



**Facultad de Medicina**  
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

**ESTRATEGIAS DE GESTIÓN EMOCIONAL EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN DE LA EVIDENCIA EN ENTORNOS  
HOSPITALARIOS.**

POR:

MARÍA JOSEFINA ALVAREZ SEPULVEDA.

MAXIMILIANO ROJAS TOSO.

ANTONIA GIRONÉS FISCHER.

EDUARDO COLILEF RODRIGUEZ.

ANTONIA GUADALUPE MORENO MIRANDA.

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del  
Desarrollo para optar al título profesional de Enfermería

PROFESOR GUÍA:

Sr. MARCELO OVALLE LIZANA.

Fecha: Agosto, 2025.

Lugar: SANTIAGO DE CHILE



**ÍNDICE:**

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>DESARROLLO DE LA PREGUNTA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>5</b>
<b>DESARROLLO OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>5</b>
<b>DESARROLLO OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>5</b>
<b>METODOLOGÍA.....</b>	<b>5</b>
<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>9</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>REFERENCIA .....</b>	<b>23</b>



## INTRODUCCIÓN

La práctica de enfermería en hospitales ha estado históricamente vinculada a una intensa carga emocional. El contacto permanente con el sufrimiento, la muerte, la incertidumbre de los tratamientos, y las exigencias del sistema de salud generan un escenario donde el desgaste emocional no es la excepción, sino la regla. Esta realidad se hizo aún más visible a partir de la pandemia por COVID-19, cuando la presión sobre los equipos de salud se volvió insostenible en muchos casos y llevó al límite la salud mental de los profesionales. Según un meta-análisis sobre la prevalencia mundial del síndrome de burnout en enfermería, que fue realizada en más de 30 países, el 30% de los profesionales se ven afectados por este (Ge MW et al., 2023). En diversos estudios se habla de este punto, por ejemplo en un estudio realizado en el Hospital de Igualada, España se evidenció que más del 70 % del personal sanitario presentó síntomas de ansiedad, y más del 60 % síntomas de depresión, siendo especialmente afectados los profesionales jóvenes, mujeres y quienes no se sentían protegidos en su entorno laboral (Erquicia et al., 2020). Otros estudios han mencionado el gran trabajo que realiza el personal de enfermería a nivel hospitalario en relación con la gestión emocional y cómo ésta puede impactar de manera negativa si no es regulada. Una revisión sistemática sobre la resiliencia en enfermería muestra que factores como la sobrecarga laboral, el sufrimiento del paciente y las exigencias institucionales generan un alto impacto emocional en el personal, y que el fortalecimiento de habilidades como la regulación emocional podría mejorar significativamente su bienestar psicosocial (Delgado et al., 2017). Fue en ese contexto que surgió la inquietud que da origen a esta revisión: ¿Cómo enfrentar emocionalmente los profesionales de enfermería este escenario, y qué estrategias han demostrado ser realmente útiles para su bienestar?

Hablar de gestión emocional en enfermería no es simplemente hablar de autocuidado sino también reconocer el ejercicio clínico que se realiza bajo condiciones muchas veces adversas, donde las emociones no pueden ser ignoradas, y donde mostrar que las intervenciones emocionales no sólo



reducen el burnout, sino que también mejorar la calidad del trabajo, el clima organizacional e incluso la permanencia del personal en sus cargos. Aún así, sigue siendo un aspecto poco explorado dentro de muchas instituciones, lo que hace urgente profundizar en esta temática.

Esta revisión busca precisamente eso, reunir, analizar y sistematizar la evidencia existente sobre las estrategias de gestión emocional que han sido aplicadas por profesionales de enfermería en contextos hospitalarios. A través de este trabajo, se pretende responder a la siguiente pregunta: “¿Qué evidencia existe sobre las estrategias de gestión emocional utilizadas por profesionales de enfermería en contextos de atención hospitalaria?”.

Para abordar esta interrogante, se realizó una búsqueda sistemática de literatura científica en bases como PubMed y SciELO, empleando términos MESH como “*emotional regulation*”, “*hospital care*”, “*emotional stress*”, “*strategies emotional factors*” y “*nurse*”. Se identificaron en total 431 artículos entre ambas bases de datos, sin embargo se enfocó más en el área de Pubmed, dado que cumplía de mejor manera al simplificar los datos y realizar la correlaciones con los términos booleanos con la cantidad de artículos, además de ser más inclusivo en buscar publicaciones que fueran a nivel mundial y cómo estos impactan en diversas áreas de la enfermería, ya sea en médico quirúrgico, unidad de paciente crítico, unidades pediátricas, entre otros, tomando la experiencia tanto de hospitales públicos como clínicas, lo que pudo enriquecer la selección. Tras aplicar criterios de inclusión como publicación entre 2020 y 2025, idioma español o inglés, enfoque en profesionales de enfermería en hospitales, se seleccionó una muestra final de 20 estudios, en su mayoría cuantitativos, muchos de ellos desarrollados en el marco o posterior a la pandemia. Además se tomó en cuenta que los estudios seleccionados cumplieran con los objetivos específicos, general y a la población a la cual se apuntaba.

Este trabajo se estructura en tres partes. Primero, se describen los principales factores emocionales que afectan a los enfermeros/as en su labor cotidiana, luego, se analizan las estrategias que han surgido para hacer frente a esas emociones, desde prácticas individuales como el mindfulness, hasta



programas institucionales implementados por algunos centros de salud y finalmente, se revisan los efectos que estas estrategias han tenido sobre la salud mental y el desempeño de los profesionales, destacando sus resultados y también sus limitaciones.

La motivación de este trabajo no es sólo académica sino también una forma de visibilizar y validar algo que muchas veces ha sido silenciado en los pasillos hospitalarios: El cuidado emocional del personal de enfermería no es un lujo, sino una necesidad básica si queremos un sistema de salud verdaderamente humano.

## **DESARROLLO DE LA PREGUNTA DE BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA**

A partir de los antecedentes previos, se planteó la siguiente pregunta:

*¿Qué evidencia existe sobre las estrategias de la gestión emocional utilizadas por profesionales de enfermería en contexto de atención hospitalaria?*

## **DESARROLLO OBJETIVO GENERAL**

El objetivo de esta revisión es: “Analizar la evidencia sobre las estrategias de gestión emocional utilizadas por profesionales de enfermería en contextos de atención hospitalaria.”

## **DESARROLLO OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Identificar los factores emocionales que afectan al profesional de enfermería en el contexto hospitalario.
2. Describir las principales estrategias de gestión emocional utilizadas por profesionales de enfermería.
3. Explorar los efectos de las estrategias de gestión emocional en el profesional de enfermería.

## **METODOLOGÍA**



Para este estudio se realizó una investigación según los siguientes términos: *Emotional Regulation, Hospital care, Strategies, Emotional factors, Emotional Stress, Nurse.*

La elección de las palabras clave para la búsqueda bibliográfica fue realizada de manera estratégica, considerando la necesidad de captar con precisión los elementos centrales de la revisión: la gestión emocional en profesionales de enfermería en contextos hospitalarios. Se seleccionaron términos en inglés, acorde al uso estándar en bases de datos científicas internacionales como PubMed y SciELO, favoreciendo así una búsqueda más amplia y pertinente.

A continuación se justifica cada término:

- **Emotional Regulation:** Este descriptor fue elegido por ser el concepto central del estudio. Se refiere a los procesos mediante los cuales las personas influyen en sus emociones, cómo las experimentan y expresan. Dado el objetivo principal de esta revisión, este término resulta esencial para identificar investigaciones que abordan intervenciones, habilidades o mecanismos de autorregulación emocional en profesionales de la salud.
- **Hospital Care:** Este término delimita el contexto específico de la práctica de enfermería que se desea estudiar. La revisión se centra exclusivamente en entornos hospitalarios, excluyendo otros como atención primaria o comunitaria.
- **Strategies:** Esta palabra clave permite identificar estudios que no solo describen el fenómeno emocional, sino que también proponen o evalúan formas específicas de afrontamiento o intervención.
- **Emotional Factors:** Este término complementa al anterior, permitiendo abarcar investigaciones que analicen los determinantes o elementos emocionales implicados en la experiencia del personal de enfermería. Resulta clave para identificar los factores que generan carga emocional y que justifican la necesidad de estrategias de regulación.
- **Emotional Stress:** Esta palabra clave se incorporó debido a que el estrés emocional es una manifestación frecuente en profesionales de enfermería expuestos a contextos de alta exigencia. Su uso en la



búsqueda permitió incluir estudios que, aunque no usen explícitamente el término “regulación emocional”.

- Nurse: Este descriptor identifica la población específica de interés. Su inclusión fue indispensable para acotar la búsqueda a estudios centrados exclusivamente en profesionales de enfermería, excluyendo a otros grupos.

La estrategia de búsqueda bibliográfica se diseñó con el objetivo de identificar estudios relevantes que abordan estrategias de gestión emocional en profesionales de enfermería en contextos hospitalarios. Para ello, se realizó una búsqueda estructurada en las bases de datos científicas PubMed y SciELO, utilizando la misma ecuación en ambas plataformas:

*(((Emotional Regulation) AND (Hospital care)) AND (Strategies)) AND (Emotional factors)) OR (Emotional Stress) AND (Nurse)*

Esta ecuación combinó los descriptores mediante operadores booleanos, permitiendo delimitar y a la vez ampliar el alcance de los resultados:

- El operador AND se utilizó para restringir la búsqueda a estudios que abordan simultáneamente los conceptos de Emotional Regulation, Hospital Care, Strategies y Emotional factors.
- El operador OR se empleó para incluir también estudios que abordaran el término Emotional Stress, aunque no contemplan necesariamente todos los anteriores.
- Finalmente, el término Nurse permitió focalizar la búsqueda exclusivamente en el personal de enfermería.

Se aplicaron los siguientes filtros en ambas bases de datos:

- Idioma: Se incluyeron artículos en todos los idiomas disponibles.
- Antigüedad de la publicación: Se limitaron los resultados a estudios publicados entre los años 2020 y 2025.
- Acceso al texto completo: Se filtraron sólo aquellos artículos con disponibilidad de full text.
- Tipo de estudio: Se priorizaron estudios con un alto nivel de evidencia científica, seleccionando únicamente aquellos clasificados como Meta-



Analysis o Randomized Controlled Trial. También se utilizó el filtro Associated Data para asegurar el acceso a datos complementarios.

Tras aplicar la ecuación de búsqueda y los filtros establecidos, se identificaron un total de 431 artículos. Posteriormente, se realizó una revisión de títulos y resúmenes para aplicar los criterios de inclusión definidos, seleccionando finalmente 20 estudios que cumplieran con los objetivos de esta revisión, el perfil de la población (profesionales de enfermería) y el contexto hospitalario requerido.

Para la búsqueda bibliográfica se utilizaron dos bases de datos científicas ampliamente reconocidas en el ámbito de la salud: PubMed y SciELO. La elección de ambas plataformas respondió al interés de realizar una revisión integral, que incorpora tanto evidencia internacional como estudios desarrollados en contextos latinoamericanos.

PubMed fue la base principal utilizada en esta revisión. Su elección se fundamentó en su amplia cobertura de literatura científica a nivel mundial, su rigurosidad metodológica y la posibilidad de aplicar filtros avanzados para refinar los resultados según tipo de estudio, fecha de publicación, idioma y disponibilidad de texto completo. A través de esta base fue posible acceder a estudios publicados en revistas de alto impacto, lo que aseguró la inclusión de evidencia actualizada y validada. Además, la internacionalidad de los artículos encontrados en PubMed permitió observar estrategias de gestión emocional aplicadas en diversos países y sistemas de salud, enriqueciendo el análisis con perspectivas comparativas y generalizables.

SciELO, por su parte, fue considerada con el objetivo de incorporar investigaciones desarrolladas en Latinoamérica, que pudieran reflejar realidades más cercanas al contexto local. Si bien esta base de datos ofrece acceso a una gran cantidad de publicaciones regionales en español y portugués, finalmente los artículos identificados en SciELO fueron descartados en la etapa de selección, ya que no cumplían con los criterios definidos para esta revisión. Las razones incluyen: falta de enfoque en la población objetivo (profesionales de enfermería en entornos hospitalarios), resultados no relevantes en relación con la gestión emocional, o



incongruencias metodológicas respecto a los objetivos planteados. A pesar de ello, la búsqueda en SciELO fue un paso necesario para asegurar un proceso de revisión exhaustivo y transparente.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Tras una búsqueda sistemática en bases como PubMed y Scielo utilizando los términos MESH “emotional regulation”, “hospital care”, “estrategies emotional factors”, “emotional stress” y “nurse”, se identificaron un total de 54 artículos relevantes. Luego de aplicar los criterios de inclusión (publicaciones entre 2020–2025, disponibles en inglés o español, artículos que se tuviera acceso al texto completo, estudios que abordaran estrategias de gestión emocional aplicadas por profesionales de enfermería en contextos hospitalarios), se seleccionaron 20 artículos.

Al inicio se encontraron 431 artículos, de los cuales se eliminaron 374 ya que no cumplían con los criterios mencionados anteriormente, evidenciado en el resumen o título, entre ellos principalmente por falta de cumplimiento de objetivos específicos, donde la gestión emocional no era el foco investigativo, la población era generalizada en profesionales de la salud sin hacer la diferenciación de enfermería, entre otros. Así se redujeron a 57 artículos, donde 5 fueron excluidos por falta de acceso al artículo completo, el resto fue analizado en su totalidad, siendo excluidos 32 artículos según los criterios ya mencionados. Dando como resultado 20 artículos que dieron pie a la presente revisión bibliográfica.

Con el objetivo de visualizar de manera clara la relación entre los artículos seleccionados y los objetivos específicos de esta revisión, se elaboró el siguiente gráfico de barras que resume dicha correspondencia (ver Figura 1). Este muestra la cantidad de estudios que abordan de forma directa cada uno de los objetivos específicos propuestos, permitiendo identificar las áreas temáticas con mayor respaldo en la literatura y aquellas donde la evidencia es más limitada. La distribución observada también contribuye a orientar futuras

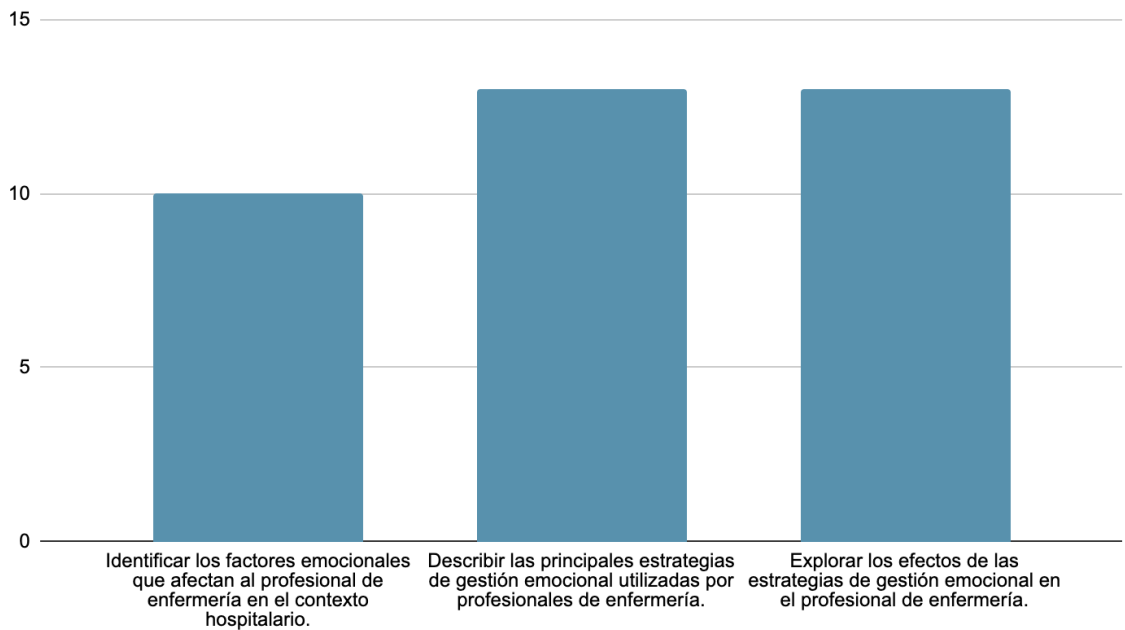


investigaciones, destacando los enfoques que han sido más desarrollados en el ámbito de la gestión emocional en enfermería hospitalaria.

Tabla 1

Cantidad de artículos seleccionados según su relevancia con cada objetivo específico.

Cantidad de artículos seleccionados según su correspondencia con cada objetivo específico de la revisión



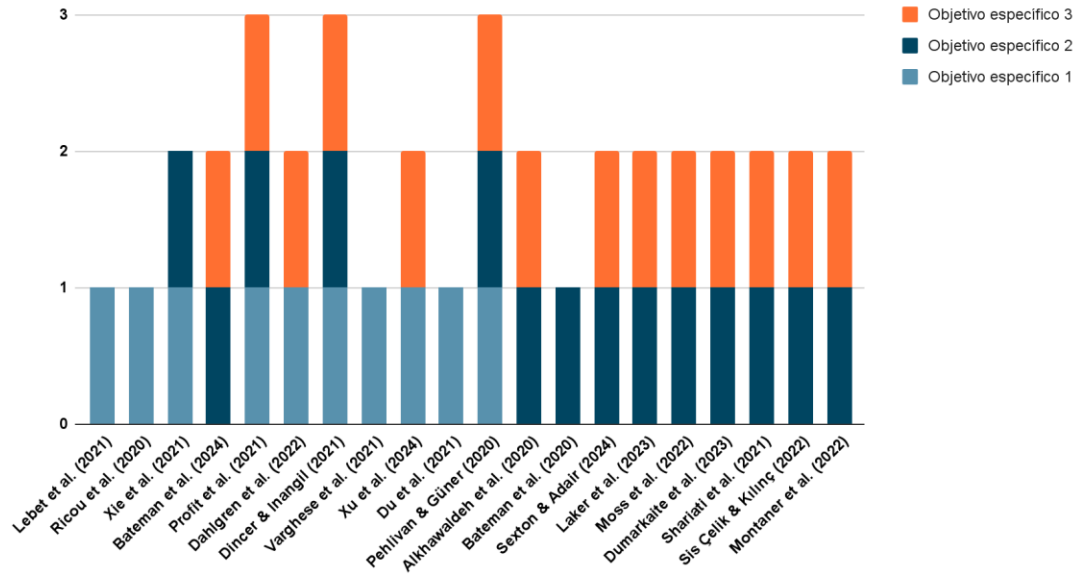
*Nota: Esta tabla muestra la cantidad de artículos que tuvieron mayor relevancia por cada objetivo específico, dando un total de 20 artículos.*

Tabla 2

Relación de artículos según objetivos específicos



Relación de artículos según objetivos específicos



*Nota: Esta tabla demuestra la relación que hay por artículo según cada objetivo específico de manera más detallada.*

La muestra definitiva incluyó predominantemente ensayos clínicos aleatorizados (65%), junto a verificaciones sistemáticas, estudios observacionales y diseños cuantitativos no aleatorizados. El 80% de los artículos fue publicado entre 2020 y 2024, lo que evidencia un creciente interés académico en el bienestar emocional del personal sanitario durante y después de la pandemia de COVID-19. Los estudios procedían de múltiples países, siendo Estados Unidos, España, Turquía, Irán y Brasil los más representados. Además, abordaban distintas áreas clínicas, como cuidados intensivos, salud pública, oncología, emergencia, neonatología, salud mental y atención directa en el contexto de la pandemia.

En cuanto al primer objetivo específico, se identificaron diversos factores emocionales que afectan a los profesionales de enfermería en el entorno hospitalario. La evidencia revisada indica que los factores emocionales que afectan a los profesionales de enfermería en el entorno hospitalario son



multifactoriales, interdependientes y profundamente influenciados por las condiciones estructurales y organizativas del sistema de salud. La sobrecarga laboral, mencionada recurrentemente en la literatura, no sólo deriva de la cantidad de pacientes asignados por turno, sino también de la complejidad de los casos, la escasez de recursos y la falta de tiempo para una atención integral, lo cual intensifica los niveles de agotamiento emocional (Lebet et al., 2021; Ricou et al., 2020).

Asimismo, la constante exposición al sufrimiento, al dolor y a la muerte genera una carga emocional persistente que, según Xie et al. (2021), puede conducir a una forma de insensibilización progresiva o, por el contrario, a un síndrome de fatiga por compasión. Esta última se define como un estado de agotamiento físico y emocional derivado del esfuerzo empático sostenido con pacientes que experimentan sufrimiento intenso, particularmente en áreas como cuidados paliativos, oncología o unidades de emergencia (Pehlivan & Güner, 2020).

En contextos clínicos altamente demandantes como las unidades de cuidados intensivos (UCI), la salud mental del personal de enfermería se ve especialmente comprometida. Bateman et al, (2024) identificaron que los profesionales que se desempeñan en UCI presentan mayores tasas de ansiedad, depresión y síntomas de estrés postraumático en comparación con aquellos que trabajan en unidades de menor complejidad. Esta tendencia también fue confirmada por Profit et al. (2021), quienes observaron que la exposición prolongada a entornos de alta presión, como la atención neonatal crítica, puede generar alteraciones del sueño, dificultades en la regulación emocional y deterioro en la calidad del cuidado brindado.

A esto se suman las condiciones laborales propias del sistema hospitalario: turnos rotativos, jornadas nocturnas, falta de pausas efectivas y escasa autonomía en la toma de decisiones (Dahlgren et al., 2022). Tales factores afectan directamente el bienestar psicológico del personal, contribuyendo al desarrollo de burnout, definido por la OMS como un síndrome ocupacional



caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

En el contexto de la pandemia por COVID-19, estos factores se exacerbaron significativamente. Dincer e Inangil (2021) señalan que el miedo al contagio, el aislamiento social, y la constante reconfiguración de protocolos de atención añadieron nuevas dimensiones de estrés y vulnerabilidad emocional. Varghese et al. (2021), por su parte, documentaron un aumento de síntomas depresivos y ansiedad en enfermeras/os que enfrentan diariamente situaciones de muerte, falta de equipos de protección personal y presión institucional por mantener altos estándares de eficiencia en condiciones adversas.

En suma, los factores emocionales identificados no solo influyen en el estado psicológico de los profesionales, sino que también repercuten en su desempeño clínico, calidad del cuidado, relaciones interpersonales dentro del equipo de salud y en su intención de permanencia laboral. Xu et al. (2024) advierten que si estos factores no son adecuadamente abordados mediante políticas institucionales y estrategias de gestión emocional efectivas, el sistema de salud se expone a mayores tasas de ausentismo, rotación de personal y disminución en la calidad asistencial.

El análisis de estos estudios permite concluir que existe una clara necesidad de implementar mecanismos estructurales de apoyo emocional dentro de los establecimientos hospitalarios. Ello no solo para mitigar el impacto negativo de estos factores sobre la salud mental de los profesionales, sino también para garantizar una atención segura, empática y de calidad. En este sentido, identificar y reconocer estos factores es el primer paso para el diseño de intervenciones específicas, las cuales serán analizadas en los siguientes objetivos del presente estudio.

En relación con el segundo objetivo, se evidenciaron diversas estrategias de gestión emocional utilizadas por profesionales de enfermería, los cuales



pueden agruparse en tres niveles: individual, grupal e institucional. Esta clasificación permite comprender desde un enfoque integral el bienestar emocional, al considerar tanto la capacidad de acción individual del profesional como el rol y la responsabilidad que deben asumir las instituciones de salud.

A nivel individual, las estrategias de regulación emocional más frecuentes incluyen prácticas de autocuidado dirigidas a disminuir los niveles de estrés, aumentando la conciencia emocional y promover la resiliencia. Entre estas destacan técnicas de respiración consciente, mindfulness, meditación, yoga de la risa, escritura reflexiva (Xie et al., 2021; Pehlivan & Güner, 2020). Estas técnicas permiten reducir la activación fisiológica del estrés, favoreciendo la autorregulación emocional en contexto de alta exigencia clínica. Además, estudios como el de Alkawaldeh et al. (2020) recomiendan que la planificación de espacios de desconexión laboral, como pausas activas o actividades recreativas programadas, ayudan significativamente a disminuir la carga emocional acumulada.

En cuanto al nivel grupal, se destaca la importancia del apoyo emocional entre colegas como un factor protector ante la sobrecarga emocional. La generación de espacios de confianza, como reuniones de reflexión, grupos de debriefing emocional o incluso iniciativas informales de conversación entre pares, permite una canalización saludable de experiencias difíciles. En este marco iniciativas como los denominados “Death cafés” han sido documentadas como estrategias efectivas para el procesamiento colectivo del duelo, particularmente en unidades de cuidados intensivos, cuidados paliativos y oncología (Bateman et al., 2024). Estos espacios estructurados para el diálogo permiten no solo compartir experiencias, sino también resignificar vivencias traumáticas, reconociendo la emocionalidad como parte inherente del quehacer clínico.

Finalmente en cuanto a las estrategias institucionales, se evidencia un creciente desarrollo de programas estructurados orientados a fortalecer las



competencias emocionales del personal de enfermería. Uno de los más citados es el programa “WISER” (Web-based implementation for stress education and resilience), orientado al fortalecimiento de la resiliencia mediante herramientas prácticas basadas en evidencias (Profit et al., 2021). Otro ejemplo es el programa “WELL-B”, diseñado para fomentar el bienestar emocional de los trabajadores de la salud mediante cápsulas educativas, acceso a redes de apoyo psicológico y actividades de autocuidado integradas en la jornada laboral (Sexton & Adair, 2024). Por otro lado “Mind Management Skills for Life” consiste en una intervención psicoeducativa enfocada en el desarrollo de habilidades de manejo emocional, gestión del estrés y mejora de la autocompasión, este programa ha demostrado resultados positivos en la reducción de síntomas ansioso y depresivos entre el personal de enfermería (Laker et al., 2023). Otras estrategias incluyen el uso de arteterapia, acompañamiento psicológico presencial o virtual, talleres de resiliencia, y el uso de canales de comunicación digital entre paciente y sus familiares, los cuales han demostrado beneficios en el afrontamiento emocional del personal (Dincer & Inangil, 2021; Xu et al., 2024). La combinación de estas herramientas permite un abordaje integral del bienestar emocional, adaptado a los distintos contextos clínicos y necesidades particulares de los equipos de salud.

La evidencia también muestra que las estrategias más efectivas son aquellas que combinan el compromiso individual con el respaldo organizacional. Esto implica que el desarrollo de habilidades personales de afrontamiento debe ir acompañado de políticas institucionales activas que promuevan una cultura del cuidado emocional. De hecho, varios estudios destacan que las intervenciones sostenibles a largo plazo son aquellas integradas en la rutina hospitalaria y que cuentan con el apoyo explícito de la jefatura y los equipos directivos (Profit et al., 2021; Laker et al., 2023).

Las estrategias de gestión emocional en el personal de enfermería abarcan un espectro amplio de intervenciones que actúan en distintos niveles, siendo más eficaces cuando se articulan de manera coherente. La implementación



de estos recursos no solo contribuye a la salud mental de los profesionales, sino que también impacta positivamente en la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

En cuanto al tercer objetivo, los efectos derivados de la implementación de estrategias de gestión emocional en los profesionales han sido ampliamente documentados en la literatura. Uno de los principales hallazgos reportados es la disminución significativa de sintomatología psicológica asociada a la sobrecarga emocional, destacando la reducción de los niveles de estrés, ansiedad, angustia y burnout. Pehlivan y Güner (2020) evaluaron el efecto de intervenciones basadas en mindfulness y técnicas de relajación sobre enfermeras que trabajaban en unidades de cuidados críticos, observando una mejora estadísticamente significativa en los indicadores de regulación emocional y una reducción en los niveles de agotamiento emocional y despersonalización, dimensiones centrales del síndrome de burnout según el modelo de Maslach. De igual forma, Dincer e Inangil (2021) confirmaron que estrategias psicoeducativas breves implementadas durante la pandemia disminuyeron los niveles de ansiedad generalizada y promovieron una percepción de mayor control emocional frente a situaciones adversas.

A su vez algunos estudios han identificado beneficios somáticos derivados del manejo emocional adecuado, como por ejemplo Dahlgren et al. (2022) identificaron que la aplicación de programas de autocuidado y pausas estructuradas en turnos rotativos produjo una disminución en la frecuencia de cefaleas, insomnio, trastornos gastrointestinales funcionales y tensiones musculares, todos ellos síntomas físicos comúnmente asociados al estrés laboral sostenido. Estos hallazgos subrayan la interrelación entre salud mental y salud física, relevando la necesidad de intervenciones integradas y multidisciplinarias.

Otro aspecto destacado es el aumento de la satisfacción profesional, una variable fundamental en la calidad de vida laboral. Según Bateman et al. (2024), las intervenciones de gestión emocional favorecen una percepción



más positiva del rol profesional, reforzando el sentido de propósito y contribuyendo a una mejor valoración del propio quehacer clínico. Este hallazgo concuerda con el estudio de Profit et al. (2021), quienes observaron que enfermeras/os participantes en programas como “WISER” reportaron una mejora en la autopercepción de competencia emocional, un incremento en el compromiso con sus equipos de trabajo, y una disminución en la percepción de aislamiento emocional frente a los desafíos clínicos.

Asimismo, la literatura evidencia que las estrategias de apoyo emocional tienen un efecto protector ante el deseo de desvinculación laboral, ayudando a disminuir la intención de renuncia y el ausentismo por licencias médicas asociadas a patologías psicológicas. Sexton y Adair (2024) demostraron que la implementación del programa WELL-B logró reducir significativamente las tasas de ausentismo en unidades de urgencia y hospitalización prolongada, al mejorar el clima organizacional y promover una cultura de bienestar institucional. Esto refuerza la idea de que cuidar emocionalmente a quienes cuidan no solo es una responsabilidad ética, sino también una estrategia de gestión eficiente.

El fortalecimiento del sentido de pertenencia también aparece como un efecto reiterado en la literatura. Las estrategias de gestión emocional no solo ayudan a los profesionales a lidiar con su propia carga emocional, sino que además fortalecen las relaciones dentro del equipo clínico. Xu et al. (2024) sostiene que la creación de espacios seguros para el diálogo emocional favorece el surgimiento de redes de apoyo informal entre colegas, que actúan como amortiguadores ante situaciones de crisis. Este efecto se observa especialmente en unidades donde el trabajo colaborativo es indispensable, como en UCI, pabellones quirúrgicos o en urgencias, donde la confianza interpersonal es vital para el correcto funcionamiento del equipo.

Por último, algunos estudios plantean que el impacto de estas estrategias trasciende el plano individual y organizacional, extendiéndose al ámbito asistencial. Un profesional emocionalmente equilibrado está en mejores



condiciones de ofrecer una atención segura, empática y humanizada, lo cual se traduce en una mejora en los indicadores de calidad asistencial y satisfacción usuaria (Profit et al., 2021). Esto es particularmente relevante en un contexto donde la humanización del cuidado ha cobrado una importancia creciente dentro de los marcos normativos y éticos de la atención sanitaria.

En síntesis, los efectos positivos de las estrategias de gestión emocional en profesionales de enfermería abarcan múltiples dimensiones como la mejora del bienestar psicológico, reducción de síntomas físicos, fortalecimiento del compromiso laboral, disminución del ausentismo, mejora del clima organizacional y optimización del cuidado clínico. Este conjunto de beneficios confirma la necesidad de integrar estas estrategias de manera estructural en los entornos hospitalarios, y no como medidas transitorias o reactivas. El cuidado del personal de salud debe entenderse como un componente esencial para el buen funcionamiento del sistema, y la gestión emocional, como una competencia profesional crítica que requiere ser cultivada, respaldada y sostenida en el tiempo.

La información obtenida a través de esta revisión bibliográfica permitió entender y comprender los factores emocionales que afectan al personal de enfermería en un ámbito hospitalario, así como las estrategias utilizadas para su abordaje y los impactos que estas generan. En primer lugar, se identifica que el estrés emocional en el personal de enfermería es complejo, multicausal y sostenido, donde es su aparición se asocia a la sobrecarga laboral, exposición recurrente al sufrimiento y la muerte, las jornadas extensas y rotativas, la presión institucional, y recientemente a las consecuencias psicosociales desencadenadas de la pandemia por COVID-19. Esta sobrecarga emocional por largos periodos de tiempo, afecta gravemente la salud mental de los profesionales, la calidad de vida y el desempeño clínico que tienen, llegando a convertirse en una problemática estructural dentro del sistema de salud.



Frente a esta situación, las estrategias de gestión emocional aparecen no sólo como herramientas temporales, sino como intervenciones necesarias para mantener el bienestar psicológico del personal y garantizar estándares mínimos para un entorno laboral saludable. Los estudios analizados permitieron agrupar las distintas estrategias en tres niveles, individual, grupal e institucional. A nivel individual, se destacan prácticas como mindfulness, respiración consciente, yoga de la risa, entre otras, donde estas van a favorecer la autorregulación emocional y permiten generar pausas conscientes dentro de la rutina. A nivel grupal se observan beneficios asociados a instancias de apoyo emocional entre compañeros de trabajo, como los “Death Cafés” y reuniones de debriefing, que van a permitir procesar en conjunto experiencias complejas y fortalecer los vínculos del equipo de trabajo. Finalmente, a nivel institucional, se identificaron programas como WISER, WELL-B, entre otros, que articulan intervenciones psicoeducativas, acompañamiento psicológico y cultura organizacional basada en el cuidado mutuo.

Los efectos de estas estrategias son muy positivos, debido a que se puede evidenciar una reducción de los niveles de estrés, ansiedad, síntomas físicos relacionados a estrés crónico y burnout. Además, se aprecia mejoras en la satisfacción profesional, el sentido de pertenencia, la unión del equipo de salud, la reducción del ausentismo, la disminución de la intención de renunciar. Estos resultados refuerzan la necesidad de entender la gestión emocional como una parte fundamental del desempeño profesional, y no como un complemento que puede ser opcional.

Si bien existe consenso en la evidencia sobre la utilidad de estas estrategias, también se observan diferentes culturas en torno a su implementación y valoración. Las intervenciones individuales tienden a ser más eficaces cuando están respaldadas con sistemas de salud que promueven el bienestar organizacional. Asimismo, estrategias como arteterapia, meditación o yoga muestran niveles variables de efectividad, donde va a depender del contexto cultural, los valores institucionales y el grado de adherencia del equipo.



Concluyendo, el bienestar emocional de los profesionales de enfermería no puede depender únicamente del esfuerzo individual. Se requieren políticas institucionales sólidas que validen las emociones como parte del ejercicio clínico, ofrezcan recursos accesibles y fomenten una cultura organizacional centrada en el cuidado del cuidador. Integrar la gestión emocional como eje transversal de la práctica enfermera no solo va a mejorar la calidad de vida del personal, sino que también impacta directamente en la calidad de cuidado hacia los pacientes y en la seguridad de los procesos clínicos.

Además, existe una necesidad de fomentar investigaciones longitudinales que midan el impacto a largo plazo de estas estrategias, particularmente en contextos de baja infraestructura emocional y alta rotación del personal, comunes en muchos sistemas de salud de América Latina.

Con el objetivo de visualizar de manera clara la relación entre los artículos seleccionados y los objetivos específicos de esta revisión, se elaboró el siguiente gráfico de barras que resume dicha correspondencia (ver Figura 1). Este muestra la cantidad de estudios que abordan de forma directa cada uno de los objetivos específicos propuestos, permitiendo identificar las áreas temáticas con mayor respaldo en la literatura y aquellas donde la evidencia es más limitada. La distribución observada también contribuye a orientar futuras investigaciones, destacando los enfoques que han sido más desarrollados en el ámbito de la gestión emocional en enfermería hospitalaria.

### **CONCLUSIÓN:**

La presente revisión bibliográfica permitió responder la pregunta de investigación: *¿Qué evidencia existe sobre las estrategias de gestión emocional utilizadas por profesionales de enfermería en contextos de atención hospitalaria?* Los hallazgos confirman que la enfermería enfrenta una elevada carga emocional en su quehacer clínico, intensificada por factores estructurales como la sobrecarga laboral, los turnos rotativos, la exposición constante al sufrimiento y el escaso apoyo institucional, especialmente en contextos de alta complejidad o crisis, como la pandemia por COVID-19.



Desde un enfoque integral, se identificaron estrategias de gestión emocional en tres niveles: individual, grupal e institucional. A nivel individual, prácticas como la respiración consciente, el mindfulness y el yoga mostraron efectividad en la autorregulación emocional. En el ámbito grupal, el apoyo entre colegas y espacios de contención emocional como los “Death Cafés” fueron ampliamente valorados por su impacto positivo. A nivel institucional, programas estructurados como WISER, WELL-B y Mind Management Skills for Life demostraron contribuir significativamente a la reducción del burnout, la mejora de la salud mental y el fortalecimiento del compromiso organizacional.

El análisis comparativo evidenció que la combinación de estrategias individuales con respaldo institucional es fundamental para lograr intervenciones efectivas y sostenibles. Estas estrategias no solo disminuyen los síntomas emocionales y físicos, sino que también mejoran el clima laboral, aumentan el sentido de pertenencia, reducen el ausentismo y favorecen la retención del personal.

Para la disciplina de enfermería, estos resultados visibilizan una problemática que refuerza la necesidad de comprender la gestión emocional como una competencia profesional esencial. Su desarrollo impacta directamente en la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y el funcionamiento global de las instituciones sanitarias. Esta revisión también contribuye a la formación de estudiantes de enfermería, fomentando una mirada crítica, empática y basada en la evidencia sobre el autocuidado profesional, destacando el bienestar emocional como un pilar clave para una atención de calidad, sostenible, humana y ética.

Entre las principales limitaciones de esta revisión destaca la escasa evidencia proveniente de países latinoamericanos con realidades comparables al sistema de salud chileno, lo que dificulta la extrapolación local de ciertos resultados. Además, algunos estudios presentaron limitaciones metodológicas o no evaluaron el impacto de las estrategias a largo plazo.



Finalmente, se plantea la necesidad urgente de que las instituciones de salud en América Latina incorporen políticas de bienestar emocional estructurales, culturalmente pertinentes y sostenidas en el tiempo. Estas deben asumir el compromiso de cuidar a quienes cuidan, promoviendo una cultura organizacional basada en el cuidado mutuo, donde el bienestar emocional no recaiga exclusivamente en la responsabilidad individual del profesional, sino sea abordado como una prioridad colectiva del sistema de salud.

## RESUMEN

**Objetivos:** Esta revisión bibliográfica tuvo como objetivo analizar la evidencia sobre estrategias de gestión emocional utilizadas por profesionales de enfermería en contextos hospitalarios. Los objetivos específicos fueron identificar factores emocionales que afectan al personal, describir las estrategias empleadas y explorar sus efectos en el bienestar y desempeño profesional.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed y SciELO entre 2020 y 2025, utilizando descriptores MESH como “emotional regulation”, “hospital care” y “nurse”. Se identificaron 431 artículos, de los cuales se seleccionaron 20 estudios con alto nivel de evidencia, principalmente ensayos clínicos aleatorizados y revisiones sistemáticas.

**Resultados:** Los resultados mostraron que



los factores emocionales más comunes incluyen la sobrecarga laboral, la exposición al sufrimiento y las condiciones hospitalarias adversas. Las estrategias identificadas se clasificaron en tres niveles: individuales (mindfulness, respiración consciente, escritura reflexiva), grupales (apoyo entre colegas, “Death Cafés”) e institucionales (programas como WISER, WELL-B y Mind Management Skills for Life).

**Discusión:** La discusión evidenció que estas estrategias reducen significativamente el estrés, la ansiedad y el burnout, mejoran la salud mental, fortalecen el sentido de pertenencia y promueven un mejor ambiente laboral. Su efectividad es mayor cuando existe respaldo institucional sostenido.

**Conclusión:** Se concluye que la gestión emocional en enfermería debe considerarse una competencia profesional clave y a su vez integrar estas estrategias de forma estructural no solo favorece el bienestar del personal, sino también la calidad del cuidado clínico y la seguridad del paciente.

**Palabras clave:** Regulación emocional, Enfermería hospitalaria, Estrés emocional, Burnout, Autocuidado profesional.

## REFERENCIA

- Ge, M. W., Hu, F. H., Jia, Y. J., Tang, W., Zhang, W. Q., & Chen, H. L. (2023). Global prevalence of nursing burnout syndrome and temporal trends for the last 10 years: A meta-analysis of 94 studies covering over 30 countries. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17–18), 5836–5854. <https://doi.org/10.1111/JOCN.16708>,
- Alkhaldeh, J. M., Soh, K. L., Mukhtar, F., Peng, O. C., Alkhaldeh, H. M., Al-Amer, R., & Anshasi, H. A. (2020). Stress management training program for stress reduction and coping improvement in public health nurses: A randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 76(11), 3123–3135. <https://doi.org/10.1111/JAN.14506>,



- Bateman, M. E., Chung, C. H., Mascarenhas, E., Hammer, R., Ravindran, N., Panjshiri, F., Mehta, P., Byrne, A., Lasky, S., Denson, R., Brown, M., Halton, B., Chiurco, J., Ferrell, S., Ruiz, B., Wentowski, C., Shukla, I., Bauer, H., Sarma, A., ... Denson, J. L. (2024). STOPTHEBURN: A Randomized Controlled Trial of Death Cafés for Burnout Prevention in ICU Employees. *Annals of the American Thoracic Society*, 21(11). <https://doi.org/10.1513/ANNALSATS.202312-1024OC>,
- Bateman, M. E., Hammer, R., Byrne, A., Ravindran, N., Chiurco, J., Lasky, S., Denson, R., Brown, M., Myers, L., Zu, Y., & Denson, J. L. (2020). Death Cafés for prevention of burnout in intensive care unit employees: study protocol for a randomized controlled trial (STOPTHEBURN). *Trials*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S13063-020-04929-4>,
- Dahlgren, A., Tucker, P., Epstein, M., Gustavsson, P., & Söderström, M. (2022a). Randomised control trial of a proactive intervention supporting recovery in relation to stress and irregular work hours: effects on sleep, burn-out, fatigue and somatic symptoms. *Occupational and Environmental Medicine*, 79(7), 460–468. <https://doi.org/10.1136/OEMED-2021-107789>,
- Dahlgren, A., Tucker, P., Epstein, M., Gustavsson, P., & Söderström, M. (2022b). Randomised control trial of a proactive intervention supporting recovery in relation to stress and irregular work hours: effects on sleep, burn-out, fatigue and somatic symptoms. *Occupational and Environmental Medicine*, 79(7), 460–468. <https://doi.org/10.1136/OEMED-2021-107789>
- Dincer, B., & Inangil, D. (2021). The effect of Emotional Freedom Techniques on nurses' stress, anxiety, and burnout levels during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Explore*, 17(2), 109–114. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.11.012>
- Du, J., Zhang, L., Xu, C., & Qiao, J. (2021). Relationship Between the Exposure to Occupation-related Psychosocial and Physical Exertion and Upper Body Musculoskeletal Diseases in Hospital Nurses: A Systematic Review and Meta-analysis. *Asian Nursing Research*, 15(3), 163–173. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.03.003>
- Dumarkaite, A., Truskauskaite, I., Andersson, G., Jovarauskaite, L., Jovaisiene, I., Nomeikaite, A., & Kazlauskas, E. (2023). The efficacy of the internet-based stress recovery intervention FOREST for nurses amid the



- COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 138. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104408>
- Laker, V., Simmonds-Buckley, M., Delgadillo, J., Palmer, L., & Barkham, M. (2023). Pragmatic randomized controlled trial of the Mind Management Skills for Life Programme as an intervention for occupational burnout in mental healthcare professionals. *Journal of Mental Health*, 32(4), 752–760. <https://doi.org/10.1080/09638237.2023.2182423>,
  - Lebet, R. M., Hasbani, N. R., Sisko, M. T., Agus, M. S. D., Nadkarnil, V. M., Wypij, D., & Curley, M. A. Q. (2021). Nurses' perceptions of workload burden in pediatric critical care. *American Journal of Critical Care*, 30(1), 27–35. <https://doi.org/10.4037/AJCC2021725>,
  - Montaner, X., Tárrega, S., Pulgarin, M., & Moix, J. (2022). Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in Professional Dementia Caregivers Burnout. *Clinical Gerontologist*, 45(4), 915–926. <https://doi.org/10.1080/07317115.2021.1920530>,
  - Moss, M., Edelblute, A., Sinn, H., Torres, K., Forster, J., Adams, T., Morgan, C., Henry, M., & Reed, K. (2022). The Effect of Creative Arts Therapy on Psychological Distress in Health Care Professionals. *The American Journal of Medicine*, 135(10), 1255-1262.e5. <https://doi.org/10.1016/J.AMJMED.2022.04.016>
  - Pehlivan, T., & Güner, P. (2020). Effect of a compassion fatigue resiliency program on nurses' professional quality of life, perceived stress, resilience: A randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 76(12), 3584–3596. <https://doi.org/10.1111/JAN.14568>,
  - Profit, J., Adair, K. C., Cui, X., Mitchell, B., Brandon, D., Tawfik, D. S., Rigdon, J., Gould, J. B., Lee, H. C., Timpson, W. L., McCaffrey, M. J., Davis, A. S., Pammi, M., Matthews, M., Stark, A. R., Papile, L. A., Thomas, E., Cotten, M., Khan, A., & Sexton, J. B. (2021). Randomized controlled trial of the “WISER” intervention to reduce healthcare worker burnout. *Journal of Perinatology*, 41(9), 2225–2234. <https://doi.org/10.1038/S41372-021-01100-Y>,
  - Ricou, B., Gigon, F., Durand-Steiner, E., Liesenberg, M., Chemin-Renais, C., Merlani, P., & Delaloye, S. (2020). Initiative for Burnout of ICU Caregivers: Feasibility and Preliminary Results of a Psychological Support. *Journal of*



- Intensive Care Medicine*, 35(6), 562–569.  
<https://doi.org/10.1177/0885066618768223>,
- 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. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2024.34362>,
  - Shariati, E., Dadgari, A., Talebi, S. S., Mahmoodi Shan, G. R., & Ebrahimi, H. (2021). The Effect of the Web-Based Communication between a Nurse and a Family Member on the Perceived Stress of the Family Member of Patients with Suspected or Confirmed COVID-19: A Parallel Randomized Clinical Trial. *Clinical Nursing Research*, 30(7), 1098–1106. <https://doi.org/10.1177/10547738211017688>,
  - Sis Çelik, A., & Kılınc, T. (2022). The effect of laughter yoga on perceived stress, burnout, and life satisfaction in nurses during the pandemic: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 49. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101637>
  - Varghese, A., George, G., Kondaguli, S. v., Naser, A. Y., Khakha, D. C., & Chatterji, R. (2021). Decline in the mental health of nurses across the globe during COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 11, 1–15. <https://doi.org/10.7189/JOGH.11.05009>,
  - Xie, W., Wang, J., Zhang, Y., Zuo, M., Kang, H., Tang, P., Zeng, L., Jin, M., Ni, W., & Ma, C. (2021). The levels, prevalence and related factors of compassion fatigue among oncology nurses: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 30(5–6), 615–632. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15565>
  - Xu, Z., Zhao, B., Zhang, Z., Wang, X., Jiang, Y., Zhang, M., & Li, P. (2024). Prevalence and associated factors of secondary traumatic stress in emergency nurses: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/20008066.2024.2321761>,
  - Erquicia, J., Valls, L., Barja, A., Gil, S., Miquel, J., Leal-Blanquet, J., Schmidt, C., Checa, J., & Vega, D. (2020). Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más



importantes de Europa. *Medicina Clinica*, 155(10), 434.

<https://doi.org/10.1016/J.MEDCLI.2020.07.006>

- Delgado, C., Upton, D., Ranse, K., Furness, T., & Foster, K. (2017). Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of Nursing Studies*, 70, 71–88. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008>

## ANEXOS

N°	Autor (año)	Propósito	Diseño	Muestra	Intervención / Variables	Resultados clave	Conclusión
1	Alkhaldeh et al. (2020)	Evaluar programa de manejo del estrés	Ensayo clínico aleatorizado	90 enfermeras (Jordania)	Entrenamiento de estrés	Disminuyó estrés y mejoró afrontamiento	Entrenamiento eficaz
2	Bateman et al. (2024)	Evaluar Death Cafés para burnout en UCI	Ensayo clínico aleatorizado	96 empleados UCI (EE.UU.)	Death Cafés	Redujeron agotamiento emocional	Espacios útiles para prevenir burnout
3	Bateman et	Presentar	Protocolo	Muestra	Diseño Death	Metodología	Plan robusto



## Facultad de Medicina

Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

	al. (2020)	protocolo STOPTHEBURN	RCT	insuficiente	Cafés	detallada	para RCT
4	Dahlgren et al. (2022)	Evaluar intervención proactiva post-turnos	Ensayo clínico aleatorizado	104 trabajadores hospitalarios (Suecia)	Programa recuperación (sueño, estrés)	Mejoras en sueño, fatiga y síntomas	Intervención efectiva
5	Dincer & Inangil (2021)	Evaluar EFT en enfermeras COVID	Ensayo clínico aleatorizado	72 enfermeras (Turquía)	Emotional Freedom Techniques (EFT)	Redujo estrés, ansiedad y burnout	EFT recomendada
6	Du et al. (2021)	Relacionar estrés con lesiones musculoesqueléticas	Revisión sistemática + meta-análisis	37 estudios	Factores psicosociales/ ejercicio físico	Alta correlación con lesiones	Estrés ocupacional impacta salud física
7	Dumarkaite et al. (2023)	Evaluar intervención FOREST online	Ensayo clínico aleatorizado	168 enfermeras (Lituania)	Intervención digital (mindfulness)	Reducción de estrés y mejora bienestar	FOREST eficaz y sostenible
8	Laker et al. (2023)	Evaluar programa mental para burnout	Ensayo pragmático RCT	436 profesionales (Reino Unido)	Mind Management Skills	Redujo burnout y mejoró salud mental	Programa valioso
9	Lebet et al. (2021)	Explorar carga laboral en UCI pediátrica	Estudio transversal	223 enfermeras (EE.UU.)	Carga percibida	Alta carga correlacionada con burnout	Carga laboral afecta bienestar
10	Montaner et al. (2022)	Evaluar ACT en cuidadores de demencia	Ensayo clínico aleatorizado	81 cuidadores (España)	Terapia ACT	Redujo burnout, mejoró regulación emocional	ACT efectiva
11	Moss et al. (2022)	Evaluar arteterapia en estrés laboral	Ensayo clínico	120 profesionales (EE.UU.)	Terapia artística	Disminuyó angustia psicológica	Arteterapia prometedora
12	Pehlivan & Güner (2020)	Evaluar programa resiliencia por fatiga compasión	Ensayo clínico aleatorizado	60 enfermeras (Turquía)	Compassion Fatigue Resiliency Program	Aumentó resiliencia y calidad de vida	Programa eficaz



## Facultad de Medicina

Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

13	Profit et al. (2021)	Evaluar intervención "WISER" para burnout	Ensayo clínico aleatorizado	300 trabajadores perinatales	Programa WISER	Reducción significativa de burnout	WISER efectivo
14	Ricou et al. (2020)	Evaluar soporte psicológico en UCI	Estudio piloto 50 cuidadores	UCI (Suiza)	Grupos de apoyo	Mejor bienestar emocional	Apoyo factible y útil
15	Sexton & Adair (2024)	Evaluar WELL- B tras 5h capacitación	Ensayo clínico aleatorizado	1101 trabajadores (EE.UU.)	Taller WELL- B	Redujo burnout y mejoró bienestar	Formación breve eficaz
16	Shariati et al. (2021)	Evaluar comunicación web enfermera - familia	Ensayo clínico paralelo	120 familiares (Irán)	Comunicación online	Reducción de estrés percibido	Comunicación eficaz
17	Sis Çelik & Kılınç (2022)	Evaluar risa-yoga en enfermeras COVID	Ensayo clínico aleatorizado	80 enfermeras (Turquía)	Laughter Yoga	Disminuyó estrés y burnout	Risa-yoga recomendable
18	Varghese et al. (2021)	Revisar impacto COVID en salud mental de enfermeras	Revisión sistemática + meta-análisis	45 estudios globales	Factores COVID	Aumento significativo de stress y PTSD	Necesaria intervención global
19	Xie et al. (2021)	Revisar compasión-fatiga en oncología	Revisión sistemática + meta-análisis	38 estudios	Compassion fatigue	Alta prevalencia y factores asociados	Urge apoyo especializado
20	Xu et al. (2024)	Revisar estrés traumático secundario en emergencias	Revisión sistemática + meta-análisis	30 estudios	Secondary traumatic stress	Prevalencia alta, factores de riesgo	Necesidad de apoyo estructurado



**Facultad de Medicina**  
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo

