



Beneficios de las intervenciones sobre la calidad de vida en profesionales de la salud

Benefits of quality-of-life interventions for health professionals

Benefícios das intervenções de qualidade de vida para os profissionais da Saúde

José-Gabriel Soriano-Sánchez¹

Universidad de La Rioja, Logroño, La Rioja – España
Universidad de Jaén, Andalucía - España

 <https://orcid.org/0000-0002-3780-0189>

josoris@unirioja.es o gsoriano@ujaen.es (correspondencia)

David Jiménez-Vázquez

Universidad de Jaén, Andalucía – España

 <https://orcid.org/0000-0002-2837-339X>

dvazquez@ujaen.es

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.ram.2023.02.001>

Recibido: 22/11/2022 Aceptado: 10/02/2023 Publicado: 01/03/2023

PALABRAS CLAVE

burnout, calidad de vida,
estrés, intervenciones,
metaanálisis, sanitarios.

RESUMEN. En los últimos años, las demandas de las organizaciones sanitarias han pasado de fomentar un talento humano de carácter más operativo a desarrollar un profesional que posea un mayor número de capacidades para poder dar una respuesta más competitiva a sus solicitudes y en la cual se fomente la calidad de vida laboral. El objetivo del presente trabajo consistió en identificar mediante una revisión sistemática y metaanalítica los beneficios que aportan los programas de intervención en la percepción de la calidad de vida laboral en el personal de enfermería. Se realizó una búsqueda de investigaciones en las bases de datos *Scopus*, *Web of Science*, *PsycINFO*, *CINAHL*, *PubMed* y *Psychology Database*, obteniendo un total de 56 estudios que, tras aplicar los diferentes criterios, quedaron 5 trabajos para revisión y 2 para metaanálisis. Los hallazgos metaanalíticos revelaron una estimación consistente de efecto positivo que poseen las intervenciones para mejorar la calidad de vida laboral. De hecho, en cada una de las dimensiones (*burnout*, fatiga por compasión y estrés traumático secundario) la heterogeneidad fue de $I^2 = 0\%$ ($p = .00$). Los hallazgos expuestos deben tenerse en cuenta para garantizar la calidad de vida de los profesionales sanitarios. En consecuencia, ello podría fomentar una mejora en la calidad asistencial y el alcance de los resultados institucionales y personales deseados.

KEYWORDS

burnout, quality of life,
stress, interventions,
meta-analysis, health.

ABSTRACT. In recent years the demands of healthcare organizations have shifted from fostering a human talent of a more operative nature to developing a worker who possesses a greater number of capabilities to be able to provide a more competitive response to their requests and in which quality of work life is fostered. The purpose of this study was to identify, through a systematic and meta-analytic review, the benefits of intervention programs on the perception of quality of work life in nursing personnel. A search for research was carried out in the databases *Scopus*, *Web of Science*, *PsycINFO*, *CINAHL*, *PubMed* and *Psychology Database*, obtaining a total of 56 studies

¹ Doctorando en Educación y Psicología en la Universidad de La Rioja, España.

which, after applying the different criteria, left 5 studies for review and 2 for meta-analysis. The meta-analytic findings revealed a consistent estimate of the positive effect of interventions to improve quality of work life. In fact, in each of the dimensions (burnout, compassion fatigue and secondary traumatic stress) the heterogeneity was $I^2 = 0\%$ ($p = .00$). The above findings should be taken into account to ensure the quality of life of healthcare professionals. Consequently, this could promote an improvement in the quality of care and the achievement of desired institutional and personal results.

PALAVRAS-CHAVE

burnout, qualidade de vida, estresse, intervenções, metanálise, saúde.

RESUMO. Nos últimos anos, as exigências das organizações de saúde mudaram do fomento do talento humano de natureza mais operacional para o desenvolvimento de um trabalhador que possui um maior número de habilidades para poder dar uma resposta mais competitiva às suas solicitações e na qual a qualidade da vida profissional é fomentada. O objetivo deste estudo foi identificar, por meio de uma revisão sistemática e meta-analítica, os benefícios dos programas de intervenção sobre a percepção da qualidade de vida profissional do pessoal de enfermagem. Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados Scopus, Web of Science, PsycINFO, CINAHL, PubMed e Psychology Database, obtendo um total de 56 estudos que, após a aplicação dos diferentes critérios, deixaram 5 estudos para revisão e 2 para meta-análise. As conclusões metaanalíticas revelaram uma estimativa consistente do efeito positivo das intervenções para melhorar a qualidade de vida no trabalho. De fato, em cada uma das dimensões (burnout, fadiga por compaixão e estresse traumático secundário) a heterogeneidade foi $I^2 = 0\%$ ($p = .00$). As conclusões acima devem ser levadas em conta para garantir a qualidade de vida dos profissionais de saúde. Consequentemente, isto poderia promover uma melhoria na qualidade do atendimento e a obtenção dos resultados institucionais e pessoais desejados.

1. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, las demandas de las organizaciones sanitarias han pasado de fomentar un talento humano de carácter más operativo a desarrollar un trabajador que posea un mayor número de capacidades para poder dar una respuesta más competitiva a sus solicitudes y demandas profesionales [1, 2]. Esta cuestión se asocia al concepto calidad de vida laboral que, según Rodríguez-Marín [3], constituye el sentimiento de satisfacción y bienestar que el trabajador experimenta en su práctica profesional como resultado de su adaptación a sus quehaceres y a su entorno. Otros autores entienden la calidad de vida laboral como la experiencia de bienestar originada del equilibrio que divisa entre los recursos personales de índole intrínseca (psicológicos) y extrínseca (organizaciones y relacionales), así como la respuesta a las demandas de su trabajo [4, 5].

A día de hoy, entre los instrumentos más utilizados para evaluar la calidad de vida profesional se halla el *Professional Quality of Life ProQOL (ProQOL)* [6, 7]. Esta escala consta de dos aspectos (positivo y negativo) que afectan a la vida de los cuidadores profesionales. Por su parte, el aspecto positivo está constituido por la satisfacción por compasión que refleja los sentimientos positivos alcanzados al ayudar a otra persona. Respecto a los negativos, los integran la fatiga por compasión, que se divide en agotamiento emocional (*burnout*), el cual representa el estrés causado por las dificultades para lidiar con el trabajo, la frustración y los sentimientos de desesperanza, así como por el factor estrés traumático secundario, que se corresponde con el resultado de la exposición secundaria asociada a eventos traumáticos en el trabajo [8]. En conjunto, las dimensiones agotamiento y estrés traumático secundario revelan una medida de fatiga por compasión [9].

Sin embargo, a pesar de las investigaciones previas sobre personal de enfermería y ambiente de trabajo, la alta carga de trabajo y el agotamiento siguen contribuyendo a la insatisfacción de los enfermeros [10]. Puesto que, el entorno sanitario se encuentra en un constante cambio que hace el personal de enfermería se enfrente a continuos desafíos de índole emocional y ambiental [11, 12]. En este sentido, figuran factores que afectan al

profesional, entre los que destaca el agotamiento, causado por las demandas de recursos psicológicos y emocionales, lo que deriva en un incremento de los niveles de estrés [2]. En consecuencia, cuando se presenta un gran estrés de forma prolongada a lo largo del tiempo puede derivar en la presencia del síndrome del quemado por el trabajo o *burnout* [13, 14].

El hecho anterior hace que se vea afectada la calidad de vida profesional que refleja cómo se sienten los profesionales acerca de su trabajo como ayudantes [6]. Otros autores señalan que cuando el profesional sanitario muestra una mayor satisfacción respecto a su calidad de vida profesional hace que preste una labor asistencial de mayor calidad [15]. Por esto, se consideran importantes los programas de intervención, ya que subrayan la importancia de poder restaurar la energía por el cuidado del paciente [16]. Es necesario que el personal de enfermería preste un servicio basado en la calidad por tratarse de una profesión vinculada a la vida de la persona [18]. Por tanto, las instituciones sanitarias tienen el deber de garantizar la máxima calidad y eficacia del servicio para que, tanto los trabajadores como los pacientes, estén satisfechos y puedan presentar un pleno bienestar [19].

Por último, a día de hoy, los trabajos sobre revisión sistemática presentan un gran alcance, al mostrar una conclusión sobre un conjunto de trabajos en relación a una misma temática [23, 24, 25, 26, 27]. Por su parte, los metaanálisis sobre estudios de programas de intervención permiten evaluar cuantitativamente la eficacia que poseen un conjunto de intervenciones de la literatura existente sobre un tema en concreto. En particular, consisten en una revisión sistemática en la que se emplean métodos estadísticos con el fin de analizar los resultados de los trabajos que la integran [20]. Puesto que, dentro de las revisiones sistemáticas son los resultados metaanalíticos los que presentan una mayor cuantificación y rigor al ofrecer resultados más empíricos acerca de un problema y la eficacia que poseen los programas de intervención empleados para mejorar esa cuestión [21]. No obstante, en los resultados del metaanálisis pueden influir diversas variables que hacen que se vea aumentada la heterogeneidad, como pueden ser una gran diferencia entre el número de participantes, la variedad de los instrumentos de medida empleados para evaluar un constructo, el número de estudios incluidos, entre otras [14, 22].

El presente estudio

A partir de todo lo anterior se propone el objetivo general del presente trabajo, que consiste en identificar mediante una revisión sistemática y metaanalítica los beneficios que aportan los programas de intervención en la percepción de la calidad de vida laboral en el personal de enfermería. De este propósito general se desprenden los siguientes objetivos específicos: (a) comprobar mediante una revisión metaanalítica la eficacia que poseen las intervenciones en la calidad de vida laboral del enfermero; y (b) relacionar mediante un metaanálisis la influencia que ejercen los programas de intervención sobre las dimensiones de la calidad de vida laboral (*burnout*, fatiga por compasión y estrés traumático secundario).

Finalmente, en relación a las hipótesis, se plantean las siguientes:

H.1. Las intervenciones destinadas a enfermeros que presentan una baja calidad de vida laboral mejoran su satisfacción por el trabajo.

H.2. Los programas de intervención permiten reducir los niveles de *burnout*, fatiga por compasión y estrés traumático secundario en el personal de enfermería.



2. MÉTODO

Para la realización del presente trabajo se ha llevado a cabo una revisión sistemática de la literatura siguiendo la presentación formulada por la declaración PRISMA [30]. Posteriormente, se procedió a realizar un metaanálisis con aquellos estudios que aportasen los datos necesarios y permitiesen incorporarlos en el mismo. Pues, a través de trabajos metaanalíticos se pueden superar las deficiencias y contradicciones halladas en la literatura mediante el análisis de la evidencia empírica disponible [31]. De hecho, este tipo de investigaciones permiten incorporar modelos estadísticos apropiados para comprobar la eficacia de las intervenciones y evaluar si se presenta homogeneidad estadística entre los trabajos incluidos [32].

Bases de datos y estrategias de búsqueda

Se realizó una búsqueda de investigaciones en diferentes bases de datos correspondientes al ámbito de psicología y de la salud. Concretamente, los recursos electrónicos utilizados fueron: *Scopus*, *Web of Science*, *PsycINFO*, *CINAHL*, *PubMed* y *Psychology Database*. Para la búsqueda de documentos se empleó la siguiente fórmula: (((*quality of work life*) AND (*nursing staff*) AND (*ProQOL*) AND (*program*) AND (*intervention*))). Por otro lado, respecto a los filtros de búsqueda sólo se aplicó en *Psychology Database* el filtro “revistas científicas”, dada la gran cantidad de investigaciones relacionadas con otras temáticas como, por ejemplo, trabajos de tesis doctorales. En relación con el tiempo de publicación de los trabajos, no se aplicó ningún filtro, por lo que se incluyeron todos los trabajos publicados en los distintos recursos electrónicos que cumpliesen los criterios de inclusión establecidos.

La búsqueda se realizó durante la primera semana del mes de mayo de 2020 que, primeramente, tras el filtrado en las distintas bases de datos, se procedió a recoger los títulos de los trabajos, pasándolos en una hoja de Excel. A continuación, se excluyeron los documentos duplicados y se pasó a efectuar la lectura de los títulos, así como del resumen. No obstante, en aquellos casos donde había confusión teniendo en cuenta lo anterior, se realizó la lectura del texto completo. Para la incorporación de referencias y bibliografía en el presente trabajo se hizo uso de la herramienta informática Mendeley (Elsevier, 2019).

Teniendo en cuenta el objetivo de esta revisión sistemática y metaanalítica, se establecieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- (a) trabajos publicados en inglés o español;
- (b) investigaciones de carácter científico;
- (c) estudios cuya muestra estuviese integrada por enfermeros;
- (d) trabajos que evaluaran inicio y final de la intervención (pre-postest).

Criterios de exclusión:

- (a) investigaciones de carácter documental o tesis doctorales;
- (b) estudios de validación de instrumentos;
- (c) trabajos de otras cuestiones relacionadas con enfermeros, programas de intervención o con la salud;
- (d) estudios de diseño transversal.



Respecto a los resultados obtenidos en cada una de las bases de datos fueron: en *Scopus* $k = 3$ trabajos, en *Web of Science* $k = 6$, en *PsycINFO* $k = 2$, en *CINAHL* $k = 1$, en *PubMed* $k = 5$ y en *Psychology Database* $k = 39$ investigaciones.

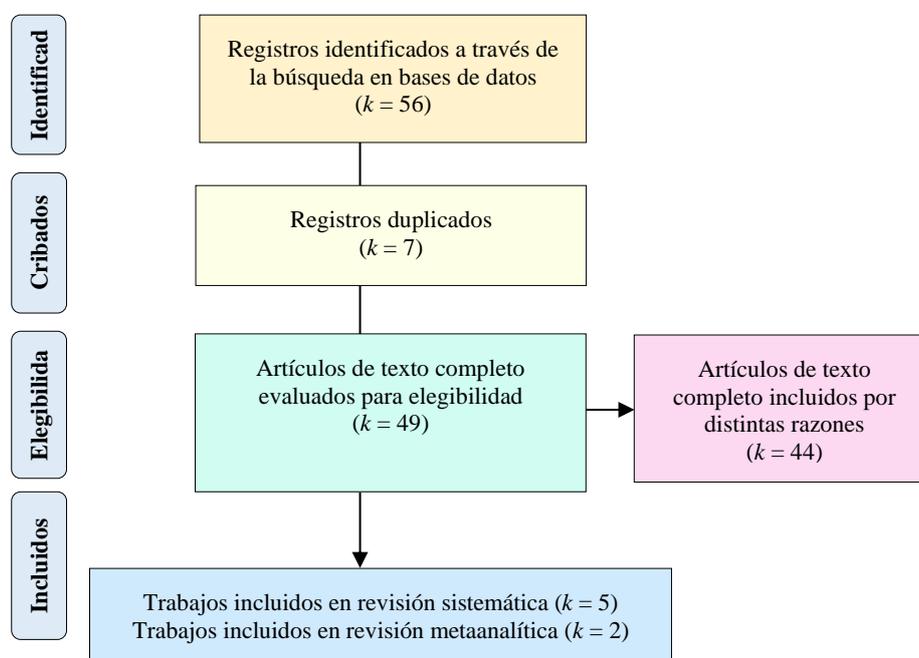
Análisis de datos: metaanálisis

El metaanálisis se realizó con la estadística programa del Gerente de Revisión Cochrane (RevMan), versión 5.3, con el que se pudo comprobar la heterogeneidad entre las diferentes investigaciones, el tamaño del efecto, riesgo de sesgo, etc. [35]. De este modo, para analizar los datos se seleccionó la opción *Intervention Review* (varianza inversa), utilizando el método estadístico de diferencias de medias para efectos aleatorios (*Random Effect*). En este sentido, Higgins y colaboradores [33] indicaron que la heterogeneidad (I^2) se considera alta si el $I^2 \geq 75\%$, moderada de 50 a 75% y baja cuando el $I^2 \leq 25\%$. Respecto a la evaluación de riesgo de sesgo se utilizó la herramienta de Cochrane Collaborations [34]. El potencial de publicación del sesgo se evaluó a través de la inspección correspondiente a la distribución de puntos en el gráfico del *Funnet Plot*.

Así, del total de trabajos obtenidos, fueron eliminados un total de 44 por distintas razones: 7 por duplicados, 1 por tratarse de otro idioma (chino), 1 por ser revisión sistemática, 4 por presentar un diseño transversal, 1 por ser un trabajo de tesis doctoral, 36 por tratarse de otras cuestiones relacionadas con trabajos de intervención o relacionados con la salud y 1 por corresponderse con la validación de una escala. Finalmente, como se puede observar en la Figura 1, la muestra que compone el cuerpo base de este trabajo se corresponde con un total de $k = 5$ investigaciones para revisión y $k = 2$ para metaanálisis.

Figura 1

Flujograma (PRISMA) con los pasos en la selección de los artículos



3. RESULTADOS

La estrategia de búsqueda empleada arrojó un total de $k = 5$ investigaciones para revisión y $k = 2$ para metaanálisis. De este modo, para extraer la información más relevante de los distintos documentos los trabajos fueron codificados siguiendo el siguiente proceso:

(1) Autores y año de publicación de la investigación; (2) objetivo del estudio; (3) número de participantes en el trabajo; (4) lugar donde se realizó el trabajo; y (5) principales resultados de cada uno de estos (Tabla 1).

Tabla 1

Descripción de los estudios seleccionados

Autor y año	Objetivo	N enfermeros	Lugar	Principales resultados
Flanders y colaboradores [11]	Evaluar el impacto de un programa de resiliencia del personal en la rotación de enfermería, compromiso de los empleados y satisfacción de la compasión entre las enfermeras en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP).	$N = 70$	Estados Unidos	La educación sobre la prevención de la fatiga por compasión y el agotamiento junto con intervenciones diseñadas para fomentar la capacidad de recuperación al estrés puede ser eficaz para generar satisfacción en la compasión.
Potter y colaboradores [16]	Evaluar un programa de resiliencia diseñado para educar a las enfermeras de oncología sobre la fatiga por compasión.	$N = 13$	Estados Unidos	Los participantes recibieron estrategias útiles para manejar el estrés en el trabajo y en el hogar.
*Dreher y colaboradores [18]	Explorar un programa de educación basado en evidencia de 90 minutos sobre conciencia de fatiga compasiva y múltiples estrategias de habilidades de autocuidado.	$N = 45$ (pretest) $N = 35$ (postest)	Estados Unidos	Se consideran necesarias las intervenciones holísticas que aborden estrategias de autocuidado en el trabajo y conciencia de fatiga.
*Foster y colaboradores [9]	Investigar la calidad de vida profesional del personal de enfermería de salud mental trabajando dentro de un entorno de unidad de cuidados intensivos psiquiátricos para adolescentes (UCIP).	$N = 17$ (pretest) $N = 7$ (postest)	Reino Unido	El programa mejoró la calidad de vida profesional del personal de enfermería, además proporcionó información empírica sobre este contexto de salud inexplorado.
Williamson y colaboradores [12]	Diseñar, implementar, y evaluar la educación sobre trastornos por consumo de alcohol y síntomas de fatiga por compasión en un grupo de enfermeras.	$N = 44$	Estados Unidos	Las actitudes del personal de enfermería sobre los pacientes con trastornos por consumo de alcohol se vieron mejorado, así como su satisfacción profesional.

Nota. * = Incluidos en metaanálisis.

Como se ha podido observar en la tabla 1, los trabajos incluidos tuvieron como objetivo común evaluar mediante una intervención la calidad de vida profesional de los enfermeros. No obstante, en relación al lugar donde se llevaron a cabo un mayor número de trabajos fue en Estados Unidos ($k = 3$). Por otro lado, respecto al año de publicación, fue en el año 2019 donde más trabajos se aportaron ($k = 3$). Esto sugiere un creciente interés por la comunidad científica.

En relación a la muestra, el trabajo que más mostró fue el realizado por Flanders y colaboradores [12] con $N = 70$ participantes, mientras que la investigación expuesta por Potter y colaboradores [16] fue la que menos participantes presentó, concretamente, $N = 13$. A su vez, en la mayoría de las intervenciones predominó el género femenino. Esto se debe a que en el contexto de la enfermería predominan generalmente las mujeres.

Respecto al instrumento de medida utilizado, en todos los trabajos emplearon el *Professional Quality of Life ProQOL (ProQOL)*. No obstante, para la realización del metaanálisis sólo se han podido incluir los trabajos presentados por Dreher y colaboradores [18], así como por Foster y colaboradores [9], puesto que el resto de las investigaciones no mostraban las medidas correspondientes a las Medias (M) y Desviaciones Típicas (DT) en los resultados del pre-postest.

Síntesis de la evidencia hallada

A continuación, de manera más detallada los estudios mostraron los siguientes resultados en relación con la calidad de vida laboral:

En el trabajo de Potter y colaboradores [16] los resultados de la postintervención revelaron que el programa de resiliencia tiene un impacto positivo en el personal de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). De esta manera, los enfermeros demostraron una disminución en sus niveles de agotamiento y de fatiga por compasión, viéndose mejorada su satisfacción con el trabajo. En otro sentido, Dreher y colaboradores [18] indicaron que la prevalencia de fatiga por compasión demanda la necesidad de que las organizaciones evalúen la vulnerabilidad de su personal y desarrollen programas de intervención en resiliencia. Otro trabajo, en este caso realizado por Williamson y colaboradores [12], señaló que el programa educativo de intervención tuvo un impacto positivo sobre la calidad de vida laboral del enfermero. A su vez, en la investigación de Foster y colaboradores [9] revelaron que la atención institucional es responsable de crear distancia emocional entre enfermero-paciente para que se vea reducida la satisfacción por compasión, el agotamiento y los síntomas de estrés traumático secundario. Finalmente, en los resultados hallados por Williamson et al. (2019) indicaron que el programa educativo que emplearon sugiere ser beneficioso para educar a las enfermeras de urgencias, puesto que les brindó un incremento en su satisfacción laboral.

Resultados del metaanálisis

Los hallazgos metaanalíticos se presentan en la Tabla 2. Se encontró una estimación consistente de efecto positivo para mejorar la calidad de vida laboral. De hecho, en cada una de las dimensiones la heterogeneidad fue de $I^2 = 0\%$. En particular, en el *burnout* ($k = 2$) se halló una Diferencia de Medias de $DM = 1.25$, con un Intervalo de Confianza (CI) al 95% $[-0.81, 3.03]$, mostrando una significatividad de $p = .16$, un efecto total de $Z = 1.41$ y una heterogeneidad baja ($I^2 = 0\%$). Por otro lado, para la fátiga por compasión ($k = 2$) se encontró una $DM = -0.35$, CI 95% $[-3.73, 3.02]$, revelando una significatividad de $p = .84$, un efecto total de $Z = .20$ y una heterogeneidad baja ($I^2 = 0\%$). Respecto al componente estrés traumático secundario ($k = 2$), se evidenció una $DM = 1.61$, CI 95% $[-1.43, 4.65]$, encontrándose una significatividad de $p = .17$, un efecto total de $Z = 1.37$ y una heterogeneidad baja ($I^2 = 0\%$). Finalmente, en relación al conjunto de intervenciones, los resultados metaanalíticos expusieron una $DM = 1.25$, CI 95% $[-0.54, 3.03]$, revelando una significatividad de $p = .17$, un efecto total de $Z = 1.37$ y una heterogeneidad igualmente baja ($I^2 = 0\%$).

Tabla 2

Forest plot (resultados metaanalíticos)

Resultados	k	DM	95% Intervalo de Confianza		Significatividad	Heterogeneidad	
			Límite inferior	Límite superior	p	Z	I^2 (%)
Burnout	2	2.10	-0.81	5.02	.16	1.41	0%
FC	2	-0.35	-3.73	3.02	.84	.20	0%
ETS	2	1.61	-1.43	4.65	.30	1.04	0%
Todos los datos	2	1.25	-0.54	3.03	.17	1.37	0%

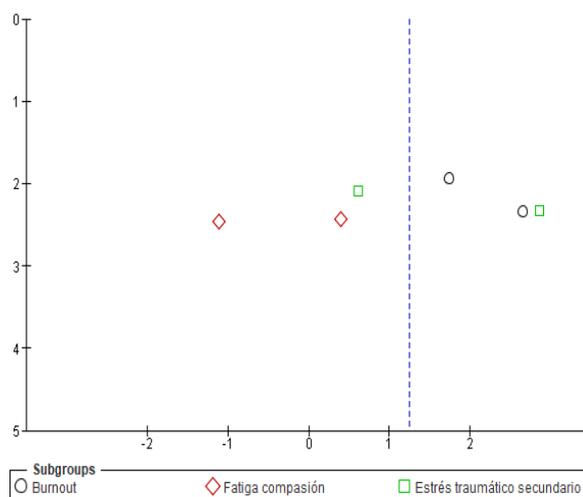
Nota. DM = Diferencia de Medias; FC = Fatiga por Compasión; ETS = Estrés Traumático Secundario.

Riesgo de sesgo de los estudios incluidos

El sesgo de publicación fue bajo. No se observó en general un alto riesgo de sesgo. A continuación, se presentan el *Funnel Plot* con los resultados obtenidos en relación con el riesgo de sesgo y las distintas variables (Figura 2).

Figura 2

Riesgo de sesgo de los trabajos incluidos



4. DISCUSIÓN

Los resultados de los estudios incluidos han demostrado la eficacia que sugieren los diferentes programas de intervención para mejorar la satisfacción profesional y la calidad de vida de los enfermeros, por lo que se acepta la primera hipótesis. En este sentido, se consideran necesarias las intervenciones educativas basadas en la resiliencia por fomentar un ambiente de trabajo creativo [11, 12]. Por tanto, los programas de intervención parecen garantizar un potencial beneficioso para la calidad de vida profesional del personal de enfermería, así como para su apoyo asistencial [18].

Las instituciones sanitarias deberían tener en cuenta este tipo de intervenciones, puesto que hacen que su personal se sienta más satisfecho por su profesión. Además, sugieren fomentar la mejora de resultados clínicos y la consecución de los objetivos establecidos [9, 13, 14]. En consecuencia, siguiendo a Soriano-Sánchez [2],

mediante la participación de los profesionales sanitarios en intervenciones como, por ejemplo, la práctica de *mindfulness*, los profesionales sanitarios podrían presentar una mejor salud física y psicológica. Ello se podría llevar a cabo tanto de forma presencia y/o virtual, a través de los entornos virtuales de aprendizaje o las App móviles [24].

Los resultados metaanalíticos han permitido conseguir el segundo objetivo específico planteado, por lo que se afirma la segunda hipótesis. De hecho, muestran una máxima homogeneidad entre las intervenciones, independientemente del lugar de realización y de la muestra empleada. Este hecho puede deberse a que presentan algo en común que se corresponde con el instrumento de medida empleado para la evaluación del constructo. No obstante, se sugiere que los resultados sean interpretados con debida cautela, ya que el número de estudios incluidos se ha visto limitado [22]. En cuanto al sesgo de publicación, fue bajo en las diferentes variables estudiadas.

No obstante, este trabajo no se encuentra exento de limitaciones. En primer lugar, la principal limitación podría estar en los recursos electrónicos empleados para la búsqueda de las distintas investigaciones, por lo que es probable que se hayan podido omitir involuntariamente trabajos publicados en otros recursos electrónicos, al igual que los hallados en otras líneas de investigación [29, 36]. Por otro lado, la segunda limitación se podría hallar en la fórmula de búsqueda empleada, ya que se ha limitado a un instrumento de evaluación en concreto.

Para futuras líneas de investigación sería interesante que nuevos trabajos incorporasen en sus intervenciones las medidas obtenidas en las intervenciones. Este hecho permitiría incluirlos en futuros metaanálisis y así poder evaluar la eficacia que poseen un conjunto de programas de intervención. Por otro lado, para ampliar el conocimiento acerca de este tema, como futura línea de investigación sería interesante realizar nuevos estudios de diseño longitudinal, los cuales tengan en cuenta los resultados hallados en el presente estudio, de manera que se puedan aportar nuevas conclusiones.

Este trabajo ofrece implicaciones prácticas relevantes, ya que expone la eficacia que poseen los programas de intervención sobre la calidad de vida laboral del personal de enfermería. De este modo, los resultados expuestos podrían otorgar la oportunidad a las organizaciones sanitarias a fomentar la participación a sus profesionales sanitarios para satisfacer su calidad de vida y su bienestar.

5. CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática y metaanalítica revela que la organización sanitaria está formada por múltiples recursos, sin embargo, el más importante es el humano, por lo que se ha de velar por su bienestar. Así, dada la evidencia empírica se sugiere que tengan en cuenta los programas de intervención para fomentar la calidad de vida laboral del enfermero. Ello contribuiría a que muestren un mayor desempeño profesional y, por consiguiente, una mejora de los resultados clínicos.

Es importante que las organizaciones institucionales tengan al alcance instrumentos de medición de calidad de vida laboral diseñados específicamente para un sector en concreto, de manera que puedan emplearlo y evaluar la calidad de vida profesional que presentan los miembros que la integran.

En definitiva, los hallazgos expuestos deberían tenerse en cuenta para garantizar la calidad sanitaria. Puesto que, como revela la literatura consultada en esta investigación, cuando el personal sanitario presenta un mayor bienestar muestra un incremento en su compromiso con el trabajo de manera incondicional. Este hecho sugiere impactar de forma positiva sobre los pacientes, garantizándoles una mejora en la calidad asistencial, en el bienestar personal y en el alcance de los resultados institucionales y personales deseados.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran que el presente proyecto no representa ningún conflicto de intereses.

Rol de los autores / Authors Roles:

José-Gabriel Soriano-Sánchez: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, recursos, software, supervisión, validación, visualización, administración del proyecto, escritura-preparación del borrador original, escritura -revisar & amp; edición.

David Jiménez-Vázquez: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, escritura -preparación del borrador original, escritura-revisar & amp; edición.

Aspectos éticos/legales:

Los autores declaran no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación son de carácter personal y motivación profesional.

REFERENCIAS

1. Rojo E, Torres B, de la Fuente A, Oruña C, Villoria F, Del Moral I, et al. La simulación como herramienta para facilitar el cambio en las organizaciones sanitarias. *J Health Qual Res.* 2020; 35(3): 83–90. doi: 10.1016/j.jhqr.2019.10.004
2. Soriano-Sánchez J-G. Beneficios de la intervención ante el Trastorno de Estrés Postraumático en soldados. Una revisión sistemática. *Rev. Estudios Psicol.* 2022; 3(1): 34-48. doi: 10.35622/j.rep.2023.01.003
3. Rodríguez-Marín J. Quality of working life of health professionals. *Rev Calid Asist.* 2010; 25(6): 318–20. doi: 10.1016/j.cali.2010.09.002
4. García Rubiano M, Forero Aponte C. Calidad de vida laboral y la disposición al cambio organizacional en funcionarios de empresas de la ciudad de Bogotá-Colombia. *Acta Colomb Psicol.* 2016; 79–102. doi: 10.14718/acp.2016.19.1.5
5. Soriano-Sánchez JG. Factores psicológicos y consecuencias del Síndrome Fear of Missing Out: Una Revisión Sistemática. *Rev Psicol Educ - J Psychol Educ.* 2022; 17(1): 69. doi: 10.23923/rpye2022.01.217
6. Itzhaki M, Bluvstein I, Peles Bortz A, Kostistky H, Bar Noy D, Filshinsky V, et al. Mental health nurse's exposure to workplace violence leads to job stress, which leads to reduced professional quality of life. *Front Psychiatry.* 2018; 9. doi: 10.3389/fpsy.2018.00059
7. Markwell P, Polivka BJ, Morris K, Ryan C, Taylor A. Snack and Relax: A strategy to address nurses' professional quality of life: A strategy to address nurses' professional quality of life. *J Holist Nurs.* 2016; 34(1): 80–90. doi: 10.1177/0898010115577977
8. Stamm, B. H. *The Concise ProQOL Manual.* Segunda edición. Bannock: Pocatello; 2010. pp. 3-31.
9. Foster C. Investigating professional quality of life in nursing staff working in Adolescent Psychiatric Intensive Care Units (PICUs). *J Ment Health Train Educ Pract.* 2019; 14(1): 59–71. doi: 10.1108/jmhtep-04-2018-0023

10. Li B, Bruyneel L, Sermeus W, Van den Heede K, Matawie K, Aiken L, et al. Group-level impact of work environment dimensions on burnout experiences among nurses: a multivariate multilevel probit model. *Int J Nurs Stud.* 2013; 50(2): 281–91. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.07.001
11. Li B, Bruyneel L, Sermeus W, Van den Heede K, Matawie K, Aiken L, et al. Group-level impact of work environment dimensions on burnout experiences among nurses: a multivariate multilevel probit model. *Int J Nurs Stud.* 2013; 50(2): 281–91. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.07.001
12. Flanders S, Hampton D, Missi P, Ipsan C, Gruebbel C. Effectiveness of a staff resilience program in a pediatric intensive care unit. *J Pediatr Nurs.* 2020; 50: 1–4. doi: 10.1016/j.pedn.2019.10.007
13. Williamson D. Effectiveness of providing education about alcohol use disorders and compassion fatigue for emergency department nurses. *J Addict Nurs.* 2019; 30(1): 32–9. doi: 10.1097/JAN.0000000000000263
14. Brito-Ortiz JF, Juárez-García A, Nava-Gómez ME, Castillo-Pérez JJ, Brito-Nava E. Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Enferm Univ.* 2019; 16(2): 1-10. doi: 10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634
15. Soriano-Sánchez J, Jiménez-Vázquez D. Una revisión sistemática de la utilización de las TIC e inteligencia emocional sobre la motivación y el rendimiento académico. *Technol Innovations Journal.* 2022; 1(3): 7–27. doi: 10.35622/j.ti.2022.03.001
16. Kelly L, Runge J, Spencer C. Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses: Compassion fatigue. *J Nurs Scholarsh.* 2015; 47(6): 522–8. doi: 10.1111/jnu.12162
17. Potter P, Deshields T, Berger JA, Clarke M, Olsen S, Chen L. Evaluation of a compassion fatigue resiliency program for oncology nurses. *Oncol Nurs Forum.* 2013; 40(2): 180–7. doi: 10.1188/13.ONF.180-187
18. Dreher MM, Hughes RG, Handley PA, Tavakoli AS. Improving retention among certified nursing assistants through compassion fatigue awareness and self-care skills education. *J Holist Nurs.* 2019; 37(3): 296–308. doi: 10.1177/0898010119834180
19. Caicedo HY. Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta-análisis. *SIGNOS - Investigación en sistemas de gestión.* 2019; 11(2): 41–62. doi: 10.15332/24631140.5081
20. Littell JH, Corcoran J, Pillai VK. *Systematic reviews and meta-analysis.* Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Oxford University Press; 2008.
21. Cooper H. *Research Synthesis and Meta-Analysis: A Step-by-Step Approach.* Sage; 2009.
22. Ins JP, Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions.* Version 5.1.0. The Cochrane Collaboration. 2011.
23. Soriano-Sánchez J-G, Jiménez-Vázquez D. Recurso de afrontamiento “locus de control” en enfermeros y pacientes: una revisión sistemática de estudios longitudinales. *Rev Estudios Psicol.* 2022; 3(1): 7–17. doi: 10.35622/j.rep.2023.01.001
24. Soriano-Sánchez J, Jiménez-Vázquez D. Prácticas educativas innovadoras en la educación superior: una

- revisión sistemática. *Rev Innova Educ.* 2022; 5(1): 23–37. doi: 10.35622/j.rie.2023.05.002
25. Soriano-Sánchez J-G, Jiménez-Vázquez D. Factores asociados a la ideación suicida en estudiantes. *Rev Revoluciones.* 2022; 4(10): 48–63. doi: 10.35622/j.rr.2022.010.005
26. Soriano-Sánchez J, Jiménez-Vázquez D. Predictores del consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática de estudios transversales. *Rev Estudios Psicol.* 2022; 2(4): 73–86. doi: 10.35622/j.rep.2022.04.006
27. Soriano-Sánchez J-G, Jiménez-Vázquez D. Effectiveness of interventions on burnout syndrome in nurses: a systematic and meta-analytic review. *Rev Acciones Méd.* 2022; 2(1): 7–23. doi: 10.35622/j.ram.2023.01.001
28. Soriano-Sánchez J-G, Jiménez-Vázquez D. Factores asociados a la tolerancia al tratamiento ante la presencia de enfermedad en población adolescente: una revisión sistemática. *Rev Gestionar.* 2022; 3(1): 60–71. doi: 10.35622/j.rg.2023.01.005
29. Soriano Sánchez JGS, Sastre-Riba S. Predictores asociados al consumo de tabaco en adolescentes: una revisión sistemática (Predictors associated with adolescent smoking: a systematic review). *Retos Digit.* 2022; 46: 1065–74. doi: 10.47197/retos.v46.93114
30. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev.* 2015; 4(1): 1. doi: 10.1186/2046-4053-4-1
31. Blüml V, Kapusta ND, Doering S, Brähler E, Wagner B, Kersting A. Personality factors and suicide risk in a representative sample of the German general population. *PLoS One.* 2013; 8(10): e76646. doi: 10.1371/journal.pone.0076646
32. Manrique RD. El metaanálisis: consideraciones sobre su aplicación. *Revista CES Medicina.* 2002; 16(1): 55–65. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-472890>
33. Higgins JPT, Thompson SG, Deeks JJ, Altman DG. Measuring inconsistency in meta-analyses. *BMJ.* 2003; 327(7414): 557–60. doi: 10.1136/bmj.327.7414.557
34. Higgins JPT, Altman DG, Gøtzsche PC, Jüni P, Moher D, Oxman AD, et al. The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ.* 2011; 343: d5928. doi: 10.1136/bmj.d5928
35. Sánchez-Meca J, Marín-Martínez F, López-López JA. Meta-análisis e Intervención Psicosocial Basada en la Evidencia. *Interv Psicosoc.* 2011; 20(1): 95–107. doi: 10.5093/in2011v20n1a8
36. Soriano-Sánchez JG, Jiménez-Vázquez D. Una revisión sistemática sobre habilidades y técnicas para mejorar el feedback entre médico y paciente. *Rev Acciones Méd.* 2022; 1(4): 7–21. doi: 10.35622/j.ram.2022.04.001