuasiexperimental	Enfermeras (30)	Simulación con pacientes estandarizados	Mejora en conocimiento, competencia y autoeficacia	Programas de simulación mejoran desempeño en PAP
9	(Pham et al., 2022)	MHFA en currículos de enfermería	Australia	Cualitativo	36 programas (13 enfermería)	Sin intervención	42% ofrece MHFA; barreras: financiamiento y tiempo	Formación en MHFA en poco más de un tercio; recomienda mayor financiamiento
10	(Bahadir, 2025)	Formación en PAP para enfermería de desastres	Türkiye	Métodos mixtos	Estudiantes de enfermería (62)	Programa 6 sesiones PAP	Mejoras en autoeficacia y preparación ($p<0,05$); 4 categorías de metáforas	Formación en PAP mejora autoeficacia y preparación; integrar en currículo

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN
Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63
e-ISSN: 3121-2980

11	(Madani et al., 2024)	Educación virtual en PAP y comunicación	Irán	ECA	Enfermeras (55)	Educación virtual PAP	Mejora en habilidades de comunicación (p<0,0001); subescalas de recepción/envío e introspección	Educación virtual en PAP mejora habilidades de comunicación en desastres
12	(Alshareef et al., 2025)	Validación de escala árabe de PAP	Jordania	Validación	Profesionales de salud (389)	Validación escala árabe PAP	Validez de contenido 0,91; 3 constructos; varianza 63,43%	Versión árabe de escala de PAP es válida y confiable
13	(Salman et al., 2026)	Conocimiento y preparación en enfermeras de urgencias	Palestina	Descriptivo transversal	Enfermeras de urgencias (164)	Sin intervención	71,3% conocimiento moderado; 51,2% preparado; 31,7% no preparado	Conocimiento moderado pero base teórica insuficiente; integrar en currículos
14	(He et al., 2026)	Formación PAP en enfermeras comunitarias	China	Cuasiexperimental	Enfermeras comunitarias (100)	Formación PAP 4 h	Mejoras en conocimiento (p<0,001) y habilidades (p<0,001); sin cambios en actitudes	Formación PAP mejora conocimiento y habilidades; integrar en práctica estándar
15	(Nair et al., 2023)	Formación PAP en conocimiento y autoeficacia	India	ECA	Enfermeras (97)	Formación PAP 1 día	Mejoras en conocimiento (p<0,01) y autoeficacia (p<0,01)	Formación de 1 día mejora conocimiento y autoeficacia; recomienda obligatoriedad
16	(Kılıç, 2026)	Formación PAP y autoeficacia en desastres	Türkiye	ECA	Estudiantes de enfermería (132)	Formación PAP 6 h	Mejoras en DRSES y autoeficacia PAP	Formación PAP aumenta autoeficacia

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN
Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63
e-ISSN: 3121-2980
CC BY NC SA

							(p<0,001); efectos moderados	en respuesta a desastres y aplicación
17	(Scheele et al., 2025)	Programa HSN de PAP centrado en emociones	Alemania	Pre-post un grupo	Estudiantes de trabajo social (150)	Programa HSN 2 h	Mejora descriptiva en confianza para ayudar; mayores efectos en manejo de crisis y suicidio	HSN factible, mejora confianza para ayudar; requiere evaluación más rigurosa
18	(Tuerxun et al., 2026)	MHFA en estudiantes de enfermería en China	China	Cuasiexperimental	Estudiantes de enfermería (49)	MHFA 3 días (19 h)	Mejora en autoeficacia (p=0,006); declive en conocimiento a 3 meses (p=0,019)	MHFA mejora autoeficacia pero conocimiento decae; necesita refuerzo
19	(Dağcan & Nal, 2025)	Formación en primeros auxilios y autoeficacia PAP	Türkiye	Cuasiexperimental	Estudiantes de enfermería (143)	Primeros auxilios 3 h/semana	Mejora en autoeficacia en primeros auxilios (110,51→178,34) y en PAP (108,27→142,31)	Formación en primeros auxilios aumenta autoeficacia en PAP
20	(Mtiraoui et al., 2025)	Formación RAPID-PFA en estudiantes de enfermería	Túnez	ECA	Estudiantes de enfermería (108)	Taller RAPID-PFA 6 h	Mejoras en competencias, preparación y autoeficacia (d≥0,8; p<0,001) a 1 y 3 meses	Formación RAPID-PFA mejora competencias y autoeficacia de forma sostenida

Nota. PAP = primeros auxilios psicológicos; ECA = ensayo controlado aleatorizado; MHFA = Mental Health First Aid; PFATO = Psychological First Aid Training in Operation; DRSES = Disaster Response Self-Efficacy Scale; HSN = Helfen in Seelischer Not. Los estudios se organizan por país y año de publicación. La revisión de alcance de Wang et al. (2021) no se incluye en esta tabla por no constituir un estudio primario.

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Respecto de la tabla 2, sobre las características generales de los estudios incluidos, la búsqueda identificó 20 estudios primarios que cumplen los criterios de elegibilidad. La distribución geográfica muestra una concentración en Türkiye con 5 estudios que representan el 25,0%, seguida de China con 2 estudios que representan el 10,0% y Corea del Sur con 2 estudios que representan el 10,0%. Los 13 países restantes aportan un estudio cada uno, representando el 5,0% cada uno: Francia, Egipto, Canadá, Israel, Australia, Irán, Jordania, Palestina, India, Alemania, Túnez y España. No se identifica ningún estudio procedente de América Latina ni de países lusófonos (aquellos donde el portugués es lengua oficial, como Brasil, Portugal, Angola, Mozambique, Cabo Verde, Guinea-Bisáu, Santo Tomé y Príncipe y Timor Oriental), lo que constituye una brecha geográfica relevante.

En relación al diseño metodológico, los ensayos controlados aleatorizados (ECA) con 6 estudios representan el 30,0%, los diseños cuasiexperimentales con 5 estudios representan el 25,0%, los estudios descriptivos transversales con 4 estudios representan el 20,0%, los estudios cualitativos con 2 estudios representan el 10,0%, y los métodos mixtos, la validación de instrumento y el diseño pre-post de un solo grupo con 1 estudio cada uno representan el 5,0% respectivamente. En cuanto a la población, los estudiantes de enfermería con 9 estudios representan el 45,0%, el personal de enfermería en ejercicio clínico con 8 estudios representa el 40,0%, y las poblaciones mixtas con participación de enfermería con 3 estudios representan el 15,0%.

Modelos y programas de formación en PAP para el personal de enfermería

En cuanto al objetivo 1, se determinó que el 65,0% de los estudios, n=13 estudios, describe o evalúa un programa estructurado de formación en PAP. Los modelos identificados incluyen el curso PFATO francés (Gignoux et al., 2025), el modelo RAPID-PFA egipcio y tunecino (Eweida et al., 2023; Mtiraoui et al., 2025), el taller MHFA canadiense y chino (McGregor et al., 2023; Tuerxun et al., 2026), el programa HSN alemán (Scheele et al., 2025) y la simulación web interactiva coreana (Choi & Choi, 2024).

También se identifican la simulación con pacientes estandarizados coreana (Kim & Choi, 2022), la educación virtual iraní (Madani et al., 2024), la formación presencial de la OMS en India y China (Nair et al., 2023; He et al., 2026), la formación híbrida turca (Kılıç, 2026), el programa de 6 sesiones turco (Bahadir, 2025) y la formación en primeros auxilios turca (Dağcan

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN
e-ISSN: 3121-2980
Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

& Nal, 2025). La diversidad de enfoques sugiere que no existe un consenso metodológico único sobre la modalidad más apropiada.

La duración de los programas varía desde 2 horas (Scheele et al., 2025) hasta 19 horas distribuidas en 3 días (Tuerxun et al., 2026). Las modalidades incluyen formación presencial, virtual, híbrida y simulación. El programa HSN alemán representa el enfoque más breve con 2 horas y un formato de aprendizaje combinado (Scheele et al., 2025). El taller RAPID-PFA tunecino emplea 6 horas con ejercicios de role-playing (Mtiraoui et al., 2025). La formación de la OMS en India utiliza 1 día completo (Nair et al., 2023). La formación híbrida turca combina 3 horas online con 3 horas presenciales (Kılıç, 2026). Tales variaciones reflejan adaptaciones a contextos y necesidades específicas.

Todos los programas evaluados experimentalmente reportan mejoras estadísticamente significativas en al menos un desenlace. Los estudios que emplean simulación (Choi & Choi, 2024; Kim & Choi, 2022) muestran mejoras en competencias y resolución de problemas. Los estudios que utilizan educación virtual (Madani et al., 2024) reportan mejoras en habilidades de comunicación. Los estudios con formación presencial estructurada (McGregor et al., 2023; Nair et al., 2023) evidencian mejoras en autoeficacia y conocimiento. De esta forma, la efectividad de la formación depende menos de la modalidad tecnológica y más de la existencia de una estructura pedagógica deliberada con práctica activa y retroalimentación.

Competencias evaluadas en el personal de enfermería que aplica PAP

La autoeficacia percibida constituye el constructo de medición más frecuente, empleado en 11 estudios que representan el 55,0%. Los estudios que miden autoeficacia incluyen McGregor et al. (2023), Güden et al. (2026), Çömze et al. (2025), Choi & Choi (2024), Kim & Choi (2022), Bahadir (2025), He et al. (2026), Nair et al. (2023), Kılıç (2026), Tuerxun et al. (2026) y Dağcan & Nal (2025). El constructo se consolida como el principal desenlace en la literatura revisada. Su predominio facilita cierta comparabilidad conceptual entre investigaciones.

Las habilidades de comunicación con 3 estudios que representan el 15,0% y el conocimiento con 3 estudios que representan el 15,0% constituyen los siguientes constructos más evaluados. Madani et al. (2024) evalúan habilidades de comunicación mediante el Communication Skills Test-Revised. Nair et al. (2023) y He et al. (2026) miden conocimiento

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

mediante cuestionarios basados en guías de la OMS. Las competencias centrales de respuesta ante desastres con 2 estudios que representan el 10,0% y la preparación percibida con 2 estudios que representan el 10,0% también aparecen como desenlaces relevantes. La resolución de problemas y el autoliderazgo con 1 estudio cada uno representan el 5,0% respectivamente.

Los instrumentos más utilizados son la Escala de Autoeficacia en la Aplicación de PAP (Kılıç & Şimşek, 2022) y la Escala de Autoeficacia en Respuesta a Desastres (Li et al., 2017). Alshareef et al. (2025) aportan la validación de la Escala Árabe de PAP, con un índice de validez de contenido de 0,91. Dicha validación representa un avance metodológico hacia la estandarización transcultural de la medición. Sin embargo, persiste una dependencia excesiva de medidas de autoinforme sin triangulación con evaluaciones observacionales del desempeño clínico real.

Contextos clínicos y comunitarios de implementación de PAP en enfermería

El 70,0% de los estudios n=14 estudios, se sitúa en contextos de desastre, pandemia o conflicto armado. La pandemia por COVID-19 constituye el contexto más frecuente, presente en Eweida et al. (2023), Nair et al. (2023) y Madani et al. (2024). Los desastres naturales y terremotos aparecen en Kılıç (2026) y Bahadir (2025), quienes evalúan la formación tras el terremoto de Kahramanmaraş de 2023. Los conflictos armados se documentan en Segev et al. (2024) y Gignoux et al. (2025), con enfermeras voluntarias durante la guerra entre Israel y Hamás y personal militar francés en despliegue operacional.

Los desastres químicos se abordan en Kim & Choi (2022), quienes evalúan la simulación con pacientes estandarizados para atender adolescentes expuestos a sustancias peligrosas. Los contextos comunitarios y de urgencias aparecen en He et al. (2026) y Salman et al. (2026), con enfermeras comunitarias en China y enfermeras de urgencias en Palestina. El estudio de Tuerxun et al. (2026) se desarrolla en un contexto educativo sin evento crítico desencadenante específico. Dicha distribución evidencia que la formación en PAP se estudia predominantemente como respuesta reactiva ante crisis aguda.

El 30,0% restante n=6 estudios, se enmarca en contextos educativos o de validación psicométrica sin un evento crítico desencadenante específico. Los estudios de McGregor et al. (2023), Pham et al. (2022) y Alshareef et al. (2025) se sitúan en contextos formativos o de validación sin crisis específica. Los estudios de Güden et al. (2026) y Çömze et al. (2025)

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

documentan asociaciones correlacionales sin evaluar intervenciones. El estudio de Dağcan Şahin & Nal (2025) evalúa la formación en primeros auxilios en un contexto curricular. Tales datos sugieren una tendencia emergente, aunque minoritaria, a estudiar los PAP como componente curricular de base.

Discusión

La presente revisión de alcance permitió mapear la evidencia científica disponible sobre la formación, las competencias, las intervenciones y las experiencias del personal de enfermería en relación con los primeros auxilios psicológicos. El análisis conjunto de los 20 estudios primarios incluidos permitió contrastar los resultados con los antecedentes teóricos y empíricos identificados en la literatura. La evidencia disponible respaldó el valor formativo de los PAP en enfermería, aunque aún persisten brechas geográficas, metodológicas y de seguimiento a largo plazo. La información resultante coincidió con Wang et al. (2021) en cuanto a la efectividad de la formación y las limitaciones de la evidencia disponible.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados mostraron una diversidad de modelos y programas de formación en PAP. Los estudios de Gignoux et al. (2025), Eweida et al. (2023), McGregor et al. (2023), Choi & Choi (2024), Kim & Choi (2022), Madani et al. (2024), Nair et al. (2023), He et al. (2026), Kılıç (2026), Bahadir (2025) y Dağcan & Nal (2025) describieron o evaluaron programas estructurados con modalidades presenciales, virtuales, híbridas y de simulación. La duración varió desde 2 horas hasta 19 horas distribuidas en 3 días. Scheele et al. (2025) reportaron mejoras en confianza para ayudar con un programa de 2 horas, mientras que Tuerxun et al. (2026) observaron declive en conocimiento a los 3 meses con un programa de 19 horas.

Los resultados coincidieron con lo reportado por Wang et al. (2021) quienes señalaron que la formación en PAP mejora conocimiento, habilidades y autoeficacia independientemente de la modalidad pedagógica. Sin embargo, los resultados difirieron de lo reportado por Pham et al. (2022), quienes evidenciaron que solo el 42,0% de los programas académicos australianos ofreció formación en MHFA debido a barreras de financiamiento y tiempo curricular. La evidencia según lo reportado por Scheele et al. (2025) y Wang et al. (2021) sugirió que la efectividad de la formación dependió menos de la modalidad tecnológica y más de la existencia de una estructura pedagógica deliberada con práctica activa y retroalimentación.

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

En relación con el segundo objetivo específico, los resultados mostraron que la autoeficacia percibida constituyó el constructo de medición más frecuente. Los estudios de McGregor et al. (2023), Güden et al. (2026), Çömze et al. (2025), Choi & Choi (2024), Kim & Choi (2022), Bahadir (2025), He et al. (2026), Nair et al. (2023), Kılıç (2026), Tuerxun et al. (2026) y Dağcan & Nal (2025) emplearon instrumentos de autoinforme para medir autoeficacia. Alshareef et al. (2025) aportaron la validación de la Escala Árabe de PAP con un índice de validez de contenido de 0,91. El dato coincidió con lo reportado por Wang et al. (2021) quienes identificaron la autoeficacia como el desenlace principal en la literatura sobre formación en PAP.

Los resultados también evidenciaron una dependencia excesiva de medidas de autoinforme sin triangulación con evaluaciones observacionales del desempeño clínico real. La premisa coincidió con lo advertido por Wang et al. (2021) y Scheele et al. (2025), quienes señalaron la necesidad de incorporar evaluaciones objetivas del desempeño. En contraste, Kim & Choi (2022) incorporaron una evaluación con pacientes estandarizados, lo que representó un acercamiento parcial a la medición de competencia aplicada. La validación de instrumentos transculturales, como la Escala Árabe de PAP de Alshareef et al. (2025), representó un avance metodológico hacia la estandarización de la medición de competencias en investigaciones futuras.

En relación con el tercer objetivo específico, los resultados mostraron que el 70,0% de los estudios se situó en contextos de desastre, pandemia o conflicto armado. Los estudios de Eweida et al. (2023), Nair et al. (2023) y Madani et al. (2024) se desarrollaron durante la pandemia por COVID-19. Los estudios de Kılıç (2026) y Bahadir (2025) evaluaron la formación tras el terremoto de Kahramanmaraş de 2023. Los estudios de Segev et al. (2024) y Gignoux et al. (2025) documentaron contextos de conflicto armado. Los estudios de He et al. (2026) y Salman et al. (2026) abordaron contextos comunitarios y de urgencias. Los hallazgos coincidieron con lo reportado por Wang et al. (2021) quienes señalaron que la formación en PAP se estudia predominantemente como respuesta reactiva ante crisis aguda.

Los resultados también mostraron que el 30,0% de los estudios se enmarcó en contextos educativos o de validación psicométrica sin un evento crítico desencadenante específico. Los estudios de McGregor et al. (2023), Pham et al. (2022) y Alshareef et al. (2025) se situaron en contextos formativos o de validación sin crisis específica. Los estudios de Güden et al. (2026)

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

y Çömze et al. (2025) documentaron asociaciones correlacionales sin evaluar intervenciones. El estudio de Dağcan & Nal (2025) evaluó la formación en primeros auxilios en un contexto curricular. En general, los estudios coincidieron con lo reportado por Wang et al. (2021) y Scheele et al. (2025) sobre una tendencia emergente a estudiar los PAP como componente curricular de base, aunque minoritaria.

En síntesis, la evidencia revisada mostró que la formación en PAP mejoró la autoeficacia, el conocimiento y las habilidades de comunicación del personal de enfermería en contextos de crisis. Los estudios de Kılıç (2026), Scheele et al. (2025) y Tuerxun et al. (2026) coincidieron en señalar mejoras en desenlaces autoinformados, aunque Tuerxun et al. (2026) documentaron declive del conocimiento a los tres meses. Asimismo, la autoeficacia percibida predominó como constructo de medición, y la mayoría de los estudios se situó en contextos de desastre, pandemia o conflicto armado. No obstante, persisten áreas sin evidencia suficiente en América Latina y países lusófonos, así como escasez de seguimientos a largo plazo. Por consiguiente, resulta necesario que la investigación futura priorice diseños longitudinales y multicéntricos, y adapte instrumentos validados a contextos culturales diversos.

Conclusiones

La presente revisión de alcance permitió mapear la evidencia científica disponible sobre la formación, las competencias, las intervenciones y las experiencias del personal de enfermería en relación con los primeros auxilios psicológicos, publicada entre 2021 y 2026 en español, portugués e inglés. El análisis de 20 estudios primarios procedentes de 14 países permitió responder al objetivo general planteado. La producción científica se concentró mayoritariamente entre 2024 y 2026, con 14 estudios que representaron el 70,0%, y en regiones de alta exposición a desastres naturales, conflictos armados o emergencias sanitarias. Türkiye con 5 estudios que representaron el 25,0%, China con 2 estudios que representaron el 10,0% y Corea del Sur con 2 estudios que representaron el 10,0% lideraron la producción. No se identificó ningún estudio procedente de América Latina ni de países lusófonos.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados mostraron que no existió una modalidad pedagógica única consolidada como estándar. Se identificaron programas con modalidades presenciales, virtuales, híbridas y de simulación. La duración varió desde 2 horas

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

hasta 19 horas distribuidas en 3 días. Un programa de 2 horas reportó mejoras en confianza para ayudar, mientras que un programa de 19 horas observó declive en conocimiento a los 3 meses. La evidencia coincidió en señalar que la formación en PAP mejoró conocimiento, habilidades y autoeficacia independientemente de la modalidad empleada. Sin embargo, un estudio evidenció que solo el 42,0% de los programas académicos australianos ofreció formación en MHFA debido a barreras de financiamiento y tiempo curricular.

Los resultados también mostraron que los programas evaluados experimentalmente reportaron mejoras estadísticamente significativas en al menos un desenlace. Los estudios que emplearon simulación evidenciaron mejoras en competencias y resolución de problemas. Los estudios que utilizaron educación virtual reportaron mejoras en habilidades de comunicación. Los estudios con formación presencial estructurada mostraron mejoras en autoeficacia y conocimiento. Por consiguiente, la evidencia respaldó la viabilidad pedagógica de los PAP como contenido formativo en enfermería, aunque su adopción institucional continuó siendo parcial y dependiente de la disponibilidad de recursos. La falta de consenso sobre la modalidad más apropiada representó un desafío para la implementación estandarizada.

En relación con el segundo objetivo específico, los resultados mostraron que la autoeficacia percibida constituyó el constructo de medición más frecuente. Once estudios emplearon instrumentos de autoinforme para medir autoeficacia. Un estudio aportó la validación de una escala árabe de PAP con un índice de validez de contenido de 0,91. La evidencia coincidió en señalar el predominio de la autoeficacia como desenlace principal en la literatura sobre formación en PAP. Asimismo, se identificaron las habilidades de comunicación y el conocimiento como los siguientes constructos más evaluados. La resolución de problemas y el autoliderazgo aparecieron en menor proporción.

Los resultados también evidenciaron una dependencia excesiva de medidas de autoinforme sin triangulación con evaluaciones observacionales del desempeño clínico. Un estudio incorporó una evaluación con pacientes estandarizados, lo que representó un acercamiento parcial a la medición de competencia aplicada. La validación de instrumentos transculturales representó un avance metodológico hacia la estandarización de la medición de competencias. Sin embargo, persistió la necesidad de incorporar evaluaciones objetivas del desempeño en investigaciones futuras. La falta de instrumentos validados en contextos latinoamericanos limitó la comparabilidad de los hallazgos.

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

En relación con el tercer objetivo específico, los resultados mostraron que el 70,0% de los estudios se situó en contextos de desastre, pandemia o conflicto armado. Tres estudios se desarrollaron durante la pandemia por COVID-19. Dos estudios evaluaron la formación tras el terremoto de Kahramanmaraş de 2023. Dos estudios documentaron contextos de conflicto armado. Dos estudios abordaron contextos comunitarios y de urgencias. La evidencia coincidió en señalar que la formación en PAP se estudió predominantemente como respuesta reactiva ante crisis aguda. Asimismo, se identificó que estos primeros auxilios cumplieron una doble función: como competencia clínica orientada a terceros y como estrategia de autocuidado gremial.

Los resultados también mostraron que el 30,0% de los estudios se enmarcó en contextos educativos o de validación psicométrica sin un evento crítico desencadenante específico. Tres estudios se situaron en contextos formativos o de validación sin crisis específica. Dos estudios documentaron asociaciones correlacionales sin evaluar intervenciones. Un estudio evaluó la formación en primeros auxilios en un contexto curricular. Los hallazgos sugirieron una tendencia emergente a estudiar los PAP como componente curricular de base, aunque minoritaria.

En términos generales, la evidencia revisada respaldó el valor formativo de los primeros auxilios psicológicos para el personal de enfermería en contextos de crisis. Los estudios coincidieron en señalar mejoras en desenlaces autoinformados, aunque un estudio documentó declive del conocimiento a los tres meses. Asimismo, la autoeficacia percibida predominó como constructo de medición, y la mayoría de los estudios se situó en contextos de desastre, pandemia o conflicto armado. No obstante, persisten áreas sin evidencia suficiente en América Latina y países lusófonos, así como escasez de seguimientos a largo plazo. Por consiguiente, resulta necesario que la investigación futura prioricde diseños longitudinales y multicéntricos, y adapte instrumentos validados a contextos culturales diversos.

SALUD MEDICINA E INNOVACIÓN

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Referencias Bibliográficas

Alshareef, B. E., Alfuqaha, O. A., Maali, I. B., & Amer, K. (2025). Validation and assessment of the Arabic psychological first aid scale among physicians, nurses, and counselors in Jordan. *BMC Psychology, 13*(103). https://doi.org/10.1186/s40359-025-02428-2

Bahadir, E. (2025). Evaluating the effectiveness of psychological first aid training for disaster nursing: A mixed-method study. *BMC Nursing, 24*(1355). https://doi.org/10.1186/s12912-025-03995-w

Choi, E.-J., & Choi, Y.-J. (2024). Development and effect of an interactive simulated education program for psychological first aid: A randomized controlled trial. *Journal of Nursing Management, 2024*(8806047). https://doi.org/10.1155/2024/8806047

Çömze, T., Şahin Bayındır, G., Engin, Y., & Albal, E. (2025). Disaster preparedness perceptions and psychological first-aid competencies of psychiatric nurses. *International Nursing Review, 72*(e13036). https://doi.org/10.1111/inr.13036

Dağcan, N., & Nal, B. (2025). The effect of first aid training given to nursing students on first aid self-efficacy and psychological first aid application self-efficacy levels: Quasi-experimental study. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences, 17*(4), 1176-1185. https://doi.org/10.5336/nurses.2024-106412

Eweida, R. S., Rashwan, Z. I., Khonji, L. M., Bin Shalhoub, A. A., & Ibrahim, N. (2023). Psychological first aid intervention: Rescue from psychological distress and improving the pre-licensure nursing students' resilience amidst COVID-19 crisis and beyond. *Scientific African, 19*(e01472). https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2022.e01472

Gignoux, F., Saguin, E., Gorin, C., Daudin, M., Annette, S., Salomé, J., . . . Colas, M.-D. (2025). Psychological first aid in operation for military healthcare providers: A study on pre-deployment training. *L'Encéphale, 51*(3), 285-292. https://doi.org/10.1016/j.encep.2024.05.005

Güden, E., Durmuş Sarıkahya, S., Çınar Özbay, S., & Çelebi, İ. (2026). Exploring the association between disaster preparedness literacy and psychological first aid practice self-efficacy in nursing students: A descriptive cross-sectional study. *Clinical and*

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

Experimental Health Sciences, Publicación anticipada en línea. https://doi.org/10.33808/clinexpehaltsci.1669866

He, Y., Ding, Y., Yan, J., Xiong, X., Huang, S., & Li, S. (2026). Evaluation of the effectiveness of psychological first aid training for community nurses in China: A quasi-experimental study on knowledge and skills enhancement. *Nursing Open, 13*(4), e70497. https://doi.org/10.1002/nop2.70497

Kılıç, N. (2026). The effect of psychological first aid training on disaster response self-efficacy: Randomized controlled study. *Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences, 18*(2), 690-700. https://doi.org/10.5336/nurses.2025-109775

Kılıç, N., & Şimşek, N. (2022). Development study of psychological first aid application self-efficacy scale. *Perspectives in Psychiatric Care, 58*(4), 1665-1679. https://doi.org/10.1111/ppc.12972

Kim, H.-W., & Choi, Y.-J. (2022). A simulation-based nursing education of psychological first aid for adolescents exposed to hazardous chemical disasters. *BMC Medical Education, 22*(93). https://doi.org/10.1186/s12909-022-03164-6

Li, H. Y., Bi, R. X., & Zhong, Q. L. (2017). The development and psychometric testing of a disaster response self-efficacy scale among undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*(59), 16-20. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.07.009

Madani, S. M., Bahramnejad, A., Farsi, Z., Alizadeh, A., & Azizi, M. (2024). The effect of psychological first-aid virtual education on the communication skills of nurses in disasters: A randomized controlled trial. *BMC Psychology, 12*(194). https://doi.org/10.1186/s40359-024-01682-0

McGregor, K. E., Boyd, S. E., Collins, E. C., Mcdonald, A. M., Pereira-Edwards, M. P., Scott, S. J., . . . Mitchell, K. M. (2023). he effects of mental health first aid preparation on nursing student self-efficacy in their response to mental health issues. *Quality Advancement in Nursing Education – Avancées en formation infirmière, 9*(2). https://doi.org/10.17483/2368-6669.1381

Mtiraoui, A., Mahjoubi, H., Achour, A., Ghardallou, M., & Nakhli, J. (2025). The impact of psychological first aid training (RAPID-PFA) on self-efficacy, perceived competencies

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

and disaster preparedness of nursing students in Tunisian public institutions: A randomized controlled trial. *Journal of Contingencies and Crisis Management, 33*(1). https://doi.org/10.1111/1468-5973.70019

Nair, R., Mohanan, K., Jayakrishnan, K., Jain, M., Thomas, P. E., Visanth, V. S., & Ranjan, A. (2023). Effect of psychological first aid training on knowledge and self-efficacy of nurses: A randomized controlled trial. *Asian Pacific Journal of Health Sciences, 10*(2), 73-79. https://doi.org/10.21276/ajphs.2023.10.2.16

National Child Traumatic Stress Network; National Center for PTSD. (2006). *Psychological first aid: Field operations guide* (Segunda ed.). National Child Traumatic Stress Network.

Organización Mundial de la Salud. (2011, Octubre 2). *Primera ayuda psicológica: guía para trabajadores de campo*. https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241548205

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan—A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews, 5*(210). https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4

Peters, M. D., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., . . . Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis, 18*(10), 2119-2126. https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167

Pham, L., Moles, R. J., O'Reilly, C. L., Carrillo, M. J., & El-Den, S. (2022). Mental Health First Aid training and assessment in Australian medical, nursing and pharmacy curricula: A national perspective using content analysis. *BMC Medical Education, 22*(70). https://doi.org/10.1186/s12909-022-03131-1

Salman, S., Amro, N., Shouli, M., Faqeeh, A., Ikhlayail, F., Mujahed, F., . . . AbuKallid, H. (2026). Knowledge and preparedness in providing psychological first aid among emergency nurses in Palestine: A descriptive cross-sectional study. *SAGE Open Nursing*(12), 1-9. https://doi.org/10.1177/23779608261419229

Scheele, M., Appel, S., Rausch, I., Schecklmann, M., Klein, J., Staudinger, S., . . . Langguth, B. (2025). HSN—helping in mental distress: A new emotion focused psychological first

e-ISSN: 3121-2980

Doi: https://doi.org/10.70577/bh8jcd63

aid program. *Frontiers in Public Health, 13*(1589608). https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1589608

Segev, R., Levi, G., & Segalovich, J. (2024). Nurses supporting nurses: A model for providing mental health services during war. *International Journal of Mental Health Nursing, 33*(6). https://doi.org/10.1111/inm.13409

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., . . . Strau. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine, 169*(7), 467-473. https://doi.org/10.7326/M18-0850

Tuerxun, S., Chen, X., Wu, M., Ma, H., Chen, Y., Song, P., . . . Mak, Y.-W. (2026). Effectiveness of mental health first aid training for nursing students in northwestern China: A quasi-experimental study. *Frontiers in Medicine, 13*(1907730). https://doi.org/10.3389/fmed.2026.1907730

Wang, L., Norman, I., Xiao, T., Li, Y., & Leamy, M. (2021). Psychological first aid training: A scoping review of its application, outcomes and implementation. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(9). https://doi.org/10.3390/ijerph18094594

Contribución de los autores

Leslye Maryelena Guanuchi Morocho: Conceptualización y metodología, investigación, software y validación, curación de datos, análisis formal, visualización, redacción – borrador original, redacción – revisión y edición.

Carla Cristina Calderón Cabezas: Conceptualización y metodología, investigación, software y validación, curación de datos, análisis formal, visualización, supervisión, redacción – revisión y edición.

Declaración de intereses: Los autores declaran que no existen conflictos de interés de naturaleza alguna como parte de la presente investigación.