



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
POSGRADOS EN LÍNEA

Dirección de Investigación y Postgrados

**LIDERAZGO DE ENFERMERIA PARA LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE
ESTRATEGIAS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HOSPITALES
DE AMÉRICA LATINA: SCOPING REVIEW**

**NURSING LEADERSHIP FOR THE CORRECT IMPLEMENTATION OF
QUALITY AND PATIENT SAFETY STRATEGIES IN LATIN AMERICAN
HOSPITALS: SCOPING REVIEW**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Calidad
en Salud y Seguridad del Paciente

Línea de Investigación: Salud

Autoría:

VANESSA GABRIELA VALLADOLID JUMBO

Director:

Mg. Daniel Alejandro Vaca Cañas

Quito – Ecuador

Julio, 2025



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

POSGRADOS EN LÍNEA

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

LIDERAZGO DE ENFERMERIA PARA LA CORRECTA IMPLEMENTACIÓN DE
ESTRATEGIAS DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HOSPITALES
DE AMÉRICA LATINA: SCOPING REVIEW

NURSING LEADERSHIP FOR THE CORRECT IMPLEMENTATION OF
QUALITY AND PATIENT SAFETY STRATEGIES IN LATIN AMERICAN
HOSPITALS: SCOPING REVIEW

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Calidad
en Salud y Seguridad del Paciente

Línea de Investigación: Salud.

Autoría:

VANESSA GABRIELA VALLADOLID JUMBO

Daniel Alejandro Vaca Cañas, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Carlos Fernando Flores Sampedro

CALIFICADOR 1

Simbaña Criollo Lilia Pilar

CALIFICADOR 2

Quito – Ecuador

Septiembre, 2025

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, VANESSA GABRIELA VALLADOLID JUMBO portador de la cédula de ciudadanía No. 115014466-3 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión de calidad en Salud y Seguridad del Paciente son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaro que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a la estudiante autora de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse,

siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Vanessa Gabriela Valladolid Jumbo', written over a horizontal line.

Vanessa Gabriela Valladolid Jumbo

No. 1150144663

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por su bondad y sus inmensas bendiciones a lo largo de este camino, por darme perseverancia para alcanzar todas mis metas y mejorar como persona y profesional.

Eternamente agradecida con toda mi familia, mamá, papá, hermanas, sobrinas y cuñados por su amor incondicional, por corregir mis errores y celebrar mis triunfos, por acompañarme en cada momento impulsando mis sueños. Han sido mi más grande motivación ¡Gracias!

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, al departamento de titulación y al personal docente y administrativo de la Maestría “Gestión de calidad en Salud y Seguridad del Paciente”. Especialmente mi agradecimiento a mi tutor de trabajo de titulación, el Mgtr. Daniel Alejandro Vaca Cañas por orientarme, sin su paciencia y sus virtudes, este trabajo no habría sido posible

VANESSA GABRIELA VALLADOLID JUMBO

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado principalmente a Dios por la vida, y por permitirme alcanzar una nueva meta para mi crecimiento profesional.

Con todo mi cariño a mis padres, quienes con tanto esfuerzo me han impulsado a seguir formándome, sin su apoyo esto no sería posible. De manera especial a mi querida Madre que es mi principal apoyo y que gracias a su amor y dedicación me ha motivado a seguir adelante. También le dedico este trabajo a mis hermanas y sobrinas que me han motivado día a día a lo largo de esta etapa de mi vida.

De igual manera, a mis abuelitos que ya no están conmigo físicamente, pero con su legado me ha inspirado con sabiduría para continuar con mis estudios.

VANESSA GABRIELA VALLADOLID JUMBO

RESUMEN

El liderazgo de enfermería es un factor clave para la gestión hospitalaria en la implementación de estrategias de calidad y seguridad del paciente, especialmente en la región Latinoamericana por sus debidos desafíos sociales, estructurales y organizacionales. El objetivo de esta investigación es analizar y mapear la literatura existente sobre el liderazgo de enfermería y su influencia en la correcta implementación de estrategias de calidad y seguridad del paciente en hospitales de América Latina.

El enfoque de esta investigación es de tipo cualitativa con elementos cuantitativos descriptivos, basado en una revisión de alcance y sustentado en el contexto de un estudio secundario: Scoping Review, siguiendo la metodología del Instituto Joanna Briggs (JBI), utilizando como marco de referencia la metodología de la Enfermería basada en la evidencia (EBE) siguiendo la extensión de PRISMA-ScR. La búsqueda se realizó en PubMed, BVS, Google Scholar y fuentes complementarias, considerando artículos publicados en idiomas inglés, español y portugués entre los años 2014-2024. En los criterios de inclusión se consideraron investigaciones primarias, secundarias, literatura gris y tesis universitarias, mientras que los criterios de exclusión se consideraron los documento sin acceso completo, que no tenga relación con el liderazgo y que no esté en el contexto de la región.

Finalmente se seleccionaron 22 investigaciones de las cuales se pudo clasificar en cuatro temas principales: 1) Estilos de liderazgo de enfermería; 2) Impacto del liderazgo en la calidad asistencial y seguridad del paciente; 3) Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para la seguridad del paciente; y 4) Características del liderazgo en el contexto hospitalario latinoamericano. Se demostró resultados positivos de la relación entre el liderazgo transformacional con la practica de enfermería y la mejora de procesos, reducción de eventos adversos y mayor cultura de seguridad del paciente

Por lo tanto, el liderazgo de enfermería se concibe como una estrategia para consolidar cambios en los servicios hospitalarios de América Latina, y representa una necesidad de fortalecer las habilidades de liderazgo a través de políticas públicas y formación continua que posicione a las enfermeras como factores clave en la calidad y seguridad del paciente.

Palabras clave: Liderazgo de enfermería, calidad y seguridad del paciente, implementación de estrategia, hospitales de América Latina.

ABSTRACT

Nursing leadership is a key factor for hospital management in the implementation of quality and patient safety strategies, especially in Latin America due to its social, structural, and organizational challenges. The objective of this research is to analyze and map the existing literature on nursing leadership and its influence on the successful implementation of quality and patient safety strategies in Latin American hospitals.

This research approach is qualitative with descriptive quantitative elements, based on a scoping review and supported in the context of a secondary study: Scoping Review, following the Joanna Briggs Institute (JBI) methodology, using the Evidence-Based Nursing (EBN) methodology as a framework, following the PRISMA-ScR extension. The search was conducted in PubMed, VHL, Google Scholar, and complementary sources, considering articles published in English, Spanish, and Portuguese between 2014 and 2024. The inclusion criteria considered primary and secondary research, gray literature, and university theses, while the exclusion criteria considered documents without full access, unrelated to leadership, and not included in the regional competition.

Ultimately, 22 studies were selected and classified into four main themes: 1) Nursing leadership styles; 2) Impact of leadership on quality of care and patient safety; 3) Successful nursing leadership strategies for patient safety; and 4) Leadership characteristics in the Latin American hospital context. Positive results were demonstrated regarding the relationship between transformational leadership and nursing practice, leading to process improvement, a reduction in adverse events, and a greater culture of patient safety.

Therefore, nursing leadership is conceived as a strategy to consolidate changes in hospital services in Latin America and represents a need to strengthen leadership skills through public policies and continuing education that position nurses as key factors in quality and patient safety.

Keywords: Nursing leadership, patient quality and safety, strategy implementation, Latin American hospitals.

Índice de Contenido

1. INTRODUCCIÓN	1
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	4
2.1. Liderazgo de enfermería	4
2.1.1. Definición de liderazgo en enfermería	4
2.1.2. Tipos de liderazgo aplicado a la enfermería	5
2.1.2.1. Liderazgo transformacional	5
2.1.2.2. Liderazgo transaccional	7
2.1.2.3. Liderazgo laissez-faire o pasivo	7
2.1.2.4. Liderazgo demócrata o participativo	8
2.1.2.5. Liderazgo autocrático/autoritario	9
2.1.2.7. Liderazgo situacional	11
2.2. Evolución del liderazgo clínico desarrollado en el contexto enfermero	12
2.3. Relación del liderazgo de enfermería con la calidad de atención y seguridad del paciente	13
2.3.1. Como influye el liderazgo en la motivación del equipo de enfermería	13
2.3.2. Relación del liderazgo de enfermería y la calidad asistencial	14
2.4. Estrategias y buenas prácticas del liderazgo de enfermería	14
2.4.1. Programas de capacitación del liderazgo de enfermería	15
2.4.2. Líderes de enfermería en comités de calidad	15
2.5. Barreras y facilitadores del liderazgo enfermero dentro del ámbito hospitalario latinoamericano	16
2.5.1. Barreras	16
2.5.1.1. Formación inadecuada e insuficiente de liderazgo	16
2.5.1.2. Sobrecarga laboral	16
2.5.1.3. Limitado apoyo institucional	17
2.5.2. Facilitadores	17
2.5.2.1. Formación continua	17
2.5.2.2. Reconocimiento institucional	17
3. MATERIAL Y MÉTODO	18
3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación	18
3.2. Población y muestra	19
3.3. Estrategia de búsqueda de literatura científica	19
3.4. Técnicas y análisis de datos	20
4. RESULTADOS	22
4.1. Hallazgos temáticos	23

4.1.1.	Tema 1: Estilos de Liderazgo de Enfermería.	23
4.1.2.	Tema 2: Impacto del liderazgo de enfermería en la calidad asistencial y seguridad del paciente.	26
4.1.3.	Tema 3 Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para seguridad del paciente y calidad asistencial.	28
4.1.4.	Tema 4 Características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano.	31
5.	DISCUSIÓN	34
6.	CONCLUSIONES	37
7.	RECOMENDACIONES	39
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
9.	GLOSARIO	48
10.	ANEXOS	49
	Anexo 1. Protocolo de búsqueda	49
	Tabla 1. Palabras clave y estrategias de búsqueda en las bases de datos.....	49
	Anexo 2. Criterios de Inclusión y Exclusión	50
	Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos según PRISMA ScR.....	50
	Anexo 3. Trabajos de investigación seleccionados.	51
	Tabla 2. Características de los trabajos de investigación incluidos para la revisión de alcance.....	51

1. INTRODUCCIÓN

El liderazgo de enfermería actualmente es una herramienta indispensable que aporta significativamente la calidad de atención en salud (Cárcamo-Fuentes y Rivas-Riveros, 2017). En América Latina, la calidad de atención asistencial y seguridad del paciente son consideradas bases en la gestión hospitalaria. Sin embargo, la región enfrenta grandes desafíos institucionales, estructurales y formativos que excluyen en ocasiones el acceso equitativo a los servicios de salud, seguros y de calidad. En este contexto, para generar ambientes clínicos más eficientes, humanos y seguros surge el liderazgo de enfermería.

En entornos de atención sumamente cambiantes y bajo presión constante, los equipos de enfermería buscan líderes, que adopten un estilo de liderazgo con capacidad para motivar al equipo, contribuir a la satisfacción del paciente, reducir eventos adversos y fortalecer la cultura organizacional orientada a la seguridad del paciente (University of St. Augustine for Health Sciences, 2024). Tradicionalmente se asocia al cuidado de enfermería con compasión y dedicación, pero detrás de largas jornadas laborales e innumerables actos filantrópicos, se encuentra un aspecto crucial que por muchos años a pasado por alto, el liderazgo. En este sentido, modelos como la gobernanza compartida ofrecen a las enfermeras una plataforma para liderar, no solo es un plan de gestión, sino que va más allá de un cambio cultural. Al incorporar a los profesionales enfermeros en el liderazgo como base, se redefine la perspectiva del liderazgo de enfermería, ya que se fomenta la colaboración, autonomía profesional y transformación de la cultura de seguridad, favoreciendo la implementación de estrategias direccionadas a la calidad y seguridad del paciente (Llopis, 2025).

A lo largo de la historia, la sociedad no ha reconocido el trabajo de enfermería como debería, pero si ha sido significativo el impacto del liderazgo en especial si se consideran acontecimientos disruptivos de la historia como la pandemia por COVID-19, donde gracias a la capacidad organizativa, visión clínica, y el esfuerzo de los equipos liderados por enfermeras lograron responder de manera eficaz ante una amenaza sin precedentes (Baier, 2022). Los profesionales de enfermería están formados, capacitados y tienen las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones como la pandemia (Villalobos et al., 2022).

No obstante, persisten múltiples barreras relevantes que dificultan el desarrollo del liderazgo en enfermería, como: la falta de formación formal en liderazgo, sobrecarga laboral, escaso reconocimiento institucional del rol de enfermera líder. Estas limitantes son aún más marcadas en países en vías de desarrollo como los de Latinoamérica. A pesar de ello, hay algo que sí es seguro: “los buenos líderes no tienen todas las respuestas, pero si el compromiso de seguir aprendiendo, adaptarse y mejorar” (Gambill, 2025. s. p). Es decir, a pesar de las brechas los enfermeros líderes deben acoplarse a su entorno, mantener su educación permanente para mejorar la calidad de atención y seguridad del paciente mediante la educación continua. No hay fórmula mágica ni una sola manera de ser un buen líder, pero para ejercer un liderazgo efectivo y sostenible es indispensable fortalecer tres dimensiones clave: liderazgo técnico, organizacional y autoliderazgo (Gambill, 2025).

De acuerdo a la Organización mundial de salud- Oficina Regional para las Américas, es necesario potenciar la capacidad e impulsar el desarrollo y crecimiento del liderazgo en la formación y práctica de enfermería, a fin de responder óptimamente a las necesidades emergentes de los sistemas de salud en la región de las Américas. Asimismo, la OPS indica que

es indispensable integrar más líderes en enfermería para promover sus capacidades de liderazgo en el entorno hospitalario (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

En ese sentido, se hace necesario realizar una revisión de alcance que permita mapear, sintetizar y analizar la evidencia científica disponible sobre el liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano, enfocándose en su relación con la implementación de estrategias de calidad y seguridad del paciente. Esta investigación tiene como objetivo general analizar la literatura existente sobre el liderazgo de enfermería en la correcta implementación de estrategias de calidad y seguridad del paciente en hospitales de Latinoamérica. Y como objetivos específicos: determinar los tipos de liderazgo utilizados, examinar la implementación de estrategias e identificar las buenas prácticas de liderazgo que garanticen la calidad y seguridad del paciente.

Finalmente, reconociendo la necesidad de delimitar las competencias del liderazgo de enfermería, se formula la pregunta de investigación: ¿Qué impacto tiene el liderazgo de enfermería en la implementación de estrategias para la optimización de calidad y seguridad del paciente en hospitales de América Latina, según estudios previos?

Con esta revisión, se espera contribuir en la actualización de un marco conceptual sobre los estilos de liderazgo de enfermería, evidenciar su impacto y aplicación práctica de estrategias para la calidad y seguridad del paciente en hospitales Latinoamericanos y generar evidencia para futuras investigaciones.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Liderazgo de enfermería

2.1.1. Definición de liderazgo en enfermería

“El liderazgo de enfermería es la capacidad de inspirar, influir, y motivar a los profesionales de la salud mientras trabajan juntos para lograr sus objetivos” (Morganelli, 2024, s. p).

Para la Asociación Americana de Enfermeras, las enfermeras líderes inspiran e influyen a otros para que alcancen su máximo potencial, recurriendo a habilidades de razonamiento crítico para gestionar un equipo, desempeñando sus funciones con capacidad para ejercer liderazgo desde múltiples unidades de la institución de salud. Además, poseen comprensión integral entendiendo de forma global sobre los fines estratégicos de las actividades rutinarias de la atención médica, transmitiendo eficazmente las metas planteadas por el equipo para alcanzar los objetivos en común, marcando la pauta para un lugar de trabajo seguro manteniendo la satisfacción del paciente y del personal (American Nurses Association, 2024).

Según Gambill (2025) en su publicación realizada en Forbes el liderazgo de enfermería moderno se basa en tres factores: visión, empatía y capacidad de influencia; estos factores permiten a las enfermeras enfrentar los distintos escenarios en los que día a día se encuentran, empoderar a sus equipos y asumir un rol protagónico en la atención hospitalaria. En otra investigación de Forbes se menciona la necesidad de un liderazgo humano y comprometido para garantizar ambientes de trabajo eficientes y sanos centrados en la persona, lo que da pie a la estrecha relación del liderazgo de enfermería con estas características (Baier, 2022).

2.1.2. Tipos de liderazgo aplicado a la enfermería

El liderazgo de enfermería puede adoptar diversos estilos que influyen en el funcionamiento del equipo, calidad del cuidado y la seguridad del paciente. A continuación, se describen siete tipos de liderazgo y su relación con la práctica de enfermería.

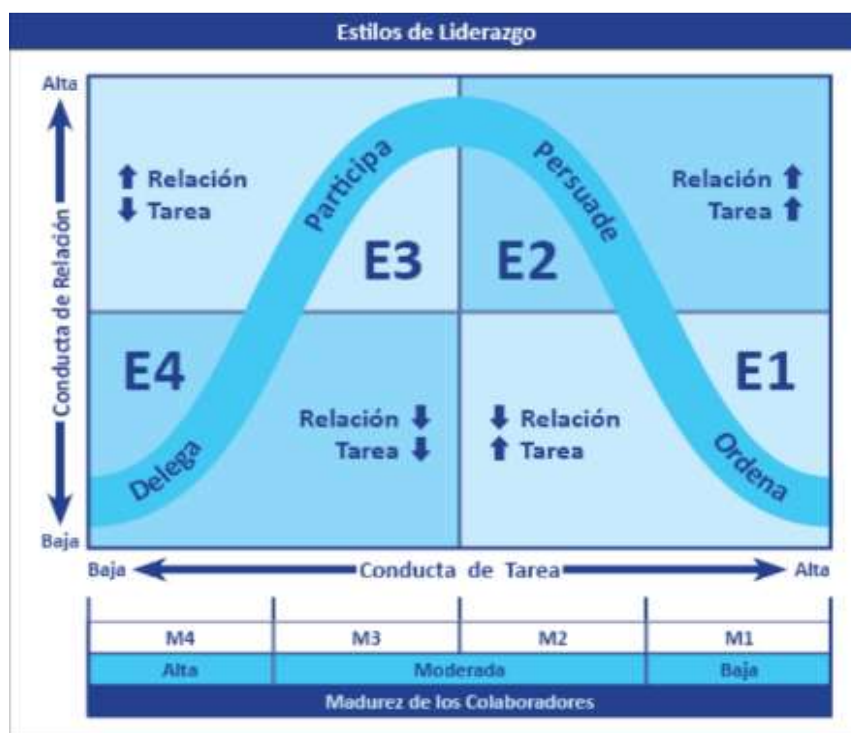
2.1.2.1. Liderazgo transformacional.

Es uno de los estilos que más se utiliza en entornos que requieren constante adaptación y evolución, como hospitales. El liderazgo transformacional se basa principalmente en la motivación y desarrollo del equipo, demostrando repercusión favorable en la comunicación, bienestar laboral, y en el compromiso a la excelencia de atención de calidad con enfoque organizacional para la protección del paciente-usuario (Unir, 2025). Además, promueve visión innovadora, adherencia a buenas prácticas clínicas, enfatiza la camaradería y fortalece la moral del personal (University of St. Augustine for Health Sciences, 2024).

Para comprender de forma oportuna al liderazgo transformacional, se debe hacer referencia al modelo de liderazgo situacional de Paul Hersey y Ken Blanchard, ya que este modelo establece cuatro estilos de liderazgo según su conducta de relación (grado de apoyo, motivación, comunicación) y conducta de tarea (grado de control, supervisión y estructura de trabajo). En este contexto, el liderazgo transformacional se lo identifica como el segundo estilo (E2) con un nivel de madurez moderado (M2), su conducta de tarea es alta y de relación alta, lo que se traduce a un líder persuasivo, que motiva y orienta en las decisiones de forma simultánea, informando y aclarando sus resoluciones, ideal en el proceso de cambio y mejora de calidad (Ramos Mejía, 2017). Para comprender mejor se lo puede evidenciar en la Figura 1.

Figura 1

Modelo de liderazgo situacional según Hersey y Blanchard.



Nota. Tomado de Modelo de liderazgo situacional de Hersey y Blanchard [Fotografía], por M. Ramos Mejía, 2017, <http://www.marianoramosmejia.com.ar/modelo-de-liderazgo-situacional-de-hersey-blanchard/>

En esa misma línea, un ejemplo claro de este estilo de liderazgo es una investigación realizada en Perú, con 152 enfermeras entrevistadas se demostró que la aplicación del liderazgo transformacional en las enfermeras jefes mejoró considerablemente teniendo como resultado: la unión del equipo, el cumplimiento a protocolos clínicos de seguridad y mejoró la imagen de los pacientes con respecto a la calidad asistencial. También concluyeron que el estilo de liderazgo transformacional tiene conexión con el compromiso institucional para una atención segura y de calidad (Castillo Rachumi de Valencia y Chucos Ortiz, 2024).

2.1.2.2. Liderazgo transaccional.

Se fundamenta en estructuras y expectativas de desempeño claramente definidas por recompensas, logros y castigos en el cumplimiento de objetivos específicos. Es útil para mantener los estándares operativos de las organizaciones, pero su enfoque restringido en ocasiones puede limitar la creatividad y conexión emocional del equipo, además de influir en la aplicación de protocolos sin alterar cambios profundos en la cultura de seguridad (University of St. Augustine for Health Sciences, 2024).

Con base a una indagación científica efectuada en Brasil, se observó que el liderazgo transaccional predomina en el cumplimiento de tareas, pero reduce la iniciativa autónoma para detectar riesgos clínicos, se tomó de muestra al personal de enfermería de tres Unidades de cuidados intensivos de un hospital especializado en cardiología, ocho enfermeras y 28 entre técnicos y auxiliares de enfermería, entre los hallazgos también se identificó que un liderazgo relacionado al cuidado profesional y protección del paciente promueve una cultura de seguridad que mejora las prácticas de cuidado de personas con enfermedades cardiovasculares (Caldeirini, de Melo y Schlindwein, 2016).

2.1.2.3. Liderazgo laissez-faire o pasivo.

Se caracteriza por otorgar y confiar responsabilidades a su equipo transfiriéndoles el poder de decisión, como su nombre lo dice “laissez-faire” que significa “dejar hacer”. Para que funcione adecuadamente los servicios de salud deben contar con protocolos bien estructurados y el personal debe estar altamente facultado y comprometido con la calidad asistencial. En cierto modo, la ausencia de intervención de un líder genera confusión en los roles y responsabilidades, lo que afectaría negativamente la calidad del cuidado (Unir, 2025).

De igual modo, el liderazgo pasivo es parte del modelo de liderazgo situacional de Paul Hersey y Ken Blanchard. Como resultado, a este liderazgo se lo identifica como el cuarto estilo (E4) con nivel alto de experiencia y madurez (M4), su conducta de tarea y relación es baja. En otras palabras, el líder delega, desde la distancia observa, dirige, supervisa, apoya y otorga autonomía total a su equipo de trabajo. Funciona con equipos altamente capacitados y comprometidos, caso contrario puede desorganizar al mismo (Ramos Mejía, 2027). Como se observa en la Figura 1.

Khan y Tidman (2021) en su investigación analizaron el impacto que tiene el liderazgo “que delega” en el contexto de salud, donde evidenciaron que este estilo aumenta el nivel de estrés del personal y se asocia con el incremento de errores médico y calidad de atención deficiente al paciente. En consecuencia, deducen que no es ideal que los profesionales de salud usen este tipo de liderazgo por su estrecha relación con los factores descritos anteriormente.

2.1.2.4. Liderazgo demócrata o participativo.

Es uno de los tipos de liderazgo más comunes en la práctica enfermera, ya que se enfoca en el equipo y se basa en sus opiniones para la toma de decisiones. Promueve la cooperación, unidad, fomenta la responsabilidad y aporta a que cada miembro del personal se sienta valorado, generando ambientes de trabajo más seguros y efectivos, que consoliden la cultura de seguridad e implementen las estrategias de mejora continua. No obstante, como depende de los demás puede retrasar la gestión y por ende afectar al paciente (Universe of St. Augustine for Health Sciences, 2024).

Hersey y Blanchard integran al liderazgo participativo en su teoría de liderazgo situacional. En esa dirección, el liderazgo participativo es el tercer estilo (E3) con un nivel de madurez de los colaboradores moderado (M3), su conducta de tarea es baja y de relación alta.

Por ende, este líder participa, motiva, alienta, implica a su equipo en sus decisiones, siendo útil para fortalecer la cultura de seguridad y la comunicación organizacional (Ramos Mejía, 2017). Tal y como se puede apreciar en la Figura 1.

Un estudio realizado en Colombia demuestra los aspectos positivos del liderazgo demócrata. Con una muestra de 107 enfermeras de los servicios de hospitalización y cuidados intensivos los autores concluyen que el liderazgo que predomina en las enfermeras de estas dos áreas es el participativo porque favorece la comunicación, resolución de decisiones y motiva al personal lo que para las enfermas que formaron parte de este estudio es completamente relevante en ambientes clínicos complejos como en los que laboran (Torres, 2013).

2.1.2.5. Liderazgo autocrático/autoritario.

Se basa en una estructura jerárquica donde únicamente el líder adquiere el control de las situaciones y toma las decisiones sin involucrar al equipo. Este estilo de líder resulta útil en ciertas circunstancias emergentes donde decidir rápidamente es vital, siguiendo protocolos rígidos que no den oportunidad al margen de error. Al tomar decisiones centralizadas puede generar situaciones negativas en el equipo de trabajo como: desánimo, resentimiento, entornos laborales estrictos y problemas de comunicación (Unir, 2025).

Así mismo, para entender óptimamente al liderazgo autocrático, es necesario introducir a la propuesta situacional de liderazgo de Hersey y Blanchard. El enfoque autoritario se presenta como el estilo inicial (E1) con nivel bajo de experiencia (M1), predomina un comportamiento centrado en las actividades, con mínima atención al vínculo interpersonal. Es decir, este líder da ordenes, dirige estrictamente sin permitir participación, enfocado en el cumplimiento inmediato de tareas, agrava abruptamente el nivel de motivación si se mantiene en plazos extendidos (Ramos Mejía, 2017). Como se puede apreciar en la Figura 1.

En relación a lo mencionado anteriormente, se cita el análisis de una institución pública de Argentina donde se utilizó al 61,65% de profesionales con Licenciatura en Enfermería se determinó que prevalece el liderazgo autocrático y se lo vincula con baja motivación, límites en la autonomía del equipo y clima organizacional más firme que afecta la calidad del cuidado y seguridad del paciente. Los autores concluyen que este estilo de liderazgo debe evolucionar y convertirse en más participativo, transformador y centrado a mejorar el desempeño (Cabrera, 2022).

2.1.2.6. Liderazgo servicial.

Las enfermeras que tienen como piedra angular a este tipo de liderazgo, priorizan al equipo y a los pacientes antes que sí mismas y se centran en cubrir y satisfacer la necesidad de otros (University of St. Augustine for Health Sciences, 2024). Promueve la comprensión, la escucha activa, el desarrollo personal y profesional, asociado con una cultura de respeto, colaboración, y cuidado clínico del paciente. En el análisis de Rodrigues Panicolo en Brasil se evidencio que el liderazgo servicial mejora la percepción del equipo de trabajo y el ambiente laboral, favorece la adherencia de buenas prácticas de cuidado, e incluso disminuye el síndrome de burnout. Además, determinan que permite la integración de acciones específicas, creando un ambiente de atención al paciente que contribuya con las prácticas de cultura de seguridad (Rodrigues Panicolo, 2021).

Existe una fuerte conexión entre el liderazgo basado en el servicio y las organizaciones ágiles, caracterizados por su capacidad para enfrentar escenarios volátiles, adaptación a cambios constantes, evolución del mercado y creciente complejidad social, mediante equipos autogestionados y ciclos de mejora continua. En enfermería el líder servicial se asocia a las instituciones ágiles, por su necesidad de colocar al equipo y pacientes por delante, favoreciendo

el entorno, eliminando barreras y dando como resultado el alto rendimiento de su personal (Ramírez-Barrera y Rojas-Berrio, 2024).

2.1.2.7. Liderazgo situacional.

Integra cuatro tipos de liderazgo: autoritario, transformacional, participativo y pasivo, como se observa en la figura 2 (Pérez, 2014). Paul Hersey y Ken Blanchard son los creadores del modelo de liderazgo situacional, se basa en el análisis de dos factores de conducta calificándolos como bajo y alto: relación y tarea. Presentes en situaciones o estilos de liderazgo específico (E) y nivel de madurez o conocimiento del equipo (M), para luego adoptar un estilo de liderazgo de acuerdo a esos factores. Además, con este modelo, los líderes pueden direccionar y apoyar en diferentes grados: ordenar, persuadir, participar y delegar, teniendo en cuenta a tres niveles de madurez: alto, moderado y bajo. (Pérez, 2014).

Figura 2. Liderazgo situacional. Hersey – Blanchard



Nota. Tomado de Liderazgo situacional (Modelo Hersey Blanchard) [Fotografía], por A. Pérez, 2014, <https://www.ceolevel.com/liderazgo-situacional-modelo-hersey-blanchard/>.

En enfermería según las circunstancias, necesidades y madurez del equipo se puede ejercer este liderazgo de manera eficaz. En situaciones de cambio un líder puede usar el estilo transformacional, en emergencias un estilo autocrático y para fomentar el trabajo en equipo el democrático (Unir, 2025). En el mismo estudio en Colombia que abordó el liderazgo participativo, se incorporó un instrumento para evaluar los tipos de liderazgo presentes en 107 enfermeras de los servicios de internación y cuidados críticos, donde se determinó que el liderazgo situacional permite ajustar el estilo de liderazgo según las demandas del entorno en el que se encuentra una enfermera y su madurez ante la complejidad del servicio y las decisiones que tome (Torres, 2013).

2.2. Evolución del liderazgo clínico desarrollado en el contexto enfermero.

La capacidad directiva desde el rol enfermero en las organizaciones de salud, reconocen su relevancia en la administración, para el funcionamiento de las mismas, experimentando cambios en las últimas décadas. Montecinos-Guñez et al. (2023) reconocen que el liderazgo de enfermería ha evolucionado históricamente ya que ha estado avasallado a la profesión médica, enfrascándolas a labores técnico- asistenciales-administrativas, mientras que los médicos si podían ocupar cargos directivos.

Tanto la profesión de enfermería como su participación en temas de liderar ha transitado desde modelos tradicionales y jerárquicos hacia enfoques participativos, transformacionales y situacionales que favorecen la innovación, colaboración y desarrollo profesional (Manfredi, 2023).

Tras un análisis histórico, para Barría (2020) se revela la figura del líder jerárquico y cómo evoluciona a modelos centrados en la dinámica del equipo, participativo, coaching y liderazgo auténtico:

La concepción de liderazgo para varios dirigentes se forjó con visión en paradigmas clásicos del siglo XX. Con el tiempo, han emergido nuevos enfoques actualizados en base a las perspectivas de la organización, manejo de equipos y gestión de procesos. (p. 52)

De ser solo la asistente del médico, la enfermería de hoy lidera, gestiona y administra departamentos asistenciales y organizacionales. En el contexto latinoamericano, este proceso ha avanzado por la integración de las enfermeras a la gestión hospitalaria y remarcando la importancia de su profesión. Para Rodríguez López (2020) la aparición de agencias, organismos como el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), programas de formación, asociaciones de enfermería nacionales e internacionales, y la incorporación a ministerios han sido clave en la evolución del liderazgo de enfermería (p. 41).

2.3. Relación del liderazgo de enfermería con la calidad de atención y seguridad del paciente.

La conducción efectiva en el ámbito de la enfermería, por medio de un liderazgo sólido, favorece el rendimiento y contribuye directamente a ofrecer cuidados seguros y de alta calidad. Este apartado aborda la influencia del liderazgo ejercido por enfermería en la mejora de la calidad del cuidado y protección del paciente.

2.3.1. Como influye el liderazgo en la motivación del equipo de enfermería.

El liderazgo de enfermería cumple un rol fundamental en la calidad de atención e influye positivamente en la moral del equipo, impacta directamente en el ambiente laboral, la

comunicación efectiva, la toma de decisiones y la calidad del cuidado al paciente, lo que se traduce en mayor satisfacción laboral y compromiso con la organización.

En un estudio reciente, se identifica que el liderazgo en enfermería tiene un impacto significativo en la percepción de las enfermeras sobre los factores que influyen en su motivación para el desempeño. Este impacto puede ser directo como indirecto. Por lo tanto, es indispensable contar con líderes de enfermería capacitados que promuevan la creación de entornos de práctica que fomenten el éxito de las enfermeras. Es decir, el impacto de liderazgo enfermero en el rendimiento de estos profesionales es considerado un elemento determinante y necesario para priorizar resultados óptimos para los pacientes (Alsadaan et al., 2023).

2.3.2. Relación del liderazgo de enfermería y la calidad asistencial

El liderazgo enfermero tiene relación directa con la calidad asistencial, al influir en el equipo de trabajo con la comunicación, toma de decisiones, y cultura de seguridad, se generarán beneficios que reflejen la mejora del estado de los pacientes como el desempeño institucional. Asimismo, existe una asociación significativa del liderazgo enfermero con la protección del paciente, como se puede ilustrar en el siguiente caso: el liderazgo transaccional se asocia con una mayor satisfacción del paciente y su familia. Además, reduce eventos adversos, el liderazgo transformacional y la confianza a este estilo se asocian con menores errores de medicación y reducción significativa de caída de pacientes (Benedictine University Online, 2015).

2.4. Estrategias y buenas prácticas del liderazgo de enfermería

Las estrategias y buenas prácticas del liderazgo de enfermería se orientan a impulsar un entorno de trabajo saludable, perfeccionar habilidades de liderazgo, fomentar una comunicación eficaz, promover la innovación y mejora continua en la atención del paciente. A continuación, se

presentan dos importantes estrategias del liderazgo de enfermería que contribuyen en la excelencia del cuidado y reducen riesgos para los pacientes.

2.4.1. Programas de capacitación del liderazgo de enfermería.

Los programas de capacitación en liderazgo tienen un enfoque claro: fortalecer las competencias con énfasis en el desarrollo de capacidades en líderes.

Diversas investigaciones sostienen que la eficacia de los programas de formación desarrolla competencias eficaces del liderazgo de enfermería. En un estudio realizado por Alcantara y Neves (2021) indicó que un programa de liderazgo enfocado en la seguridad del paciente obtuvo adelantos considerables en la eficacia y autonomía de las enfermeras jefe y fortaleció su rol frente a su equipo, lo que contribuye a la cultura de seguridad. De la misma manera, se identifica que los proyectos de liderazgo para enfermeras tienen impacto directo y fijo en la calidad de atención, reducción de eventos adversos y motivación continua del personal (Lee y Nguyen, 2023).

En ese contexto, la OPS, considerando la importancia de los programas de capacitación del liderazgo de enfermería, en mayo del año 2024, presentó un curso de autoaprendizaje en línea con el objetivo de fortalecer la gestión del trabajo de enfermería de Latinoamérica mediante el liderazgo y de tal manera potenciar las capacidades de liderazgo de estos profesionales (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

2.4.2. Líderes de enfermería en comités de calidad.

Los comités de calidad, son un equipo encargado de fiscalizar y optimizar la calidad de atención y procesos de una organización hospitalaria, en su equipo también hay personal de enfermería que desempeñan papeles sumamente importantes por su experiencia y conocimiento

para mejorar la atención al paciente y la eficiencia del sistema de salud. La participación de enfermería en estos comités de calidad, es una estrategia clave para integrar la voz clínica en la toma de decisiones organizacionales. Del mismo modo, la gobernanza compartida como modelo de gestión permite a los profesionales de enfermería liderar la implementación de políticas y evaluación de procesos enfocados en la seguridad del paciente (Rodríguez y García, 2024).

2.5. Barreras y facilitadores del liderazgo enfermero dentro del ámbito hospitalario latinoamericano

Dentro del marco hospitalario del territorio de América Latina, el liderazgo de enfermería confronta distintas barreras como factores facilitadores que determinan, dificultan o favorecen su accionar. A continuación, se identifican las principales barreras y facilitadores del liderazgo enfermero.

2.5.1. Barreras

2.5.1.1. Formación inadecuada e insuficiente de liderazgo.

En muchos programas de enfermería de Latinoamérica la formación en liderazgo sigue siendo medianamente limitada. Solo en algunos planes de estudio se incluye asignaturas centradas en el liderazgo y gestión estratégica, lo que da como resultado que algunas enfermeras no adquieran las habilidades necesarias para cumplir con estos roles (Unir, 2025).

2.5.1.2. Sobrecarga laboral.

En la región, el sistema hospitalario en la mayoría de países se caracteriza por exhaustivas jornadas laborales con sobrecarga asistencial, lo que conlleva a la reducción de tiempo para funciones de liderazgo. La falta de tiempo es uno de los indicadores principales que impide la participación continua del ejercicio activo del liderazgo (Rodríguez y García, 2024).

Los profesionales de enfermería que enfrentan largas jornadas experimentan presión emocional, se limita su bienestar esto afecta directamente la continuidad y calidad de atención. En un estudio realizado en un hospital público de segundo nivel en México evidencio que el 82% de enfermeros tienen niveles elevados de agotamiento emocional relacionados directamente con las condiciones de trabajo y las extensas jornadas laborales (Rendón Montoya et al., 2020).

2.5.1.3. Limitado apoyo institucional.

Una barrera significativa para el liderazgo de enfermería es la falta de reconocimiento y limitado apoyo institucional. Los grandes directivos no muestran interés en supervisar ni enseñar, lo que deja a muchas enfermeras sin estructura clara para ejercer el liderazgo. Sin el apoyo y motivación adecuada el liderazgo queda relegado (Gómez y Ramírez, 2022).

2.5.2. Facilitadores.

2.5.2.1. Formación continua.

La formación continua como un proceso educativo tiene como objetivo mejorar y actualizar conocimientos, habilidades y competencias constantemente. Es necesario generar incremento en la percepción de la capacidad de liderazgo, demostrando que la formación continua es efectiva. La OPS como estrategia de formación continua en su plataforma digital ha habilitado diferentes cursos, el más reciente tiene como objetivo el fortalecimiento de la gestión del liderazgo de miles de profesionales enfermeras y enfermeros de la región (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

2.5.2.2. Reconocimiento institucional.

Hace referencia a la distinción y validación que otorga la institución a sus colaboradores por sus logros, méritos o contribuciones. Existe mayor motivación del personal cuando la institución donde laboran reconoce el esfuerzo de su equipo. Un ejemplo claro, es el del modelo

institucionalizado en la fundación “Santa Fe de Bogotá” donde la participación activa de sus enfermeras en consejos de calidad, practica e investigación fueron asociados a mayor motivación del personal, mejora de la seguridad del paciente y de la calidad de atención (Fundación Santa Fe de Bogotá, 2023).

3. MATERIAL Y MÉTODO

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación.

El enfoque de esta investigación es de tipo cualitativo, basado en una revisión de alcance y sustentado en el contexto de un estudio secundario: Scoping Review, el cual sintetiza evidencia a partir de un objetivo de investigación amplio de temas poco explorados (López-Cortes et al., 2022). Tras una revisión exhaustiva se recopiló la evidencia científica bajo los lineamientos metodológicos del Instituto Joanna Briggs (JBI), siguiendo la extensión de PRISMA-Sc R (López-Cortes et al., 2022) y utilizando como marco de referencia la metodología de la Enfermería basada en la evidencia (EBE) por su enfoque sistemático en la práctica de enfermería integrando la investigación para mejorar la calidad de atención, la EBE consta de 5 fases: construcción de la pregunta clínica, revisión bibliográfica, análisis crítico de la evidencia, aplicación a la práctica y evaluación de resultados (Alonso-Coello et al., 2004).

La interrogante principal se estructuró bajo el modelo PCC (Población, Concepto, Contexto) (López-Cortes et al., 2022). ¿Qué impacto tiene el liderazgo de enfermería (población) en la implementación de estrategias para el incremento de los estándares de calidad y seguridad clínica de los pacientes (concepto) de hospitales latinoamericanos, según estudios previos (contexto)?

3.2. Población y muestra.

El Universo de investigación y su representación muestral resultan esenciales en alcanzar el propósito de un estudio. Como menciona Chero-Pacheco (2025):

La población involucra a la totalidad de elementos que coinciden con ciertos aspectos o características de interés para el estudio y la muestra corresponde a aquella parte que representa a la población. (p. 66)

La Población de interés de la presente investigación fueron artículos científicos que contengan información sobre el liderazgo de enfermería. La muestra fueron estudios sobre la implementación de estrategias que optimicen el desarrollo de prácticas que eleven la calidad asistencial y minimicen riesgos asociados a los pacientes de hospitales dentro del contexto Latinoamericano.

3.3. Estrategia de búsqueda de literatura científica.

Se desarrollo una estrategia de búsqueda en tres fuentes bibliográficas digitales: Google Scholar, PubMed, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), complementada con información de literatura gris y en repositorios institucionales (tesis universitarias, OPS/OMS, CLACSO). La búsqueda se limitó a artículos disponibles en los idiomas inglés, español y portugués publicados en el periodo de tiempo 2014-2024.

Se utilizaron los descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): liderazgo en enfermería – nursing leadership, seguridad del paciente – patient safety, calidad de la atención de salud – Quality of care, implementación de estrategias–implementation of strategies, hospitales de América Latina – Hospital Latín América; además se incluyó en la ecuación de búsqueda los

operadores lógicos “AND” y “OR” para estructurar los conceptos, según lo ilustrado en el Anexo 1 (Tabla 1. Palabras clave y estrategias de búsqueda en las bases de datos)

3.4. Técnicas y análisis de datos.

Los estudios de investigación resultantes de la búsqueda en las diferentes bases de datos fueron cargados a la plataforma en línea Rayyan Systems, Inc. que permite agilizar el proceso de selección para una revisión de literatura asistida por la IA (Rayyan Systems, 2025). Donde se inspeccionaron todos los documentos, se eliminaron duplicados y se sometieron a proceso de selección según los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Estudios en idioma de español, inglés y portugués.
- Fecha de publicación no menor a 10 años, periodo comprendido entre 2014-2024.
- Investigaciones realizadas en hospitales de América Latina.
- Libros y capítulos de libros.
- Trabajos de titulación que reposen en repositorios de instituciones.

Criterios de exclusión.

- Artículos que salgan del rango de tiempo establecido.
- Artículos que no estén disponibles en texto completo.
- Estudios que no presenten información específica sobre el liderazgo de enfermería.
- Estudios que no se relacionen al ámbito hospitalario.
- Estudios que no se enfoquen en el contexto latinoamericano

Posterior a ello, se realizó de forma manual la lectura y análisis de título, resumen, texto completo de cada reporte obtenido. Adicionalmente se efectuó la identificación de nuevos estudios por otras fuentes siguiendo la metodología de una revisión de alcance.

Para la extracción, síntesis y análisis de datos se utilizó la técnica de revisión documental estructurada que permite ayudar en la construcción del conocimiento nuevo de un tema específico identificando, recolectando y analizando información importante (Gómez, Carranza y Ramos, 2017). Como instrumento de recolección de datos se empleó una matriz de síntesis consolidándose los estudios seleccionados, organizados distintas variables como: título, autor/es, país, año, objetivo, tipo de estudio y principales resultados. También se analizó mediante un proceso de construcción temática inductiva la identificación de datos relevantes que fueron organizados en temas, ya que este enfoque inductivo busca inferir en observaciones específicas y recolección de datos empíricos para generar patrones o temas emergentes (Suárez, 2024).

Bajo la metodología del JBI y utilizando como referencia la EBE, se mantiene un trabajo altamente desarrollado según sus normas, se formuló y utilizó la pregunta clínica de investigación, continuando con la búsqueda bibliográfica y lectura crítica donde la investigadora pueda determinar de donde emergieron las categorías de análisis de datos para su implementación y evaluación llevando así una relación con los objetivos planteados.

4. RESULTADOS

De un total de 102 documentos localizados en una primera etapa de búsqueda bibliográfica, tras la depuración de registros duplicados, mediante los filtros de inclusión y exclusión, se seleccionaron 22 artículos que cumplieron con los criterios, incluyendo también las investigaciones de la identificación de nuevos estudios a través de otras fuentes adicionales para el análisis final.

Siguiendo la guía de la herramienta Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA-ScR) la cual ayuda a mejorar la transparencia y calidad en la redacción y publicación las revisiones de alcance, incluyendo elementos esenciales, como el objetivo, criterios de inclusión, fuentes de información, procesos de selección, resultados (Tricco et al., 2018). En la presente investigación el número de evidencia analizada para determinar su elegibilidad en la revisión se presenta en el Anexo 2 (**Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos según PRISM ScR**)

Según las características de los estudios resultantes en esta revisión, se estableció que la fecha de publicación de los estudios fue en los últimos diez años (2014-2024) predominando estudios publicados entre 2019-2024 (n=16) publicados en idioma español (n=13) portugués (n=9). Las creaciones científicas en cuanto al diseño metodológico se evidencio que predominan las de carácter descriptico-cualitativo (n=2), cuantitativo-correlacional (2), revisión sistemática (n=2), revisión integrativa (n=2). En cuento a la distribución geográfica, mayormente se efectuaron en Brasil (n=9), Colombia (n=5), Ecuador (n=2), Perú (n=2). Esta información se proporciona más a detalle en el Anexo 3 (**Tabla 2. Caracterización de los Trabajos de investigación incluidos para la revisión de alcance.**)

4.1. Hallazgos temáticos

Se organizaron los hallazgos en cuatro temas: 1) Estilos de Liderazgo; 2) Impacto del liderazgo; 3) Estrategias exitosas del liderazgo; 4) Características del liderazgo en el contexto hospitalario latinoamericano. A continuación se describe con más detalle cada una de ellas:

4.1.1. Tema 1: Estilos de Liderazgo de Enfermería.

El liderazgo de Enfermería se comprende como la capacidad del personal para guiar y motivar a su equipo para lograr metas en común que beneficie a la atención de calidad para los pacientes y optimice el ambiente laboral. En esta revisión se identifican varios tipos de liderazgos usados en el ámbito hospitalario latinoamericano por el personal enfermero, señalando que el liderazgo varía entre el nivel institucional, contexto demográfico o rol jerárquico, y el impacto que genera en la calidad asistencial, la seguridad del paciente y el ambiente laboral.

Cárcamo-Fuentes y Rivas-Riveros (2017) en su estudio, identifican que las enfermeras asistenciales con cargos de jefatura en hospitales de Chile utilizan el liderazgo transaccional, actúan con base a metas fijas, por lo tanto, su liderazgo se determina por requerimientos político-institucionales con visión transformacional, que genere cambios motivacionales para alcanzar alto desempeño en lograr los objetivos de la interacción enfermera-paciente para lograr mejoría en sus problemas de salud y brindar atención de salud de calidad. También se evidencia que las mujeres aplican más el liderazgo transformacional que los hombres, porque adoptan conductas de recompensa contingente orientado a las necesidades de los pacientes, el desarrollo individual y trabajo en equipo.

Por otra parte, en una investigación desarrollada en Ecuador por Villalobos et al. (2022) analizaron que a pesar de las circunstancias y experiencias vividas a causa del Covid-19, en los hospitales las enfermeras desempeñaron una participación activa en administrar entidades de

salud pública, con un claro sentido de pertenencia, compromiso, responsabilidad, sentido humanístico y sobre todo capacidad para liderar éticamente. Se identificó que las enfermeras ejercieron un liderazgo participativo, ratificado en la capacidad de decidir en situaciones complejas, consolidando el sentido de responsabilidad colectiva, gestión eficaz del estrés, adaptación y resiliencia a situaciones de emergencia. Lograron mantener una comunicación horizontal, empática, capacidad para brindar seguridad al paciente y calidad de atención oportuna en escenarios de pandemia.

En Perú, Castillo Rachumi y Chucos Ortiz (2024) analizaron la conexión de los enfoques de liderazgo en enfermería y el entorno de seguridad en la atención al paciente de enfermeras quirúrgicas. A lo largo de esta investigación, se identificó tres tipos de liderazgo que predominan: transformacional, transaccional y pasivo. La enfermera transformacional inspira a su personal y los ayuda a desarrollar sus capacidades integrándolas a las organizaciones y lograr efectos positivos; la enfermera transaccional en este estudio influenciaba directamente en la cultura de seguridad del paciente, ya que a sus enfermeras asistenciales les proporcionaba algún tipo de compensación (felicitaciones, reconocimientos u objetos materiales) si los objetivos organizacionales se cumplían; el liderazgo pasivo tuvo un nivel medio de aceptación ya que las enfermeras perciben que las líderes que usaban este tipo de liderazgo no se involucraban ni tenían autoridad cuando se lo necesitaba. Resaltando así, que el estilo de liderazgo influye de manera positiva y estadísticamente significativa por la cultura organizacional y la percepción de seguridad clínica, es decir, si el estilo de liderazgo aumenta, la cultura de seguridad de las enfermeras también.

Dentro del ya mencionado contexto, Rodrigues Panicolo (2021) en Brasil, proporciona evidencia relevante sobre la asociación positiva del ejercicio de liderazgo enfermero en torno a la

atención segura de los pacientes. Se demostró que los liderazgos auténtico, resonante, ético y transformacional, son fundamentales para el fortalecimiento de la cultura de seguridad, empoderamiento del personal de enfermería en la toma de decisiones clínicas, del trabajo en equipo, empatía, gestión de conflictos, comunicación efectiva y reducción de eventos adversos, que mejoran los estándares de atención, además promueven procesos que minimizan el riesgo y errores.

En línea con estos resultados Castilla Siado (2022) explicó que la naturaleza del cuidado de enfermería en hospitales de Brasil requiere de acciones autónomas para el cuidado del paciente, o sea que sus líderes les permitan integrar sus capacidades y destrezas en el cuidado y seguridad del paciente. El liderazgo transformacional predominó en los profesionales:

El liderazgo en enfermería es una conducta esencial. Este incluye el desarrollo de varias habilidades como aprender a delegar, supervisar, entre otras que determinan el estilo. Este hallazgo genera en las instituciones de salud abordadas confort, puesto que dadas las condiciones laborales los profesionales conservan habilidades que se encuentran vinculadas al logro de un buen cuidado a pacientes. (p. 40)

Finalmente, González Hernández et al. (2024) evaluaron en Cuba que “existe estrecha relación entre el liderazgo transformacional y el desempeño de funciones del personal de Enfermería”. El liderazgo transformacional es el más efectivo para fortalecer la gestión de calidad hospitalaria y cultura de seguridad, alcanza éxito ante situaciones desafiantes, tiene la habilidad de impulsar al grupo a priorizar propósitos colectivos, que les permite innovar con compromiso ético y visión compartida.

Los estudios revisados confirman que las distintas formas de conducción en enfermería dentro de hospitales de países en América Latina son favorables. Los que se mencionan en este análisis son: transaccional, participativo, pasivo, autentico, resonante, ético y transformacional, este último es el que más destaca porque les da a las enfermeras líderes la capacidad para motivar, y dirigir a su equipo de trabajo.

4.1.2. Tema 2: Impacto del liderazgo de enfermería en la calidad asistencial y seguridad del paciente.

La figura líder dentro del equipo de enfermería impacta positivamente en la calidad asistencial y seguridad del paciente en los servicios de asistencia hospitalaria. A continuación, se presentan los resultados de esta investigación en relación al ejercicio del liderazgo enfermero con la efectividad al gestionar recursos humanos, influir en los resultados clínicos y prevención de eventos adversos.

Migowski et al. (2018) realizaron una investigación cualitativa de casos múltiples en hospitales de Brasil, en la cual identificaron que las relaciones interpersonales deficientes entre los miembros del equipo de salud impactan negativamente en la eficiencia institucional. El equipo de investigadores señala, si bien los estilos de liderazgo de enfermería no son el único factor determinante, desempeñan un papel clave en la consolidación de entornos seguros. En particular, destacan que un liderazgo participativo ejercido por profesionales de enfermería contribuye significativamente al fortalecimiento de la cultura organizacional orientada a la seguridad del paciente, al promover la colaboración, la confianza y la comunicación efectiva entre los equipos.

En el análisis por Mestra Bedoya y Doria Arias (2023) se evaluaron los indicadores de calidad del liderazgo del equipo enfermero centrados en la prevención de riesgos dentro de áreas

urgentes en hospitales de alta complejidad y especialización de Colombia, donde se evidencio que esos indicadores tienen relación directa con la práctica de enfermería. Los hallazgos muestran “al enfermero como eje principal durante el acto de cuidar al mismo tiempo, como elemento fundamental en la excelencia asistencial” (Mestra Bedoya y Doria Arias, 2023, p. 80). Por tanto, el impacto del liderazgo enfermero competente y comprometido favorece en los protocolos, calidad del cuidado, notificación oportuna y reducción de eventos adversos, con profesionales con capacidad de satisfacer las necesidades reales de los pacientes, mejorando los cuidados de enfermería y la calidad de atención.

Desde Perú, Cajaleón Palacios (2019) examino el vínculo del rendimiento del personal asistencial y el liderazgo ejercido por enfermeras jefe en una institución del Seguro Social de Salud (EsSalud) se determina que, a mayor calidad de conducción de las lideres, mejor es el desempeño del equipo asistencial, es decir, su personal cuidaran a sus pacientes garantizando comunicación efectiva, empatía en su accionar, buenas relación con el entorno, tendrán objetivos claros de gestión y cuidado de calidad eficiente.

Así también, De Matos Costa (2021) resalta que en hospitales de Brasil de mediana y gran complejidad existe una dotación inadecuada de personal de enfermería, combinada con estilos de liderazgo directivo poco flexibles, que compromete la calidad del cuidado. El autor considera que las enfermeras en funciones de gestión deberían adoptar un liderazgo transformacional, sin embargo, señala que este rol ha sido sistemáticamente desvalorizado o limitado dentro de las instituciones. Asimismo, se evidencio que el personal de enfermería en la gestión de los servicios de salud experimenta situaciones con perspectivas contradictorias, lo que afecta su desempeño. Por otro lado, se identificó que la combinación de enfermeras con

auxiliares y técnicos tiene impacto positivo en el proceso de atención de calidad, destacando la importancia de enfermería en garantizar la calidad de atención en el contexto hospitalario.

Por último, en Esmeraldas-Ecuador, Chalapú y Cuascota (2014) observaron que para el personal de enfermería la cultura de seguridad del paciente esta influenciada por el liderazgo institucional y organización laboral, a pesar que desde la perspectiva de las líderes de enfermería se perciben algunos avances positivos, es necesario fortalecer la cultura de seguridad del paciente ya que la percepción del personal sobre prácticas de seguridad es limitada. Se logro identificar ambientes laborales inadecuados, procesos de seguridad del paciente en etapas iniciales, comunicación deficiente, que impactan negativamente la garantía de calidad del cuidado seguro y del entorno hospitalario.

En definitiva, los estudios revisados en su mayoría coinciden que el liderazgo de enfermería impacta positivamente, ya que se considera como un determinante esencial para consolidar entornos hospitalarios seguros, orientados a la mejora continua para que brinden calidad de atención y seguridad del paciente, con una cultura organizacional sólida, con compromiso ético y participativo.

4.1.3. Tema 3 Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para seguridad del paciente y calidad asistencial.

El presente Scoping Review identifico la correcta implementación de estrategias de calidad y seguridad del paciente, lideradas por profesionales de enfermería que han contribuido positivamente en hospitales Latinoamericanos.

Fontoura Sanhudo y Chagas Moreira (2016) identificaron que, para las enfermeras de los hospitales de Brasil, “las estrategias de liderazgo son apuestas, utilizadas según la situación, para

considerar la imprevisibilidad presente en el contexto y la necesidad de adoptar una postura educativa para promover el cambio de comportamiento de los profesionales de enfermería” (Fontoura Sanhudo y Chagas Moreira, 2016, p. 8). Asimismo, resaltan la implementación de protocolos liderados por enfermería que permitieron reducir los eventos infecciosos y promovieron practicas seguras. La educación permanente del personal y la auditoria continua, se consideran como una estrategia efectiva, elaborada de forma integradora y participativa, en un movimiento de reflexión-acción-reflexión para garantizar la seguridad del paciente.

Un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo realizado en un hospital por Caldeirini Aruto et al. (2016) también en Brasil, identificaron:

Las mejores intervenciones en la atención al paciente, las mejores prácticas de liderazgo en enfermería y, finalmente, se presentaron propuestas para mejorar la atención segura a personas con enfermedades cardiovasculares. Es necesario invertir en una cultura de seguridad y mejorar los entornos laborales. (p. 1)

El modelo institucional orientado a la seguridad clínica requiere iniciativas para el aprendizaje continuo, mejora de procesos y condiciones laborales, adecuación de dotación de personal, comprensión de la presencia de familiares participes del cuidado; todas estas estrategias son fundamentales y lideradas por enfermeros.

Desde Cuba, Guzmán Vázquez et al. (2021) documentaron que se elaboró un sistema de acciones enfocadas en reconocer restricciones de elevada complejidad e incidencia en la eficacia del quehacer asistencial, clasificadas en dimensiones como: fortalecimiento de talento humano, estructura organizativa, monitoreo de procesos, sumado a la utilización de las Tics. Estas propuestas estratégicas son el camino para sofocar brechas que afectan el desempeño enfermero.

Finalmente concluyen que estas acciones satisficieron a los usuarios, los profesionales se adhirieron a los protocolos clínicos y mejoro el trabajo en equipo.

Bustos Rangel y Ramón Luna (2023) realizaron una revisión sistemática para identificar estrategias de liderazgo que ha empleado enfermería en América Latina para replicarlas en Hospitales de Colombia. El liderazgo de enfermería tiene relación con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los equipos de salud, el cuidado e interacción directa con los pacientes, temas de experiencia, satisfacción y calidad de los servicios. Es así, que la formación continua del liderazgo clínico, inclusión profesional de enfermería y el desarrollo de prácticas de competencias blandas en la gestión del cambio aportan estrategias exitosas en el cuidado asistencial.

Finalmente, para Schneider (2021) “los estudios demuestran el valor de la enfermería de práctica avanzada en el entorno oncológico a través de la formación clínica diferenciada y el desempeño profesional avanzado” (p. 62). El autor identifica una estrategia transformadora en el que el liderazgo ocupa un lugar central, como propuesta de formación para el personal de enfermería de practica avanzada en oncología, incluyendo habilidades en gestión del cuidado, toma de decisiones clínicas y liderazgo ético. Una vez fortalecido el rol de enfermería, se promueve la autonomía profesional y la seguridad del paciente.

En resumen, los estudios realizados en los hospitales de América Latina, incluidos en esta revisión demuestran que las estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para la seguridad del paciente, integran la implementación de programas clínicos de seguridad, educación continua, gestión participativa y desarrollo de competencias avanzadas.

4.1.4. Tema 4 Características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano.

Durante el análisis sobre las investigaciones incluidas se identificó un conjunto de características que estructuran el liderazgo de enfermería en hospitales de América Latina. Características que están definidas por varios factores que se describirán en el desarrollo de este apartado. Aunque la evidencia demuestra que hay grandes avances, todavía existentes barreras para el empoderamiento y fortalecimiento de los profesionales enfermeros en el rol de gestión del cuidado y seguridad del paciente.

Desde Colombia, Díaz Mass (2019) en su estudio desarrollado en la Unidad de Cuidados Intensivos, examino que el liderazgo de enfermería se caracteriza por la combinación de competencias clínicas y de gestión hospitalaria:

El Juicio Clínico de Enfermería es la competencia central para la gestión del cuidado directo en unidades de cuidados intensivos porque permite a la enfermera tomar decisiones en situaciones cambiantes a partir del pensamiento crítico. (p. 6)

De acuerdo con estos resultados, Gomes Ludovico (2022) evaluó el modelo de atención de las UCI en Brasil, donde identifico que el liderazgo enfermero está caracterizado por la implementación de modelos organizativos eficaces, también hace énfasis en que: “la práctica de enfermería es responsable de la esencia de la atención, que solo se expresa en la calidad y la seguridad del paciente” (p. 86,87). Asimismo, expone que la autonomía del liderazgo enfermero se ve limitada por la cultura biomédica tradicional, a pesar de ello, los modelos de atención centrados en los pacientes permiten al personal de enfermería reconocer sus capacidades de liderazgo, favoreciendo la toma de decisiones, la corresponsabilidad, la comunicación efectiva.

Cabe mencionar que Mora Gómez (2019) analizó desde el ámbito de la ética profesional a la enfermería en Colombia. Destaca puntualmente al liderazgo ético, que permite a la enfermera actuar con autonomía, responsabilidad propia y ejercer funciones en base a la justicia, dignidad y respeto por los pacientes. En este estudio se caracteriza al liderazgo de enfermería por su vínculo con la capacidad de autorregular la profesión y defensa de la atención segura y ética.

Alves Bispo et al. (2023) en su estudio hace referencia a que: “el personal de enfermería contribuye significativamente a crear un entorno de atención médica más seguro y de mayor calidad para los pacientes, un objetivo esencial para cualquier sistema de salud” (p. 1751). En el contexto hospitalario de Brasil el liderazgo de enfermería se manifiesta a través de la vigilancia de los procesos asistenciales, la prevención de eventos adversos y el trabajo en equipo que se consideran características que favorecen la cultura organizacional.

En este mismo contexto, se encuentra la investigación de Mussumeci realizada en Brasil (2016) donde se analizó que la enfermera líder al asumir un rol de gestión, la piedra angular para su trabajo es el conocimiento teórico de la gestión y las competencias inherentes de la profesión. Estas capacidades están orientadas en garantizar la calidad y seguridad del paciente, así como la satisfacción del equipo de enfermería. Es así que las características del liderazgo de enfermería se combinan entre habilidades técnicas, organizativas y humanas, fundamentales para el ejercicio profesional en el entorno hospitalario.

Para finalizar, la Organización Panamericana de la Salud (2024) plantea la necesidad de reforzar las competencias de liderazgo dentro de la formación y ejercicio profesional. La entidad menciona que:

La Región de las Américas requiere mayor participación de profesionales de enfermería en la formulación, implementación y ejecución de políticas públicas en salud. Para ello, resulta esencial fortalecer las habilidades de liderazgo desde la formación académica para generar espacios que promuevan el desarrollo de capacidades directivas en enfermeras y los enfermeros. (s. p)

De tal manera que las características del liderazgo de enfermería deben ir más allá del área asistencial, incorporando capacidades estratégicas, formación continua, toma de decisiones de niveles altos del sistema de salud, consolidando así un liderazgo transformador y con impacto en las instituciones sanitarias de América Latina.

Los estudios revisados, demuestran las características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario de América Latina, como: el equilibrio de competencias técnicas, accionar ético y habilidades de gestión. Sin embargo, aún existen barreras culturales, educativas y organizacionales, pero los líderes de enfermería reafirman el involucramiento directo de su grupo profesional en el ámbito de planificación junto con la mejora en la atención de los servicios hospitalarios.

5. DISCUSIÓN

El rol directivo del personal es determinante en el proceso de vinculación en relación a estrategias de excelencia del cuidado y prevención de riesgos en los sistemas hospitalarios latinoamericanos. Esta exploración estructurada permitió mapear e identificar la evidencia disponible en las diferentes bases de datos. En el contexto de la región de Latinoamérica los resultados reflejan que el liderazgo de enfermería si bien está presente en las instituciones de salud hospitalarias aún no se define un proceso de consolidación.

Entre los hallazgos que más predominaron fue la de enfoques de liderazgo: transformacional, democrático; implementados por profesionales de enfermería dentro de los hospitales analizados. Demostrando ser eficientes en el fortalecimiento de: comunicación efectiva, motivación al personal, y unidad del equipo de salud, orientándolos hacia el cumplimiento de metas institucionales, prestar atención de excelencia garantizando entornos clínicos seguros. Al contrario de estos dos tipos de liderazgo también se analizó el pasivo, autoritario o poco participativos que desfavorecen las buenas relaciones y el clima laboral, lo que conlleva a menor percepción de seguridad del paciente y la calidad de atención.

Respecto a la influencia de la conducción enfermera en la calidad asistencial y la seguridad en la atención sanitaria, diversas investigaciones coincidieron en que la presencia activa de líderes de enfermería comprometidos y empáticos, ayudan a mejorar la cultura organizacional, promoviendo en el personal que lideran, tanto de enfermería como del equipo multidisciplinario, confianza en sus capacidades, lo que se resuelve en la notificación de eventos adversos, adherencia a protocolos clínicos, cumplimiento de prácticas seguras, y generación de entornos laborales seguros. Los hallazgos de la investigación revelan el gran impacto que tiene el rol de la enfermera líder como ejecutora de cuidado y agente de cambio institucional, para la

mejora continua en el cuidado asistencial, calidad de atención y seguridad del paciente, al ser considerada como un factor esencial por su compromiso ético y participativo.

En cuanto a las estrategias exitosas del rol directivo en el ámbito de la enfermería para promover entornos clínicos seguros en hospitales de América Latina identificadas en esta revisión, incluyen desde programas de prevención de infecciones, planificación institucional, creación de modelos de atención enfocada en la seguridad del paciente. A demás, se evidencia que las estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para la seguridad del paciente, integran la creación de programas clínicos de seguridad, formación constante y participativa en gestión. Estas estrategias confirman que el liderazgo de enfermería contribuye significativamente en la mejora de calidad del cuidado y seguridad del paciente, a través del liderazgo clínico, ético y educativo.

Asimismo, los estudios establecen que las características del liderazgo de enfermería en los hospitales de América Latina consideradas como fortalezas son: el equilibrio de competencias técnicas, habilidades de gestión, buen juicio clínico, responsabilidad ética, y orientación del trabajo en equipo. Sin embargo, se evidencio la necesidad de fortalecer las habilidades de gestión, pensamiento crítico y educación en liderazgo, por la existencia de barreras culturales, educativas y organizacionales como: autonomía limitada, escaso reconocimiento institucional y falta de toma de decisiones. En ese aspecto, sobresale el llamado reciente de la OPS insistiendo sobre la inversión en formación y fomento de competencias de liderazgo en el ámbito enfermero de la región con el objetivo de mejorar la atención de los servicios hospitalarios y aumentar la calidad de atención.

La amplitud en los factores lingüísticos, de tiempo y geográficos, son parte de las fortalezas de esta revisión, al considerar investigaciones en idiomas de español, portugués e

inglés, en un periodo de tiempo de 10 años (2014-2024) en hospitales de América Latina, a pesar de las limitantes como la exclusión de artículos sin acceso completo y poca disponibilidad de estudios empíricos en las bases de datos por algunos países latinoamericanos, se logró mapear e identificar los diferentes resultados que responden la pregunta clínica de investigación.

Finalmente, el presente Scoping Review sostiene que el fortalecimiento del liderazgo de enfermería se presenta como una oportunidad fundamental en la mejora de los sistemas de salud de los hospitales latinoamericanos. La evidencia analizada minuciosamente muestra a la práctica del liderazgo ejercida por el personal sanitario de enfermería representa un factor clave en su impacto sobre la calidad del cuidado, así como en la protección del paciente. Además, contribuye a la consolidación de una cultura organizacional sólida y a la implementación de estrategias eficientes y efectivas en la gestión asistencial.

Cabe mencionar, que para consolidar el liderazgo de enfermería en la región latinoamericana es indispensable que cada sistema de salud de los diferentes países invierta en formación constante a sus profesionales, para generar espacios de participación, fortalecer la toma de decisiones, y garantizar las condiciones laborales que fomenten el ejercicio pleno del liderazgo. De esta manera será posible implementar correctamente las estrategias de calidad y seguridad del paciente, tomando a la enfermera como base esencial.

6. CONCLUSIONES

La función directiva del personal de enfermería representa un componente esencial para la adecuada implementación de estrategias orientadas a la calidad asistencial y seguridad del paciente en hospitales de América Latina. A lo largo de esta revisión se pudo responder la pregunta de investigación clínica y se cumplió con los objetivos planteados.

El presente Scoping Review permitió evidenciar que los enfoques de liderazgo desarrollados por los profesionales en el ámbito de la enfermería, como el persuasivo, transaccional, así como el participativo tienen un impacto positivo en la cultura de seguridad, la motivación del equipo, reducción de eventos adversos y mejora en la calidad asistencial. Muy por el contrario, el liderazgo pasivo, aunque es muy efectivo en el ámbito sanitario, en los resultados de esta investigación no presentó resultados positivos más bien se lo relaciono con la confusión de responsabilidades que afecta la calidad del cuidado.

A través del análisis de literatura científica, se observó que la educación continua, la formación y capacitación en liderazgo, así como la participación activa en programas de gestión, son elementos importantes para consolidar la cultura de seguridad del paciente y desarrollar completamente las habilidades de enfermería. Sin embargo, aún persisten barreras sociales, estructurales e institucionales que debilitan el liderazgo de enfermería.

Además, el impacto que tiene el liderazgo de enfermería proporcionalmente es positivo y efectivo. Asimismo, las características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario de América Latina, como: el equilibrio de competencias técnicas, accionar ético, habilidades de gestión se han consolidado y tienen gran impacto en las instituciones sanitarias de la región.

Finalmente, se concluye que el fortalecimiento de las habilidades de liderazgo en el personal de enfermería brinda entornos más seguros y humanos para los pacientes y su familia, además de favorecer la toma de decisiones clínicas y organizacionales. Con la evidencia mapeada y analizada se reafirma que el impacto del liderazgo de enfermería es sumamente positivo y se reafirma la necesidad de invertir en el desarrollo profesional de las enfermeras como líderes para mejorar la implementación de estrategias de calidad y seguridad del paciente en los hospitales de América Latina.

7. RECOMENDACIONES

Para que se reconozca el rol del liderazgo ejercido por el personal enfermero orientados a la mejora de la atención y protección del paciente en los hospitales de América Latina, se recomienda a los sistemas nacionales de salud de los distintos países impulsar políticas públicas.

Es importante el involucramiento activo del recurso humano en enfermería, por lo cual se sugiere fomentar su participación en programas de mejora continua, comités de calidad, talleres educativos y en el diseño de políticas hospitalarias.

Se propone a las diferentes organizaciones de educación superior implementar desde el pregrado programas continuos de formación en liderazgo, incluso durante el ejercicio profesional se invita a las instituciones de salud a seguir con estos itinerarios formativos que incluyan formación competente en temas de gestión, toma de decisiones, y comunicación efectiva,

Por último, se recomienda realizar investigaciones que evalúen el impacto del liderazgo en enfermería con indicadores concretos de calidad y seguridad del paciente en la región y específicamente en el sistema de salud de Ecuador.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alcantara, A. R., y Neves, A. P. S. (2021). Impact of a patient safety leadership program on head nurses.

Revista Brasileira de Enfermagem, 74(Suppl 2):e20201527.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8570258/>

Alonso-Coello, P., Ezquerro-Rodríguez, O., Fargues-García, I., García-Alamina, J., Castillejo, M.,

Navarra-Llorens, M., et al. (2004). Enfermería basada en la evidencia: hacia la excelencia en los cuidados (1ª ed.). Difusión Avances de Enfermería.

Alsadaan, N., Salameh, B., Elsaid Reshia, F.A.A., Alruwaili, R.F., Alruwaili, M et al. (2023). Impacto

del comportamiento de las enfermeras líderes en el desempeño del personal de enfermería: una revisión sistemática de literatura. Journal of Nursing Management. ;31(6).

Alves Bispo, C., Pimentel Rodrigues, A. J, de Saldanha, R. R y dos Santos, W. L. (2023). El papel de las

enfermeras en la calidad y seguridad del paciente. Revista JRG Estudios académicos, 6(13): e783. Doi: 10.55892/jrg. v6i13.783

American Nurses Association. (2024). Leadership in Nursing .Silver Spring (MD): ANA.

<https://www.nursingworld.org/content-hub/resources/nursing-leadership/leadership-in-nursing/>

Baier, L. M. (2022, mayo 6). The power of nurses who lead. Forbes.

<https://www.forbes.com/sites/forbesbooksauthors/2022/05/06/the-power-of-nurses-who-lead/>

Barría, R. M. (2020). El liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. Revista

Cubana de Enfermería, 54(10):18-26.

https://www.researchgate.net/publication/346048164_Liderazgo_en_enfermeria_y_el_liderazgo_mas_alla_de_la_enfermeria

Benedictine University Online. (2015). Five ways nursing leadership affects patient outcomes.

<https://online.ben.edu/programs/msn/resources/five-ways-nursing-leadership-affects-patient-outcomes>

Bustos Rangel, C. A., y Ramón Luna, F. M. (2023). Estrategias de liderazgo organizacional en Enfermería: Una revisión sistemática [Tesis de Maestría, Universidad EAN] Repositorio institucional.

Cabrera, O. A. (2022). Estilos de liderazgo de la enfermera jefa y motivación del personal de enfermería. Salud Ciencia y Tecnología, 2:54. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202254>

Cajaleón Palacios, A. E. (2019). Relación del desempeño de la enfermería asistencial y la gestión de la enfermera jefe en los servicios de una institución de EsSalud-2017 [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Repositorio institucional.

Caldeirini Aruto, G., de Melo Lanzoni, G. M., y Schlindwein Meirelles, B. H. (2016). Mejores prácticas de cuidado a personas con enfermedad cardiovascular: Interfaz entre el liderazgo y seguridad del paciente. Cogitare Enfermagem. 21(n esp):01-09.

Cárcamo-Fuentes, C., y Rivas-Riveros, E. (2017). Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. Aquichan. 17(1):70-83. Doi: 10.5294/aquí.2017.17.1.7

Castilla Siado, H. J. (2022). Estilos de liderazgo y variables asociadas en enfermeras y enfermeros clínicos en instituciones de tercer nivel de atención en Cartagena de Indias, 2021. [Tesis de maestría, Universidad de Cartagena] Repositorio institucional.

Castillo Rachumi de Valencia, I. J., y Chucos Ortiz, M. R. (2024). Estilos de liderazgo y cultura de seguridad del paciente en enfermeras de una clínica de Lima. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Repositorio institucional

Chalapú Pozo, A. P., y Cuascota Quilumba, A. V. (2014). Percepción del personal de enfermería del Hospital “Dr. Carlos del Pozo Melgar” en el Cantón Muisne Provincia de Esmeraldas, sobre cultura de seguridad del Paciente, junio 2013 a Julio 2014 [Tesis de Grado, Universidad Técnica del Norte] Repositorio institucional.

Chero-Pacheco, V. (2024). Población y muestra. *International Journal of Interdisciplinary Dentistry*, 17(2), 66. <https://doi.org/10.4067/S2452-55882024000200066>

Dearmon, V., Riley, T., Mestas, L., y Buckner, S. (2021). Increasing quality and patient outcomes with staff engagement and shared governance. *OJIN Online Journal of Issues in Nursing*, 26(2). <https://ojin.nursingworld.org/table-of-contents/volume-26-2021/number-2-may-2021/>

De Matos Costa, R. (2021). Análisis de la dotación y calidad de enfermería en hospitales brasileños de mediano y gran tamaño [Tesis de Maestría, Universidad Federal de Minas Gerais] Repositorio institucional.

Díaz Mass, D. C. (2019). Competencias del profesional de enfermería para gestionar cuidado directo en unidades de cuidados intensivos [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia] Repositorio institucional.

Estrada-Orozco, K., Gaitán-Duarte, H., y Eslava-Schmalbach, J. (2024). La seguridad del paciente como problema de salud pública. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 52(2): 5. <https://doi.org/10.5554/22562087.e1096>

Fontoura Sanhudo, N., y Chagas Moreira, M. (2016). La enfermera líder en la gestión del riesgo para la prevención y control de infecciones en pacientes con Cáncer. *Cogitare Enfermagem*. 21(3):01-09.

Fundación Santa Fe de Bogotá. (2023). Gobernanza compartida como modelo de liderazgo clínico.

<https://fundacionsantafedebogota.com/publicaciones/gobernanza-compartida-como-modelo-de-liderazgo-clinico>

Gambill, T. (2025, junio 7). Las tres herramientas que están ayudando a nuevos líderes a dar sus primeros pasos en el liderazgo. *Forbes Ecuador*. <https://www.forbes.com.ec/liderazgo/las-tres-herramientas-estan-ayudando-nuevos-lideres-negocios-dar-sus-primeros-pasos-asumir-una-posicion-n74539>

Gomes Ludovico, A. S. (2022). Evaluación del modelo de atención de enfermería en el contexto del centro de cuidados intensivos adultos (UCI) [Tesis de Maestría, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro-Unirio] Repositorio institucional.

Gómez, A., y Ramírez, D. (2022). Visibilidad del liderazgo enfermero en Paraguay: un estudio cualitativo. *Latam Journal of Nursing Research*. 10(3):145–52.

Gómez, D., Carranza, Y., y Ramos, C. (2017). Revisión documental, una herramienta para el mejoramiento de las competencias de lectura y escritura en estudiantes universitarios. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*. (1), 46-56.

http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222017000300046&lng=es&tlng=es

- González Hernández, L., Jimenez Puerto, C. L., y Hernández Vergel, L.L. (2024). Contenidos y prácticas de liderazgo transformacional de Enfermería para la gestión hospitalaria desde la superación profesional. *Revista Cubana de Enfermería*. 40: e6655.
- Guzmán Vázquez, M., Santana Espinosa, M. C., y Torres Esperón, J. M. (2021). Acciones para fortalecer la calidad de la práctica de enfermería en el Hospital “Frank País”. *Inf Direct Salud*. 35: e_1056.
- Khan, A., Tidman, M. (2021). Impacts of transformational and laissez faire leadership in health. *International Journal of Medical Science and Clinical Invention*, 8(9):5605 9.
https://www.researchgate.net/publication/354629315_Impacts_of_Transformational_and_Laissez_Faire_Leadership_in_Health
- Lee, M.J., y Nguyen, T. (2023). The essentials of nursing leadership: A systematic review. *Clinical Therapeutics*, 13(3):108. <https://www.mdpi.com/2039-4403/13/3/108>
- Llopis, G. (2025, abril 12). Shared governance is transforming nursing leadership. *Forbes*.
<https://www.forbes.com/sites/glennllopis/2025/04/12/shared-governance-is-transforming-nursing-leadership/>
- López-Cortes, O. D., Betancourt-Núñez, A., Bernal Orozco, M. F., y Vizmanos, B. (2022 Dic). Scoping reviews: una nueva forma de síntesis de la evidencia. *Investigación en Educación Médica*, 11(44), 98-104. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.44.22447>.
- Manfredi, M. (2023). El desarrollo de enfermería en América Latina: una mirada estratégica.
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/QL5d9B5Bj6BmR3gpwnkdSJd/>

Mestra Bedoya, K. L., y Doria Arias, T. (2023). Evaluación de los indicadores de calidad de Enfermería centrados en la seguridad del paciente en servicios de Urgencias de Instituciones de Tercer y Cuarto nivel: un estudio comparativo (2015-2021) [Tesis de Maestría, Universidad de Córdoba] Repositorio institucional.

Migowski, E. R., Oliveira, J., Riegel, F., y Migowski, S. A. (2018). Relaciones interpersonales y cultura de seguridad en las organizaciones de salud brasileñas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 71(6):2843-50.

Ministerio de Salud Pública. (2016). Seguridad del Paciente Usuario- Manual. Dirección Nacional de Normatización, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud MSP.

<http://salud.gob.ec>

Montecinos-Guñez, D., Lorca-Nachar, A., Lara-Jaque, R., García-Vallejos, G., y Quijada-Sánchez, D. (2023). Enfermería, liderazgo y relaciones de poder, una mirada desde lo cualitativo. *Index de Enfermería*, 32(2): e14293. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962023000200006

Mora Gómez, L. X. (2019). Responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería en Colombia [Tesis de especialización, Universidad Externado de Colombia] Repositorio institucional.

Morganelli, M. (2024, octubre 11). What is Nurse Leadership? Southern New Hampshire University.

<https://www.snhu.edu/about-us/newsroom/health/what-is-nurse-leadership>

Mussumeci, P. A. (2016). Relaciones Lógicas de la enfermera para el ejercicio de la Gerencia en un hospital universitario del estado de Río de Janeiro [Tesis de maestría, Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro-Unirio] Repositorio institucional.

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024, mayo, 13). La OPS hace un llamado para fortalecer las habilidades y oportunidades de liderazgo en la educación y práctica de la enfermería. <https://www.paho.org/es/noticias/13-5-2024-ops-hace-llamado-para-fortalecer-habilidades-oportunidades-liderazgo-educacion>
- Pérez, A. (2014, diciembre 11). Liderazgo situacional (Modelo Hersey-Blanchard). CLEOLEVEL. <https://www.ceolevel.com/liderazgo-situacional-modelo-hersey-blanchard/>
- Ramírez-Barrera, A., y Rojas-Berrio, S. (2024, septiembre 22). Una visión de las organizaciones ágiles: análisis bibliométrico. *Dyna*, 91(231):9–15. <https://doi.org/10.15446/dyna.v91n231.109461>
- Ramos Mejía M. (2017). Modelo de liderazgo Situacional de Hersey-Blanchard. <http://www.marianoramosmejia.com.ar/modelo-de-liderazgo-situacional-de-hersey-blanchard/>
- Rayyan Systems. (2025). Rayyan News. Cambridge (MA) / Doha (Qatar): Rayyan Systems. <https://rayyan.ai/news>
- Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R., Vargas, M. R., y Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y hospitalización. *Enfermería Global*, 19(3):82. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412020000300479&script=sci_arttext
- Rodrigues Panicolo, A. M. (2021). La eficacia del liderazgo de enfermería en el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente: una revisión sistemática. [Tesis de Maestría, Universidad de Sao Paulo] Repositorio institucional.
- Rodríguez, A. M., y García, L. (2024). Estrategias de formación continua y barreras en enfermería: estudio en hospitales de Honduras. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 48: e12345.

- Rodríguez López, J. I. (2020). Liderazgo en enfermería latinoamericana, una dinámica de fortalecimiento profesional. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2020/cuie2018f.pdf>
- Schneider, F. (2021). Enfermería de práctica avanzada en oncología: propuesta de formación profesional [Tesis de Maestría, Universidad Federal de Santa Catarina] Repositorio institucional.
- Suárez, E. (2024, febrero 9). Método inductivo y deductivo: definición, características y ejemplos. Expertouniversitario.es [actualizado 25 Sep 2024]. <https://expertouniversitario.es/blog/metodo-inductivo-y-deductivo/>
- Torres, C. (2013). Liderazgo situacional en enfermeras de una institución de salud de Bucaramanga (Colombia). *Enfermería Clínica*, 23(4):140-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.04.004>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., et al. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*. 269(7):467-73. <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850>
- UNIR. (2025, marzo 26). El liderazgo en enfermería es un pilar esencial a fin de garantizar una atención de calidad en los servicios de salud. <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/tipos-de-liderazgo-enfermeria/>
- University of St. Augustine for Health Sciences. (2024, octubre 10). 7 Leadership styles in nursing. [citado 2025 Jul 21]. <https://www.usa.edu/blog/leadership-styles-in-nursing/>
- Villalobos, M., Saltos, I., Valle, M., Mier, G., y Sila, G. (2022). Liderazgo de Enfermería en el contexto de la pandemia en Ecuador. *Revista Ciencia y Cuidado*. 19(2):45-56. <https://orcid.org/0000-0003-3172-2180>

9. GLOSARIO

- **Seguridad del paciente:** es la ausencia de daños evitables durante el proceso de atención médica hacia los pacientes y la reducción de riesgos innecesarios asociados a la misma. La seguridad del paciente es parte fundamental en la calidad de atención sanitaria, también implica la evaluación constante de los riesgos asociados con la atención médica diseñados para implementar barreras de seguridad necesarias (Estrada-Orozco et al., 2024).
- **Calidad asistencial:** acceso y uso del sistema de salud según las necesidades, es la atención médica garantizada que brindan los profesionales de salud de manera efectiva, segura, oportuna y centrada en el paciente. La calidad de atención sanitaria debe ser entendida como un proceso continuo, además, de ser un requisito para garantizar la seguridad de los pacientes (Estrada-Orozco et al., 2024).
- **Prácticas seguras para la seguridad del paciente:** tipos de procesos o estructura cuya aplicación reduce la probabilidad de eventos adversos asociados a la atención de salud, existen tres tipos de practicas establecidas:
 - a) **Prácticas Seguras Administrativas:** 1. Identificación correcta del paciente. 2. Programa de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos.
 - b) **Prácticas Seguras Asistenciales:** 1. Control de abreviaturas peligrosas. 2. Manejo adecuado de medicamentos de alto riesgo. 3. Control de electrolitos concentrados. 4. Conciliación de medicamentos. 5. Administración correcta de medicamentos. 6. Administración de antibióticos profilácticos en procedimientos quirúrgicos. 7. Profilaxis de trombo embolismo venoso. 8. Prevención de úlceras por presión.

- c) **Prácticas Seguras Administrativas/Asistenciales:** 1. Notificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente. 2. Prácticas quirúrgicas seguras. 3. Transferencia correcta de Información de los pacientes en puntos de transición. 4. Manejo correcto de las bombas de infusión. 5. Higiene de manos. 6. Prevención de caídas. 7. Educación en seguridad del paciente (Ministerio de Salud Pública, 2016, p.12).

10. ANEXOS

Anexo 1. Protocolo de búsqueda

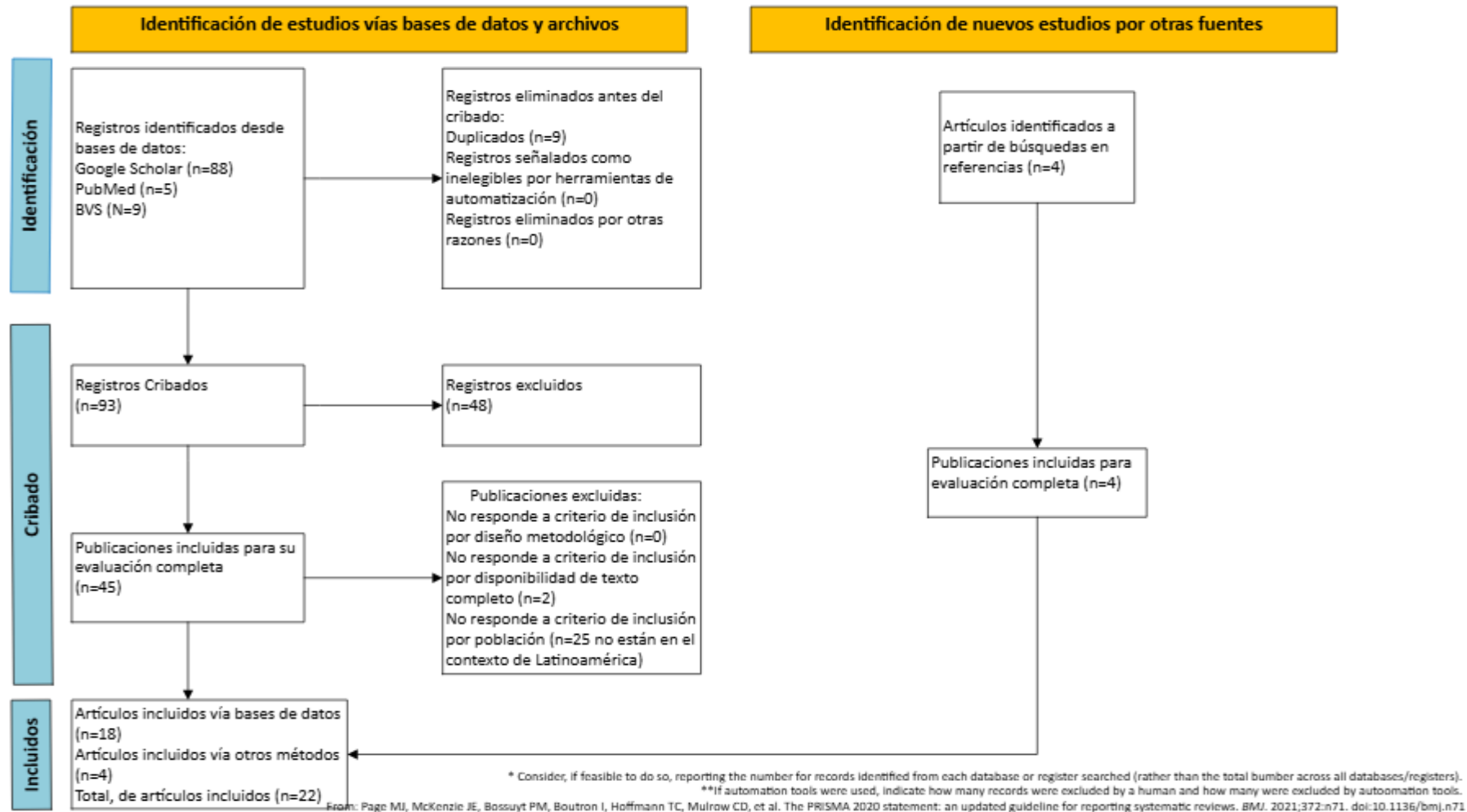
Tabla 1. Palabras clave y estrategias de búsqueda en las bases de datos

Base de Datos	Protocolo de búsqueda	Resultados obtenidos
Google Scholar	https://scholar.google.com/scholar?q=%28%22liderazgo+en+enfermer%C3%ADa%22+OR+%22nursing+leadership%22+OR+%22lideran%C3%A7a+em+enfermagem%22%29+AND+%28%22calidad+de+la+atenci%C3%B3n+de+salud%22+OR+%22quality+of+health+care%22+OR+%22qualidade+da+assist%C3%Aancia+%C3%A0+sa%C3%BAde%22%29+AND+%28%22seguridad+del+paciente%22+OR+%22patient+safety%22+OR+%22seguran%C3%A7a+do+paciente%22%29+AND+%28%22implementaci%C3%B3n+de+estrategias%22+OR+%22implementation+of+strategies%22+OR+%22implementa%C3%A7%C3%A3o+de+estrat%C3%A9gias%22%29+AND+%28%22hospitales%22+OR+%22hospitals%22+OR+%22hopitaais%22%29+AND+%28%22Am%C3%A9rica+Latina%22+OR+%22Latin+America%22+OR+%22Am%C3%A9rica+Latina%22%29&hl=es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2014&as_yhi=2024	88
PubMed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28%22nursing+leadership%22%29+AND+%28%22quality+of+health+care%22%29+AND+%28%22hospitals%22%29&filter=dates.2014%2F1%2F1-2024%2F12%2F31&filter=simsearch2.ffrft&filter=lang.english&filter=lang.portuguese&filter=lang.spanish	5
Biblioteca Virtual de Salud	("liderazgo en enfermería" OR "nursing leadership") AND ("seguridad del paciente" OR "patient safety" OR "calidad de la atención de salud" OR "quality of care") AND fulltext:("1" OR "1" OR "1" OR "1") AND mj:("Seguridad del Paciente" OR "Liderazgo" OR "Administración de la Seguridad" OR "Atención de Enfermería" OR "Calidad de la Atención de Salud" OR "Satisfacción del Paciente" OR "Atención Dirigida al Paciente" OR "Rol de la Enfermera" OR "Hospitales") AND type_of_study:("qualitative_research" OR "observational_studies" OR "etiology_studies" OR "evaluation_studies" OR "prevalence_studies" OR "prognostic_studies" OR "screening_studies") AND la:("en" OR "pt" OR "es") AND (year_cluster:[2014 TO 2024]) AND instance:"lilacsplus"	9
Total, de trabajos de investigación		102

Fuente: Elaboración propia del autor.

Anexo 2. Criterios de Inclusión y Exclusión

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos según PRISMA ScR



Anexo 3. Trabajos de investigación seleccionados.

Tabla 2. Características de los trabajos de investigación incluidos para la revisión de alcance

N°	Título y Autores	País, año y Objetivo.	Tipo de estudio	Principales resultados	Temas
1	<p>Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015.</p> <p>Cárcamo-Fuentes y Rivas-Riveros.</p>	<p>Chile, 2017.</p> <p>Objetivo: conocer el estilo de liderazgo que ejercen enfermeras(os) asistenciales, docentes y supervisoras(es).</p>	<p>Cuantitativo-descriptivo y transversal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Predomina el liderazgo transaccional. • Las profesionales mujeres tienen más carisma inspiracional y motivacional. 	<p>Estilos de liderazgo de Enfermería.</p>
2	<p>Liderazgo de enfermería en el contexto de la pandemia en Ecuador.</p> <p>Mónica Villalobos, Irma Saltos, Marcia Valle, Germania Mier, Graciela Silva.</p>	<p>Ecuador, 2022.</p> <p>Objetivo: conocer el significado de liderazgo en la complejidad de la pandemia de la Covid 19 vivido por las enfermeras ecuatorianas desde la visión de las coordinadoras de enfermería.</p>	<p>Cualitativo, fenomenológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se identificó al liderazgo participativo basado en la teoría de la complejidad en seis ejes: talento humano, capacitación, trabajo en equipo, normativa, condiciones laborales y salud mental. 	<p>Estilos de liderazgo de Enfermería.</p>

3	<p>Relaciones interpersonales y cultura de seguridad en las organizaciones de salud brasileñas.</p> <p>Eliana R. Migowski, Nery Oliveira Júnior, Fernando Riegel, Sérgio A. Migowski.</p>	<p>Brasil, 2018.</p> <p>Objetivo: Examinar la asociación entre las relaciones interpersonales, liderazgo de enfermería y cultura de seguridad del paciente y el impacto sobre la eficiencia de las organizaciones hospitalarias.</p>	<p>Cualitativo, estudio de caso múltiple.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales deficientes afectan la cultura de seguridad y eficiencia hospitalaria. • Se logro identificar la necesidad de usar el liderazgo participativo y comunicación efectiva. 	<p>Impacto del liderazgo de enfermería en la calidad asistencial y seguridad del paciente.</p>
4	<p>La enfermera líder en la gestión del riesgo para la prevención y control de infecciones en pacientes con cáncer.</p> <p>Nádia Fontoura Sanhudo, Marléa Chagas Moreira.</p>	<p>Brasil, 2016.</p> <p>Objetivo: desarrollar estrategias de liderazgo de enfermería dirigidas a la incorporación de medidas para la prevención y el control de infecciones asociadas a la atención médica en pacientes con cáncer.</p>	<p>Cualitativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se identificaron cinco clases estratégicas de liderazgo para prevenir infecciones, incluyendo la educación, control de infecciones y presencia del líder. 	<p>Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para seguridad del paciente y calidad asistencial.</p>

5	<p>Mejores prácticas de cuidado a personas con enfermedad cardiovascular: Interfaz liderazgo y seguridad del paciente.</p> <p>Giuliana Caldeirini Aruto, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Betina Hörner Schlindwein Meirelles.</p>	<p>Brasil, 2016.</p> <p>Objetivo: comprender las buenas prácticas de enfermería y proponer mejoras en la atención segura a pacientes con enfermedades cardiovasculares atendidos en un hospital privado especializado en cardiología del sur de Brasil.</p>	<p>Descriptivo-cualitativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de buenas prácticas de liderazgo y cuidado seguro. • Se concluye la necesidad de invertir en cultura de seguridad, ambientes laborales y prácticas basadas en evidencia. 	<p>Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para seguridad del paciente y calidad asistencial.</p>
6	<p>Acciones para fortalecer la calidad de la práctica de enfermería en el Hospital Frank País.</p> <p>Guzmán Vázquez, M., Santana Espinosa, M y Torres Esperón, J.</p>	<p>Cuba, 2021.</p> <p>Objetivo: Proponer acciones que fortalezcan la calidad de la práctica de enfermería en el proceso de hospitalización en el Complejo Científico Ortopédico Internacional “Frank País”.</p>	<p>Cualitativo de revisión documental y sesiones de grupo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se identificaron las principales barreras en el área de hospitalización y se desarrollaron sistemas de acciones en cuatro áreas: desarrollo humano, organización, control de procesos, TIC. 	<p>Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para seguridad del paciente y calidad asistencial.</p>
7	<p>Competencias del profesional de enfermería para gestionar cuidado</p>	<p>Colombia, 2019.</p> <p>Objetivo: determinar las competencias del</p>	<p>Revisión integradora de literatura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La competencia central del personal de enfermería en la UCI es el juicio clínico, 	<p>Características del liderazgo de enfermería en el</p>

	<p>directo en unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Diana Carolina Díaz</p>	<p>profesional de enfermería para la gestión del cuidado directo en las Unidades Polivalentes de Cuidados Intensivos Adultos.</p>		<ul style="list-style-type: none"> Se identificaron subcategorías en interacción paciente-familia, recursos y terapias 	<p>contexto hospitalario latinoamericano</p>
8	<p>Estilos de liderazgo y cultura de seguridad del paciente en enfermeras de una clínica de Lima.</p> <p>Ivonne Janeth Castillo Rachumi de Valencia, Medardo Rafael Chucos Ortiz</p>	<p>Perú, 2024.</p> <p>Objetivo: determinar la relación entre Estilos de Liderazgo y la Cultura de Seguridad del Paciente en Enfermeras en una Clínica de Lima 2024</p>	<p>Cuantitativo-correlacional y transversal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Relación positiva y significativa entre liderazgo y cultura de seguridad del paciente. El liderazgo transformacional tuvo mayor impacto en la investigación. 	<p>Estilos de liderazgo de enfermería</p>
9	<p>Estrategias de liderazgo organizacional en Enfermería: Una revisión sistemática.</p> <p>Carlos Andrés Bustos Rangel, Fanny Marina Ramón</p>	<p>Colombia, 2023.</p> <p>Objetivo: Identificar que estrategias de liderazgo organizacional se han empleado para enfermería en América latina que puedan ser aplicadas al contexto colombiano.</p>	<p>Revisión sistemática de literatura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se identificaron 20 estrategias clave de liderazgo con impacto positivo en la calidad, desarrolladas en distintos contextos latinoamericanos. 	<p>Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para seguridad del paciente y calidad asistencial.</p>

10	<p>Evaluación de los indicadores de calidad de enfermería centrados en la seguridad del paciente en servicios de urgencias de instituciones de tercer y cuarto nivel: un estudio comparativo (2015-2021).</p> <p>Katty Luz Mestra Bedoya, Tiffany Doria</p>	<p>Colombia, 2023.</p> <p>Objetivo: analizar el nivel de evidencia que existe sobre indicadores de calidad de enfermería centrados en la seguridad del paciente en servicios de urgencias en instituciones de tercer y cuarto nivel en el periodo 2015-2021.</p>	<p>Monografía retrospectiva científica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los indicadores de calidad permiten identificar acciones inseguras y evaluar continuamente la calidad de la atención prestada. 	<p>Impacto del liderazgo de enfermería en la calidad asistencial y seguridad del paciente.</p>
11	<p>Relación del desempeño de la enfermera asistencial y la gestión de la enfermera jefe en los servicios de una institución de EsSalud – 2017.</p> <p>Asunta Elsa Cajaleón Palacios</p>	<p>Perú, 2019.</p> <p>Objetivo: Determinar la relación entre el desempeño de la enfermera asistencial y la gestión de la enfermera jefe de una institución de EsSalud– 2017.</p>	<p>Descriptivo-correlacional y transversal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se demuestra que una relación significativa entre buena gestión de la enfermera jefe y mejor desempeño del personal asistencial. 	<p>Impacto del liderazgo de enfermería en la calidad asistencial y seguridad del paciente.</p>
12	<p>Responsabilidad Deontológica del ejercicio de la Enfermería en Colombia.</p> <p>Leidy Ximena Mora Gómez</p>	<p>Colombia, 2019.</p> <p>Objetivo: identificar los lineamientos a los cuales debe ajustarse, tanto la responsabilidad</p>	<p>Tesis académica, ensayo jurídico-reflexivo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La autonomía profesional, el deber de supervisión, la responsabilidad en delegación, y la aplicación del debido 	<p>Características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano.</p>

		deontológica de los profesionales de enfermería en Colombia, como el régimen disciplinario correspondiente.		<p>proceso disciplinario son aspectos centrales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El régimen ético de enfermería exige responsabilidad en el marco de los principios consagrados en el Código Deontológico colombiano (Ley 911 de 2004). • Se destacan los elementos objetivos y subjetivos de la responsabilidad deontológica, y se subraya el papel del liderazgo ético en el contexto hospitalario. 	
13	<p>La eficacia del liderazgo de enfermería en el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente: una revisión sistemática</p> <p>Ana Laura Rodrigues Paniçolo</p>	<p>Brasil, 2024.</p> <p>Objetivo: Analizar la efectividad del liderazgo de enfermería para el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente.</p>	Revisión sistemática de literatura.	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidenció que la mayoría de estudios identifican una asociación positiva entre el liderazgo del enfermero y una cultura de seguridad sólida. • Se destaca el estilo de liderazgo transformacional, ético y auténtico. 	Estilos de liderazgo de enfermería.
14	Análisis de la dotación y calidad de enfermería en	Brasil, 2021.	Transversal-cuantitativo.	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitales que combinan 	Impacto del liderazgo de enfermería en la

	<p>hospitales brasileños de mediano y gran tamaño.</p> <p>Relbson de Matos Costa</p>	<p>Objetivo: Analizar los resultados de la evaluación de la estructura y los procesos definidos a través del Programa Nacional de Evaluación de los Servicios de Salud (PNASS) 2015- 2016 en relación a la condición del dimensionamiento del personal de enfermería en Hospitales evaluados.</p>		<p>adecuadamente las habilidades de sus profesionales 'skill mix' de enfermería mostraron mejores índices de desempeño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se destaca que una proporción equilibrada del equipo mejora procesos y estructura. 	<p>calidad asistencial y seguridad del paciente.</p>
15	<p>El papel de las enfermeras en la calidad y seguridad del paciente.</p> <p>Cleidiane Alves Bispo, Anna Jullya Pimentel Rodrigues, Rosana Regina de Saldanha, Walquiria Lene dos Santos.</p>	<p>Brasil, 2023.</p> <p>Objetivo: Investigar el rol multifacético del personal de enfermería en la promoción de la calidad y la seguridad del paciente en entornos de atención médica, además de evaluar el rol de enfermería en la identificación y prevención de eventos adversos en relación</p>	<p>Revisión integrativa de literatura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los enfermeros son actores clave en la implementación de prácticas seguras, prevención de eventos adversos y mejora de la atención. • Se identificó que el liderazgo activo promueve ambientes más seguros. 	<p>Características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano.</p>

		con la atención, para mejorar la seguridad del paciente e investigar el impacto del liderazgo de enfermería.			
16	Enfermería de práctica avanzada en oncología: propuesta de formación profesional. Franciane Schneider	Brasil, 2021. Objetivo: comprender como se construye la formación de enfermería de practica avanzada en Oncología para mejorar la atención médica.	Exploratoria, descriptiva de método mixto.	<ul style="list-style-type: none"> • El estudio evidenció mejoras en control de síntomas, satisfacción y calidad de vida en pacientes atendidos por enfermeras de práctica avanzada. • Propone un modelo brasileño para estandarizar la formación avanzada en oncología. 	Estrategias exitosas del liderazgo de enfermería para seguridad del paciente y calidad asistencial.
17	Evaluación del Modelo de atención de Enfermería en el contexto del Centro de Cuidados Intensivos Adulto (UCI). Andréa da Silva Gomes Ludovico.	Brasil, 2022. Objetivo: mapear el modelo de atención existente en la Unidad de Cuidados Intensivos y desarrollar colectivamente un plan de acción para la migración de dicho modelo al sistema de Enfermería Primaria.	Estudio cualitativo, investigación-acción.	<ul style="list-style-type: none"> • El modelo Primary Nursing fortalece la comunicación, cuidado individualizado y liderazgo profesional. • Se identifico que el modelo biomédico limita la autonomía del enfermero. 	Características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano.

18	<p>Relaciones lógicas de Enfermería para el ejercicio de la gestión en un Hospital Universitario del estado de Rio de Janeiro.</p> <p>Paula Amaral Mussumeci.</p>	<p>Brasil, 2016</p> <p>Objetivo: identificar las razones que llevan a los enfermeros a asumir roles de gestión en un hospital universitario en el estado de Río de Janeiro.</p>	<p>Descriptivo-cualitativo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El liderazgo de enfermería se asocia con competencias adquiridas en la práctica. • En el estudio se identificaron brechas de conocimiento, pero cumplimiento efectivo. 	<p>Características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano.</p>
19	<p>Percepción del personal de Enfermería del Hospital “Dr. Carlos del Pozo Melgar” en el Cantón Muisne Provincia de Esmeraldas, sobre cultura de Seguridad del paciente, Junio 2013 a julio 2014.</p> <p>Chalapú Pozo Alexandra Patricia y Cuascota Quilumba Ana Valeria.</p>	<p>Ecuador, 2014</p> <p>Objetivo: describir la percepción del personal de Enfermería sobre Cultura de seguridad del paciente en el Hospital Dr. Carlos del Pozo Melgar.</p>	<p>Observacional, descriptivo-transversal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se identificaron debilidades en personal, ambiente laboral, y notificación de eventos adversos. Se resalta la necesidad de fortalecer liderazgo, comunicación y formación en cultura de seguridad. 	<p>Impacto del liderazgo de enfermería en la calidad asistencial y seguridad del paciente.</p>
20	<p>La OPS hace un llamado para fortalecer las habilidades y oportunidades de liderazgo en la educación y práctica de la enfermería.</p> <p>Organización Panamericana de la Salud (OPS).</p>	<p>América Latina, 2024.</p> <p>Objetivo: Fortalecer habilidades y oportunidades de liderazgo en la educación continua de enfermería en América Latina.</p>	<p>Comunicado institucional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La OPS insta a los gobiernos a incluir liderazgo en formación continua, reconociendo su impacto en calidad, equidad y seguridad del paciente. 	<p>Características del liderazgo de enfermería en el contexto hospitalario latinoamericano</p>

21	<p>Contenidos y prácticas de liderazgo transformacional de Enfermería para la gestión hospitalaria desde la superación profesional.</p> <p>González Hernández Lázaro, Jiménez Puerto Carlos Lázaro y Hernández Vergel Lázaro Luis.</p>	<p>Cuba, 2024</p> <p>Objetivo: Identificar los contenidos y prácticas de liderazgo transformacional de Enfermería para la gestión hospitalaria desde la superación profesional.</p>	<p>Revisión integradora de literatura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El liderazgo transformacional favorece la innovación, cambio organizacional, formación continua y guía hacia objetivos colectivos con impacto positivo en el entorno hospitalario. 	<p>Estilos de liderazgo de enfermería</p>
22	<p>Estilos de liderazgo y variables asociadas en enfermeras y enfermeros eficacias en instituciones de tercer nivel de atención en Cartagena de indias, 2021.</p> <p>Castilla Siado Heidi Johanna.</p>	<p>Colombia, 2022</p> <p>Objetivo: determinar los estilos de liderazgo y variables asociadas en enfermeros y enfermeras clínicos en instituciones de tercer nivel de atención en salud.</p>	<p>Cuantitativo, analítico-transversal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El 84% presentó liderazgo transformacional. Este se asoció con salario y área laboral. No se evidenció relación con variables sociodemográficas. 	<p>Estilos de liderazgo de enfermería</p>

Fuente: Elaboración propia del autor.