



**Estrategias de liderazgo organizacional en Enfermería: Una revisión
sistemática.**

Carlos Andrés Bustos Rangel

Fanny Marina Ramón Luna

Universidad EAN

Facultad de Administración, Finanzas y Ciencias Económicas

MBA en Salud

Bogotá, Colombia

2023

**Estrategias de liderazgo organizacional en Enfermería: Una revisión
sistemática.**

Carlos Andrés Bustos Rangel

Fanny Marina Ramón Luna

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magister en Administración en Salud

Director:

Fabián Gerardo Díaz Garzón

Modalidad:

Monografía

Universidad EAN

Facultad de Administración, Finanzas y Ciencias Económicas

MBA en Salud

Bogotá, Colombia

2023


Nota de aceptación:

Firma del jurado

Firma del jurado

Firma del director del trabajo de grado

Ciudad, día/mes/año

A mi  por enseñarme a ver
el mundo de otra manera. Fanny.

Resumen

Antecedente: El liderazgo organizacional es un factor que se ha desarrollado en pro de mejorar los procesos y la calidad de la atención, para cumplir con los requerimientos legales vigentes para las instituciones de salud, es imperativo estudiar este aspecto en Enfermería, por ser la profesión con más número de profesionales en contacto directo con los pacientes, siendo el mayor porcentaje dentro de los equipos de salud. **Objetivo:** Identificar que estrategias de liderazgo organizacional se han empleado para enfermería en América latina que puedan ser aplicadas al contexto colombiano. **Método:** Revisión sistemática de la literatura en las bases de datos: Pubmed. Cochrane y Scopus. **Resultados y conclusiones:** 20 estrategias que pueden ser aplicadas en Colombia y que su diseño, aplicación y/o desarrollo dependen de diferentes actores del sistema de salud.

Palabras clave: Liderazgo; Liderazgo organizacional; enfermería; liderazgo en la enfermería

Abstract

Background: Organizational leadership is a factor that has been developed in favor of improving processes and quality of care, to comply with current legal requirements for health institutions, it is imperative to study this aspect in Nursing, as it is the profession with more professionals in direct contact with patients, being the highest percentage within the health teams. **Objective:** To identify which organizational leadership strategies have been used for nursing in Latin America that can be applied to the Colombian context. **Method:** Systematic review of the literature in the databases: Pubmed. Cochrane and Scopus. **Results and conclusions:** 20 strategies that can be applied in Colombia and that its design, application and/or development depends on different actors of the health system.

Keywords: Leadership; Organizational leadership; Nursing; nursing leadership

Contenido

Contenido	8
Introducción	11
Objetivos.....	15
<i>Objetivo general.....</i>	<i>15</i>
<i>Objetivos específicos.....</i>	<i>15</i>
Justificación	16
<i>Antecedentes.....</i>	<i>16</i>
<i>Descripción del problema</i>	<i>17</i>
Marco Teórico	22
<i>Marco conceptual del marco teórico</i>	<i>22</i>
<i>Marco teórico.....</i>	<i>22</i>
<i>Estado del Arte</i>	<i>45</i>
<i>Marco Normativo</i>	<i>47</i>
Hipótesis.....	48
VARIABLES	49
<i>Población y muestra</i>	<i>52</i>
<i>Instrumentos.....</i>	<i>53</i>
Trabajo de campo	56
<i>Resultados SCOPUS.....</i>	<i>58</i>
<i>Resultados Cochrane</i>	<i>73</i>
<i>Resultados PUBMED</i>	<i>73</i>
<i>Procesamiento de datos.....</i>	<i>75</i>
<i>Análisis de resultados.....</i>	<i>76</i>
<i>Propuesta de solución a la problemática.....</i>	<i>119</i>
<i>Importancia de la enfermería.....</i>	<i>124</i>
<i>El liderazgo en enfermería</i>	<i>125</i>
<i>Impacto del liderazgo en la enfermería</i>	<i>127</i>
<i>Estrategias de enfermería</i>	<i>128</i>

CONCLUSIONES Y TRABAJO FUTURO.....	129
<i>Conclusiones como aplico los resultados como lo dije en el objetivo</i>	<i>129</i>
<i>Trabajo futuro</i>	<i>130</i>
Referencias.....	133
A. Anexo.	141

Lista de Figuras

Figura 1 Mapa conceptual marco teórico	22
Figura 2 PRISMA - Instrumento de recolección de datos	54
Figura 3 Matriz Excel	55
Figura 4 Diagrama de flujo de selección de artículos	55
Figura 5 Estrategia liderazgo - actor responsable.....	123

Lista de Tablas

Tabla 1 Comparación general de enfoques de revisión rápida versus revisión sistemática	44
Tabla 2 Marco normativo	47
Tabla 3 Variable / Definición conceptual / Definición operacional.....	49
Tabla 4 Población y muestra.....	53
Tabla 5 Resultados Scopus	58
Tabla 6 Tiempo e idioma publicación.....	58
Tabla 7 Financiación.....	59
Tabla 8 Limitaciones de artículos.....	60

ESTRATEGIAS DE LIDERAZGO ORGANIZACIONAL EN ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	10
Tabla 9 Estilos de liderazgo	60
Tabla 10 Estrategias Scopus	64
Tabla 11 Impacto de las estrategias	69
Tabla 12 Propuesta - sector involucrado.....	71
Tabla 13 Resultados PUBMED.....	74
Tabla 14 Procesamiento de Datos	75
Tabla 15 Estadística PUBMED	76
Tabla 16 Impacto del liderazgo en enfermería.....	106
Tabla 17 Estrategias de liderazgo.....	112

Introducción

Después de 30 años de la Ley 100 el sistema de salud colombiano debe hacer cambios estructurales, esta vez no tan políticos o administrativos, sino técnicos, financieros y operativos. Es así que desde hace mucho se habla en el sector salud de la necesidad de una reforma y en todas sus versiones se manifiesta el fortalecimiento de talento humano en salud, por tanto, todos los sectores involucrados volcarán sus esfuerzos a que esto sea posible, sin embargo, surge una oportunidad de fortalecimiento de las habilidades blandas. En pro del fortalecimiento de lo descrito anteriormente aparece el liderazgo como alternativa de mejoramiento dentro de los procesos internos de las organizaciones y herramienta para alcanzar los objetivos propuestos, que en relación al sector salud se traduce en el aumento de la calidad de la atención.

Dos grandes partes intervienen en esta revisión, por un lado, está el Sistema de Salud Colombiano, en donde la salud ha sido reconocida como un derecho fundamental a través de la Ley 1751 de 2015, la norma también establece que el modelo de salud para Colombia, el cual se basa en las Resoluciones 429 de 2016 - Atención Primaria en Salud, (PAIS) y la Resolución 2626 de 2019 – MAITE; donde se describe que el modelo de atención está centrado en las Personas, familias y comunidades. Por otro lado, en la pandemia por COVID-19 la profesión de enfermería ha hecho más visible y reconocido su trabajo, mostrando su importancia dentro de los actores del sistema de salud. Es así que la Organización Mundial de la Salud, empieza a generar conciencia de lo anterior con la campaña *Nursing Now*, que hace relevante el rol de enfermería

en la atención en salud, generando una visualización de la cantidad de fuerza de trabajo que representa la profesión en el sector. Dentro de la normatividad colombiana existen documentos que reglamentan y reflejan características como las competencias de la profesión, Art 17 Ley 266 de 1996; sin embargo, la profesión requiere ser fortalecida en competencias que les permitan desarrollar sus capacidades y de esa forma apoyar el mejoramiento de la calidad en la atención primaria en salud.

Lo anterior nos lleva a la pregunta de investigación ¿Qué estrategias de liderazgo se han empleado para enfermería en América Latina que pueden ser aplicadas al contexto colombiano? Para responder a esta inquietud se decide realizar una revisión sistemática la cual presenta la siguiente estructura.

Se inicia el desarrollo del trabajo, con el marco teórico, donde se toma la definición de liderazgo expuesta por Lussier (2011) - El liderazgo se representa como la influencia de una persona hacia otras en pro de la construcción de un cambio para lograr un objetivo en común. No se entiende la influencia por el cargo o jerarquía de una persona, sino el acto de tener efecto en algo o alguien. Además, se exponen los 6 tipos de liderazgo que según Goleman (2000) ejerce un líder, adicionalmente, se detallan otros estilos de liderazgo que Burns (2003) registra en la literatura.

Para mayor claridad del camino a tomar se hace la búsqueda de otros conceptos como estrategia, norma, política pública, desarrollo de habilidades, simulaciones, diseño de programas, herramientas de evaluación y seguimiento y plan de sucesión, definiciones importantes para reconocer los resultados perseguidos.

Adicionalmente como una guía para desarrollar esta revisión, se registra la información sobre revisiones sistemáticas tomada del artículo de Khangura S, Konnyu K, Cushman R, et al. Evidence summaries: the evolution of a rapid review approach.

Por otro lado, en el estado del arte se mencionan algunos artículos internacionales que evidencian la relación del liderazgo y la enfermería en el aumento de la calidad de la atención en salud, como preámbulo a lo desarrollado en el trabajo de campo, en el que se presentan de forma independiente los resultados obtenidos en cada base de datos consultada (Scopus, Cochrane y Pubmed). Se documenta lo relacionado con las estrategias encontradas y su impacto en las diferentes líneas de investigación.

Lo mencionado, ante los ojos de la normatividad vigente, referente a la profesión de enfermería, las condiciones del sistema de salud y el modelo de atención colombiano. Para alcanzar por último una discusión, que se centra en cuatro aspectos claves que se resaltan en los artículos:

- 1 ¿Cuál es la importancia de la enfermería?
- 2 ¿Cómo ven, los investigadores, el liderazgo en la enfermería?
- 3 ¿Cuál es el impacto del liderazgo en la enfermería?
- 4 ¿Cómo se relacionan las estrategias encontradas que pueden ser aplicadas en el ámbito colombiano?

Finalmente se presentan las conclusiones de este equipo y se registra el trabajo futuro al que puede conducir esta revisión, basados en el amplio tema que se abarca al relacionar la base laboral representada por la enfermería en los

servicios de salud, y el liderazgo como herramienta de innovación para optimizar los procesos de atención.

Objetivos

Objetivo general

Identificar estrategias de liderazgo organizacional que se hayan implementado para enfermería en América Latina, con el fin de identificar cuáles podrían ser aplicadas al contexto colombiano, mediante una revisión bibliográfica de la literatura

Objetivos específicos

- a. Verificar la relación del liderazgo organizacional y la enfermería en América Latina a través de revisión de literatura en las bases de datos Scopus, Pubmed y Cochrane.
- b. Evaluar la calidad de la información obtenida a través de la herramienta PRISMA y diferentes metodologías de análisis bibliométrico para identificar las estrategias que puedan ser utilizadas en el contexto colombiano.
- c. Identificar a partir de la discusión generada, estrategias que contribuyan al fortalecimiento de la calidad en la atención como elemento de sostenibilidad del sistema de salud.

Justificación

Antecedentes

El sistema de salud colombiano, desde la Ley 100 de 1993, se ha enfocado en temas de universalidad a través del aseguramiento, por eso se dividió en régimen subsidiado y contributivo, según la capacidad de pago de los usuarios. El sistema se financia con recursos públicos y privados que son regulados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRESS). Como lo indica Guerrero, la atención se presta a través de Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) que a su vez son contratadas por Empresas Promotoras de Salud (EPS) (Guerrero, 2011). Después de lograr el cubrimiento en los porcentajes esperados, a través, del Decreto 1011 de 2006 se da enfoque más relevante a la satisfacción de los usuarios y se vigilan las condiciones de prestación de servicios dentro de los que encontramos la conformación del equipo de enfermería, con líderes en enfermería que ayudan a hacer que los procesos se realicen, a partir del contacto directo con los pacientes. En el año 2011 aparece el concepto de Atención Primaria en Salud (APS) en la cual se define la estrategia intersectorial permite ejercicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pasando por el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas, desde la perspectiva de la salud pública, limitando los perjuicios legales de los diferentes actores del sistema de seguridad social en salud (Ley 1438 de 2011), en el año 2015, se reconoce la salud como un derecho fundamental y se expide la Ley 1751 de 2015 para reglamentarla y establecer mecanismos de protección.

Reconocida la salud como derecho fundamental, el liderazgo en el sector se constituye en un factor que contribuye a la prestación de servicios con altos estándares de calidad, como prioridad internacional para todas las instituciones prestadoras de servicios de salud (Rueda et al., 2019). Un líder transformacional, un tipo de liderazgo, se destaca por tener competencias de un nivel superior relacionadas con la definición de tareas en forma inspiradora, provee un ambiente intelectualmente desafiante, promueve el crecimiento personal y establece la misión del grupo. Equipos dirigidos por este tipo de líderes evidencian altos niveles de motivación, compromiso, satisfacción y desempeño (Bórquez, 2016), que para el sistema de salud se puede traducir en el mejoramiento continuo de los procesos y en calidad. Un estudio que relaciona la humanización dentro de la calidad de los servicios, enmarcados con la relación entre las prácticas de liderazgo en los que los procesos mejoran en términos de información clara, cercanía y confianza entre otros atributos (Moreno et al., 2019), con esto se sustenta que para todas las disciplinas es importante realizar énfasis en la adherencia del liderazgo y para esta oportunidad fundamental para la profesión de enfermería.

Descripción del problema

Según las cifras del Ministerio de Salud y Protección Social para el mes de mayo del 2022, en Colombia por cada 100.000 habitantes había 6 profesionales de enfermería (Cubo de Información RETHUS). Estos profesionales se encargan de liderar los procesos de cuidado, de evaluar, gestionar, mediar y abogar por el reconocimiento de

la dignidad de las personas, en ámbitos asistenciales y administrativos

(Rodríguez,2016). Cuando los y las profesionales de enfermería salen a ejercer su profesión, deben compartir y liderar acciones de cuidado con auxiliares técnicos, profesionales de otras áreas de salud y otros enfermeros, que en su mayoría tienen más experiencia en el desarrollo de las actividades dentro de las instituciones, al no identificar las estrategias de liderazgo necesarias, el profesional puede no ser asertivo, afectando el clima organizacional, la comunicación y en últimas la calidad de la atención, además de generarse traumas sicosociales tal cómo se identificó en el contexto laboral de enfermería en Colombia (Escobar et al., 2018).

El acto de cuidado es parte de la esencia del proceso de enfermería, que implica una priorización de las necesidades a partir de un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo. Es necesario identificar y decidir un plan de cuidado, con el propósito de promover la vida digna y prevenir las enfermedades. Intervenir en otros procesos de tratamiento, rehabilitación e incluso entrar en temas sensibles como brindar cuidado en el fin de la vida. Todo lo anterior en pro de desarrollar, en lo posible, las potencialidades individuales y colectivas de las personas a quienes se les presta un servicio. (Art 3, Ley 911 de 2004).

En Colombia, regulación de la profesión estipula el perfil de los y las enfermeras, por ejemplo en el artículo 17 de la ley 266 de 1996, se establecen 6 competencias del profesional de enfermería entre las que se encuentran: participar en formulación, diseño e implementación de políticas, programas, planes y proyectos; definir y aplicar estándares de calidad; dirigir instituciones, programas de atención primaria en salud, servicios de salud y enfermería; ejercer responsabilidades y funciones de asistencia;

gestión y otras tareas conexas con la naturaleza de su ejercicio. Sin embargo, el reconocimiento, visibilidad, dignificación y posibilidades reales de desarrollo de la profesión, el aporte de la enfermería a la organización de equipos multidisciplinarios para la salud, en su cotidianidad tienen varias dificultades:

1. Deterioro progresivo y reducción de cargos para los profesionales de enfermería en el Sistema de Salud que se centra en el manejo de la enfermedad.

2. Participación restringida de los profesionales de enfermería en la construcción y ejecución de políticas públicas; la asignación de tareas administrativas que se ha ido en aumento progresivo reduce el tiempo real de cuidado directo con los pacientes.

Colombia también cuenta con la propuesta del plan nacional 2020-2030 donde se proponen estrategias en las que el enfermero deba centrar sus cuidados, en su paciente y no en otras labores asociadas (Velásquez, C. 2019). Esta propuesta en su eje 3 “Identidad y liderazgo de la Enfermería” presenta una serie de actividades a desarrollar para su cumplimiento, y la investigación podrá apalancarse en el liderazgo como apoyo para ayudar a desarrollar lo planteado en la propuesta.

A nivel internacional hay campañas que cuentan con el apoyo de la Organización Mundial de Salud (OMS) como *Nursing Now*, la Organización Panamericana de la Salud y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) que incentivan y trabajan por la calidad de salud y cuidados para las personas, impulsando la generación e implementación de políticas de salud a nivel global,

según la necesidad de reconocimiento social, económico y el avance de los conocimientos para el desarrollo de la profesión de enfermería como soporte de los sistemas de salud en el mundo .

En la literatura se evidencia que existe una relación directa entre la calidad de la atención, cuidado de enfermería y eficiencia financiera, el consejo internacional de enfermería (CIE) refiere que como eje central de atención los y las profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental para el costo efectividad de los servicios de salud que “calidad a un costo bajo requerirá el liderazgo de las enfermeras para el cambio”. Cuando el profesional identifica estrategias que le permitan ejercer su rol como líder, por estar en contacto directo con el paciente sabrá como optimizar la utilización de los recursos, hacer eficiente su personal a cargo y disminuir costos organizacionales (Shamian & Benton, 2015).

Las estrategias de liderazgo representan una alternativa para cumplir con las demandas, normativas y de calidad en los servicios de atención. Identificando que el Talento Humano en Salud es necesario para llevar a cabo los objetivos propuestos, la normatividad vigente, las políticas públicas, en los acuerdos internacionales y los procesos institucionales que buscan mejorar las condiciones de vida poblacionales, familiares e individuales.

Se elige una revisión sistemática porque como lo menciona Vidal “Son muy útiles en la aplicación de la evidencia para la toma de decisiones en la administración en salud” (Vidal, 2015). Los artículos muestran la importancia que tiene el equipo de enfermería en el funcionamiento de los sistemas de salud. Al realizar la revisión sistemática sobre el liderazgo de la enfermería podemos recopilar los avances, buenas

prácticas y estrategias que otros sectores han desarrollado para identificar, reconocer y apropiar la importancia de esta profesión como parte estructural del sistema de salud.

Con la revisión se espera identificar cuáles estrategias podrían ser aplicadas en Colombia desde la normatividad, la academia, el desarrollo institucional del talento humano y el desarrollo de capacidades individuales, sociales y comunitarias de los miembros del equipo de enfermería. Para los gerentes de las instituciones en salud es clave trabajar sobre el liderazgo en pro de fortalecer sus equipos de trabajo, generar confianza y en últimas ofrecer servicios de calidad que dignifiquen a las personas, en los procesos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud.

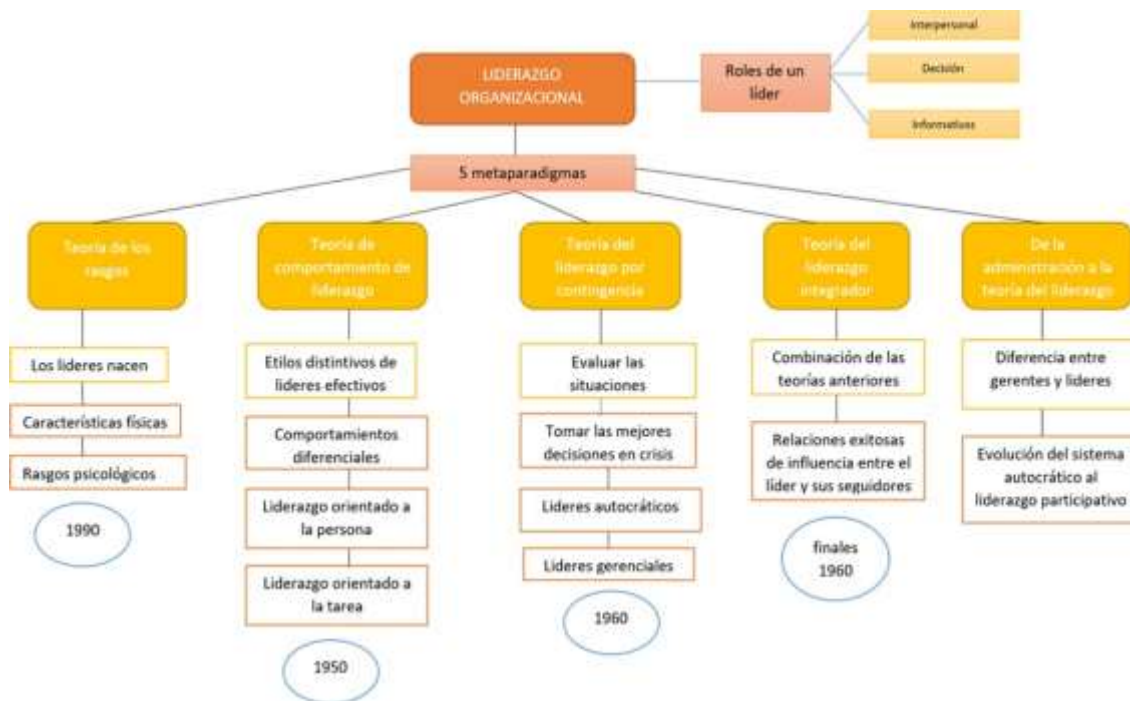
La enfermería se presenta como el núcleo de los equipos de trabajo por ser el contacto directo con los pacientes, representando el mayor porcentaje del personal en las organizaciones de salud, por esto las acciones que impacten el mejoramiento del desempeño, mediante el liderazgo, estarán impactando la calidad de los servicios de atención (Wey, 2019).

Marco Teórico

Marco conceptual del marco teórico

En la figura 1 se presenta un recorrido sobre el estudio formal del liderazgo en las organizaciones, los paradigmas y los roles que debe tener un líder

Figura 1 Mapa conceptual marco teórico



Fuente: Elaboración propia

Marco teórico

Liderazgo

Lussier (2011) define el liderazgo como un conjunto de ideas difíciles de precisar en una sola, pero menciona que es la relación entre la influencia de una persona hacia otras en pro de la construcción de un cambio para lograr un objetivo común. El concepto de liderazgo formalmente estudiado tiene sus inicios en la década de 1990 con la teoría de los rasgos que identificó que, según las características físicas,

habilidades sociales y personalidad se podía catalogar el estilo de liderazgo de una persona en relación con su trabajo, permitiendo predecir el comportamiento y desempeño de un trabajador.

Surgen los roles de un líder evaluando el aspecto interpersonal, el desempeño de las organizaciones, funciones administrativas, la influencia en el desarrollo de las conductas y nuevas decisiones. Además de las representaciones en nombre de las instituciones, enlazándose con personas que pueden ayudar al desarrollo y al crecimiento de la organización, generando y fortaleciendo alianzas estratégicas. Los roles de información como monitor, donde se encarga de buscar, organizar y encontrar datos que le ayudan en la toma de decisiones se convierte en difusor cuando tiene la tarea de promulgar la información gerencial, pero traduciéndola en explicaciones que puedan ser comprendidas hasta las áreas operativas. Y por último se encarga de ser el portavoz de la organización en términos de relaciones públicas y agentes externos. Aparecen unos roles denominados de decisión, en los que el primer pilar está dado por la capacidad de innovación, creación y desarrollo del líder, llamado emprendedor, después aparece un gestor de problemas, que primero se encarga de identificar los momentos de crisis, los puntos críticos, y la generación de nuevos puntos de control que lo lleven a la resolución de cada situación. Para las organizaciones, las finanzas son un punto vital, se menciona que, en términos de presupuestos y proyecciones, el líder debe estar en la capacidad de realizar la asignación de los recursos. Cuando la persona tiene esta perspectiva tan amplia de su organización se puede ir a realizar transacciones con aliados

estratégicos, en términos de compras, ventas, aparece el rol de negociador (Lussier Achua, 2011).

La teoría del liderazgo está compuesta por 5 meta paradigmas, el primero relacionado con la teoría de los rasgos mencionada anteriormente, un segundo paradigma relacionado con el comportamiento del liderazgo, con la que se identificó el papel que desempeña un líder, qué lo hace efectivo y qué estilo de liderazgo ejerce. Para los años sesenta se centran los estudios en identificar como se afrontan las diferentes situaciones, críticas o de crecimiento y su capacidad de respuesta o de ser el caso de resiliencia. Para finales de esta década aparece un nuevo meta paradigma que surge a partir de la combinación de los tres metas paradigmas teoría de los rasgos, de comportamiento y de contingencia que recibió el nombre de paradigma integrador, en el que se centra la atención en identificar por qué los seguidores son capaces de hacer más de su trabajo habitual para lograr los objetivos propuestos. Lo anterior ante la curiosidad del investigador por determinar que rasgos y estilos de liderazgos son los que fortalecen esta capacidad de influencia de una persona sobre otra o sobre un grupo de trabajo. El último paradigma vincula el concepto de gerente con el de líder y menciona que el grado de éxito de los gerentes está medido por su capacidad de liderazgo, que a pesar de ser dos conceptos diferentes se relacionan estrechamente y que la evolución organizacional está dada por la forma en la que se deje de a pocos el modelo autocrático, que los líderes, se desarrolle la capacidad de influenciar a las personas hacia las ideas y objetivos comunes, identificando la forma apropiada de motivar a los equipos (Lussier Achua, 2011).

En administración se identifica que se puede medir el desempeño organizacional a través de liderazgo enmarcados dentro de las habilidades personales, la capacidad para crear e innovar, la productividad de resultados, la adecuada toma de decisiones y una adecuada gestión y mantenimiento de la calidad en los servicios de atención (Whetten, 2004).

Ligado a lo anterior hay una tendencia de las entidades sanitarias por invertir en los procesos de innovación en la gestión de las instituciones, usando el liderazgo como alternativa de optimización y fortalecimiento de los grupos de trabajo.

Para Goleman (2000) los líderes exitosos tienen fortalezas como autoconciencia, autorregulación, motivación, empatía y habilidad social, sin embargo, el liderazgo no es una función de la personalidad, debe ser una elección estratégica. Él expone 6 estilos de liderazgo y concluye que “los mejores líderes no conocen solo un estilo de liderazgo, son hábiles en varios y tienen flexibilidad de cambiar entre estilos según lo dicten las circunstancias” (Goleman,2000)

A continuación, expondremos sus características,

1. Estilo Coercitivo: “Haz lo que yo digo”

Para Burns (2003). Se toman decisiones de forma jerárquica, se exige cumplimiento, no se toman los aportes de las otras personas parte del equipo, la iniciativa propia no aparece, ni la ayuda hacia un superior. Se busca la competencia entre los trabajadores y aumentar el orgullo por hacer las cosas

que se les piden. No se recomienda este estilo en un cambio organizacional grande

2. Estilo autoritario: "Ven conmigo"

Para este estilo las personas eligen forma en que llegaran a un objetivo general, que debe ser parte de una misión institucional, basado en el entusiasmo por el cumplimiento de la efectividad en aspectos de clima laboral. El líder es autoritario, dejando claro a su equipo el porqué de las acciones a realizar, con metas que requieren del compromiso de todos y retroalimentaciones basadas en los estándares de éxito esperados (Burns, 2003)

3. Estilo afiliativo: "las personas son lo primero"

Como su nombre lo indica, más que en las tareas y los objetivos, se gira en torno a las personas y sus emociones, se busca la generación y fortalecimiento de lazos afectivos, motivando la satisfacción del cliente interno, se procura la armonía y se motiva estimula la lealtad y la confianza. Se incentiva la innovación dando libertad y flexibilidad en el trabajo, pero no se recomienda usar solo este estilo porque se puede confundir con falta de autoridad y desembocar en una disminución del desempeño (Burns, 2003).

4. Estilo democrático: "todos tienen una voz en las decisiones"

Es un estilo en el que la participación es importante, se dedican a obtener ideas de las personas, mediados por la confianza, el respeto y el compromiso. Son escuchados los trabajadores, sobre la forma en que realizan su trabajo y en la capacidad del líder para aprender dentro y fuera de la organización. Se puede desdibujar la visión del líder cuando este no toma decisiones propias, si no siempre bajo el consenso de lo sometido a votación (Burns, 2003).

5. Estilo que marca la pauta: Esperar excelencia y autodirección.

El líder establece extremadamente altos estándares de desempeño y los ejemplifica él mismo, busca la optimización de los procesos, resultados en poco tiempo. Este líder identifica rápidamente las debilidades y oportunidades de mejora de los trabajadores y aumenta las exigencias. Las pautas para trabajar pueden estar claras en la mente del líder, pero no son expresadas claramente. Se espera que la gente sepa qué hacer y se piensa que el trabajo no se convierte en cuestión de hacer lo mejor que uno pueda sino en cuestionar lo que quiere el líder (Burns, 2003).

6. Estilo de entrenamiento: “Desarrollo personal más que en las tareas inmediatas relacionadas con el trabajo”

Se busca desarrollar las habilidades de las personas para el futuro, identificando las fortalezas y sus oportunidades de mejora, relacionadas con las aspiraciones de las personas, animando a alcanzar los objetivos de cada uno, con acuerdos de responsabilidad, con la autonomía para delegar tareas. No es muy usado por que implica la disposición, el tiempo y la inversión del líder para enseñar. Pero los impactos en las organizaciones afectan directamente en el clima organizacional y financiero por el fortalecimiento de la comunicación asertiva. (Burns, 2003)

7. Liderazgo transformacional

Se espera resultados superiores a los esperados, a través de la generación de conciencia acerca de los que es importante, fortaleciendo el

compromiso con la plataforma estratégica institucional, centrados en el cumplimiento de los objetivos desde una visión ética y moral. Se estimula el intelecto y la creatividad de los trabajadores además de influenciar y motivar a la persona a realizar su labor con el fin de aportar algo a los demás o al medio en que se desempeña. entorno de trabajo (Burns, 2003)

8. Liderazgo transaccional

Bass (1985) define intercambio entre líderes y seguidores, donde hay una remuneración extra por el logro de objetivos, o la promoción profesional por alcanzar un rendimiento óptimo sostenido

9. Liderazgo sostenible

Se gestiona cuando se define una visión, misión y valores basados en principios en la que se debe mantener una experiencia positiva con el producto o servicio a través de la motivación de todos los miembros del equipo. Se centra en las medidas para reducción del impacto ambiental de las organizaciones, a través de promover líderes que hagan sus labores pensando en que cada uno de sus movimientos implica una repercusión en el planeta. El talento del líder consiste en obtener los mejores resultados a través de enlazar estrategias y tácticas que generen beneficios a las nuevas generaciones. Resultados que se pueden lograr: satisfacción en los equipos de trabajo, efectos positivos en la cultura organizacional, capacidad de cambio y adaptación en los colaboradores, mejora de las reacciones psicológicas en los integrantes, aumento del rendimiento y productividad laboral. (Cantón-Mayo et al. 2021)

Teóricamente se realiza la descripción del concepto de estrategia, para el desarrollo del presente estudio. El término se divide en dos partes una "Estratus" que

define conducir y “Agein” que significa ejército, con el paso del tiempo se le fueron dando otras connotaciones en las que a partir de las decisiones se buscaba asegurar un objetivo, se integró en términos de economía la optimización de los procesos en las diferentes áreas organizacionales en pro de generar capacidades adaptativas, teniendo en perspectiva las diferentes alternativas de acción. Con la teoría de juegos, se empieza a dar un fenómeno relacionado con el análisis de los conflictos a través de estudios científicos. Un poco más contemporánea a parecer la “Nueva teoría estratégica”, que se divide en dos paradigmas, uno relacionado con la gobernanza sobre la actividad profesional y otro relacionado con gobernar la mente. Este último paradigma completamente relacionado con el liderazgo, porque tiene en cuenta la emocionalidad y capacidad de relacionamiento de los estrategas y líderes.

Estrategia

La estrategia es un procedimiento dispuesto para la toma de decisiones y/o para accionar frente a un determinado escenario. Esto, buscando alcanzar uno o varios objetivos previamente definidos. (Economipedia.com, 2023) [\[1\]](#)

En la revisión sistemática de Berzabé, 2017 informa que la estrategia es el resultado que tres paradigmas, el militar, matemático – científica y el económico – gerencial. Además, expone un recorrido histórico sobre la estrategia que se resumen a continuación:

Origen: 400 a 340 A.C. con el filósofo SunTzu acuña por primera vez asociado a los planes para ganar la guerra.

Edad antigua: Evolución del concepto de estrategia, agregando un matiz político y administrativo exclusivo en el ámbito militar.

En Roma: En medio de las confrontaciones surge el concepto y se desarrolla en las magistraturas. Se incorporan aspectos geográficos y topográficos como elementos de innovación que modifican los métodos de la estrategia, se denominan puntos estratégicos “decisivos para lograr el éxito en la batalla”

Edad media: Hay interés por aspectos relacionados al incentivo salarial y reconocimiento de las relaciones humanas como fuente de productividad. Lo que hace que la estrategia se traslada al ámbito productivo y se reconozca la importancia del aspecto humano en su formulación.

Edad contemporánea: La planificación y organización sobre la base de decisiones que deben ser científicas más que intuitivas. La estrategia debe imprimir un propósito para cada acción y a su vez cada propósito debe estar acorde al objetivo final.

Edad moderna: Los cambios sociales, políticos y las armas más tecnificadas dan lugar a otros aspectos de innovación de la estrategia, sus procesos y sus equipamientos

La capacidad de encontrar oportunidades, aprovechar los avances tecnológicos y adaptarse rápidamente a los cambios son algunas de las contribuciones de la estrategia militar moderna y contemporánea. Se identifican factores que inciden en el éxito de la estrategia, los objetivos claros, ser impredecible, la importancia del rol de los otros actores, la direccionalidad y la movilidad del entorno.

Desde la perspectiva militar la estrategia se refiere a la acción mental que se ejecuta de manera voluntaria y se plasma en una decisión, considera condiciones de tiempo, terreno, lugar y contexto.

De acuerdo a lo anterior se puede identificar que la estrategia es la unión de factores importantes que generan la posibilidad de selección entre diversas alternativas de acción. Para el propósito de este trabajo se definen alternativas de acción como:

Norma: Regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las conductas, tareas, actividades, etc. Precepto jurídico (RAE,2023)

Política pública: Las políticas públicas son reflejo de los ideales y anhelos de la sociedad, expresan los objetivos de bienestar colectivo y permiten entender hacia dónde se quiere orientar el desarrollo y cómo hacerlo, evidenciando lo que se pretende conseguir con la intervención pública y cómo se distribuyen las responsabilidades y recursos entre los actores sociales. Por tanto, las políticas no son solo documentos con listados de actividades y asignaciones presupuestales, su papel va más allá; son la materialización de la acción del Estado, el puente visible entre el gobierno y la ciudadanía.

Desarrollo de habilidades necesarias a lo largo de la vida:

Para garantizar que los países pueden adaptarse y progresar en un mundo tan cambiante, todas las personas deben poder tener acceso a oportunidades para desarrollar y mantener un desempeño sólido en una serie de competencias. Este proceso permanente, empezando en la infancia y la juventud y continuando durante la vida adulta. También abarca todos los ámbitos

de la vida, ya que no solo debe darse de manera formal en los centros educativos y en la educación superior, sino también, de manera no formal e informal en el hogar, la comunidad y el lugar de trabajo. (OECD, 2019)

Simulaciones: Hace referencia a las actividades en las que se presenta una situación comunicativa ficticia y los aprendientes deben desenvolverse en ella, bien desempeñando un rol ficticio, bien representando ser quienes son. Se puede tratar, de imitar una situación comunicativa real, como el ensayo previo de una realidad. La simulación, como estrategia didáctica, tienen muchas ventajas:

- Considera la lengua como un vehículo para el desarrollo de las relaciones interpersonales, así como para el intercambio transaccional entre individuos
- Supone desarrollar la creatividad, en un entorno que propicia la motivación y la afectividad
- Resulta una estrategia muy útil aplicada a la enseñanza de la lengua para fines específicos; pues se trata de simular el conjunto de realidades en que se encontrará el futuro profesional para enseñarle a desenvolverse lingüísticamente en ellas de forma adecuada.
- Se trabajan conjuntamente todas las destrezas (enlace a “integración de destrezas”), sobre los elementos comunicativos que intervienen en la comunicación oral: Voz, entonación, gestos, movimientos, etc. (Centro virtual Cervantes, 2023)

Diseño de Programas: Diseñar un programa supone describir objetivos, seleccionar y secuenciar contenidos y actividades, así como especificar la metodología

y forma de evaluación incluyendo adecuación al currículum, al aula y a los contextos educativos para los cuales se diseña. Supone, en definitiva, trasladar la filosofía del currículo a un plan detallado de enseñanza que variará en función del que el programa sea reflejo. El modo concreto en que el diseñador aplica la prioridad, selección, subdivisión y secuenciación de objetivos y contenidos, así como la selección de la metodología y el sistema de evaluación, refleja puntos de vista sobre la lengua, sobre de usarla y sobre su concepción de la enseñanza y aprendizaje de una lengua. (Centro Virtual Cervantes, 2023).

Herramientas de evaluación y seguimiento: Para ofrecer espacios donde las y los estudiantes puedan reflexionar sobre sus recorridos, interactuar con sus docentes y sus pares, y recibir y brindar retroalimentación, es necesario habilitar mecanismos de comunicación, ya sea en los espacios virtuales o en los momentos de presencialidad. La interacción planteada en estos términos contribuye a la apropiación del conocimiento y fortalece las habilidades para la autorregulación de los aprendizajes a partir de las instancias de autoevaluación y coevaluación. (Portal Educ.ar, 2023)

Plan de Sucesión: Es una estrategia a largo plazo con la que la compañía espera responder a las salidas de empleados que cumplen funciones esenciales en la misma. En un sentido más amplio, los planes de sucesiones sirven para afrontar cualquier relevo en cualquier área de la empresa, si bien lo más habitual es que se limiten a los puestos de mayor responsabilidad (los más difíciles de cubrir). El plan incluye los pasos a seguir para culminar una sucesión exitosa y un calendario aproximado de actuaciones. No obstante, las bajas

pueden ser totalmente imprevistas, por lo que el plan de sucesión empresarial también debe contemplar un relevo sobrevenido.

Revisión sistemática rápida

Las revisiones rápidas surgieron como un enfoque simplificado para sintetizar la evidencia de manera oportuna, generalmente con el fin de informar las decisiones emergentes que enfrentan los tomadores de decisiones en los entornos de atención médica.

Se acuerdo al manual Cochrane, una revisión sistemática tradicional es una revisión que “intenta recopilar toda la evidencia empírica que se ajuste a los criterios de elegibilidad especificados previamente para responder a una pregunta de investigación específica. Utiliza métodos explícitos y sistemáticos que se seleccionan con miras a minimizar el sesgo, proporcionando así resultados más fiables a partir de los cuales se pueden extraer conclusiones y tomar decisiones.

Las revisiones sistemáticas se consideran el estándar de oro en la síntesis del conocimiento, no están exentas de limitaciones. Por ejemplo: Se requieren entre 6 meses y 2 años para completarse y se centran en una pregunta limitada o en un conjunto de preguntas. Sin embargo, los formuladores de políticas, los encargados de tomar decisiones, las partes interesadas y otros usuarios del conocimiento a menudo requieren acceso a recursos contextualizados que aborden de manera sucinta y metódica un alcance más amplio de evidencia científica rápidamente.

La revisión rápida es una metodología emergente (o un posible conjunto de metodologías) dentro del repertorio más amplio de síntesis de conocimiento que ha evolucionado para abordar esta necesidad.

No existe una definición universalmente aceptada de lo que constituye una revisión rápida. Dado sus posibles déficits en ausencia de una metodología aprobada, muchos expertos han cuestionado la validez de las revisiones rápidas.

Los autores relacionan los usos potenciales de un resumen de evidencia así:

- Servir como un resumen informativo que prepara a las partes interesadas para la discusión sobre un tema de política.
- Apoyar la dirección y la base empírica de varias iniciativas de políticas de salud
- Apoyar el desarrollo de intervenciones clínicas y/o programas de servicios de salud.

Los autores exponen 8 pasos para

TAREA	DETALLE
Necesita Valoración	<p>Se hace un sondeo con los usuarios del conocimiento se reconoce como una etapa inicial importante de la síntesis de la información con el fin de respaldar la toma de decisiones informadas por la evidencia, como tal la fase de evaluación de necesidades ha formado la piedra angular de nuestros resúmenes de evidencia desde el principio. El propósito de estas consultas es determinar el alcance de la pregunta que se abordará, el propósito para el cual se utilizará el resumen de evidencia y la disponibilidad y el compromiso del usuario del conocimiento para continuar colaborando durante el periodo del proyecto.</p> <p>Han encontrado que el equipo de investigación puede obtener información adicional de los usuarios del conocimiento sobre las necesidades e intereses específicos relacionados con su tema o pregunta propuesta. Este proceso tiene doble objetivo de refinar el alcance de modo que sea adecuado para los métodos propuestos y asegurar que el producto final sea significativo y útil para la audiencia prevista y sus objetivos. En los casos en los que ha sido difícil abordar un tema propuesto en el contexto de un resumen rápido de evidencia (por ejemplo, interés en el factor de riesgo de una afección en lugar de la eficacia de una intervención para abordarlo), se esfuerzan por retener las prioridades y los objetivos de los usuarios del conocimiento y, cuando sea factible y apropiado, adaptar los métodos para abordar sus necesidades específicas. Los métodos y resúmenes de evidencia se han beneficiado de este enfoque dinámico.</p>
Desarrollo y refinamiento de preguntas	<p>Los usuarios del conocimiento en el contexto de los autores, no ha demostrado una fuerte capacidad para formular preguntas de investigación efectivas; si bien tienen claros los rasgos generales de lo que quieren preguntar, parecen menos capaces de proporcionar una idea de los detalles críticos que hacen que una pregunta de investigación sea más precisa y, por lo tanto, fácil de responder.</p> <p>Los usuarios del conocimiento realicen una inversión de tiempo inicial (1-2 horas) para</p>

	desarrollar en colaboración una pregunta de investigación clara y efectiva.
Desarrollo y aprobación de propuesta	<p>Hay una necesidad de un documento formal para resumir sucintamente los resultados de las etapas de evaluación de necesidades y refinamiento de preguntas, así como comunicar cualquier otro detalle relevante para la finalización del informe que puede o no haber sido discutido.</p> <p>La propuesta pretende incluir, antecedentes de las preguntas; pregunta o preguntas de investigación finalizadas; métodos propuestos, entregables y cronogramas; y acuerdos entre usuarios del conocimiento y equipos de investigación. Además, permite identificación de posibles interpretaciones erróneas. La propuesta también puede servir para informar a otros miembros del equipo de investigación y proporcionar la documentación necesaria para asegurar el financiamiento externo. Así se ha desarrollado una platilla de propuesta breve y concisa para acelerar este paso, maximizando así el tiempo para realizar el resumen de evidencia en sí.</p>
Búsqueda bibliográfica sistemática	<p>Según la naturaleza de la pregunta, el propósito del informe y la magnitud de la bibliografía, las búsquedas de resúmenes de evidencia se han enfocado en la variedad de tipos de evidencia. En la mayoría de los casos se ha hecho hincapié en localizar y resumir la evidencia de revisiones sistemáticas relevantes y de alta calidad. La evidencia de las revisiones sistemáticas se prioriza para limitar la duplicación innecesaria, para minimizar los recursos necesarios para examinar y resumir la evidencia del nivel primario y minimizar el posible sesgo y/o error en el que se podría incurrir al revisar rápidamente la evidencia primaria.</p> <p>Usar herramienta para búsqueda de literatura gris, incorporar conceptos, palabras claves y términos de encabezamiento de manera apropiada. Para administrar los registros recuperados, los resultados de la búsqueda se descargan en un software de base de datos bibliográfico donde las estrategias de búsqueda, las fechas, el rendimiento y los recuentos duplicados se registran en un registro de búsqueda. Luego se cargan en un programa de revisión sistemática basado en Internet</p>

	destinado a facilitar la selección de estudios por parte del equipo de investigación.
Cribando y selección de estudios	<p>Una vez subidas las citas al software, el coordinador de investigación establece niveles de selección en las citas (título, resumen, texto completo). Ingresan preguntas de selección dentro de estos niveles y establece límites y reglas con respecto al proceso de selección (ej. el número de revisiones necesarios para incluir y excluir citas). Las preguntas de selección operacionalizan los criterios de elegibilidad; inicialmente estos fueron informados por la evaluación de necesidades, sin embargo, luego de la adición de la etapa de refinamiento de la pregunta, fueron informados por la pregunta del estudio.</p> <p>La recuperación de documentos de texto completo se lleva a cabo después de un nivel de selección de títulos y resúmenes. Ocasionalmente, sin embargo, al pasar por primera vez la literatura, los investigadores discutirán y refinarán los criterios de elegibilidad con los usuarios de conocimiento y, utilizando los criterios revisados, se realizará un segundo nivel de selección de títulos y resúmenes. El texto completo se obtiene en gran parte a través de las suscripciones a revista del "hospital de Ottawa y la universidad"; los registros no están disponibles electrónicamente se excluyen pragmáticamente, ya que los plazos no permiten los retrasos ocasionados por los préstamos interbibliotecarios. Del mismo modo, debido al tiempo los recursos limitados disponibles para la traducción, solo se incluyen los informes en inglés. Aunque la exclusión de idiomas que no sean el inglés no es deseable, se considera una práctica razonable dado el tiempo y los recursos limitados, y hay algunas pruebas que sugieren que es posible que no sesgue marcadamente los resultados de la revisión. En la mayoría de los casos, el coordinador de investigación realizará una o dos rondas finales de selección de los textos completos antes de llegar al conjunto final de registros que se sistematiza.</p> <p>Un revisor realizó la selección de los primeros resúmenes de evidencia. Sin embargo, se reconoce que un solo revisor introduce un nivel de error que no es deseable, y ahora generalmente se incluye un segundo revisor en todos los resúmenes de</p>

	<p>evidencia, generalmente para revisar los registros excluidos por el primer revisor, un enfoque que han etiquetado como “liberales acelerados”. Para nuestro resumen de evidencia más reciente, dos revisores (uno con experiencia metodológica y otro con experiencia clínica) revisaron de forma independiente todos los registros. Sin embargo, debido a limitaciones de tiempo, el conflicto solo podía resolverse pasando los registros en conflicto al siguiente nivel de selección en lugar de hacerlo por consenso y, en última instancia, la decisión final sobre qué informes se resumían la tomaba el coordinador de investigación que preparaba el informe</p>
<p>Síntesis narrativa de los estudios incluidos (incluida la asignación del nivel de evidencia)</p>	<p>Si bien aproximadamente la mitad de las revisiones sistemáticas publicadas incluyen un meta análisis, los resúmenes de evidencia de KTA no realizan este nivel de síntesis cuantitativa (aunque informamos los resultados del meta análisis incluidos). Más bien, el informe final está diseñado para proporcionar una descripción general de la evidencia identificada, organizada de manera intuitiva, con el objetivo de proporcionar conocimiento usuario con una idea del volumen y la dirección de la evidencia disponible que aborda el tema de interés. Como tal, los resúmenes de evidencia generalmente se producen extrayendo el objetivo primario, los métodos, los resultados y las limitaciones relevantes de cada revisión sistemática o estudio primario incluido. Cuando se incluye evidencia de estudios de costo – efectividad, recomendaciones de guías y otros informes incluidos, solo se extrae y presenta el material más relevante (determinado subjetivamente por el revisor)</p> <p>Hasta el momento, esta tarea ha sido realizada por el coordinador de investigación de los proyectos.</p> <p>Además de resumir la evidencia, a cada estudio se le asigna un nivel de evidencia basado en un marco de trabajo modificado establecido por el Grupo Cochrane de Enfermedades Musculo esqueléticas. El objetivo de usar este sistema de calificación jerárquico simple es permitir que los usuarios del conocimiento tomen una determinación</p>

	<p>rápida sobre si un estudio tiene un riesgo de sesgo mayor o menor</p>
<p>Informe de producción</p>	<p>Desarrollo de un informe conciso que cubra de manera sucinta pero metódica todos los componentes que no propusimos abordar en la propuesta. Se desarrolla una plantilla inicial para el informe de resumen de evidencia de forma iterativa en función de los primeros comentarios de los usuarios del conocimiento.</p> <p>Los formatos posteriores han incorporado ideas de los resúmenes estructurados de las revisiones sistemáticas desarrolladas por la Colaboración de Estudios y revisiones relevantes de Políticas de apoyo, así como las revisiones de evidencia producidas por el Centro para la Efectividad clínica., Además de la retroalimentación continua del conocimiento, usuarios y lluvia de ideas del equipo de investigación. La plantilla de resumen de pruebas ahora incluye una portada que presenta la pregunta y las asociaciones, una página de resumen que destaca los mensajes clave del informe y describe su público objetivo, una página de divulgación, una página que describe los antecedentes de la pregunta y una tabla de contenido, el cuerpo del informe que resume estudios incluidos y proporciona declaraciones finales, una lista de referencia, una de métodos y una página de información final que incluye agradecimientos e información del autor.</p> <p>Los resúmenes de evidencia tienen entre 10 y 15 páginas.</p> <p>Una vez se ha insertado el contenido del informe, se produce la fase final del formato estético. Es importante no subestimar el tiempo necesario para realizar este último paso crítico que, además de la calidad del contenido, puede facilitar la difusión e implementación de los resúmenes de evidencia a su público objetivo.</p>
<p>Seguimiento continuo y diálogo con los usuarios del conocimiento</p>	<p>Los resúmenes fueron concebidos en el contexto de un programa de investigación que busca construir relaciones entre los formuladores de políticas de salud y los investigadores de servicios de salud.</p>

	<p>Los resúmenes de evidencia desarrollados por el programa de investigación sirven como base para que los investigadores aprendan más sobre qué conocimientos de salud necesitan los usuarios para incorporar evidencia en su trabajo.</p> <p>Se continúa interactuando con los usuarios del conocimiento, tanto de manera informal como formal, con respecto a la utilidad de los resúmenes de evidencia para satisfacer sus necesidades de toma de decisiones y formulación de políticas. En algunos casos, esta retroalimentación ha llevado a la revisión de un resumen de evidencia para abordar mejor sus necesidades, mientras que en otros momentos ha servido para informar la evolución de nuestros métodos. Un enfoque colaborativo parece tener un efecto mutuamente beneficioso tanto para los usuarios del conocimiento como para los investigadores. La evaluación formal mediante el uso de entrevistas.</p>
--	---

Discusión:

Como productos de revisión rápida, los resúmenes de evidencia inherente albergan limitaciones en relación con las revisiones sistemáticas en el sentido de que se producen dentro de un marco de tiempo corto utilizando recursos limitados. Los métodos no emplean tanto rigor como se aplicaría en una revisión sistemática tradicional y, por lo tanto, los resúmenes de evidencia pueden estar sujetos a un mayor grado de sesgo o error. Si bien la investigación que compara la revisión rápida con la sistemática es limitada, vale la pena señalar que un estudio de 2008 realizado por Walt et al. Encontró que, a pesar de las “diferencias axiomáticas” entre las revisiones rápidas y completas evaluadas, “las conclusiones esenciales de las revisiones rápidas y completas no difieren

ampliamente, lo que sugiere que productos como los resúmenes de KTA pueden ofrecer un enfoque útil y válido.

El objetivo del enfoque de resúmenes de evidencia es entregar evidencia de manera oportuna y en un formato utilizable y, por lo tanto, existe una tensión entre el rigor utilizado para realizar un resumen de evidencia de manera urgente o urgente; esperar 6 meses o más para hacer una revisión sistemática completa no es una opción. No se tiene evidencia clara sobre la voluntad de los tomadores de decisiones de comprometer el rigor metodológico para obtener una respuesta más rápida, aunque conocen al menos otros dos servicios de respuesta rápida en Canadá que ofrecen una escala móvil de síntesis rápidas disponibles basadas en diferentes longitudes de tiempo. Quizás lo más importante es una comprensión más clara de qué efecto tiene la adaptación de los métodos de revisión sistemática en un cronograma corto y en qué medida esta práctica es válida. Por ejemplo, Parkill y sus colegas han demostrado que, en comparación con las búsquedas altamente sensibles, las búsquedas pragmáticas realizadas con el propósito de completar un mapa de evidencia pueden producir una cantidad similar de registros relevantes, más rápidamente y a menor costo. Se requiere investigación adicional que evalúe el impacto relativo de la racionalización de otros métodos de revisión sistemática.

Además, los propósitos y el contexto en el que se utilizan los productos de revisión rápida deben considerarse cuidadosamente al evaluar su valor. Por ejemplo, los participantes del programa de investigación de KTA son tomadores de decisiones y políticas; los datos resultados preliminares sugieren que estos usuarios a menudo emplean resúmenes de evidencia como antecedentes para múltiples partes interesadas

de una amplia variedad de disciplinas que participan en discusiones que forman la base del desarrollo y/o implementación de iniciativa de servicios de salud. En este contexto, una descripción general de la evidencia, con un componente de búsqueda sistemática y un informe final fácil de usar, puede considerarse razonable y apropiado. Es decir, un resumen de información de evidencia es mejor para informar una decisión de los servicios de salud que ninguna evidencia en absoluto.

Finalmente, continuamos explorando formas en las que podemos avanzar en los métodos de resúmenes de evidencia. Un ejemplo es la cuestión de longitud de página óptima para un resumen de pruebas; existe tensión entre la transparencia rigurosa y la inclusión y proporcionar un resumen conciso y legible. Las revisiones sistemáticas tradicionales varían de longitud, pero la mayoría son demasiado largas y técnicas para que las lean ocupados responsables de la toma de decisiones. Mantener resúmenes de evidencia breves, de menos de 10 páginas, probablemente sea importante y ha sido confirmado por nuestros usuarios de conocimiento. Además, si bien existe la necesidad de ser transparente con respecto a los métodos, existe una necesidad igualmente importante de responder con prontitud a las preguntas planteadas por el usuario del conocimiento. Cada vez más, los resúmenes de evidencia han sido muy selectivos en cuanto a los detalles metodológicos presentados sobre los artículos resumidos, y han movido la breve descripción de los métodos informando el propio resumen de pruebas al reverso del informe. Estos cambios han sido el resultado de los comentarios directos de los usuarios finales, así

como de la experimentación general en nuestro enfoque de generación de informes. Además, comenzó a explorar la incorporación de una tabla de resumen de hallazgos en el resumen de evidencia para proporcionar al usuario del conocimiento la información que necesita lo más rápido posible.

Tabla 1 Comparación general de enfoques de revisión rápida versus revisión sistemática

	Revisión rápida	Revisión sistemática
Plazo	< 5 semanas	6 meses a 2 años
Pregunta	Pregunta especificada a priori (puede incluir PICOS* amplios)	A menudo, una pregunta clínica enfocada (PICOS* enfocada)
Fuentes y búsquedas	Las fuentes pueden ser limitadas pero las fuentes/ estrategias se hicieron explícitas.	Fuentes exhaustivas buscadas y estrategias explícitas
Selección	basado en criterios; aplicado uniformemente	Basado en criterios
Evaluación	Riguroso; evaluación crítica (solo revisión)	Riguroso; valoración crítica
Síntesis	Resumen descriptivo / categorización de los datos	Resumen cualitativo +/- meta análisis
Inferencias	Interpretación limitada / cautelosa de los hallazgos	Basado en evidencia

*PICOS: Población, intervenciones, comparadores, resultados y diseños de estudio.

Fuente: Khangura et al, 2012

La revisión rápida es un enfoque emergente dentro del mundo de la síntesis del conocimiento para proporcionar evidencia a los tomadores de decisiones en un corto tiempo. Existen lagunas en la transparencia y en el conocimiento sobre la confiabilidad de las revisiones rápidas. Esperamos que este documento sirva para reducir esas brechas, sin embargo, no las elimina por completo (y no se puede esperar que lo haga). Si bien la investigación sigue en curso, nuestra experiencia hasta la fecha ha demostrado que los resúmenes de evidencia de KTA son herramientas efectivas para

abordar las necesidades de evidencia de los tomadores de decisiones de los servicios de salud en la región y son muy valorados por investigadores y usuarios del conocimiento por igual.

Estado del Arte

El liderazgo organizacional en enfermería es un campo estudiado a nivel mundial, en Corea hay un meta análisis con 49 artículos en los que el objetivo fue identificar las variables de liderazgo de enfermería en términos de empoderamiento, satisfacción laboral, compromiso y desempeño. Los resultados probaron los cambios estadísticamente significativos favorables para las organizaciones en las que se trabajaban las variables mencionadas anteriormente (Kim, 2020). En el acercamiento al campo de investigación sobre el liderazgo se identifica que aparecen muchos estilos, lo que abre la mente a las nuevas perspectivas. Se hace dispendioso encontrar el estilo que se acople mejor a las necesidades, según las diferentes culturas organizacionales. Para Wong (2013) en Canadá, el estilo que mejor se amolda al cuidado de enfermería, es el relacional que tiene en cuenta la generación de una relación de confianza con el paciente, permitiendo un mejor conocimiento de las necesidades biológicas y psicoemocionales, dirigiendo el cuidado y disminuyendo la mortalidad de los pacientes.

Existe una relación directa entre el aumento de la calidad de la atención y los estilos de liderazgo, Balsanelli (2018) encontró que hay cambios en la percepción de calidad de los pacientes según los estilos de liderazgo empleados por las organizaciones, por ejemplo, la mayor calidad percibida fue la que se

relacionaba con los estilos de transaccionales y relacionales, más que los enfocados en la tarea. También aparece una relación entre liderazgo y fuerza organizacional, específicamente mencionan el estilo relacional como alternativa para dar dinamismo a los servicios de prestación de la atención, además de reconocer la importancia de los equipos de enfermeros y enfermeras en los diferentes equipos de trabajo, la relevancia de la comunicación asertiva, la satisfacción y el bienestar, que apunta directamente a la conservación de la salud del cliente interno (Cummings,2018).

En Canadá se realiza una revisión posterior que identificó que los factores de intervenciones educativas dirigidas, basadas en los diferentes estilos de liderazgo, dan un soporte que aporta a los sistemas sanitarios para los momentos de sobrecarga (Cummings,2021). En momentos de crisis, es importante ofrecer a los profesionales de enfermería estrategias de resiliencia, como herramienta de liderazgo según lo menciona Wei en su investigación encontró que, desde las acciones de los líderes, se pueden brindar acciones que faciliten la resiliencia a partir de capitalizar las fortalezas, mejorar la conexiones, alentar el autocuidado y promover la positividad, entre otras (Wei,2019). Para la realización de estas estrategias resulta importante reconocer que se deben dar desde la academia bases que garanticen un acercamiento hacia el liderazgo. En Europa hay una revisión sistemática que identifica la necesidad de incorporar los cursos de liderazgo en los programas de posdoctoral de enfermería para fortalecer la investigación, el conocimiento y las habilidades. Se desvela la necesidad de trabajar e invertir en el fortalecimiento de programas educativos que formalmente preparen a los y las profesionales de enfermería contribuyan a la productividad de la investigación, el desarrollo y la satisfacción, permitiendo mejorar el reconocimiento a la

labor de la Enfermería en la industria de la salud (Gifford et Al.,2018). Para el caso latinoamericano, en Chile aparecen estudios específicos a las estrategias de acompañamiento donde se concluyó que el liderazgo transaccional es el preferido para realizar en áreas de docencia y educación (Fuentes,2017).

En términos de satisfacción laboral aparece un estudio en el que se relaciona el estilo de liderazgo entrenador en algunas de las áreas de mayor tensión intrahospitalaria, como salas de cirugía o urgencias. Menciona que esto se relaciona con que los enfermeros, resultan ser jóvenes poco experimentados que tienen un mejor desempeño para ejercer su propio liderazgo a partir de un acompañamiento estructurado. (Álvarez, 2013). Apoyando esta idea aparece un estudio que fortalece las habilidades blandas de los enfermeros, la comunicación con los equipos, inteligencia emocional y resolución de conflictos (Guerreo, 2015)

Marco Normativo

Para el desarrollo del trabajo, se tendrán en cuenta la siguiente normatividad:

Tabla 2 Marco normativo

NORMA	AÑO	RESUMEN
Ley 266	1996	“Se reglamenta la profesión de la enfermería en Colombia. Define los principios de la práctica profesional de la enfermería, su definición, el ámbito del ejercicio de la profesión, además, de las entidades que regulan y dan seguimiento a la profesión.” (Ley 266 25 enero 1996)
		“Se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente. Declaran los

Ley 911	2004	principios y valores éticos de la profesión, enuncian las condiciones para el ejercicio de la enfermería y las responsabilidades de los profesionales para con los sujetos de cuidado, con los colegas, con las instituciones y la sociedad, en la investigación y la docencia.” (Ley 911 5 de octubre, 2004)
Decreto 1011	2006	“Se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la norma menciona el campo de aplicación, establecen definiciones relevantes para el tema; establece las características del sistema (accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, además, pone en manifiesto los componentes y responsables del funcionamiento del sistema; se dan claridades sobre las condiciones para habilitación, la acreditación, el sistema de información, la inspección, vigilancia y control del sistema.” (Decreto 1011 3, abril, 2016)
Ley 1438	2011	“Se reforma el Sistema de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Adopta la estrategia de atención primaria en Salud, orienta el sistema de seguridad social generando condiciones para proteger la salud de los colombianos, donde el usuario es el eje central y el núcleo articulador de las políticas de salud. (Ley 1438 de 2011)”

Fuente: Elaboración propia

Hipótesis

1. Las estrategias que más se han desarrollado en términos de liderazgo para enfermería, se basan en la comunicación y el acercamiento estrecho con los pacientes, estilos de liderazgo relacionales y transformacionales.
2. Las estrategias menos estudiadas para enfermería y liderazgo organizacional son las que se asocian al estilo de liderazgo sostenible.

Variables

Para realizar la investigación se utilizará la guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas “Declaración Prima 2020” la cual refleja los avances en lo métodos para identificar, seleccionar, evaluar y sintetizar estudios.

Se tendrá en cuenta las siguientes variables:

Tabla 3 Variable / Definición conceptual / Definición operacional

Variable	Definición conceptual	Definición operacional
Enfermería y liderazgo organizacional	Identificación de literatura científica que se centre en el estudio de estas dos variables	Revisión de la literatura
Tiempo de publicación	Fecha en se publicó el artículo en la revista indexada	Años
Tipo de literatura	Artículos Científicos	Indexados en una base de datos
Lugar de publicación del estudio	Se publicaciones dentro del mismo continente por similitud cultural.	Países latinoamericanos que han estudiado el tema

Fuente: Elaboración propia

Metodología

Una monografía es un texto informativo y crítico donde se organizan datos sobre un tema, después de revisar diferentes fuentes bibliográficas (aristidesvara.net,2010); Es una descripción, narración o exposición explícita, sobre una determinada parte de una ciencia, disciplina, tecnología o sobre un asunto particular, tratando un tema de manera reducida.

La monografía es un tipo de texto académico con el objetivo de “hacer avanzar” el conocimiento Loprete lo caracteriza como “un informe sobre un

asunto limitado que se ha investigado académicamente según el método científico o técnico; es la expresión de resultados de esa investigación. (Loprete, C. 1984).

Se pueden diferenciar estos tipos de Monografías:

- Monografías de compilación: Se redacta una presentación crítica de la bibliografía que hay al respecto. Es importante tener buen nivel de comprensión y ojo crítico para referirse a los diferentes puntos de vista y exponer la opinión personal
- Monografías de investigación: Se aborda un tema nuevo o poco explorado y se realiza la investigación original.
- Monografías de análisis de experiencia: Es frecuente que se emplee este tipo en las carreras que implica una práctica.

Para dar respuesta en la pregunta planteada en el presente trabajo se elige una investigación mediante un diseño cuantitativo, transeccional o descriptivo no experimental, realizado por una revisión de literatura.

Se busca observar cómo, el caso del liderazgo organizacional en enfermería ha sido inscrito en la literatura científica obtenida en bases de datos reconocidas por la comunidad científica, como Scopus, Pubmed y Cochrane. Otras de las variables que se tuvieron en cuenta fueron:

1. **Idioma:** Artículos publicados en español, inglés o portugués, ya que de esa manera pudiesen ser entendidos o fácilmente traducidos por los investigadores.
2. **País de publicación:** Se tomaron en cuenta los artículos publicados en países latinoamericanos puesto que la cultura e idiosincrasia es parecida con la de Colombia.

3. **Año de publicación:** Se toman artículos de los últimos años por temas de contemporaneidad.
4. **Libre acceso:** Se deja por fuera de la investigación los artículos de acceso con pago, para que, la consulta a las referencias sea transparente con quienes lean el presente trabajo.
5. **Que sea descriptiva** porque se busca recopilar y describir las estrategias que afecten el liderazgo en enfermería aplicadas en diferentes países de Latinoamérica, tratando de identificar el impacto sobre el costo beneficio para el Sistema de Salud.

La revisión de literatura es una herramienta válida investigativa que reconoce un tema, resume resultados de estudios disponibles y diseñados cuidadosamente proporcionando un nivel importante de confiabilidad. (Mendes, Silveria & Galvao, 2008). Se utiliza para resumir estudios primarios que contienen materiales, métodos y objetivos, bien definidos claramente explicados.

Para la revisión sistemática de la literatura, se utilizará las etapas propuestas por Medes, Silveira y Galvao, desarrollando los siguientes pasos:

- a) identificación del tópico a estudiar e incorporación de la pregunta a solucionar
- b) establecimiento de criterios de inclusión y exclusión de los estudios reportados en la literatura científica
- c) definición de la información a extraerse mediante la categorización de los estudios

d) evaluación de los estudios incluidos, e) análisis e interpretación de los resultados y, f) síntesis y entrega de informe” (Mendes, Silveria & Galvao, 2008) los cuáles son descritos en las siguientes páginas.

Población y muestra

Para el desarrollo de la investigación se toman artículos de tres bases de datos, después de una valoración de bases que cumplieran con los criterios de una revisión sistemática rápida y facilitaran la consecución de los objetivos propuestos.

1. Scopus: Se selecciona base de datos por ser la más influyente a nivel mundial respecto a las investigaciones en salud.
2. Pubmed: Cuenta con una amplia cantidad de publicaciones latinoamericanas que se ajustan al tipo de contexto de la revisión realizada.
3. Cochrane: Es una base de datos que cuenta con un apartado de revisiones sistemáticas y una relación estrecha con la implementación de la metodología Prisma

Los artículos encontrados debían cumplir con condiciones como: Idioma: español, inglés y portugués. Publicados entre 2017 y 2022 en Latinoamérica, que fueran de libre acceso

La tabla 4 incluye la cantidad de artículos con las condiciones descritas anteriormente. Se considerará como población, artículos indexados en las bases de datos Scopus- Pubmed y Cochrane, de tipo cualitativos- cuantitativos, mixtos o revisiones sistemáticas, publicado en los últimos 5 años, de Latinoamérica en inglés, español o portugués.

Criterios de inclusión académicos:

1. Desarrollo de liderazgo en enfermería en ámbitos educativos, organizacionales e institucionales
2. Artículos que en su objetivo general correlacionen el liderazgo y la profesión de enfermería
3. Se incluyen artículos que hablen de liderazgo en enfermería en al ámbito practico hospitalario y administrativo

Criterios de exclusión académicos

1. Se excluirán artículos con el estilo de liderazgo autoritario
2. Artículos cuyo objetivo central no tengan una correlación directa entre liderazgo y enfermería.
3. Textos que mencionen otras profesiones del área de salud, diferentes a enfermería

Tabla 4 Población y muestra

Base de datos	Español	Inglés	Portugués
Scopus		5	11
Pubmed	1	20	21
Cochrane			1

Fuente: Elaboración propia

Instrumentos

Se elige el instrumento PRISMA para revisiones sistemáticas, porque es una metodología que permite dar transparencia a las revisiones sistemáticas, que hatenido un proceso evolutivo de construcción y afinamiento de los

requisitos de cumplimiento de la literatura científica sometida a revisión, teniendo como referencia la publicación en 2009 y la última en la declaración de 2020 (Urrutia & Bonfill, 2010).

Figura 2 PRISMA - Instrumento de recolección de datos

Sección/tema	Ítem n.	Ítem de la lista de verificación
TÍTULO		
Título	1	Identifique el informe o publicación como una revisión sistemática.
ANTECEDENTES		
Objetivos	2	Proporcione una declaración explícita de los principales objetivos o preguntas que aborda la revisión.
MÉTODOS		
Criterios de elegibilidad	3	Especifique los criterios de inclusión y exclusión de la revisión.
Fuentes de información	4	Especifique las fuentes de información (por ejemplo, bases de datos, registros) utilizadas para identificar los estudios y la fecha de la última búsqueda en cada una de estas fuentes.
Riesgo de sesgo de los estudios individuales	5	Especifique los métodos utilizados para evaluar el riesgo de sesgo de los estudios individuales incluidos.
Síntesis de los resultados	6	Especifique los métodos utilizados para presentar y sintetizar los resultados.
RESULTADOS		
Estudios incluidos	7	Proporcione el número total de estudios incluidos y de participantes y resuma las características relevantes de los estudios.
Síntesis de los resultados	8	Presente los resultados de los desenlaces principales e indique, preferiblemente, el número de estudios incluidos y los participantes en cada uno de ellos. Si se ha realizado un metanálisis, indique el estimador de resumen y el intervalo de confianza o de credibilidad. Si se comparan grupos, describa la dirección del efecto (por ejemplo, qué grupo se ha visto favorecido).
DISCUSIÓN		
Limitaciones de la evidencia	9	Proporcione un breve resumen de las limitaciones de la evidencia incluida en la revisión (por ejemplo, riesgo de sesgo, inconsistencia –heterogeneidad– e imprecisión).
Interpretación	10	Proporcione una interpretación general de los resultados y sus implicaciones importantes.
OTROS		
Financiación	11	Especifique la fuente principal de financiación de la revisión.
Registro	12	Proporcione el nombre y el número de registro.

Fuente: Tomado de Matthew et al.,2020

Se describe que dentro de los puntos a evaluar se deben encontrar, el título, los antecedentes, en el que debe ir inmerso el objetivo. Después el método compuesto por los criterios de elegibilidad, las fuentes de información, los posibles sesgos además del método de síntesis y presentación de los resultados. Aparecen por último los resultados, la discusión, las limitaciones y una opción de, otros, donde va la interpretación, la financiación y el registro de los artículos (Matthew J. Pagea, 2021).

Se adaptan los ítems de la figura 2 a una versión de matriz de recolección de datos en Excel para documentar los artículos que cumplan con los criterios de inclusión

de la revisión en curso, como aparece en la figura 3. Y en la figura 4 se presenta el Diagrama de flujo de selección de artículos.

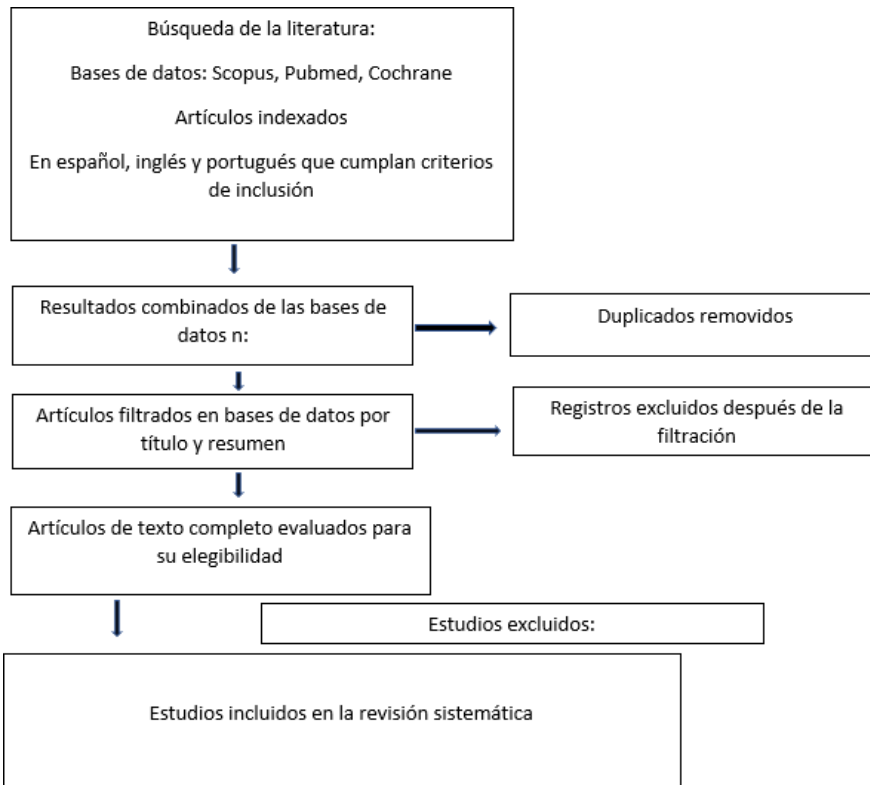
Figura 3 Matriz Excel

DECLARACION PRISMA 2020										
TITULO	ANTECEDENTES			METODO			Resultados	DISCUSION		OTROS
3	Titulo	Objetivo	Criterios de elegibilidad	Fuentes de información	Riesgo de posibles sesgo	Síntesis de resultados (metodo para presentar y sintetizar resultados)	Resultados	Limitaciones	Interpretación	Financiación Registro

Fuente: Elaboración propia basada en la Herramienta PRISMA

Selección de artículos, diagrama de flujo

Figura 4 Diagrama de flujo de selección de artículos

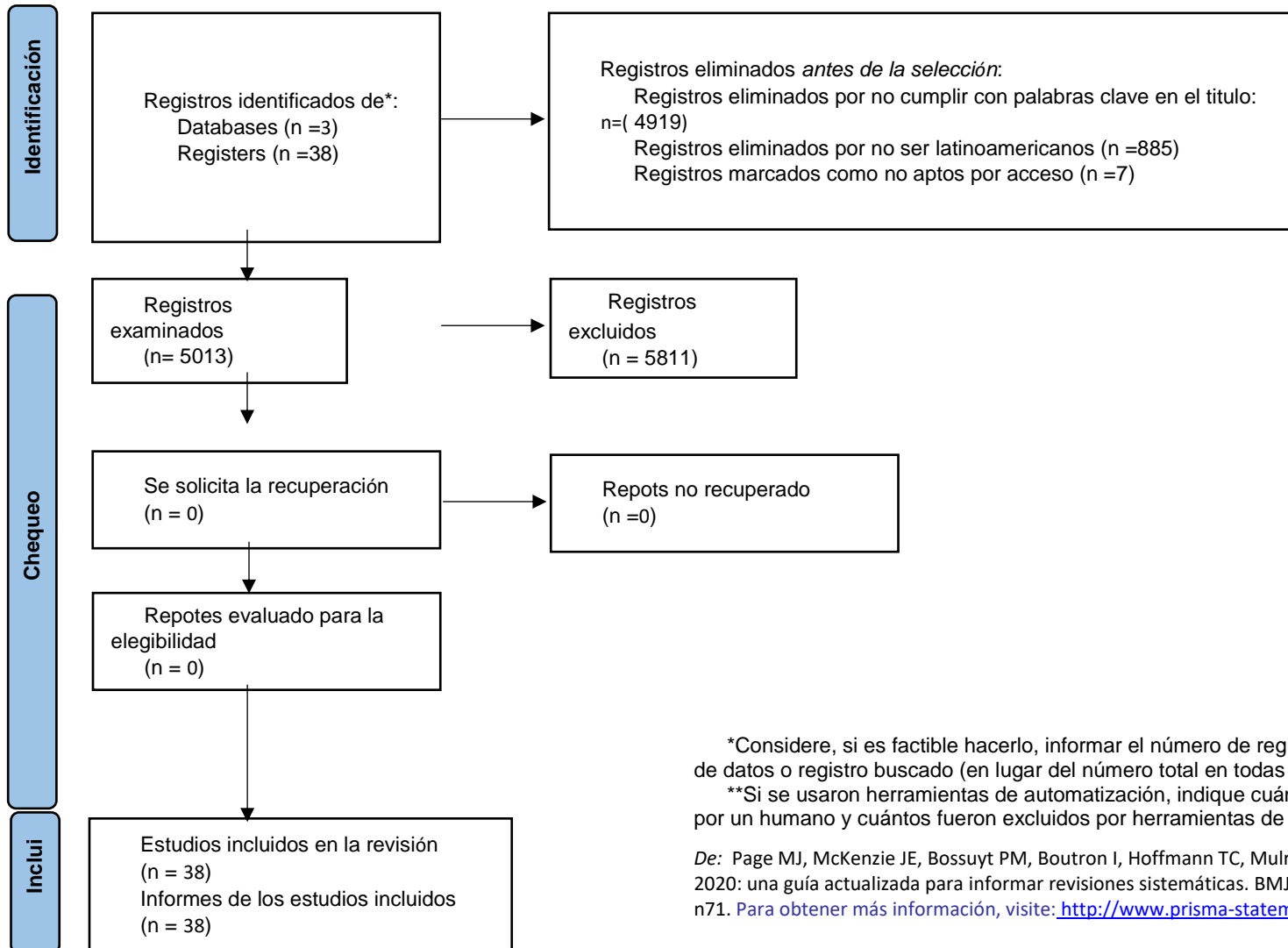


Fuente: Tomado de Moreno,2018: (https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072018000300184)

Trabajo de campo

Se realizó la revisión de tres bases de datos indexadas; Scopus, Cochrane y Science Direct, por términos organizativos decidimos reportar lo encontrado en cada una de las bases de datos de forma separada. Para el manejo estadístico se descargaron las búsquedas completas con la ecuación “Nursing AND Leadership”. Los artículos se procesaron en la matriz PRISMA con la herramienta de Excel, la consolidación de la información se evidencia en la siguiente página.

Identificación de estudios a través de bases de datos y registros



*Considere, si es factible hacerlo, informar el número de registros identificados de cada base de datos o registro buscado (en lugar del número total en todas las bases de datos / registros).

**Si se usaron herramientas de automatización, indique cuántos registros fueron excluidos por un humano y cuántos fueron excluidos por herramientas de automatización.

De: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. La declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para informar revisiones sistemáticas. BMJ 2021;372: n71. DOI: 10.1136/bmj.n71. Para obtener más información, visite: <http://www.prisma-statement.org/>

Resultados SCOPUS

En la búsqueda inicial se encuentran 86 artículos usando las palabras claves: Leaderships- nursing, se identifican 86 artículos, de los que al realizar el proceso de depuración por criterios de inclusión y exclusión se seleccionan 16 artículos. Esto relacionado con la rigurosidad de la base seleccionada.

Tabla 5 Resultados Scopus

PASO	SCOPUS
Búsqueda Inicial Palabras Claves: Leaderships - nursing Años: 2016-2022	86 artículos
Artículos filtrados por palabras claves en el título	86 artículos
Artículos excluidos por no ser de Latinoamérica	69 artículos
Artículos excluidos por no ser de libre acceso	1
Artículos incluidos en la revisión sistemática	16

Fuente: Elaboración propia

De los 89 artículos encontrados solo 16 cumplían con los criterios de inclusión, 11 fueron publicados en Brasil, 4 en Colombia y 1 en México.

Tabla 6 Tiempo e idioma publicación

Método	Conteo
Artículo publicado en Brasil hace menos de 5 años en portugués en una revista indexada	11
Artículo publicado en Colombia hace menos de 5 años en ingles en una revista indexada	4
Artículo publicado en México en ingles hace menos de 5 años en una revista indexada	1

Fuente: Elaboración propia

Solo dos de ellos mencionan sesgos relacionado con el cumplimiento del cronograma y evaluación de competencias y compromiso. Respecto a la metodología, 10 de los estudios son cuantitativos, 4 cualitativos, 1 estudio teórico reflexivo y una revisión sistemática.

Relacionado con la financiación se cuenta con 14 artículos que no mencionan financiación, uno relacionado con apoyo de investigación de estado y un segundo programa de apoyo a jóvenes médicos, como se relaciona en la siguiente tabla:

Tabla 7 Financiación

Financiación	Conteo
Fundación de apoyo a la investigación del estado de Sao Paulo-FAPESP	1
No mencionado	14
Programa de apoyo a jóvenes médicos de la universidad federal de Bahía (PROPEQS)	1

Fuente: Elaboración propia

En relación con las limitaciones, 5 de los artículos no las mencionan, 4 se relacionan con el tipo de muestra, otras con la falta de inclusión de enfermeros de áreas relacionadas en la institución. Otro artículo menciona como limitante la especificidad cultural, otro la especificidad de retratar un escenario específico, el uso de un instrumento no validado en el país en el que se desarrolló la investigación, un hospital con características organizativas propias. Otra limitación relacionada con que la investigación se produjo durante la pandemia por Covid 19. Un artículo siguiente menciona que no tuvieron en cuenta algunas investigaciones en el periodo de búsqueda y el último menciona una limitación la no realización de un análisis individual del entorno.

Tabla 8 Limitaciones de artículos

Limitaciones	Conteo
Relacionadas con la muestra	4
No mencionadas	5
Cultura	1
Escenario	1
Instrumento	1
Características organizativas	1
Covid 19	1
Cobertura de investigaciones	1
Análisis individual	1
Total	16

Fuente: Elaboración propia

Relacionado con los estilos de liderazgo, menciona una relación entre enfermeros y su ambiente laboral. Un último estudio enfatiza en el enfoque del liderazgo como herramienta para disminuir la "precariedad" en los puestos de trabajo.

Tabla 9 Estilos de liderazgo

Estilos de liderazgo	Número de artículos
Coaching	5
Pensamiento complejo	1
Liderazgo gerencial (Peter Senge)	1
Transformacional	2
Liderazgo auténtico	2
Transformacional- transaccional	2
Liderazgo de enfermería	1
Liderazgo estratégico	1
Estilo guiador	1
Total	16

Fuente: Elaboración propia

Liderazgo coaching

Para los casos en que se estudió el estilo de liderazgo coaching es el más estudiado con 5 investigaciones, se identifica que usaron los instrumentos QUAPEEL QUEPTAEEL y que se aparece un artículo que menciona este estilo para la creación de un programa educativo para enfermeros. "Actualmente, existe una carencia de enfermeras con perfil gerencial y de liderazgo en hospitales y organizaciones de salud". (Almeida 2020)

Otro de los hallazgos a reasfaltar es que los autores afirman que se favorecen las practicas dentro de la APS. (Sousa et al 2021). La misma autora menciona en otra publicación genera una correlación entre las subescalas de clima organizacional y satisfacción de los usuarios como cimiento en la generación de seguridad del paciente y satisfacción laboral (Sousa et al 2021). Apoyando esta hipótesis se encuentra un segundo estudio, pero llevado a cabo en un servicio móvil de atención de urgencias en el que se evidencia que las enfermeras que trabajan en unidades de emergencias, están permanentemente rodeadas de desafíos, y el liderazgo se correlaciona la satisfacción laboral (Almeida 2020).

Relacionando lo anterior aparece un documento en que el Coaching es el estilo seleccionado para realizar la preparación de planes de sucesión entre enfermeros con el fin de potenciar las acciones de desarrollo mediante políticas internas. (Nogueira 2021).

Relacionado con el estilo de liderazgo coaching que permite alcanzar el mayor potencial de los lideres, utilizando sus fortalezas, habilidades y talentos.

Se logra a través de coaching líder que trabaja aspectos clave como la percepción de sí mismo, del otro y del equipo, así como su impulso para generar resultados.

(Goncalves et al 20218).

Pensamiento complejo

Se reafirma el papel central del liderazgo en enfermería y salud, basado en movimientos interactivos, dialógicos e interdependientes, el reflejo de que el liderazgo puede traducirse en una herramienta inductiva de innovación, generando un reconocimiento de las habilidades que aportan las prácticas de cuidado a los enfermeros, incluyendo la adopción del liderazgo como estrategia organizativa (Stein et al 2021)

Liderazgo gerencial (Peter senge)

Se enfoca en la relevancia de la formación de enfermería dentro de los procesos educativos teóricos prácticos en las experiencias cultivadas.

Generación de un pensamiento sistémico. (Cohelo et al 2021)

Liderazgo transformacional

Busca generar cambios, organizacionalmente relacionados con las estructuras verticales, con las que se dificulta la adopción de liderazgo en la práctica de enfermería, invirtiendo en aspectos como la satisfacción y ambiente laboral (Brito et al 2018)

Liderazgo auténtico

Plantea un estilo de liderazgo en conductas basadas en la ética y la moral, el tiempo de cuidado está relacionado con la necesidad de los profesionales de realizar sus prácticas basados en evidencia. Primó el comportamiento conductual, en el que las

personas siguen las acciones y conductas, del ejemplo. Relacionado con el empoderamiento estructural y el compromiso (da Silva et al 2020)

Liderazgo transformacional/ transaccional

Se relaciona con cambios en la cultura organizacional en pro de generar motivación para trascender lo rutinario aumentando la satisfacción y el compromiso de los y las enfermeras. Y motiva el fortalecimiento del liderazgo a través de las estrategias comunicativas (Valbuena 2021)

Liderazgo de enfermería

Este fue un estilo en el que se caracterizó el liderazgo de los enfermeros y enfermeras, según la percepción de las personas a cargo, se identifica que hay una oportunidad de mejora relacionado con la preocupación por hacer “lo mínimo”. Comentan que se debe invertir la maduración del pensamiento de liderazgo a través de la adopción de ideas innovadoras (Oliveira 2022)

Liderazgo estratégico

Se describe bajo las siguientes líneas de acción:

- Nada improvisado. Responder las siguientes preguntas: ¿Qué puede pasar? ¿a qué tipo de personas vas a servir? cuáles son sus necesidades.

- Hacer lo correcto

- Tener esperanza, enfocarse en necesidades de los usuarios, tener mentalidad positiva

- Visualizar los logros personales

Menciona que es necesario emprendedora a través de un direccionamiento estratégico, y que como herramienta se debe hacer uso de la innovación en los procesos ya establecidos (Richter et al 2019).

Estilo guiador

Es un estilo paternalista en el que se acompaña a las personas a cargo, más que quien delega. Buscan la transformación de los estilos destinadas a la tarea y ven la humanidad de las personas (da Silva et al 2020)

Estrategias

Tabla 10 Estrategias Scopus

Usan un instrumento que mide el ambiente y lo correlaciona con la calidad de los servicios prestados, en relación con el entorno, los enfermeros prefieren trabajar en APS Concluye que la comunicación es el punto más relevante a trabajar en términos de coaching en las relaciones enfermero- enfermero y enfermero- otros profesionales QUAPEEL QUEPTAEEL
liderazgo puede/debe concebirse como una herramienta inductiva para la innovación y evolución del sistema social El líder y el seguidor no se superponen, sino que ejercen funciones compartidas e interdependientes. Intentan responder la siguiente pregunta: ¿El enfermero es capaz de ejercer un liderazgo circular, complementario, interdependiente e interactivo en Enfermería y salud?

Generación en los estudiantes de un pensamiento sistémico. El liderazgo como herramienta gerencial transversal en todas las disciplinas. Los estudiantes informan sobre su necesidad de tener herramientas de liderazgo para el momento en que se integren a la vida profesional. En la metodología, se realiza la saturación de datos mediante estrategia de bola de nieve y se analizan bajo la triangulación propuesta por Mayo

el pensamiento de dominio personal como instrumento de crecimiento y aprendizaje personal, basado en la capacidad de enfocarse en intereses intrínsecos, en detrimento de metas secundarias o, se considera fundamental insertar la enseñanza del liderazgo desde el primer semestre,

debilidades en la formación de enfermeros líderes, así como el estancamiento del currículo de Enfermería, como evidenciado en este estudio la autonomía, la toma de decisiones y la comunicación

Se menciona el liderazgo coaching como necesario dentro del fortalecimiento del desarrollo de las actividades de los enfermeros y su reconocimiento dentro de los equipos de salud.

QUAPEEL y
QUEPTAEEL

Aumenta satisfacción y aumenta seguridad de los pacientes

Impacto de liderazgo en las relaciones interpersonales

Invertir en la formación de líderes

Satisfacción de los equipos de trabajo y mejor ambiente laboral

Transformación laboral y organizacional

Informa sobre la relación innovación- liderazgo, en la que se motiva a los enfermeros a realizar actividades

Escala de caracterización del Bornout el Cuestionario de liderazgo Auténtico (ALQ).

no hubo correlación entre el liderazgo auténtico y el síndrome de burnout, lo que sugiere que el desarrollo del síndrome no está relacionado con la forma de liderar

Eso significa que cuanto mayor sea el capital psicológico del individuo, menor será la probabilidad de desarrollar el síndrome de burnout

Hacen una revisión de estilos de liderazgo, evidenciando que el liderazgo transformacional

Hospital santandereano

Fortalezas comunicativas como un aspecto que se refleja en sus subordinados, que los inspira y los convierte en participantes activos de la planificación estratégica (misión y visión) de las organizaciones y, a su vez, se relaciona con el trabajo del personal. satisfacción

Estudiar los estilos de liderazgo transaccional y transformacional

Carisma, motivación, inspiración

liderazgo hacia la consecución de objetivos concretos

Estilo de liderazgo resultados del ejercicio.

El enfermero sólo busca preservar su trabajo y su interés en el servicio y en los miembros del equipo es irrelevante

La enfermera espera que los miembros del grupo hagan lo que crea que se debe hacer.

Liderazgo esperado para mejores resultados:

El enfermero consulta a los miembros del grupo para que el trabajo se base en objetivos comunes y resolución conjunta de problemas. Todos entienden su papel y responsabilidad

* Demanda de profesionales cada vez más calificados, proactivos y emprendedores.

* La promoción del emprendimiento en enfermería implica la movilización de colectivos y el involucramiento de actores estratégicos para el desarrollo de la práctica del cuidado en enfermería y salud.

* Emprendimiento social es un proceso alternativo, dinámico y estratégico, capaz de hacer sustentable la producción de servicios de salud y la gestión de personas.

* Estrategias de inserción social auto sostenible por parte de la enfermería.

* Desafío en posición de estratégica ya que presupone el ejercicio del liderazgo, la resolución de conflictos, la toma de decisiones asertivas y la consecución de resultados, situación que pone constantemente a prueba sus valores, competencias y actitudes, personales y profesionales; despertándolos a la indispensabilidad del emprendimiento, aún en condiciones de desigualdad.

* Importancia de considerar dinámicas intersubjetivas que permean las relaciones de trabajo, en situaciones de resiliencia y fracaso por las condiciones no siempre favorables.

* Importancia del desempeño en los más diversos escenarios del área de la salud, dando visibilidad profesional por su potencial estratégico en la conducción de equipos de trabajo y en el desarrollo de acciones emprendedoras de enfermería.

* Líderes experimentados como facilitadores del proceso de enseñanza - aprendizaje

* Establecimiento de alianzas entre universidad y hospital

* La administración, la gestión y el liderazgo se incluyeron entre las competencias y habilidades generales propuestas para el curso.

* Curso de graduación de enfermería -- resolución del Consejo Nacional de Educación y la Cámara de Educación Superior N° 3/2001: La exigencia legal ha provocado una demanda de reflexión sobre cómo los profesores deben enseñar el liderazgo a los enfermeros en los cursos de pregrado y posgrado *lato sensu* y *stricto sensu*, así como los gestores y directores de enfermería en los servicios de salud.

Revisión bibliométrica (introducción)

1, Programas de formación y desarrollo

* Actividades prácticas, combinadas con la enseñanza teórica del liderazgo y la actuación de líderes experimentados como facilitadores del proceso de enseñanza-aprendizaje.; * Estudios de casos y trabajo en grupo; * Asociación entre universidades y servicios de salud; * Programas de residencia y educación continua para nuevos graduados, con énfasis en la toma de decisiones clínicas y liderazgo en la fuerza laboral; *Periodos de inmersión en la rutina de las enfermeras líderes; * Desarrollo de planes progresivos e individualizados; * maestría para el desarrollo de enfermeros líderes; * Aprendizaje a distancia; *

Creación de carteras

* Alianzas internacionales

2, Estrategias de enseñanza del liderazgo

3, preparación académica para el liderazgo

4, reflexiones sobre la enseñanza del liderazgo

OJO modelo de coaching de liderazgo que permite alcanzar el mayor potencial de los líderes, utilizando sus fortalezas, habilidades y talentos. Se logra a través de coaching líder que trabajo aspectos clave como la percepción de sí mismo, del otro y del equipo, así como su impulso para generar resultados.

Plantea que el tiempo de cuidado está relacionado con la necesidad de los profesionales de realizar sus prácticas basados en evidencia.

Primó el comportamiento conductual, en el que las personas seguimos las acciones y conductas, el ejemplo que recibimos de nuestros líderes

Fueron pocos los que conocían el estilo de liderazgo autentico

Conductas basadas en la ética y la moral

Buscan dotar a enfermer@s con habilidades de liderazgo que les permita ser más competitivos laboralmente

<p>Empoderamiento atraviesa campos de la democracia, la participación política y la deliberación, siendo considerado un fenómeno en el que las personas pasan a tener control sobre los recursos, ya sean físicos o simbólicos. Empoderamiento implica una transformación de valores y posiciones culturales en la sociedad, permitiendo así salir de la pobreza, tener acceso a la educación, tener voz y autonomía social.</p> <p>En enfermería: Innumerables conquistas, ambientes de trabajo más saludables y mejores resultados asistenciales, contribuciones para la superación de las adversidades inherentes al proceso de trabajo.</p> <p>Dificultades para encontrar herramientas y estrategias de organización social para hacer frente a la situación. Se destaca que existe la necesidad de unir diferentes campos y saberes, como círculos científicos, gremios, asociaciones.</p> <p>La desvalorización reducida participación en espacios de lucha y cuestiones relacionadas con el trabajo burocrático como elementos agravantes. Visibilizarían social casi nula.</p> <p>La enfermería no está bien definida, el objeto de la práctica es el cuidado, y el cuidado es muy amplio, ligado a hacer y no al trabajo de pensar.</p> <p>Numéricamente son muchos, pero están desunidos y frágiles</p>
<p>Usan un instrumento validado para un estudio en Bucaramanga Mas que delegar, orientar y actuar No se encontró un único liderazgo, es más identificar el estilo en el "time" correcto</p>
<p>Instrumento de satisfacción laboral: Job Satisfacción Survey Medición de liderazgo coaching por profesionales y técnicos de enfermería QUAPEEL y QUEPTAEEL Competencias del liderazgo coaching (comunicación, dar y recibir retroalimentación, empoderar e influir y apoyar al equipo) Correlación positiva entre liderazgo y satisfacción laboral Las enfermeras que trabajan en unidades de emergencias, están permanentemente rodeadas de desafíos "Actualmente, existe una carencia de enfermeras con perfil gerencial y de liderazgo en hospitales y organizaciones de salud"</p>

<p>Los enfermeros que ejercen algún tipo de liderazgo no tienen generalmente no tienen conocimiento formal sobre liderazgo</p> <p>Preparación de relevos generacionales, preparación para enfermeros que asumen roles de liderazgo</p> <p>Establecimiento de una política interna de liderazgo</p> <p>22 enfermer@s administrativas en la muestra</p> <p>1. Creación de un programa de capacitación en liderazgo – “coaching”</p> <p>"Facilita la comprensión de los roles de liderazgo, los procesos de toma de decisiones y crea una cultura de compartir que permite la participación de una diversidad de personas en los procesos administrativos del hospital, posibilitando que los jóvenes enfermeros también ejerzan roles de liderazgo"</p> <p>Tratar con respeto a los baby boomers, pero predecir cuándo dejarán su puesto</p>
<p>"Un importante capital de relación, lo que lleva a un entorno de trabajo saludable con un alto nivel de retención de empleados."</p> <p>Transparencia, percepción y altos estándares éticos</p> <p>"Los líderes considerados auténticos reducen significativamente el agotamiento emocional y la despersonalización en los grupos estudiados"</p> <p>Disminución del Burnout</p>

Fuente: Elaboración propia

Impacto

Tabla 11 Impacto de las estrategias

ORD	IMPACTO	DETALLE
1	Compromiso laboral / satisfacción laboral / compromiso organizacional	Se menciona dentro de los artículos una relación directa entre la capacidad de liderazgo de los enfermeros y el grado de compromiso que reconocen las personas, relacionado con la organización y el ejemplo que toman de la persona en la cabeza de los procesos. Cuando se identifica que las decisiones tomadas cumplen las expectativas de los grupos de trabajo y se llega a los objetivos comunes, los equipos se ven fortalecidos, se genera confianza y aumenta el grado de satisfacción.
2	Ambiente de trabajo saludable	Ligado al impacto anterior éste tema de confianza, de disminución de las brechas de comunicación y las acciones de un líder ético y justo, siembran en los equipos un ambiente habitable en una primera fase y después, se transforma en un ambiente cómodo pero retador. Esto es un insumo muy valioso en términos de retención y relacionamiento.

3	Empoderamiento de líderes enfermeros,	<p>Se identifica una necesidad de realizar seguimientos a los procesos liderazgo, entre ellos, pasar de una generación a otras las habilidades adquiridas en el desempeño de un roll, tanto administrativo como asistencial. Esto en función de crear herramientas para la adecuada sucesión.</p> <p>En términos académicos se apuesta a generar conocimientos de liderazgo desde los diferentes programas, para ir perfilando a los y las enfermeras en relación con el tipo de liderazgo podría serles útil para afrontar cada situación con las que se pueda encontrar.</p>
4	Beneficios Académicos / gestión conocimiento	<p>En los documentos aparecen estrategias de liderazgo teóricos como las Peter Senge, relacionado con las metodologías académicas que pueden ser utilizadas para el desarrollo de liderazgo en la profesión, abren el pensamiento a indagar respecto a cómo se ha generado una necesidad sentida por investigar y traer desde otros campos de acción herramientas que pueden ayudar al fortalecimiento de la Enfermería. Mencionan también que en parte éste poco relacionamiento con otras áreas del conocimiento pueda ser fruto de una baja visibilidad social. Vulnerabilidad a la que se le está intentando dar respuesta a través de las investigaciones y publicaciones en cada una de las etapas del proceso académico.</p>
5	Desarrollo de capacidades	<p>En enfermería se debe partir de la premisa de que el campo de acción es muy amplio y se necesita una amplia gama de capacidades, en los artículos se realiza una división entre las que son administrativas, asistenciales y unas relacionadas con temas en salud pública (Según el estudio en atención primaria en salud). Un líder que motiva, logra captar de una mejor manera la atención de la persona objeto de aprendizaje, como es el caso del liderazgo transformacional en el que primero se fortalece la interacción con el otro, se le enseña de alguna u otra forma como realizar los procesos en pro del cambio y de la mejora continua.</p>
6	Productividad organizacional	<p>Se identifique que surge una necesidad de invertir en la formación de líderes, correlacionados directamente con la satisfacción de los equipos de trabajo y mejor ambiente laboral. En pro de generar transformación laboral y organizacional, con una estrategia que relaciona la innovación con el liderazgo, motivando a los enfermeros a realizar actividades que optimicen su desempeño.</p> <p>Se promueve el estímulo en los procesos de gestión,</p>

		mejoramiento de las fortalezas comunicativas como un aspecto que se refleja en sus subordinados, que los inspira y los convierte en participantes activos de la planificación estratégica (misión y visión) de las organizaciones.
7	Calidad en la atención	Específicamente encontramos uno de los textos que correlaciona el Burnout con el liderazgo, a pesar de que no se identificaron datos estadísticamente significativos, es bien sabido que los ambientes desordenados generan aumento de las tensiones de los equipos. Cuando el líder es una influencia positiva organiza el trabajo y puede ser un catalizador, en el caso de los que usan el estilo coaching, transformacional e incluso el estratégico. Se menciona esto para visualizar el impacto sobre el cliente interno, porque la calidad de los servicios también se relaciona con la satisfacción de los trabajadores, si el liderazgo mejora las condiciones laborales, se espera que impacte en la atención percibida por el cliente externo.
8	Habilidades individuales	Un líder reconoce en cada uno de las personas que hacen parte de su equipo las fortalezas y debilidades, para poder organizar las tareas para conseguir los objetivos. Al identificar estas características, puede orientar el conocimiento que va a gestionar en cada persona. Por otro lado generar equipos autónomos que se auto lideren se relaciona con la capacidad individual de cada parte del equipo para hacer cumplir los mecanismos de regulación y autocontrol en pro del cumplimiento de las funciones establecidas.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 12 Propuesta - sector involucrado

PROPUESTA	Político - Gubernam ental	Academia	Organizaci ones No Gubernam entales	Empresas u organizacion es de salud	Individual
Desarrollo de liderazgo académico	X	X	X		
Análisis críticos de liderazgo en enfermería		X		X	

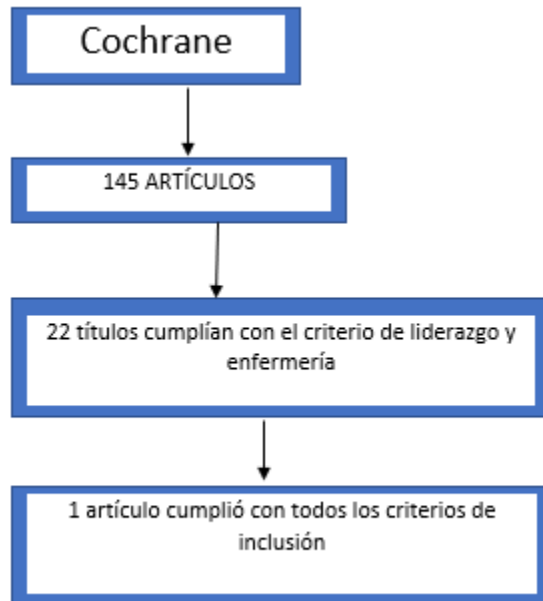
Aprendizaje continuo		X			
Clima organizacional y autopercepción				X	X
Correlación liderazgo Burnout				X	
Correlación liderazgo-ambiente laboral				X	X
Acciones emprendedoras	X	X	X	X	X
Programas de formación	X	X		X	

Fuente: Elaboración propia

En los textos se rescata una necesidad sentida en el fortalecimiento de la comunicación, en el uso del liderazgo como herramienta nueva para la innovación y evolución del sistema social. Para enfermería aparece un vacío en términos de reconocimiento, disminución de brechas sociales, participación femenina y mejora de las condiciones laborales. Todo esto basado en la generación de enfermeros líderes carismáticos, motivados e inspirados, que forjen su estilo de liderazgo según el ejercicio práctico de su profesión, reflejado en sus habilidades para la toma de decisiones, la consecución de objetivos, aumento de seguridad de los pacientes y satisfacción del cliente interno y externo. La resiliencia ante las adversidades con acciones emprendedoras, practica basada en la evidencia y aplicaciones éticas en la moral. Para conseguir lo anterior es fundamental insertar la enseñanza del liderazgo, enfocarse en enfermeros que tengan las habilidades, más que para delegar, para Orientar, identificar el time correcto y propender entornos de trabajo saludables.

Ilustración 1 Resultados Cochrane

Resultados Cochrane



De la búsqueda se obtuvieron 145 artículos, solo 22 cumplían con el criterio de tener como centro de estudio el liderazgo organizacional y la enfermería y de esos 22, solo uno cumplía con todos los criterios específicamente por ser publicado en un país latinoamericano.

En el ensayo encontrado se identifican términos como inteligencia emocional y técnicas como el mindfulness, en pro de impactar la forma de liderar de las personas, influyendo a partir de la autoconciencia en la capacidad de enfoque de las personas. A demás menciona un tema de aumento de la capacidad de resiliencia de los líderes. (Santos, 2022)

Resultados PUBMED

Se realizó la búsqueda en la base de datos Pubmed, se realiza filtro por los años 2017-2022, además, en los idiomas inglés, español y portugués, las palabras clave fueron leadership and nursing. La búsqueda inicial arrojó 5782

artículos. Se realiza la primera depuración mediante la revisión de los títulos para identificar que se incluyeran las palabras claves, dando como resultado 863 artículos, de todos los países. Se procede a identificar 24 artículos en Brasil, 1 en Colombia y 2 en México, al finalizar la depuración se cuenta con 21 artículos que cumplen con las características: Año, idioma, país y libre acceso, de los cuales 20 son de Brasil y 1 de México.

La información se resume en la siguiente tabla:

Tabla 13 Resultados PUBMED

PASO	PUBMED
Búsqueda Inicial Palabras Claves: Leaderships - nursing Años: 2016-2022	5782 artículos
Artículos filtrados por palabras claves en el título	863 artículos
Artículos excluidos por no ser de Latinoamérica	836 artículos
Artículos excluidos por no ser de libre acceso	6 artículos (4 Brasil, 1 México y 1 Colombia)
Artículos incluidos en la revisión sistemática	21

Fuente: Elaboración propia.

Procesamiento de datos

La información obtenida de los artículos incluidos en la revisión sistemática se evaluó mediante un análisis descriptivo, siguiendo los siguientes pasos para el procesamiento de los datos, resumidos así:

Tabla 14 Procesamiento de Datos

PASO A PASO	DETALLE
Pregunta guía	¿Qué estrategias de liderazgo organizacional en enfermería según el contexto latinoamericano se pueden emplear en el ejercicio y el reconocimiento de la profesión en Colombia?
Definición de criterios de inclusión y exclusión, y búsqueda de literatura	Bases de datos: Scopus, Cochrane; Pubmed Años: 2016- 2022 Idiomas: inglés, portugués y español Países: Latinoamérica
Definición de la información a ser extraída y categorizada	Artículos que no sean de libre acceso
Evaluación de los estudios seleccionados	Los datos se evalúan mediante la Matriz PRISMA – y los resultados se registran en sección "Análisis de resultados"
Interpretación de los resultados	Leídos los artículos y antes de llegar a las estrategias, se identifica la importancia de información registrada en los artículos que sustentan las estrategias, se presentan 4 puntos: 1, Importancia de la profesión de la enfermería 2, ¿Cómo es visto el liderazgo desde la profesión de la enfermería? 3, Impacto que tiene el liderazgo en las acciones realizadas por los profesionales de enfermería 4, Estrategias identificadas en la literatura que pueden ser aplicadas en Colombia. El detalle de la información se registra en la sección "Análisis de resultados"
Síntesis de los conocimientos producidos.	De la revisión de literatura se generan reflexiones que se registran en la sección "Propuesta de solución a la problemática"

Fuente: Elaboración propia

Se discutieron los resultados para identificar las contribuciones a la enfermería, especialmente aplicando el liderazgo en la gestión y la administración en la profesión.

Análisis de resultados

Se utiliza la Matriz Prisma para registrar la información relevante y se obtiene la siguiente información cuantitativa:

Tabla 15 Estadística PUBMED

CARATERÍSTICA	DETALLE PUBMED
PAIS	Brasil (20); México (1)
AÑO	2017 (1); 2018 (3); 2019 (3); 2020 (4); 2021 (5); 2022 (5)
IDIOMA	Inglés - portugués (20); español (1)
LIMITACIONES	NO MENCIONA (5) MENCIONA (16) Limitaciones mencionadas: * Alcance: Cantidad de participantes y/u organizaciones. * Tiempo: Para dar respuesta a instrumentos y/o aplicación de instrumentos *Instrumentos utilizados: Bases de datos limitadas; herramientas no validadas en el país y/o no "aplicables" en el territorio.
FINANCIACIÓN	NO MENCIONA (18) MENCIONA (3) - CAPES Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Educación Superior. Artículos Flores et al.,2022, Santos et al.,2021, Caveião et al., 2018
TIPO DE ESTUDIO	ANÁLISIS: Documental (2); Revisión literatura (5); Ensayo teórico (2) INSTRUMENTOS: Entrevistas semiestructuradas (6); Cuestionarios (6)
TIPO DE LIDERAZGO	Liderazgo en general (11); Auténtico (5); Transformacional (3); Carismático (1); Situacional (1)

Fuente: Elaboración propia con base en herramienta de trabajo "Matriz PRISMA"

Leídos los artículos, y antes de enumerar las estrategias, es relevante mencionar que los autores exponen en sus publicaciones varios puntos relevantes que sustentan las estrategias implementadas.

Para efectos de análisis y discusión de los artículos que cumplen con las condiciones se establecen 4 categorías a resaltar:

1.1.1. Importancia de la profesión de la enfermería

1.1.2. ¿Cómo es visto el liderazgo desde la profesión de la enfermería?

1.1.3. Impacto que tiene el liderazgo en las acciones realizadas por los profesionales de enfermería

1.1.4. Estrategias identificadas en la literatura que pueden ser aplicables en Colombia.

A continuación, se comparte los principales resultados encontrados en los artículos seleccionados:

Importancia de la profesión de la enfermería

De la información revisada en la literatura se resalta describir la importancia de la profesión de la enfermería plasmando en sus artículos palabras como:

La enfermería es parte fundamental del equipo multiprofesional y se destaca por su robusto desempeño en la Atención Primaria en Salud (APS), que tiene su práctica dirigida para la atención integral. Almeida et al.,2022. Los profesionales de enfermería son fundamentales en la promoción de la asistencia directa en los diferentes niveles de atención y ciclos de la vida del ser humano,

ya que esta clase trabajadora tiene como producto elemental de su actuación el cuidado. Sin embargo, en el campo de actuación del enfermero, el trabajo va más allá del cuidado directo, pues ese profesional debe aprender conocimientos, habilidades y pericias que culminen en la gestión de la asistencia o gestión del cuidado aquí entendido como cuidado indirecto, o sea, acciones sistemáticas que posibiliten recursos y estrategias para el cuidado consciente, visando su mejor calidad. Oliveira et al.,2018

Mientras tanto para Forte et al., 2018, el trabajo de enfermería es muy peculiar y está influenciado por la organización de este trabajo y, en este proceso complejo y dinámico, una diversidad de aspectos puede ser asociados a la causalidad de los errores. El cuidado de la salud tiene algunas fuentes explícitas de error humano que son bien conocidas, como la fatiga, las rutinas, las horas extras, la sobrecarga, la rotación de personal, entre otras. Además, el trabajo de salud y enfermería comparte las características de variabilidad y simultaneidad entre producción y consumo, propias del sector servicios. Por tanto, se trata de un escenario lleno de retos y que necesita ser analizado constantemente para garantizar la seguridad de usuarios y profesionales.

Almeida et al.,2022, expone que las enfermeras tienen una formación académica enfocada en las necesidades humanas y sociales. Sin embargo, la alta demanda, la sobrecarga de actividades y la falta de recursos humanos ejemplifican las dificultades encontradas por la categoría en el proceso de trabajo y para Días et al., 2019, las enfermeras son importantes en la planificación, desarrollo, ejecución y organización del proceso de trabajo en salud, pero no son reconocidas por la sociedad. Este hecho puede ser intensificado por la división social y técnica en el equipo de enfermería

compuesto por profesionales con formación y funciones diferentes, lo que dificulta la delimitación de roles y responsabilidades profesionales por parte de la sociedad.

Castillo et al., 2021, reconoce que los líderes de enfermería son actores integrales no solo en la prestación de atención médica de calidad, sino también en la excelencia operativa en diversos entornos de atención médica, además se considera que el liderazgo juega un papel fundamental en la vida de las enfermeras y requiere de líderes fuertes, coherentes y bien informados.

Oliveira et al., 2018 destaca que el trabajo de gestión de los enfermeros no debe limitarse a reafirmar la estructura jerárquica tradicional del equipo de enfermería o fortalecer el punto de vista sin sentido entre gestión y asistencia, ya que dificulta la comprensión de la propia identidad de los enfermeros y agudiza posibles problemas de relación con el equipo. De esta forma, siendo parte fundamental de todo el trabajo del enfermero., la gestión ejercida por este profesional necesita subsidiar la gestión de diversos recursos necesarios para la asistencia como conducta de equipo de trabajo movilizador, planificación, organizar y evaluar acciones de interés en el cuidado de enfermería.

Para Maziero et al., 2020, La enfermera es responsable de supervisar la prestación de atención al paciente. Para que esto sea adecuado, es necesario desarrollar habilidades ya en la formación de los trabajadores de la salud. Es importante que los enfermeros actúen en la toma de decisiones, en el establecimiento de un proceso de comunicación no verticalizado, en la gestión

de servicios, en el proceso de formación continua de profesionales, así como el ejercicio del liderazgo.

En artículo de Algeri et al.,2022, se menciona que los enfermeros son responsables de supervisar la prestación de asistencia sanitaria, además son esenciales en el proceso de toma de decisiones y el establecimiento de servicios de comunicación y gestión horizontales. De la misma forma son responsables de empoderar al equipo para alcanzar las metas. Además, que las Enfermeras adquieran un perfil diferenciado con mayor flexibilidad, repertorio ampliado de reconocimientos y habilidades técnicas para atender los requerimientos de la institución y de los pacientes, para producir resultados de atención en salud.

Para Backes at el., 2022, la enfermería debe ser altamente orgánica, o sea, innovadora, temporal y antiburocrática. Donde los líderes necesitan ser capaces no solo de crear y participar en las decisiones de política de salud, también debe ser capaz de administrar a los miembros del equipo de salud en toda la organización.

Moraes at el., 2021, plasma que la tarea del enfermero como líder no es una acción simple, ya que involucra la gestión compleja del equipo de trabajo en pro de una asistencia más eficaz al paciente, se puede concluir que el estudio de esta competencia es cada vez más necesario, para mapear cómo es el liderazgo ha ocurrido en la práctica clínica de las instituciones, y sus reflejos en la seguridad del paciente y en la satisfacción laboral, pues autores afirman que el ejercicio del liderazgo puede influenciar en esos resultados.

En el análisis de Paim et al., 2021, los enfermeros tienen la responsabilidad de la gestión de equipos y dispositivos médicos que implican gestión de equipos y organización de procesos, puede ser una alternativa de un lugar de pasantía que ofrece capacitación de críticos y enfermeros reflexivos, insertos en un contexto histórico social, guiados por principios éticos, y capaces de intervenir en los problemas/situaciones/procesos de trabajo de enfermería/ tecnología de cuidado requeridos de la población.

Mondini et al., 2020, registra que el enfermero, como coordinador del equipo de enfermería, realiza múltiples actividades, entre ellas, ser líder. Es responsable por el mantenimiento y desarrollo de los procesos de trabajo y de atención, buscando la calidad y seguridad de los profesionales y clientes, y la satisfacción en la atención. Y para Castillo et al., 2021, los profesionales de enfermería que ocupan posiciones de liderazgo deben ser capaces de influir en los mecanismos de adopción de decisiones que establecen prioridades y asignar recursos para la obtención de la salud. Nogueira et al., 2021, plasman que la creciente necesidad de servicios para atender las demandas globales relacionadas con la salud y el papel estratégico que los enfermeros juegan en el sistema de salud requieren que las organizaciones preparen una nueva generación de enfermeros, con capacidad para liderar equipos de alto desempeño. Este proceso involucra la creación de programas formales de desarrollo de liderazgo y la preparación de los enfermeros para asumir ese rol.

No solo dentro de la organización el profesional de enfermería es relevante, ya que en los artículos se exponen varias razones porque influyen en

el sector salud en la comunidad. Por ejemplo, Backes et al., 2022, expone que “El sector salud, un sistema complejo, requiere líderes profesionales que estén dispuestos a operar con imprevisibilidad, ambigüedades y una complejidad creciente. En ese contexto, el liderazgo deseado debe ser orientados sistémicamente para gestionar procesos con agilidad, seguridad y calidad. En el sistema único de salud brasileño, construido sobre la concepción sistémico - compleja, el liderazgo constituye un motor para catalizar diferentes puntos de la red de atención en salud.”

Además, Oliveira et al., 2018 reconoce que problemas en salud, dificultad de acceso a los servicios de salud, baja resolución y la mala calidad de asistencia son problemas que necesitan ser gestionados. Por estas y otras razones, el equipo de salud necesita estar capacitado para atender con precisión las exigencias del trabajo en un escenario lleno de adversidades, en especial la falta de recurso humanos y de insumos (de amplia variabilidad tecnológica) necesarios para la asistencia.

Adicionalmente Oliveira et al., 2020, en su estudio menciona que, para la consolidación del modelo de Atención primaria en salud, las acciones del enfermero son esenciales para el desempeño de las competencias necesarias para la atención integral y la composición del equipo de salud. Por lo tanto, el proceso del trabajo de enfermería tiene cinco dimensiones complementarias e interdependiente: Observar, gestionar, investigar, enseñar y participar políticamente. Las dimensiones gerencial y asistencial conforman la gestión del cuidado de enfermería.

de Freitas et al., 2022, reconoce que históricamente las enfermeras han desempeñado un papel esencial en las grandes crisis a las que se han enfrentado la humanidad, como guerras, catástrofes, epidemias y pandemias. Aunque su

posicionamiento frente a las luchas políticas puede, acomodado y muchas veces apático, estar relacionado con la composición fragmentada de la categoría, con su origen social, con la sobrecarga de funciones profesionales y domésticas que muchas trabajadoras necesitan asumir, además de la relación de trabajo dual relativamente común en la profesión. Días et al., 2019. de Freitas et al., 2022, reconoce que las enfermeras también desempeñan un papel central proporcionando educación pública sobre la prevención de enfermedades y reduciendo la difusión de información errónea durante el brote.

Ferreira et al., 2020 expresa que la realidad de algunos servicios públicos de salud tiene debilidades en la atención a la población y carece de enfermeros con conocimientos, habilidades y actitudes para actuar como líderes, capaces de contribuir constructivamente para alcanzar las metas y satisfacer las necesidades de salud de los usuarios. Días et al., 2019 habla sobre la dificultad del reconocimiento social tiene que ver con la construcción de la enfermería. Tenemos al médico como referencia. La enfermería no está bien definida, el objetivo de nuestra práctica es el cuidado, y el cuidado es muy amplio, ligado al hacer, no al trabajo de pensar y es su investigación los participantes ven la enfermería como una categoría despolitizada y acomodada, sin comprender las relaciones de poder existentes en los ambientes corporativos de actuación profesional. Además, la valoración del profesional de enfermería interfiere directamente en su desempeño profesional, pues debido a la baja valoración y reconocimiento social, los salarios son más bajos y las condiciones de trabajo

son inadecuada. Así, se genera insatisfacción laboral y desmotivación, perjudicando la calidad de la atención y la salud de los trabajadores.

Para Días et al., 2019, la despolitización de la enfermería (en la visión de los participantes) está directamente relacionada con su composición, origen histórico - social y herencia de funciones sociales de género. La relación de género y baja implicación política tiene un origen multicausal. Sumado a este análisis, se destaca el carácter simbólico de la participación política de las mujeres. En el mismo estudio se plasma que el escenario actual de participación femenina en los espacios de poder no es el resultado de procesos individuales, sino de procesos de transformación social, pero todavía hay necesidad de mayores transformaciones ideológicas; que al analizar la profesión de enfermería, se debe tener en cuenta que el modelo biomédico y la lógica de organización de trabajo capitalista han tenido como resultado la fragmentación del cuerpo, la división y la jerarquización del trabajo. La enfermería se opone a este modelo, predicando la visión holística del ser y la interdisciplinariedad necesaria para garantizar la prestación de un cuidado integral y eficiente. Por lo tanto, se puede percibir el conflicto existente y la consecuente relación de poder entre los preceptos de la enfermería y las demás profesiones. Oliveira et al., 2018 reflexiona sobre que los constantes cambios sociales y epidemiológicos imponen al sector salud la necesidad de elaborar continuamente estrategias que permitan dar respuesta a demandas de atención no pocas veces complejas. La responsabilidad de los recursos humanos en este peculiar sector, ya que los profesionales de la salud están a cargo de las acciones operativas encaminadas a satisfacer las necesidades de los clientes.

Los autores resaltan en sus artículos la importancia que tienen el liderazgo en los profesionales de la enfermería, con las siguientes reflexiones:

Para Carrara et al., 2017, El desempeño y la eficiencia de los jefes de enfermería dependen de sus habilidades de comunicación, del conocimiento de los diferentes estilos de gestión y liderazgo y del ambiente organizacional. En ese aspecto, la comunicación es una de las habilidades gerenciales responsables por el éxito o el fracaso de las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo, además de ayudar a detectar problemas y planificar cambios. Es importante que los enfermeros comprendan el proceso de liderazgo y desarrollen las competencias necesarias, entre las que se encuentran la comunicación, las relaciones interpersonales y las habilidades clínicas y de toma de decisiones, para tener éxito en su existencia.

En el estudio de Nogueira et al., 2019, se menciona que los líderes de enfermería son generalmente promovidos en base a su conocimiento clínico y eficacia de sus acciones y no por tener educación formal de liderazgo y Moraes et al., 2021 relaciona que el último informe del grupo parlamentario multipartidista sobre salud global, triple impacto de la enfermería demostró que la enfermería necesita líderes calificados que animen a sus equipos a trabajar con todo su potencial.

de Freitas et al., 2022, reconocen que los líderes enfermeros han propuesto soluciones para gestionar mejor los retos de la pandemia, Sin embargo, múltiples factores influyen en la transposición de las acciones desde el nivel táctico al operativo. Sin embargo, para que los cuidados de enfermería

sean eficaces, el trabajo articulado de los líderes de enfermería debe estar en consonancia con la misión, la visión y los valores institucionales, las recomendaciones de los organismos reguladores nacionales e internacionales y las pruebas científicas.

En la revisión realizada por Flores et al.,2022, se menciona que La Asociación Americana de Cuidados Críticos de Enfermería (AACN) destaca que el liderazgo auténtico es una de las seis competencias necesarias para crear ambientes de trabajo saludables y promover resultados positivos para pacientes y enfermeros. Además, la revisión evidencia que hay una fuerte relación entre los dominios del liderazgo auténtico y la enfermería, una vez que se incorpora la competencia de liderar como rol de enfermero, quien debe organizar el trabajo y la gestión de personas, a través de medios físico, financieros, recursos materiales, además de conocimientos administrativos, como planificación, coordinación, dirección y control.

Es importante mencionar que según Paim et al., 2021, las directrices curriculares Nacionales de Enfermería contienen elementos que dan cuenta de un proceso de enseñanza - aprendizaje innovador, en cuanto recomiendan una visión crítica, reflexiva y creativa del aprendizaje, en la que los estudiantes son considerados sujetos activos en este proceso. En este análisis se menciona también que los estudiantes buscan influir y motivar al equipo en el que están insertos son considerados y motivar al equipo en el que están insertos para lograr objetivos y metas que favorezcan la atención de las demandas de salud, solicitando estudiantes capaces de ser emprendedores, gestores y líderes de equipo de Enfermería y salud.

En la revisión de Maziero et al., 2020, se menciona que el conocimiento de cómo el liderazgo es capaz de marcar la diferencia en las relaciones de enfermería, o sea, no se conocen con exactitud los mecanismos capaces de influir en resultados más efectivos y sustentables... no existe teoría de enfermería definitiva capaz de orientar las mejores prácticas para el cuidado de enfermería y proporcionar un ambiente de trabajo fructífero. Sin embargo, en el contexto hospitalario, el liderazgo auténtico gana espacio en cuanto al compromiso de los miembros del equipo a partir de la comprensión de su rol dentro de la institución, haciendo que el clima sea propicio tanto para los líderes como para los miembros del equipo.

Backes et al., 2022 En todo sistema de salud los enfermeros asumen un liderazgo estratégico y prospectivo para alcanzar mejores niveles de salud y alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible. En el mismo ensayo Backes menciona que los estudiosos han corroborado la necesidad de considerar nuevos referentes para el apoyo del liderazgo. Esta perspectiva sistémico - compleja trasciende el enfoque cartesiano de intervención, en el que el líder detentaba el poder y buscaba sacar el máximo provecho de sus subordinados, con base en una estructura jerárquica lineal definida. En lugar de un flujo de gobierno unilateral que enfatiza la linealidad y la previsibilidad, se crea un movimiento circular y sinérgico para compartir ideas, experiencias y prácticas.

En la revisión de Flores et al.,2022, menciona que existe escasez de líderes en el mercado laboral, evidenciando vacíos en la docencia que ofrecen las universidades, así como fallas en la formación en servicio, que debe invertir

en la introducción de la ética organizacional, esencial para la formación de líderes y por tanto es necesario invertir en enseñanza de habilidades de gestión y liderazgo desde los planes de estudio de pregrado y posgrado y mantenidos a lo largo de la vida profesional.

Para Moraes et al., 2021, el enfermero deberá asumir una postura que transmita confianza y oriente las relaciones de trabajo considerando que liderar no es sólo delegar tareas, sino también buscar un ambiente de trabajo que favorezca el desarrollo profesional y personal de los miembros de su equipo.

Para Castillo et al., 2021, La falta de capacidad gerencial y de liderazgo en todos los niveles del sistema de salud es citada con mayor frecuencia como un obstáculo determinante para mejorar la calidad en la atención, la expansión de los servicios de salud y el logro de las metas del milenio. Y en la revisión de Carrara et al., 2017 manifiesta que la competencia profesional es un foco de atención actual entre los enfermeros y que los equipos de enfermería representan la mayoría de los recursos humanos en las instituciones de salud, es especial en los hospitales, la movilización de competencias entre estos profesionales puede influir significativamente en los resultados, principalmente en términos de eficacia, calidad y costos de atención.

Nogueira et al., 2021 menciona, los enfermeros que desempeñan el papel de líderes no reciben educación formal en liderazgo. Aquellos con conocimiento clínicos y eficacia comprobada en el proceso de atención son promovidos y adquieren habilidades de liderazgo sin apoyo. Esto no siempre garantiza su eficacia en el desempeño de este rol.

¿Cómo es visto el liderazgo desde la profesión de la enfermería?

El liderazgo no es un cargo, es una competencia. Maziero et al., 2020, esta es una de las razones principales para desarrollar este trabajo y, por tanto, es relevante consolidar y exponer lo que manifestaron los autores e investigadores sobre el liderazgo. Empezaremos con los aportes más destacados sobre el liderazgo en general.

Para Mondini et al., 2020, el liderazgo es visto como una competencia y habilidad administrativa dirigida al desarrollo y visión de metas e intervenciones institucionales. Aunque se sabe que el liderazgo proviene de experiencias y contextos personales, es posible desarrollarlo y mejorarlo.

Los autores comparten un resumen de cómo es visto el liderazgo a través de tiempo:

1940: Liderazgo innato, ligado a la personalidad del individuo

1960: Liderazgo conductual, mientras que el liderazgo de contingencia o situacional se desarrolló entre 1960-1980.

1980: Liderazgo transformacional, carismático y visionario.

Necesidad de un modelo basado en la teoría que identifique las variables y las relaciones de construcción específicas que pueden guiar el desarrollo del líder, sostenido por valores morales, éticos y la experiencia de vida del líder en sí misma. Multicomponente genuino liderazgo.

SIGLO XX: Liderazgo se ve como un proceso para influir en otros individuos, además, de mejorar la relación entre líder y seguidores, lo que se traduce en un mejor desempeño y una mejor productividad.

Por otra parte, Backes et al., 2022, en su ensayo manifiesta que el liderazgo es entendido como un proceso constructivo y disruptivo, ha asumido, a lo largo del tiempo, diferentes concepciones y significados.

CAPITALISMO: Referentes del ejército, el clero y el feudo, con predominio de las relaciones coercitivas.

REVOLUCION INDUSTRIAL: liderazgo mercenario, enfocándose en la maximización de ganancias a cualquier costo.

TÉCNICO CIENTÍFICO: características de mayor centralidad e interactividad entre los seguidores.

Además, Backes et al., 2022, comparte que el liderazgo puede/debe concebirse como una herramienta inductiva para la (re)novación y evolución del sistema social. Este proceso no se trata de un gran líder sino de líderes capaces de conectar a personas y (re) recrear soluciones efectivas, duraderas y sostenibles. Por tanto, el líder es entendido como persona, y el liderazgo es una función compartida entre líderes y seguidores que asumen recíproca y colaborativamente, la dinámica evolutiva de una causa común. Para el autor, en la actualidad, el liderazgo se está construyendo desde una perspectiva sistémica - compleja, es decir, en la dirección de un pensamiento interactivo y complementario, en el que el líder y el seguidor no se superponen, sino que ejercen funciones compartidas e interdependientes. El pensamiento complejo se

caracteriza, desde este punto de vista, por fenómenos de aprendizaje que surgen de una colección de objetos que interactúan. Como fenómeno circular y sistémico, el liderazgo dinamiza la evolución del sistema al comprender la parte en el todo y viceversa.

Backes et al., 2022, también expone que los líderes de enfermería deben ser capaces de crear y comunicar una visión para sus áreas de responsabilidad para lo que necesitan construir relaciones positivas con aquellos a quienes lideran y adoptar planes y acciones para lograr objetivos mutuos para tener éxito. La comunicación debe ser frecuente y permanente, con un diálogo bidireccional. debe haber llamado a la acción para garantizar que los líderes en enfermería en todos los niveles de gestión tengan no solo las habilidades y experiencia para mover y liderar organizaciones.

Mientras tanto para Santos et al., 2021, El liderazgo no equivale a un cargo o rol, sino a una competencia necesaria para el desarrollo, adecuación y mejora de los servicios que se ofrecen a la población. Los autores consideran necesario abordar el liderazgo de forma transversal, promoviéndolo en varios escenarios de aprendizaje, desde el inicio de la carrera. Así, en el estudio, se amplía el conocimiento al respecto a partir de los conceptos de Peter Senge, a través de las "cinco disciplinas de las organizaciones inteligentes" a saber: 1. Dominio personal; 2 Modelos mentales; 3 visión compartida; 4 aprendizaje en equipo; y 5 pensamiento sistémico. tales disciplinas se refieren a acciones teórico - metodológicas que posibilitan el desarrollo de habilidades de

aprendizaje. En la formación de Enfermería, los preceptos teóricos de Senge pueden ser adaptados para la aplicación del aprendizaje continuo del liderazgo.

Para Moraes et al., 2021, el concepto de liderazgo es multidimensional y complejo. Los autores señalan que es la "capacidad de influir en un grupo de personas para la consecución de metas y objetivos"; el ejercicio del liderazgo en enfermería influye en la organización del trabajo de atención a la salud y se materializa en la interacción del equipo de enfermería con el equipo. La literatura menciona el liderazgo transaccional, el liderazgo transformacional, el liderazgo auténtico y el liderazgo de coaching, siendo este último guiado por un proceso de promoción y estimulación del aprendizaje, con orientación práctica para lograr metas relacionadas con el desarrollo técnico y personal. Los autores reconocen que el modelo de liderazgo en Coaching se destaca en el sector empresarial y viene ganando terreno en el área de la salud, tanto en el ámbito privado como público, ya que tiene como objetivo mejorar el desempeño de los equipos de trabajo. Este modelo de liderazgo es visto como una estrategia importante y como un motor para el desarrollo de competencias, así como un estímulo para el autoconocimiento de los seguidores, convirtiéndose así en un acelerador de resultados. Por tanto, "coaching leadership se considera una nueva dirección para las organizaciones del sector salud e innovadora entre los enfermeros brasileños.

Nogueira et al., 2021 resalta que el liderazgo es una competencia esencial para los enfermeros, la evidencia apunta que la formación académica no ha sido suficiente para alcanzarlo; las organizaciones de salud prestan poca atención al desarrollo del liderazgo y la preparación de los enfermeros para la sucesión del liderazgo es un problema para enfrentar. Propone crear estrategias que garanticen una fuerza de

trabajo de enfermería calificada para ocupar roles de liderazgo ya que la hay evidencia que apunta a mejores prácticas para el desarrollo del liderazgo en las organizaciones.

En su análisis, Paim et al., 2021, expone que el liderazgo tiene como elementos orientadores que los estudiantes necesitan para desarrollar habilidades relacionales que faciliten el conflicto, gestión, gestión de personas y recursos, así como proceso de toma de decisiones clínicas y gerenciales. Por lo tanto, es necesario fomentar el desarrollo del liderazgo también durante el proceso de formación, para que los futuros enfermeros puedan estar más seguros y capacitados para ejercerlo. Expresa que el contenido curricular de liderazgo requiere ser puesto en práctica mediante actividades teóricas, teórico prácticas y prácticas, así como mediante pasantías curriculares obligatorias, dotando al futuro enfermero de la capacidad profesional para atender las demandas y necesidades prevalentes y prioritarias de la población, de acuerdo con la realidad epidemiológica de la región del país, en concordancia con las políticas públicas. Adicionalmente manifiestan que el liderazgo es una habilidad esencial para las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo, lo que debe redundar en la motivación de los estudiantes a nivel individual y colectivo para asumir posiciones de liderazgo con compromiso, responsabilidad, talento, empatía y capacidad de decisión, comunicación y gestionar de forma eficiente y eficaz.

Para Nogueira et al., 2019 El liderazgo no se trata de posiciones, estatus o privilegios, sino de un modelo a seguir por sus ejemplos morales y éticos. Así,

el líder tiene la misión de formar seguidores, buscando el mejor desempeño colectivo en la producción de resultados. La sucesión de liderazgos es ahora un desafío en la gestión del capital humano debido a la escasez de profesionales con los perfiles necesarios para gestionar personas, considerando la diversidad de habilidades requeridas en el contexto del mundo del trabajo. La ausencia de personas capaces de suceder a los líderes limita el crecimiento y desarrollo de una organización. Para la realización del proceso de sucesión de liderazgos, es necesario integrar, en la planificación estratégica, la definición de competencias para la profesionalización de estos futuro líderes.

Por otro lado, para Días et al., 2019, El término empoderamiento, término relacionado con el liderazgo, es un concepto complejo que pasa por las áreas de la democracia, la participación política y la deliberación siendo considerado un fenómeno en el que las personas tienen control sobre los recursos, ya sean físicos o simbólicos. En relación a la población femenina, el empoderamiento es una transformación de los valores y posiciones culturales de la sociedad, permitiendo así a las mujeres salir de la pobreza, tener acceso a la educación, tener voz y autonomía social y con relación a la enfermería, el empoderamiento resulta en innumerables conquistas desde ambientes de trabajo más seguros y mejores resultados en el cuidado, hasta contribuciones para superar las adversidades inherentes al proceso de trabajo, adversidades que se han profundizado con el advenimiento del neoliberalismo en la salud del sector.

Forte et al., 2018 resalta que el liderazgo juega un papel crucial en la defensa del derecho de las personas a recibir cuidados de enfermería de calidad, especialmente cuando se trata de negligencia profesional. Los liderazgos de las

entidades representativas refuerzan la identificación de los problemas estructurales, como los déficits de plantilla, la sobrecarga y la falta de formación y educación de los equipos. Para los autores los líderes de enfermería juegan un papel crucial en la divulgación de noticias que involucran errores durante la atención, ya que pueden exponer un problema complejo, involucrando diferentes mecanismos; la información proveniente de directivos y líderes ha sido muy incipiente, ya que la mayoría de las noticias analizadas no tuvieron un pronunciamiento en este sentido, lo que puede explicarse por la falta de espacio por parte de los medios y por el temor a desenmascarar a las instituciones y los profesionales de enfermería. Otra carencia está ligada a la cantidad de noticias en las que no hubo posicionamiento de ningún liderazgo o representación profesional, dejando abiertas las diversas posibilidades de comprensión del error denunciado. Los límites considerados están relacionados con la recopilación de datos que no consideran los reportajes de radio y televisión, y los materiales dispuestos en internet, como los espacios de expresión de las organizaciones representativas.

Finalmente, para Oliveira et al.,2018 el enfermero puede proporcionar mejores condiciones de salud y de vida para la población y, al mismo tiempo, contribuir para su consolidación en la gestión del cuidado. Entonces, el liderazgo, la toma de decisiones y la planificación para la mejor atención son competencias que sustentan la Práctica avanzada de la Enfermería (EPA). Aunque las competencias citadas sean necesarias para el trabajo del enfermero, o no a través de una formación superior, esta última puede mediar su mayor

capacidad para decidir sobre los cuidados a gestionar porque la práctica avanzada exige un conocimiento amplio y profundo de una determinada realidad asistencial. EPA puede tener carácter de gestión, por promover acciones de planificación, organización y evaluación, deben ser más fluidas e innovadoras para resolver problemas relacionados con las exigencias de su ámbito, es decir, dirigida a decisiones clínicas y menos a alcanzar solo objetivos clínicos. Con la EPA se puede otorgar mayor autonomía (mediada por conocimientos específicos, compromiso y evidencia basada en la práctica) a las decisiones sobre cuidados administrativos, que seguramente necesitarán revisar los modelos de gestión de los servicios de enfermería hospitalarios. Además, con EPA hay mejoras en el examen físico de los usuarios, elección de plan terapéutico, incluyendo prescripción de medicamentos, en la hipótesis y/o en el cierre del diagnóstico de problemas de salud, en la planificación de actividades multi profesionales a través de gestión de casos y también promoviendo el liderazgo amplio del enfermero hacia el equipo de salud.

Además de lo manifestado anteriormente, los autores plasmaron en los artículos la relevancia para el estudio de algunos tipos de liderazgo: como lo son el liderazgo auténtico, el liderazgo transformacional, el liderazgo carismático y el liderazgo situacional.

Liderazgo Auténtico

Almeida et al.,2022 expone que el líder es un instrumento esencial para el buen clima organizacional y la coordinación del equipo. El liderazgo autentico ha surgido en el área de la salud porque es un modelo de liderazgo capaz de brindar apertura y transparencia en la gestión al equipo, con valorización de la moral, la ética y las

relaciones humanas; por lo tanto, el coordinador explora las potencialidades y promueve el desarrollo de la capacidad psicológica positiva del grupo indiferentemente se du rol asistencial (actividades clínicas) o enfermero senior (desarrolla las actividades de administración y liderazgo del equipo y es responsable técnicamente del servicio de enfermería)

Para Mondini et al., 2020 El liderazgo auténtico surge en las industrias y grandes corporaciones con resultados positivos y mayor influencia en el personal, con el consiguiente aumento de la productividad y desempeño laboral. El líder autentico se define como "aquel que tiene conocimiento de sí mismo, conoce su comportamiento, sus valores morales, así como el conocimiento de las características personales de los demás, y la preocupación general por el bienestar de todos" El profesional busca mantener un clima organizacional positivo valorando las capacidades y estableciendo confianza, esperanza, optimismo y resiliencia con el equipo. Para los autores es posible identificar al líder auténtico por cuatro dimensiones; autoconciencia, transparencia, moral y ética, y procesamiento equilibrado. La autoconciencia se refiere al conocimiento que tienen los líderes de sus fortalezas y debilidades, sus limitaciones y sus defectos. La transparencia se trata de compartir información, sentimientos y actitudes que involucran a líderes y subordinados. La perspectiva moral y ética refleja el comportamiento de los líderes de acuerdo con las normas de conducta moral interna sin verse involucrados por factores externos y mantenimiento un alto estándar de conducta. El procesamiento equilibrado se refiere a la correcta toma de decisiones después de escuchar las opiniones de sus seguidores.

Adicionalmente los autores expresan que el liderazgo puede darse en diferentes categorías, es decir, en todos los ámbitos niveles profesionales, se asume que el liderazgo puede y debe ser un atributo de todos los miembros del equipo de enfermería, como ocurrió en el presente estudio.

Algeri et al.,2022 manifiesta que el liderazgo autentico influye positivamente en los ambientes de trabajo ya que promueven la satisfacción laboral e influyen directamente en el compromiso laboral, los comportamientos, el desarrollo de la ciudadanía organizacional y la mejora del desempeño; predice que los líderes muestran comportamientos auténticos reconocidos por los subordinados y la organización; un líder auténtico contribuye al desarrollo de los empleados, promueve emociones positivas y establece relaciones características por ambientes de trabajo transparente.

Por otro lado, para Flores et al.,2022 el liderazgo autentico puede ser entendido como un proceso relacionado con capacidades psicológicas positivas en un ambiente organizacional desarrollado, resultado comportamientos positivos para los involucrados, el comportamiento de los líderes auténticos se basa en 4 dominios: transparencia en las relaciones; perspectiva moral y ética; procesamiento equilibrado de la información y autoconciencia. Un ambiente creado permite a los seguidores expresar una autoexpresión sincera y auténtica, reduciendo las prácticas negativas y permitiendo que los líderes y seguidores trabajen juntos para la eficacia y éxito general de la organización.

Finalmente, para Maziero et al., 2020 cada vez más, el enfermero está obligado a tener un impacto en el cuidado a través de su comportamiento como líder. El líder necesita desarrollar habilidades asistenciales y de gestión, siendo el liderazgo una

competencia esencial en la búsqueda de mejores prácticas organizacionales. La teoría del liderazgo auténtico es definida por Avolio, Walumbwa y Weber (2009) como un proceso que resulta en desempeños positivos por parte de líderes y seguidores, dando lugar al autodesarrollo. Los autores agregan que es necesario examinar cómo se ve el liderazgo auténtico en diferentes culturas y situaciones, si se concibe como la base de un buen liderazgo, si es participativo, inspirador y motivador. Sin embargo, el liderazgo auténtico fue introducido por Fred Luthans y Bruce Avolio en 2003.

Liderazgo Transformacional

En el estudio de Ferreira et al., 2020, manifiestan que como competencia gerencial, el liderazgo interfiere directamente en la satisfacción profesional de los enfermeros y del personal, con el fin de promover un ambiente de trabajo saludable que dé visibilidad a la profesión y facilite la gestión del cuidado, se necesitan profesionales capacitados para alcanzar metas en la promoción del cuidado con calidad y priorizar la eficacia del trabajo, el proceso de gestión de personas y la provisión de recursos físicos y materiales adecuados.

Los investigadores definen el liderazgo transformacional como un conjunto de acciones transformadoras promovidas por el líder sobre sus seguidores, con el fin de sensibilizar sobre la importancia de las actividades realizadas y el trabajo bien hecho, actuando en defensa de la misión de la institución y el alcance de sus objetivos. Además, este modelo nos permite ver las necesidades personales y profesionales de cada uno.

Los autores describen cuatro elementos que fundamentan el liderazgo transformacional:

a) Influencia idealizada: los líderes transformacionales son modelos para seguir, admirados y respetados por metas o aspectos conductuales idealizados. considerada como confiable y descrita en términos del sentido de los valores, creencias y misión a lograr, con altos estándares éticos y morales

b) motivación inspiradora: se relaciona con la capacidad del líder para inspirar confianza, motivación y un sentido del propósito en sus seguidores. Requiere buenas dotes de comunicación, optimismo para alcanzar la meta e ilusión.

c) Estimulación intelectual: líder que fomenta y valora la creatividad, y fomenta la participación en la toma de decisiones y la autonomía

d) Consideración individualizada: un líder que ve a las personas y sus necesidades, tanto personales como profesionales, no solo como empleados.

El modelo permite crear oportunidades de aprendizaje y demuestra la aceptación de las diferencias individuales.

La perspectiva teórica del liderazgo transformacional puede ser adoptada para varios objetos de investigación

Este liderazgo se caracteriza por el enfoque del enfermero como formador y el desarrollo de competencias de los estudiantes, mediante la creación de una cultura de apoyo y el fomento de la creatividad, la motivación y el comportamiento ético entre los involucrados en el proceso de enseñanza - aprendizaje.

Por otro lado, para Oliveira et al., 2020 el liderazgo es una competencia necesaria y exigida de los enfermeros, fundamental para la integración profesional, ya que influye en el equipo para realizar cuidados de enfermería de calidad. Se ha requerido liderazgo en las organizaciones de salud, pasando de un modelo jerárquico y tradicional al trabajo en equipo, con unidades semiautónomas, tomándose indispensable el papel del enfermero, por ser el miembro del equipo que privilegia los intereses colectivos y ofrece un cuidado seguro del paciente.

El liderazgo transformacional se presenta como un estilo de liderazgo centrado en la calidad de la atención a la salud prestada por la enfermería, especialmente en la gestión, la educación y el cuidado, corroborando las expectativas de la ESF (Estrategia de Salud de la Familia).

Las características clave de este modelo es el empoderamiento de los miembros del equipo, con una relación motivacional entre líder y seguidor, que permite lograr soluciones conjuntas y un ambiente de trabajo interpersonal positivo, contribuyendo a bajas tasas de rotación, mayor productividad y satisfacción de los empleados.

Algunas barreras dificultan el liderazgo del enfermero en el contexto de la ESF, tales como: modelo biomédico de salud, relación vertical e impersonal con los usuarios, familias y personal, exclusión de los usuarios en la construcción de las actividades gerenciales y el trabajo del enfermero con base en los modelos clásicos de administración.

Para los enfermeros que actúan en ESF, las concepciones de liderazgo están influenciadas por los diversos roles que ejercen en la forma en que los líderes enfermeros desempeñan su rol. Así, fue posible captar los desafíos en el ejercicio del liderazgo en el proceso de trabajo y las debilidades que subyacen a este hallazgo. Se destaca la similitud en la percepción del enfermero sobre ser líder, siendo el trabajo en equipo el facilitador central para su desempeño. Los desafíos incluyen la superposición de asistencia y gestión del proceso de trabajo y cuestiones políticas, como las demandas de gestión, que interfieren con el establecimiento de un liderazgo transformacional.

Finalmente, en la revisión de literatura de Carrara et al., 2017, los autores manifiestan que las organizaciones de salud necesitan coordinación, los servicios requieren liderazgo y los equipos requieren supervisión, lo que exige el desarrollo de líderes en estas organizaciones y la adopción de comportamientos de liderazgo, como iniciativa, defensa del punto de vista, compromiso con el trabajo y motivación del equipo.

Es válido aclarar que el ambiente donde actúa un líder puede modificar sus acciones; un ejemplo son las políticas organizacionales que determinan las reglas a seguir, porque limitan la forma en que se ejecuta el liderazgo.

Las crecientes exigencias de productividad y calidad amplían los requisitos de calificación de los trabajadores en un mercado laboral inestable y flexible y hacen la implementación de modelos de formación y gestión basados en competencias profesionales más generalizados

Un buen líder debe presentar un conjunto de características, entre las que se destacan la visión, la competencia, la capacidad de comunicación y resolución de problemas, la capacidad de decisión, la planificación, la estabilidad emocional y el buen relacionamiento con el equipo. Sin embargo, el liderazgo desarrollado por una enfermera requiere un plan de desarrollo individual que incluye conocimientos, habilidades, actitudes y valores para la práctica de sus competencias.

Con el liderazgo transformacional la relación entre el líder y equipo es inspiradora, y se sabe que los líderes identifican potencial en sus seguidores.

Liderazgo carismático

Es en la revisión de literatura de Moura et al.,2019 es donde se menciona el liderazgo carismático

El conocimiento incorporó una visión más amplia y flexible, de las relaciones laborales, requiriendo cursos y capacitaciones para incorporar nuevas habilidades, como el liderazgo.

La transición de modelos rígidos y jerarquizados a modelos basados en la flexibilidad y la democracia requieren ambientes de discusión colectiva y cambios en el espíritu empresarial de los profesionales y las características relacionales para gestionar el cuidado y ejercer su liderazgo, con el fin de calificar el cuidado e impulsar mejoras institucionales.

El liderazgo en enfermería se refiere a la capacidad de influir en el equipo, para que juntos alcancen metas compartidas, observando como idea central la

satisfacción de las necesidades de salud de los pacientes y sus familias. Los buenos líderes pueden construir relaciones de confianza porque conocen las habilidades y motivaciones de los miembros de su equipo y promueven ambientes de trabajo más saludables que favorecen la seguridad del paciente y mejoran la calidad de la atención. Además, los líderes deben adaptarse a diferentes situaciones, identificar las mejores estrategias para ser implementadas en su grupo y analizar a sus seguidores y el contexto en el que están insertos, creando los medios para realizar su trabajo.

Dada la flexibilidad del liderazgo, los líderes pueden adoptar diferentes estilos y teorías de liderazgo si es necesario, ya que las enfermeras se enfrentan a diversas situaciones todos los días y no tienen un estilo particular que pueda adaptarse a todas las situaciones. Por lo tanto, los enfermeros deben ser flexibles en sus estilos de liderazgo y adaptarlos a las diferentes circunstancias.

Entre los diferentes estilos de liderazgo, el liderazgo carismático, propuesto por el investigador Robert House, tiene un enfoque en los efectos del líder sobre los valores, las emociones, las motivaciones y la autoestima. El autor formuló una serie de hipótesis sobre las características y comportamientos de los líderes carismáticos son partícipes activos, o sea, colaboran activamente para mejorar el ambiente de trabajo, incluso ejerciendo su influencia para tales fines.

Un estudio sobre el auto concepto, la teoría del liderazgo implícito y las preferencias de liderazgo de los seguidores reportó que los líderes carismáticos tienen altas expectativas en términos de desempeño, confían en las habilidades de sus seguidores para lograr las metas, toman riesgos al oponerse al estatus quo y enfatizan una visión de colectivo, identidad.

Liderazgo situacional

En el estudio de Castillo et al., 2021 los autores manifiestan que se requieren líderes preparados, capaces de asumir el rol correspondiente, influir en sus seguidores (personas responsables del cuidado directo de los pacientes) propiciar conductas y comportamientos del personal de salud. Estas condiciones son fundamentales para que la práctica en enfermería pueda transitar hacia un liderazgo con comportamiento favorable y participativo que genera un clima laboral, que facilite el trabajo en equipo, de buena comunicación, respeto y autonomía en equipo, haciendo de esta forma partícipe a su personal en las decisiones, para una práctica de gestión humanizada y de calidad.

El modelo de liderazgo situacional propuesto por Hersey & Kenneth H Blanchard, identificado como la Teoría de Liderazgo Situacional, parte del principio básico de que el líder debe adecuarse a la situación que prevalece en la organización, es decir, si la situación cambia, el líder debe ser capaz de cambiar y adaptarse a esta nueva situación para poder alcanzar las metas y los objetivos que se han planteado.

Este estilo de liderazgo se define como el proceso de influir en las actividades de un individuo o un grupo en los esfuerzos hacia el logro de metas en una situación dada, concediendo especial relevancia a la situación donde cada líder puede tener un estilo preferido.

Este modelo implica una integración de dos dimensiones, conducta de tarea o relación según las diferentes situaciones vivenciadas. la primera se

refiere a la comunicación que hace el líder a sus seguidores en forma detallada referente a las tareas que se han de desarrollar, indicando especificaciones que no dejan lugar a duda. La segunda se refiere a la comunicación bilateral, para otorgar apoyo no solo referente a la tarea encomendada, sino también de situaciones personales emocionales, de salud y de comunicación entre compañeros, pues el líder escucha, guía y apoya a sus seguidores.

Impacto que tiene el liderazgo en las acciones realizadas por los profesionales de enfermería

Tabla 16 Impacto del liderazgo en enfermería

IMPACTO	DETALLE
Compromiso laboral / satisfacción laboral / compromiso organizacional	<p>Los comportamientos de líderes auténticos ayudan a las enfermeras novatas a encontrar significado en sus trabajos al tiempo que fomentan su compromiso con la organización. (Algeri et al.,2022)</p> <p>*Existe evidencia de la influencia positiva del liderazgo auténtico en la satisfacción laboral, como el aumento del optimismo de los seguidores a través de emociones positivas, aumento del optimismo de los trabajadores a través de la identificación personal, e influencia del liderazgo auténtico en aumento de la confianza, la esperanza, el optimismo y la resiliencia. (Flores et al.,2022) (Moraes et al., 2021)</p> <p>**Cuanto más implementa el enfermero las dimensiones del liderazgo de coaching, más satisfechos estarán los profesionales con su trabajo. (Santos et al.,2021)</p> <p>*** Un estudio sustenta el vínculo entre el liderazgo auténtico, el compromiso en el trabajo y la satisfacción laboral, de modo que cuando las enfermeras recién graduadas son guiadas por tutores demuestran altos niveles de autenticidad, se sienten más comprometidos en el trabajo y más satisfechas. (Maziero et al., 2020)</p>

<p>Ambiente de trabajo saludable</p>	<p>Los líderes auténticos están anclados en sus valores internos centrales y un profundo sentido de sí mismos, saben dónde están y qué temas son los más importantes. Sus relaciones positivas con los empleados conducen a resultados individuales y organizaciones positivas, creando un ambiente de trabajo saludable. (Algeri et al.,2022)</p> <p>* Se crea un ambiente de trabajo que permite a los subordinados tener autoexpresión sincera y auténtica, reduciendo diversas prácticas negativas y posibilitando que líderes y seguidores trabajen juntos para la eficacia y el éxito en general de la organización. (Flores et al.,2022)</p> <p>**La comunicación eficaz contribuye a reducir el estrés, promover el bienestar del equipo y mejorar la calidad de vida de los trabajadores, además de mejorar la calidad del paciente. (Moraes at el., 2021)</p> <p>*** El rol de un líder transformacional es capaz de cambiar el ambiente de trabajo en sus diversos escenarios y situaciones. Los líderes transformacionales se caracterizan como visionarios y estrategas por su capacidad de cautivar y emocionar al equipo y de organizar el trabajo. (Ferreira et al., 2020)</p>
<p>Intención de dejar el trabajo y agotamiento mental</p>	<p>Los líderes auténticos facilitan el desarrollo de la identificación personal y organizacional de los enfermeros, son más propensos a presentar autoeficacia en el afrontamiento ocupacional, lo que reduce las intenciones de renunciar a su trabajo. El liderazgo auténtico modera la relación entre la práctica y la intensidad de rotación mediada por el agotamiento físico y mental, ayuda a disminuir la intensidad de dejar sus trabajos y el Burnout. (Algeri et al.,2022)</p> <p>*Cuando el líder tiene habilidades de "transparencia en las relaciones" "procesamiento equilibrado" y "autoconciencia", el equipo reduce el índice de desilusión en el trabajo, lo que incrementa la motivación y el compromiso de los profesionales, lo que se traduce en una mejora del rendimiento y la productividad del equipo, la experiencia del paciente y la seguridad. (Almeida et al.,2022)</p> <p>** Empoderar y recibir influencia está relacionado con la participación de los seguidores en la gestión y con la distribución de responsabilidades para alcanzar resultados más favorables. La actuación del enfermero se vuelve más significativa para el equipo cuando las decisiones son tomadas en conjunto, pues de esta forma, los seguidores se sienten más valorados y en consecuencia más satisfechos y motivados para el desarrollo del trabajo. (Moraes at el., 2021)</p>

	<p>***El liderazgo transformacional favorece la implicación de los empleados en el cumplimiento de la misión propuesta para el colectivo, motivados más allá de los intereses individuales. En ese sentido, el interés es fomentado por cambios en la cultura de la organización que tengan como objetivo potenciar las acciones y brindar mayor seguridad en la toma de decisiones. (Ferreira et al., 2020)</p> <p>****Lanzoni y Meirelles (2011) ven una tendencia hacia el liderazgo auténtico y participativo, ya que, para los autores las organizaciones que presentan un liderazgo sólido tienen mayor vínculo y menor rotación de empleados, menos conflictos, mayor involucramiento de las personas en el proceso de trabajo, y mejor aprovechamiento de los recursos en la búsqueda de mejores resultados en salud. (Carrara et al., 2017)</p> <p>****La mayoría de los estudios apuntan al liderazgo transformacional como el gran mediador de los aspectos relacionados con la salud de los subordinados, especialmente la calidad del sueño, el bienestar y la satisfacción en el trabajo. Al mismo tiempo, el liderazgo de servicio se destacó como una influencia significativa en la satisfacción en el trabajo, y el liderazgo auténtico se encontró positivo en cuanto a su contribución para prevenir daños a la salud mental, principalmente los causados por el síndrome de burnout. (Maziero et al., 2020)</p>
<p>Beneficios Académicos / gestión conocimiento</p>	<p>La mayoría de las investigaciones se observa que predominan las relaciones y mediaciones de auténtico liderazgo con factores positivos, como confianza, optimismo académico, intención permanencia en el trabajo, responsabilidad, habilidades cognitivas, personalidad, creatividad, entre otros. (Flores et al.,2022)</p> <p>* Construcción de nuevos conocimientos más relevantes y útiles, conocimientos que puedan ayudar en la (re) formulación de nuevas propuestas de desarrollo más flexibles, críticas y capaces, auto (re) organizarse. Desarrollar una nueva de pensar el liderazgo a la luz del pensamiento sistémico complejo. (Backes at el., 2022)</p> <p>** Se considera fundamental insertar la enseñanza del liderazgo desde el primer semestre, en un esfuerzo de desarrollarlo de manera temprana y efectiva, valorando la madurez de los estudiantes para comprenderlo y mejorarlo durante el curso. Asimismo, preparar y motivar a los docentes ya que puede ser una estrategia para lograr el cambio. (Santos at el.,2021)</p> <p>*** Los beneficios de la implementación de la sucesión mencionados en la literatura, se destacan: la posibilidad de</p>

	<p>aumentar la autopercepción de liderazgo y la competencia gerencial de los enfermeros; fomento del desarrollo personal y profesional para favorecer la continuidad del liderazgo, y apoyo a la progresión profesional. (Nogueira at el, 2021)</p>
<p>Desarrollo de capacidades</p>	<p>El éxito o fracaso del liderazgo está determinado por la calidad de las interacciones entre los miembros y los subsistemas, por la capacidad de construir relaciones prospectivas y por la adopción de acciones estratégicas colectivas, duraderas y sostenibles. (Backes at el., 2022)</p> <p>* La enseñanza de liderazgo fomenta la acción crítica durante la mejora de las competencias y habilidades, como la toma de decisiones, la resiliencia y la confianza a través de una fuerza de trabajo con alto nivel de inteligencia emocional. El objetivo es preparar futuros profesionales capaces de asumir comportamientos, habilidades y actitudes acordes con los principios morales, culturales y económicos requeridos por la sociedad, frente a las diversas influencias externas sufridas en el desempeño de su trabajo. (Santos at el.,2021)</p> <p>**Las dimensiones del proceso de coaching incluyen comunicación, brindar y recibir retroalimentación, empoderar y ejercer influencia, y brindar apoyo al equipo para obtener resultados conjuntos. estos son aspectos que se reflejan en las competencias requerida para el ejercicio del enfermero líder. (Moraes at el., 2021)</p> <p>*** Liderar en enfermería significa estar preparado para trabajar frecuentemente con la diversidad y los contratiempos, siendo necesaria la serenidad para mantener la escucha y el proceso de comunicación asertiva y eficaz, ya que las personas imprimen su individualidad en lo que hacen. Al liderazgo se atribuyen reflexiones y criticidad al aprendizaje, convirtiéndose en el eje de las acciones, preparando a los profesionales como líderes de innovación, creatividad y sensibilidad. (Paim at el., 2021)</p> <p>**** Estudio han demostrado la relevancia del Liderazgo Transformacional ejercido por enfermeros ya que permite sumar y desarrollar habilidades esenciales para el fortalecimiento del profesional y de la institución, con resultados positivos en el compromiso y satisfacción del equipo y sus pacientes. (Ferreira et al., 2020)</p> <p>***** El líder cuando se compromete y se integra efectivamente a las actividades del equipo, favorece el sentimiento de cooperación y mejora las relaciones interpersonales, lo que consecuentemente contribuye a reducir conflictos, aumentar confianza y crear un ambiente</p>

	<p>saludable.(Moura et al.,2019)</p> <p>*****El liderazgo implica compromiso, responsabilidad, empatía, toma de decisiones, comunicación y gestión de manera eficaz y eficiente. De acuerdo con esta perspectiva, el estudiante con formación en liderazgo presenta más posibilidades de éxito y promoción profesional. Además, las escuelas de enfermería deben, por lo tanto, invertir en la formación de profesionales preparados para tratar equipos que desempeñan roles de liderazgo de manera eficiente, asegurando la calidad de la atención brindada a los pacientes. Los líderes carismáticos a menudo se describen como facilitadores del cambio y la comunicación en la visión y las expectativas de alto rendimiento, Este estilo de liderazgo ha sido útil especialmente en tiempos de crisis y cambio.</p>
<p>Productividad organizacional</p>	<p>El aprendizaje continuo produce profesionales autónomos, activos, eficaces y sintonizados con los procesos, lo que favorece la minimización de errores, mejora la toma de decisiones y la resolutiva de las acciones, además, de contribuir a la oferta asistencial. (Santos at el.,2021)</p> <p>* Los estudios de liderazgo en coaching traen una metodología innovadora que propone una evaluación correlacional de la percepción de liderazgo entre líderes y seguidores. Los resultados muestran que el ejercicio de este modelo de liderazgo trae mejoras significativas para aumentar la productividad e incluso la voluntad de cooperación entre el enfermero y técnicos de enfermería y la búsqueda de profesionales y desarrollo profesional. (Moraes at el., 2021)</p> <p>** El liderazgo carismático transforma los auto conceptos de un seguidor y logra sus resultados motivacionales a través de al menos 4 mecanismos: cambia las percepciones del seguidor sobre la naturaleza del trabajo; ofrece una atractiva visión de futuro; promueve el desarrollo de una profunda identidad colectiva entre los seguidores; y aumenta la autoeficacia tanto individual como colectiva. (Moura et al.,2019)</p>

<p>Calidad en la atención</p>	<p>Los investigadores han demostrado una relación entre los modelos contemporáneos de liderazgo y mejores resultados en cuanto a la seguridad del paciente y la satisfacción de los trabajadores, factores que pueden contribuir para la mejora de la calidad de la atención. (Moraes et al., 2021)</p> <p>*Los enfermeros que ven a su líder como autoconsciente, transparente, ético e incluyente del equipo en la toma de decisiones perciben su trabajo apoyo, información, recursos y oportunidades de aprendizaje y crecimiento y, consecuentemente, mayor apoyo a la práctica profesional como autonomía, control sobre la práctica y colaboración entre médico y enfermera; influyendo en la calidad de atención al paciente y en la satisfacción laboral de los enfermeros. (Maziero et al., 2020)</p> <p>**Planificación de sucesión y desarrollo de liderazgo, permitir la formación de un cuadro de enfermeras capacitadas ser sucesores potenciales, posibilitando así la continuidad del liderazgo. También mejora el ambiente de trabajo, la atención al paciente y la satisfacción de los enfermeros, siendo crucial para el futuro de la profesión de la enfermería. (Nogueira et al., 2019)</p> <p>***LA información proporcionada por los diarios se caracterizó como un llamado de ayuda, con el fin de dar mayor visibilidad a los problemas estructurales y de organización del trabajo. (hacinamiento de pacientes, falta de personal calificado para la atención; falta de supervisión que puede estar relacionada con problemas de personal) Forte et al., 2018</p>
<p>Habilidades individuales</p>	<p>Es relevante el ejercicio del liderazgo para promover cambios que favorezcan el respeto y reconocimiento necesarios para un liderazgo efectivo y adecuado. El líder se caracteriza por su comportamiento moral y ético, accesible, empático, motivador e inspirador, comprensible a las necesidades de los demás y enfocado en la misión de la organización. Cuando un líder favorece el diálogo y tiene una relación empática con el puesto de los empleados, puede motivar e inspirar al equipo, con el fin de crear un vínculo de confianza con sus acciones y decisiones, ya que creen en una escucha, enseñanza y ayuda con lo que se necesita. El líder proactivo tiende a estimular en los empleados el sentido de gratitud, compañerismo, respeto y confianza, preceptos preconizados por Bass sobre el liderazgo transformacional.</p> <p>Una relación interpersonal basada en la confianza y el respecto a través del ejemplo y el diálogo del líder,</p>

	<p>situaciones que exigen que el líder sea en esencia carismático, capaz de influir y entusiasmar a un equipo. (Ferreira et al., 2020)</p> <p>*También es importante destacar que el enfermero líder puede generar eficiencia en la actuación del equipo de salud y de enfermería, promoviendo una práctica crítica, reflexiva y participativa, y mejorando la satisfacción de los pacientes, de los profesionales y de la institución. (Moura et al.,2019)</p> <p>**Los estudios de caso son un puente entre la teoría y la práctica, y entre el aula y el lugar de trabajo, además incentivar a los estudiantes a ser responsables de su propio aprendizaje porque se requiere que busquen argumentos con base científica para la discusión. (Caveião et al., 2018)</p>
--	---

Estrategias identificadas en la literatura que pueden ser aplicables en Colombia.

De los artículos seleccionados se pudieron identificar varias estrategias que se resumen a continuación:

Tabla 17 Estrategias de liderazgo

ESTRATEGIA	DETALLE
CURSO DE LIDERAZGO	Permite descubrir su yo autentico Aprender competencias de liderazgo (Flores et al.,2022)
CURSO DE LIDERAZGO	Aprendizaje efectivo basado en los cuatro pilares de la educación: 1. aprender a comprender a través de una deconstrucción del saber y reinención del pensamiento. 2 aprender a hacer adquiriendo habilidades laborales 3 aprender a vivir juntos y con los demás, que se refiere a las relaciones interpersonales de participación y cooperación. 4 aprender a ser, es decir en el sentido del hombre y su integralidad, complejidad y diversidad. (Santos at el.,2021)
CURSO DE LIDERAZGO	Las enfermeras en el presente estudio no estaban capacitadas para el liderazgo de coaching. Considerando que este modelo permite el desarrollo profesional, se recomienda que el tema sea abordado desde el curso de pregrado, ya que la enfermería profesión dinámica y desafiante, exige líderes que

	<p>involucren e inspiren a sus seguidores. (Moraes et al., 2021)</p>
CURSO DE LIDERAZGO	<p>METODOLOGIAS ACTIVAS. La lección dialogada permite la posibilidad de convertir una mera clase de transmisión de conocimientos en una clase en la que el estudiante tendrá la oportunidad de mostrar sus conocimientos previos, asociarlos a la información traída por el profesor y finalmente construir una relación entre conocimiento y experiencia, posibilitando así la emergencia de interrogantes. (Caveião et al., 2018)</p>
CURSO DE LIDERAZGO	<p>Educar permanentemente al personal e instituir una cultura de seguridad que promueva diariamente buenas prácticas, que se aleje completamente de las acciones punitivas... La literatura es amplia al afirmar que las conductas practicadas por las instituciones de salud al atender errores deben estar dirigidas a la educación de sus profesionales y a la revisión de los procesos de atención. (Forte et al., 2018)</p>
CURSO DE LIDERAZGO	<p>El liderazgo deber ser incluido en los cursos de enfermería, capacitando a los profesionales para liderar en diferentes procesos de salud. (Moura et al., 2019)</p>
CURSO DE LIDERAZGO	<p>Educación permanente de los profesionales de salud para motivarlos a producir salud en el modelo. La gestión del cuidado es un proceso colectivo y aun siendo exclusivo de los enfermeros, depende de la acción integradora de todo el equipo. (Oliveira et al., 2020)</p>
ENCUENTROS ACADÉMICOS	<p>Desarrollar foros, congresos, simposios, entre otros encuentros, participar en la formulación de lineamientos curriculares para la formación en enfermería, además de publicar cartas con su posicionamiento político, incidiendo en importantes decisiones políticas. (Días et al., 2019)</p>
INSTRUMENTOS DE MEDICION	<p>1, Características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, tiempo de formación, nivel educativo, puesto de trabajo y tiempo de actuación en puesto de trabajo y en esa unidad. 2 escala de caracterización de burnout (agotamiento, deshumanización y decepción en el trabajo) Tamoyo 2009. 3 cuestionario de liderazgo autentico. Aplicada al líder</p>

	<p>y otra al subordinado (transparencia en las relaciones, perspectiva moral y ética, procesamiento equilibrado de la información y autoconciencia)</p> <p>4. Capital psicológico (autoeficacia, confianza, optimismo, esperanza y resiliencia) (Almeida et al.,2022)</p>
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	Cuestionario de liderazgo autentico. (Mondini et al., 2020)
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	Aplicación de instrumentos de evaluación de liderazgo simplificados y objetivos permite evaluar los estilos, modelos y teorías de liderazgo más comunes en las instituciones de salud. (Carrara et al., 2017)
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	Entrevistas con preguntas apreciativas por cada uno de los aspectos para provocar cambios en las personas, incentivándolas a pensar, discutir y hablar sobre lo que se propone y, en consecuencia, vislumbrar el futuro por construir. (Nogueira at el, 2021)
INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN	Entrevista por preguntas orientadores - etapa 1. (Oliveira et al., 2020)
INTERVENSIONES	<p>Intervenciones para construir capital psicológico como una oportunidad de crecimiento personal y profesional, algo que colaborará con los profesionales de la salud involucrados, ya sea para la seguridad del paciente o la retención de la fuerza laboral.</p> <p>Es importante propiciar momentos de intercambio entre enfermeros con alto capital psicológico para compartir sus experiencias de manejo de estresores laborales o sentimientos negativos para ayudar a otros profesionales a aumentar sus niveles de capital psicológico para que las posibilidades de estresores disminuyan. (Almeida et al.,2022)</p>
INTERVENSIONES	<p>El estudio se realiza desde el pensamiento sistémico complejo, que se materializa reinventar, cuestionar y tejer las experiencias vividas en el aprender, enseñar, investigar, liderar y cuidar la salud. Reevaluación radical de las cualidades y habilidades necesarias para que los líderes de enfermería hagan avanzar la profesión hacia el siglo XXII y más allá. (Backes at el., 2022)</p>
INTERVENSIONES	<p>Hay varias formas de ayudar en los programas de desarrollo de liderazgo: organización de estrategias que permiten el intercambio de experiencias y la inmersión de roles de liderazgo, definición de roles, descripciones de puestos y expectativas, mapeo de</p>

	carrera, y sólidos programas de mentiría. (Nogueira at el, 2021)
INTERVENSIONES	Abordar el problema de los errores de atención requiere una discusión efectiva que aborde las acciones relacionadas con la formación de los profesionales de enfermería, las condiciones de trabajo a las que estos profesionales están expuestos en el día a día de las instituciones de salud, y la forma en que intervienen los gestores de las instituciones y los representantes de la profesión para garantizar la calidad y seguridad en el ejercicio profesional de la enfermería. (Forte et al., 2018)
INTERVERSIONES	"OTRA" defender los intereses y los derechos profesionales de la enfermería, dando voz al trabajador frente a su empleador. Preocupando por sus condiciones sociales de los trabajadores y actúa a través de reuniones de base, negociaciones, huelgas y actos para exigir soluciones a los problemas que vive la enfermería. Actividades junto con las universidades para acercarse al futuro profesional, otorgándoles un espacio de búsqueda de apoyo y discusión, así como la impugnación de convocatorias para puestos de servicio público y procesos selectivos cuando tienen salarios inferiores al promedio o incompatibles, carga de trabajo con el mercado laboral, en definitiva, promover acciones de valoración y reconocimiento de la enfermería. (Días et al., 2019)
INTERVENSIONES	Intervención acción para provocar cambios - etapa 2 (lugar fácil acceso, duración promedio de 2 horas, grupo homogéneo) ENCUENTRO * Lectura de textos referidos sobre liderazgo, * reconocimiento situaciones problemáticas sobre la práctica laboral de los enfermeros y su discusión en pequeños grupos. * a partir de caso hipotético cada grupo reflexionó sobre las acciones e intervenciones frente a los problemas identificados. Construcción de un concepto de liderazgo transformacional y se discute la aplicabilidad en sus realidades. Se realiza evaluación de dos partes Evaluación con escala Likert 4 criterios (muy bueno, bueno, regular, malo) 10 atributos (objetivos, importancia para el desempeño profesional, importancia para la formación, contenido, metodología,

	<p>relación grupal, conocimiento de los investigadores, motivación de los investigadores, posibilidad de reorientación de los encuentros y dedicación del participante)</p> <p>Resultados de la primera etapa, alineados con los intereses de los participantes, la intervención - acción fue diseñada para problematizar las concepciones y practicas ejercidas en torno al liderazgo de enfermeros en el contexto de la ESF. (Oliveira et al., 2020)</p>
INVESTIGACIONES	<p>Desarrollar investigaciones robustas sobre el tema. (Flores et al.,2022)</p>
NORMATIVIDAD	<p>Las directrices Curriculares Nacionales determinan que el liderazgo, considerado como competencia central, debe ser desarrollado desde el curso de pregrado, pues, además de dar mayor resolución al proceso de trabajo gerencial, permite al enfermero desempeñar el papel de articulador del equipo y motivador de manera más efectiva. (Moraes et al., 2021)</p>
NORMATIVIDAD	<p>Directriz curricular nacional de la carrera de graduación de enfermería de 2011, el liderazgo es una habilidad apreciada incluida en las competencias generales de la formación del enfermero. Estas directrices refuerzan la importancia del liderazgo del enfermero vinculado al trabajo en equipos multidisciplinares y profesionales de enfermería preparados para asumir roles de liderazgo, siempre considerando el bienestar de la comunidad. (Moura et al.,2019)</p>
ORGANIZACIONES PROFESIONALES	<p>Organizarse políticamente permite ampliar el desempeño social de la enfermera. Organizaciones que promuevan acciones y espacios de discusión entre profesionales, destacando la integración entre el cuidado y la academia. (Días et al., 2019)</p>
PASANTÍAS CURRICULARES OBLIGATORIAS	<p>Pasantías curriculares obligatorias: mejorar las habilidades y competencias del estudiante a través del desempeño supervisado por profesores y profesionales de enfermería. Ésta permite al estudiante experimentar y dirigir situaciones reales con razonamiento lógico y pensamiento crítico. (Paim et al., 2021)</p>
PLAN DE SUCESIÓN	<p>La planificación de la sucesión es una forma de desarrollar proyectos de desarrollo institucional. Se define como un proceso de identificación y preparación de profesionales para reemplazar a los miembros clave de las organizaciones, preparándolos para el</p>

	<p>liderazgo a través de la tutoría, el entrenamiento y la rotación laboral. es un proceso basado en la anticipación de las necesidades de liderazgo para garantizar que los puestos clave se llenen internamente cuando los puestos queden vacantes por jubilación, conflicto interno, licencia por enfermedad y/u otros.</p> <p>La aplicación de PS requiere de un acompañamiento organizacional sistemático, con un plan estratégico para el desarrollo de la fuerza de trabajo de la organización, articulación y evaluación de las habilidades de liderazgo deseadas, e identificación de brechas futuras a partir de promociones y proyección de jubilaciones. Por tanto, el liderazgo debe ser pensado para cada realidad específica. (Nogueira et al., 2021)</p>
<p>PLAN DE SUCESIÓN</p>	<p>El plan de sucesión debe ser capaz de desarrollar un sistema de liderazgo con valores basados en principios a ser alcanzados por profesionales con apertura al cambio y visión, coraje para innovar y humildad para emprender continuamente, ya que este es el desafío del líder del futuro.</p> <p>Necesidad de desarrollar una nueva generación de enfermeros líderes a partir de metodologías más robustas e innovadoras. Influencia del liderazgo transformacional. Estos movilizan en los líderes, entre otros aspectos, mejores habilidades comunicativas para la producción de relaciones más igualitarias en el contexto organizacional, facilitando la tramitación de los cambios y la consecución de resultados más satisfactorios para todos.</p> <p>Planificación de la sucesión, definida como un proceso estratégico que involucra la identificación, desarrollo y evaluación de personas para futuros puestos de liderazgo, asegurando la continuidad del liderazgo dentro de una organización. El SP permite que posiciones claves en las organizaciones sean ocupadas internamente cuando están vacantes por jubilación, conflicto interno o baja médica. _Usando la estrategia evita que los puestos clave se vuelvan vulnerables y asegura la continuidad de los proyectos, cultura y logros institucionales.</p> <p>Si pensamos de manera sistemática, podemos tener líderes mejor educados. (Nogueira et al., 2019)</p>

<p>PRÁCTICA AVANZADA DE ENFERMERÍA</p>	<p>Una posibilidad listada como favorable a la autonomía de los enfermeros para la toma de decisiones a favor de la mejora de las condiciones de salud en la "práctica Avanzada de Enfermería", que consiste en un nivel formal de calificación profesional correspondiente al conocimiento especializado base, con capacidad de toma de decisiones complejas, habilidades clínicas par a la práctica avanzada en su área de especialización, cuyas características son moldeadas por el contexto o país en el que están autorizados a actuar. Paralelamente, el término referido al profesional calificado ha sido traducido al portugués como Enfermero de Practica Avanzada. La práctica avanzada de enfermería está relacionada con un grado de educación formal, en un nivel teórico practico profundo</p> <p>La EPA creada con el objetivo de aumentar la equidad y el acceso a la atención de la salud, así como el uso consciente de los recursos humanos, lo que corresponde a la experiencia inicial brasileña, que tiende a estar relacionada con el plan de cobertura universal... ampliación a acceso de la OPS</p> <p>EPA rango de operación, procesos legislativos y propios modelos asistenciales en salud pueden ser considerados tanto como factores de fácil, como también difícil viabilidad de esta modalidad profesional. (Oliveira et al.,2018)</p>
<p>RETROALIMENTACIÓN</p>	<p>Los estudios han demostrado una relación positiva entre la retroalimentación y el aumento de la cultura de seguridad en el cuidado de la salud ambiental, la mejora en la calidad de la atención, desarrollo de las competencias técnicas de los profesionales, reducción del agotamiento emocional de los seguidores y la mejor probabilidad de profesionales dejando sus puestos de trabajo. Por tanto, la retroalimentación es una dimensión importante que puede contribuir a resultados positivos para pacientes, profesionales e instituciones, así, será valorada y efectivamente implementada. (Moraes at el., 2021)</p>

SIMULACIONES	<p>Para familiarizarse con diversos problemas éticos proceso de enseñanza -aprendizaje que cree un entorno artificial o sintético, con el objetivo de gestionar las experiencias de un individuo (o equipo) con la realidad, proporcionando a los estudiantes una experiencia de aprendizaje más constructivista, tales simulaciones contribuyen tanto a la enseñanza como a la gestión, con el fin de mejorar la conciencia clínica y desarrollar competencias en gestión clínica avanzada, incluyendo habilidades de liderazgo y trabajo colaborativo, ya que implica la facilitación de procesos mediante los cuales se crea, comparte, acumula, internaliza y utiliza el conocimiento en las organizaciones. (Flores et al.,2022)</p>
SIMULACIONES	<p>En un estudio sobre las estrategias de enseñanza - aprendizaje empleadas en enfermería para el desarrollo del pensamiento crítico en un escenario nacional e internacional, se describen: Simulación, aprendizaje basado en problemas, estudio de casos, práctica basada en evidencia, trabajo en grupo, aprendizaje basado en la práctica, investigación, discusión en grupo, video, dramatización, entre otros, estas estrategias son consideradas metodologías activas que buscan incorporar tendencias que son motores de transformación. (Caveião et al., 2018)</p>

Fuente: Elaboración propia

Propuesta de solución a la problemática

En el problema planteado al inicio del presente documento, se muestra a la profesión de enfermería como un eje articulador dentro de los actores del Sistema de Salud, por un lado, en el desarrollo de su trabajo, interactúa con varias disciplinas del área de la salud y de la parte administrativa y por el otro, su razón de ser es el acto de cuidado, dando la oportunidad de estar en contacto directo con los pacientes y usuarios. Ahora bien, los antecedentes evidencian que el Sistema de Salud en Colombia está cambiando, que espera convertirse de un sistema de atención a la enfermedad a un sistema de prevención de la

enfermedad y al ser, los enfermeros y enfermeras, la mayor fuerza laboral del sistema, son los primeros llamados a hacer aportes para que estos cambios sean posibles. La investigación mostró las estrategias que en otros países Latinoamericanos han funcionado, para evidenciar la importancia del rol de la profesión, dichas estrategias están resumidas en la figura 5.

Durante la investigación además de las estrategias, se encontró información relevante sobre la importancia de la enfermería, cómo es visto el liderazgo desde quienes ejercen la profesión y el impacto que tiene la unión de los dos; esta relevancia se verá reflejada en la discusión.

Entonces, ¿cuál es la solución a la problemática? No basta con identificar las estrategias es necesario reconocer a quienes la puedan aplicar y por eso se atribuyen unos responsables así:

- El/La profesional de enfermería: Su vocación y/o decisión de ejercer la profesión es el primer paso, aunado a eso, el individuo tiene que ser claro con su sistema de creencias, su filosofía de vida y conocerse para iniciar el camino al liderazgo; tiene que reconocer los tipos de liderazgo e identificar cuál quiere ejercer una vez en ello, trabajar para desarrollar las habilidades que complementen su forma de ser.
- Organizaciones no gubernamentales: Lo que pueden hacer este tipo de organización es apoyar a la profesión en identificar los roles de los enfermeros y el alcance de los mismo; Apoyar en el desarrollo de las habilidades blandas (gestión del conflicto, de personas y materiales; toma de decisiones clínicas y

gerenciales); desarrollar investigaciones en enfermería; organizar foros, congresos, simposios y otros encuentros en pro del liderazgo en la profesión y hablar sobre práctica avanzada de enfermería.

- Entidades de salud y académica: las dos, por su importancia en el sistema de salud, son llamadas a desarrollar la mayor cantidad de estrategias para estimular a los profesionales a adoptar una actitud de liderazgo que esté encaminada a mejorar los atributos conductuales, organizacionales y relacionales considerando esenciales para hacer frente a diversas situaciones. Las estrategias que pueden impulsar: Desarrollo de habilidades blandas; simulaciones clínicas; cursos asincrónicos en línea; investigación en enfermería; talleres, foros, simposios, entre otros encuentros; definir guías para líderes; programas de tutoría y entrenamiento; programas de investigación; programas de sucesión; identificar roles y alcances de la profesión; identificar y evaluar a los tipos de liderazgo que necesita el sistema y poner sobre la mesa la posibilidad de la práctica avanzada de la enfermería.
- Gobierno/ Sistema político: que los actores anteriormente mencionados empiecen a desarrollar las estrategias, presionaran al sector político a normar sobre los roles y alcances de la profesión; a dar directrices curriculares para una mayor inclusión del liderazgo en planes curriculares y si es el caso, normar la práctica avanzada de la enfermería.

Como se relaciona, la solución a la problemática es un trabajo conjunto de varios actores del sistema de salud, sectores el gubernamental (político), la académica, las organizaciones no gubernamentales, las empresas u organizaciones de salud y finalmente el individuo como tal.

Hablar de Liderazgo en el sistema de salud en cómo hablar de Salud Mental en la Salud de los colombianos. Es necesario concientizar sobre su relevancia y movilizar a los actores involucrados para que sea un reto estratégico con acciones cómo:

- Visibilizando el liderazgo como asuntos de todos, una prioridad, y la necesidad de que los actores hagan su parte para fortalecer el sistema.
- Reflexionar sobre la relevancia de la profesión como eje articulador del sistema y su impacto en los resultados en salud.
- Difundir acciones y/o programas que a través del liderazgo pudieron mejorar las condiciones del sistema de salud a pequeña escala.
- Propiciar escenarios de conversación y construcción de herramientas para el desarrollo del liderazgo en la profesión.

Esta revisión sintetiza el conocimiento producido sobre este tema, mostrando que, al involucrar el liderazgo en la profesión de la enfermería, se favorece una prestación más segura, una mejor atención a los pacientes, un mejor ambiente laboral y a su vez una mejor productividad.

A continuación, se relacionan las estrategias y en donde pueden ser diseñadas e implementadas.

Figura 5 Estrategia liderazgo - actor responsable

PROPUESTA	Politico - Gubernam ental	Academia	Organizac iones No Gubernam entales	Empresas u organizaci ones de salud	Individual
Identificar roles de los enfermeros y el alcance de estos roles	X	X	X		
Directrices curriculares	X	X			
Enseñanza "liderazgo" en pregrado		X			
Desarrollo habilidades relacionadas con gestión de conflicto, gestión personas y gestión materiales; proceso de toma de decisiones clínicas y gerenciales.		X	X	X	
Simulaciones clínicas		X		X	
Curso asincrónico en línea		X		X	
Investigación Liderazgo en enfermería		X	X	X	
Desarrollar foros, congresos, simposios, entre otros encuentros, participar en la formulación de lineamientos curriculares para la formación en enfermería, además de publicar cartas con su posicionamiento político, incidiendo en importantes decisiones políticas.		X	X	X	
Identificar tipos de liderazgo de los miembros del equipo.				X	X
Simulaciones clínicas		X		X	
Talleres para el desarrollo de habilidades relacionadas con gestión de conflicto, trabajo en equipo y comunicación asertiva.		X		X	
Guía para líderes: preguntas que los profesionales podrían hacerse a sí mismo para mejorar su autonomía sobre su propia práctica y tener confianza en el actuar.		X		X	
Acciones que contribuyan al empoderamiento: Comunicación asertiva, retroalimentación, pensamiento crítico y toma de decisiones basadas en evidencia.				X	
Programa de tutoría y entrenamiento				X	
Programa de investigación en enfermería.		X		X	
Uso herramientas para la evaluación y seguimiento de comportamientos de liderazgo		X		X	
Identificar sistema de creencias, su filosofía de vida y sus habilidades de comunicación, liderazgo y eficacia.					X
Desarrollar habilidades liderazgo.					X
La planificación de la sucesión es una forma de desarrollar proyectos de desarrollo institucional				X	
práctica Avanzada de Enfermería", que consiste en un nivel formal de calificación profesional correspondiente al conocimiento especializado base, con capacidad de toma de decisiones complejas, habilidades clínicas para la práctica avanzada en su área de especialización, cuyas características son moldeadas por el contexto o país en el que están autorizados a actuar	X	X	X	X	

Fuente: Elaboración propia con base en trabajo de campo

DISCUSIÓN

Esta revisión bibliográfica permitió identificar las estrategias de liderazgo en enfermería, que países de Latinoamérica, han aplicado en sus organizaciones de salud y que han sido publicadas. Como se plasmó en los resultados, hemos resaltado lo que los autores expresan en sus artículos y que hacen parte del fundamento para las estrategias extraídas de los mismos, sin embargo, para la discusión se enfatizará por qué los 4 criterios: Importancia de la enfermería; El liderazgo en enfermería; Impacto del liderazgo en la enfermería y finalmente las estrategias de liderazgo en enfermería.

Importancia de la enfermería

Al debatir sobre la Importancia de la enfermería no solo se confirma que el trabajo de cuidar a las personas es necesario, se exponen otras formas de ver la profesión, más allá de ser la base de la pirámide organizacional del sector salud. Hay que reconocer que el campo de la enfermería va más allá del cuidado directo, pues el profesional debe aprender conocimientos y habilidades que tienen que ver con la gestión del cuidado, la gestión de personas, la gestión de insumos. Varios artículos, reconocen que históricamente las enfermeras han desempeñado un papel esencial en las grandes crisis a las que se ha enfrentado la humanidad, como guerras, catástrofes, epidemias y pandemias. Freitas et al., 2022. Aun cuando la formación académica de la profesión de enfermería está enfocada a las necesidades humanas y sociales, en la realidad, los profesionales son importantes en la planificación, el desarrollo, la ejecución y la organización de todos los procesos de salud. Almeida et al., 2022. Aún sin el reconocimiento social, los profesionales de enfermería son actores integrales no

solo en la prestación de atención médica, sino también en la excelencia operativa en los diversos entornos de atención sanitaria. Castillo et al., 2021.

Los profesionales de enfermería supervisan tanto al paciente como la prestación de la asistencia sanitaria, lo que implica, gestión de equipos, dispositivos médicos y organización de procesos. Los líderes deben ser capaces no solo de crear y participar en las decisiones de política de salud, sino también de administrar una serie de recursos en toda la organización, Backes et al., 2022. Por otro lado, Oliveira et al., 2018 manifiesta que el proceso del trabajo de enfermería tiene cinco dimensiones complementarias e interdependientes: Observar, gestionar, investigar, enseñar y participar políticamente. Las dimensiones gerencial y asistencial conforman la gestión del cuidado de la enfermería, relacionadas con las características de liderazgo de la administración actual.

En cuanto a la salud pública, de Freitas et al., 2022. Menciona que desempeñan un papel central proporcionando educación pública sobre la prevención de enfermedades y reduciendo la difusión de información errónea durante un brote. Brakes et al., 2022 plasma que en todo sistema de salud los enfermeros asumen un liderazgo estratégico y prospectivo para alcanzar mejores niveles de salud y alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible.

El liderazgo en enfermería

El liderazgo no es un cargo, es una competencia. Maziero et al., 2020. Es por eso por lo que desarrollarlo en los profesionales de la base de la pirámide organización puede generar muchos beneficios para las empresas. De la misma

forma para Mondini et al., 2020, el liderazgo es visto como una competencia y habilidad administrativa dirigida al desarrollo y visión de metas e intervenciones

institucionales. Aunque se sabe que el liderazgo proviene de experiencias y contextos personales, es posible desarrollarlo y mejorarlo.

A través del tiempo el concepto de liderazgo ha evolucionado desde estar ligado a la personalidad del individuo, pasando por ser conductual, al ser desarrollado por una situación o contingencia hasta el liderazgo transformacional, carismático y visionario. En la actualidad el Liderazgo se ve como un proceso para influir en otros individuos, además, de mejorar la relación entre líder y seguidores, lo que se traduce en un mejor desempeño y una mejor productividad. Mondini et al., 2020.

Para Backes et al., 2022, los líderes de enfermería deben ser capaces de crear y comunicar una visión para sus áreas de responsabilidad para lo que necesitan construir relaciones positivas con aquellos a quienes lideran y adoptan planes y acciones para lograr objetivos mutuos para tener éxito. La comunicación debe ser frecuente y permanente, con un diálogo bidireccional. debe haber llamado a la acción para garantizar que los líderes en enfermería en todos los niveles de gestión tengan no solo las habilidades y experiencia para mover y liderar organizaciones.

Santos et al., 2021, resaltan que es necesario abordar el liderazgo de forma transversal, promoviéndolo en varios escenarios de aprendizaje, desde el inicio de la carrera. En el estudio, los autores amplían el conocimiento al respecto a partir de los conceptos de Peter Senge, a través de las "cinco disciplinas de las organizaciones inteligentes" a saber: 1. Dominio personal; 2 Modelos mentales; 3 visión compartida; 4 aprendizaje en equipo; y 5 pensamiento sistémico. tales disciplinas se refieren a

acciones teórico - metodológicas que posibilitan el desarrollo de habilidades de aprendizaje. En la formación de Enfermería, los preceptos teóricos de Senge pueden ser adaptados para la aplicación del aprendizaje continuo del liderazgo.

En la revisión se pueden identificar varias teorías de liderazgo: coaching, liderazgo auténtico, liderazgo transformacional, liderazgo carismático, liderazgo situacional.

En su análisis, Paim et al., 2021, expone que el liderazgo tiene como elementos orientadores que los estudiantes necesitan para desarrollar habilidades relacionales que faciliten el conflicto, gestión, gestión de personas y recursos, así como proceso de toma de decisiones clínicas y gerenciales. Por lo tanto, es necesario fomentar el desarrollo del liderazgo también durante el proceso de formación, para que los futuros enfermeros puedan estar más seguros y capacitados para ejercerlo.

Finalmente, para Oliveira et al., 2018 el enfermero puede proporcionar mejores condiciones de salud y de vida para la población y, al mismo tiempo, contribuir para su consolidación en la gestión del cuidado. Entonces, el liderazgo, la toma de decisiones y la planificación para la mejor atención son competencias que sustentan la Práctica avanzada de la Enfermería (EPA).

Impacto del liderazgo en la enfermería

Hablar de liderazgo en la profesión de la enfermería puede causar una reacción en cadena que afecta a la calidad en la atención sanitaria. Empecemos por la base y lo más complicado, el liderazgo puede desarrollar habilidades individuales, ya que un líder debe reconocer su filosofía de vida, sus principios y

valores, además fortalece su inteligencia emocional. Al desarrollar talleres de liderazgo los profesionales de enfermería están abiertos a desarrollar capacidades colectivas y profesionales como resolución de conflictos, trabajo en equipo, comunicación asertiva, gestión de personas y de emociones.

Con la consciencia de los profesionales de estas capacidades individuales y colectivas, se genera un ambiente de trabajo saludable que permite a los enfermeros un ambiente en óptimas (conductualmente) condiciones y crea compromiso laboral, satisfacción laboral y compromiso organizacional. Cuando un profesional está feliz en su trabajo no se genera la intención de dejar el puesto y el agotamiento mental puede sobrellevarse.

Adicional a esto, cuando hay liderazgo efectivo, los profesionales pueden ver más allá de su día a día y empiezan a generar la gestión de conocimiento con investigaciones, con construcción de nuevos conocimientos y con programas de sucesión para traspasar a las nuevas generaciones el conocimiento adquirido a través de la experiencia.

Un equipo con sinergia y compromiso crea productividad organizacional, ya que se genera una profunda identidad colectiva entre los seguidores aumentando la auto eficiencia individual y colectiva, además, mejora la seguridad del paciente y la calidad en la atención.

Estrategias de enfermería

Finalmente, se reconocen 20 estrategias que pueden ser diseñadas e implementadas para Colombia. Sin embargo, la tarea no es sencilla y no solo recae en un área, recae en diferentes sectores tales como el Estado en cuanto a temas de

posibilidades y restricciones (normas, currículos y Práctica avanzada de enfermería); en la academia con el diseño de currículos (incluir desde primeros semestres el liderazgo), cursos/talleres, foros, congresos, simposios, programas/acciones de investigación, simulaciones clínicas; A organizaciones no gubernamentales (asociaciones de enfermería) con foros, simposios, participación en políticas públicas para que su profesión sea reconocida como líderes en sector salud; en cuanto a las empresas u organizaciones de salud la formación y/o capacitación continuada de sus profesionales, cursos/talleres, programas de tutoría y entrenamiento, programas de investigación, utilización de herramientas para la identificación de tipos de líderes en la organización y la retroalimentación de acuerdo a las necesidades de la organización. Y finalmente el reconocimiento por parte de los individuos de las teorías de liderazgo y su aplicación, identificando y reconociendo la filosofía personal, valores y principios.

CONCLUSIONES Y TRABAJO FUTURO

Conclusiones como aplico los resultados como lo dije en el objetivo

Invertir y evaluar en el liderazgo es importante para alcanzar la función principal de un líder: desarrollo de personas. Para desenvolverse en esta área es necesario tener conocimiento de modelos y/o teorías vigentes sobre el tema. Por lo tanto, los instrumentos o herramientas, cuyo desarrollo se basa en diferentes teorías/modelos/estilos de liderazgo, pueden aplicarse para evaluar el liderazgo.

El liderazgo profesional de enfermería se relaciona con el fortalecimiento de las capacidades de respuesta de los equipos de salud, por ser la base numérica, de cuidado e interacción directa con los pacientes.

Los autores relacionan un buen clima organizacional con las capacidades de liderazgo de los enfermeros en las áreas asistenciales y administrativas.

A pesar de que se tiene conocimiento y hay estudios recientes sobre liderazgo sostenible, en América Latina en los últimos 5 años en las bases de datos consultadas no aparece ningún estudio de este estilo.

El sistema de salud se mueve hacia el fortalecimiento de las habilidades blandas de los profesionales, relacionando temas de experiencia, satisfacción y calidad de los servicios. Una de las estrategias estudiadas para conseguir tal propósito está relacionado con el ejemplo que dan los enfermeros líderes en sus diferentes campos de acción.

Siguiendo esta línea de ideas, el fortalecimiento de líderes empáticos, que demuestren facultades de cercanía en sus modelos de cuidado, se convierten en instrumentos de humanización de los servicios.

Trabajo futuro

El presente estudio da oportunidades de investigación relevante en términos de correlación de variables como ambiente laboral, burnout, distribución y optimización de los recursos, implementación de metodologías ágiles, herramientas de programación, comunicación asertiva e inteligencia emocional, relacionados con el liderazgo de

enfermeros y enfermeras como medida mejorar las condiciones laborales, el reconocimiento social y el crecimiento de la profesión.

Ambiente laboral: Para el caso de la profesión de enfermería es conocido que el fenómeno de la rotación de personal siempre ha sido un campo de estudio interesante porque es un índice alto para las empresas en salud ha sido retador mejorar la retención, que en proyección se transforma en adherencia a protocolos institucionales, ahorro en procesos de inducción, contratación y reclutamiento.

Burnout: Relacionado con este tema, los servicios de urgencias, unidades de cuidados intensivos y salas de trabajo de parto o cirugía se convierten en campos de batalla con un sin fin de agentes estresores en los que los enfermeros líderes debe saber controlar muchas situaciones no premeditadas, orientar a sus equipos y apoyarlos para resolver los diferentes desenlaces. Por eso es relevante un estudio posterior para comparar hacer frente a este síndrome partir del liderazgo en enfermería.

Distribución y optimización de los recursos: De los dolores financieros que más padecen las instituciones en salud son los relacionados con la buena utilización de los recursos en los diferentes niveles desde la práctica asistencial hasta la administrativa, el otro campo de estudio que en el que se puede continuar investigando es el relacionado con la generación de enfermeros que lideren estrategias que disminuyan los efectos ambientales y mejoren los procesos para hacerlos sostenibles con la implementación del estilo de "liderazgo sostenible"(valga la redundancia)

Inteligencia emocional: Es una de las características de los líderes, que les permite sortear las diferentes situaciones. Para el caso de enfermería la pandemia por COVID 19, sirvió como experiencia para develar la necesidad de la profesión con líderes emocionalmente preparados para afrontar estas realidades. Los estudios en este campo también dejan una puerta abierta, primero para identificar la condición en que se encuentran estos profesionales, identificación de puntos críticos y generación de intervenciones que preparen al personal base de la atención en salud para futuras.

Metodologías ágiles: El mundo administrativo está encaminando hacia el uso de metodologías ágiles para mejorar los productos, para el sector salud, su uso es innovador en cuestiones de servicio. La capacidad de los enfermeros líderes para mejorar sus procesos asistenciales y administrativos a partir de las metodologías ágiles, se transforma en un área de estudio atractivo.

Recomendaciones

Formalizar estudios de liderazgo para la práctica de enfermería dentro de los pensum de las diferentes instituciones.

Socializar e implementar el liderazgo sostenible como método de optimización y contribución al medio ambiente y a los espacios de trabajo sostenibles.

Identificar para las instituciones colombianas el tipo de liderazgo que mejores resultados genera para el mejoramiento de la calidad de la atención en la práctica asistencial y en la administrativa.

Referencias

Acb, Z. (n.d.). Charismatic leadership among nursing professionals: an integrative review Moura AA.

Algeri, E. D. B. de O., Silveira, R. S. da, Barlem, J. G. T., Costa, M. C. M. D. de R., Stigger, D. A. da S., & Dan, C. de S. (2022). Authentic leadership in nurses' professional practice: an integrative review. In *Revista brasileira de enfermagem* (Vol. 75, Issue 1, p. e20210972). NLM (Medline). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0972>

Almeida, D. P. da S., & Miclos, P. V. (2022). Nursing in Primary Health Care: association between leadership, psychological capital, and burnout implications. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210942. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0942>

Álvarez, L.G., Sotomayor, E.G., Figueroa, G.M., Hernández, P.S., Martínez, C.L. Relation of the job satisfaction with leadership styles in nurses of public hospitals, Santiago, Chile [Article@Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile] (2013) *Ciencia y Enfermería*, 19 (1), pp. 11-21. Cited 7 times.

Araújo Püschel, V. A., Paz, E. P. A., Ribeiro, R. M., Álvarez, A. M., & Cunha, C. L. F. (2022). Práticas Avançadas em Enfermagem no Brasil: ¿Como estamos o que falta? *Revista Da Escola de Enfermagem*, 56(Special Issue). <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0455pt>

Balsanelli, A. P., David, D. R., & Ferrari, T. G. (2018). Nursing leadership and its relationship with the hospital work environment. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 31(2), 187–193. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800027>

Burns, James Macgregor. (2003) *Liderazgo transformador: una nueva búsqueda de la felicidad* (Atlantic Monthly Press , 2003) (ISBN 978-0-87113-866-8).

Bórquez, D. (2016). *Liderazgo y Transformación en una organización pública de salud*. Universidad de Chile. Retrieved from <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/150002/BorquezGalindoDaniela.pdf?Sequence=1&isAllowed=y>

Cantón-mayo, I., García-Martín, S., Cañón, R. & Grande, M. (2021). Calidad y Liderazgo Sostenible. *International Journal of Educational Leadership and Management*. 9 (1), 76-91. <http://dx.doi.org/10.17583/ijelm.2021.5361>

Cárcamo-Fuentes, Claudio, & Rivas-Riveros, Edith. (2017). Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. *Aquichan*, 17(1), 73-80. <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.7>

Cas, F., & Sro, M. (n.d.). Authentic leadership in the educational system and in nursing education: an integrative review.

Caveião, C., Peres, A. M., Zagonel, I. P. S., Amestoy, S. C., & Meier, M. J. (2018). Teaching-learning tendencies and strategies used in the leadership development of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 1531–1539. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0455>

Cristina, E., Forte, N., Pires De Pires, D. E., Ferreira, M. M., Da, P., Martins, S., de Lima Trindade, L., Schneider, D. G., Pimenta, O. M., & Ribeiro, L. (2018). Online Revista Gaúcha de Enfermagem Behavior of nursing managers and leaders when errors are disclosed in the media. *Rev Gaúcha Enferm*, 39, 20180039. <https://doi.org/10.1590/1983>

Cummings, G. G., Lee, S., Tate, K., Penconek, T., Micaroni, S. P. M., Paananen, T., & Chatterjee, G. E. (2021). The essentials of nursing leadership: A systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103842. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103842>

Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., & Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. In *International Journal of Nursing Studies* (Vol. 85). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>

de Freitas, J. S., Savieto, R. M., Queiroz, A. L., Bortotti, I. M., Laselva, C. R., & Leão, E. R. (2022). NURSES' PERCEPTION OF SOLUTIONS PROPOSED BY NURSE LEADERS IN FACE OF COVID-19 PANDEMIC: A CROSS-SECTIONAL STUDY. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/jonm.13896>

de Moraes, M. C. S., Dutra, G. O., Ferreira, T. D. M., Dias, F. C. P., Balsanelli, A. P., & Gasparino, R. C. (2021). Nursing coaching leadership and its influence on job satisfaction and patient safety. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55, 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020042103779>

Decreto 1011 (3, abril, 2016) Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud [Online]. No. 46.230 de 3 de abril de 2006

Dias, M. O., de Oliveira Souza, N. V. D., Penna, L. H. G., & Gallasch, C. H. (2019). Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of

working conditions. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 53, 1–8.
<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>

Diseño de programa
https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/disenogramas.htm

Escobar, M. B., Cenith, D., Rivera, C., Ibeth, M., & Duque, O. (2018). Contexto laboral de la Enfermería en Colombia. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(1), 66–72.
http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol19_1_18/rst11118.pdf

Estrategia. <https://economipedia.com/definiciones/estrategia.html>

Ferreira, V. B., Amestoy, S. C., Silva, G. T. R. da, Trindade, L. de L., Santos, I. A. R. dos, & Varanda, P. A. G. (2020). Transformational leadership in nursing practice: challenges and strategies. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), e20190364. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0364>

Fradique, M., Mendez, L. (2013). Efectos de liderazgo en la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería. *Revista de Enfermagem* [citado 20 Feb 2022] Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/256463126_Efeitos_da_lideranca_na_melhoria_da_qualidade_dos_cuidados_de_enfermagem

Guerrero-Núñez, Sara, & Cid-Henríquez, Patricia. (2015). Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería. *Aquichan*, 15(1), 129-140. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.1.12>

Gifford, W. A., Squires, J. E., Angus, D. E., Ashley, L. A., Brosseau, L., Craik, J. M., & Graham, I. D. (2018). Acceso abierto Liderazgo gerencial para el uso de la investigación en enfermería y profesiones de atención de la salud afines: una revisión sistemática. 0, 1–23

Goleman, Daniel. (2000). leadership that gets results. *Harvard Business Review*

Guerrero, Ramiro, Gallego, Ana Isabel, Becerril-Montekio, Victor, & Vásquez, Johanna. (2011). Sistema de salud de Colombia. *Salud Pública de México*, 53(Supl. 2), s144-s155. Recuperado en 25 de febrero de 2022, de
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800010&lng=es&tlng=es

Habilidades. <https://www.oecd.org/skills/OECD-skills-strategy-2019-ES.pdf>

Hafsteinsdóttir TB, van der Zwaag AM, Schuurmans MJ. Leadership mentoring in nursing research, career development and scholarly productivity: A systematic review. *Int J Nurs Stud*. 2017 Oct;75:21-34. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.07.004. Epub 2017 Jul 6. PMID: 28710936

Khangura S, Konnyu K, Cushman R, et al. Evidence summaries: the evolution of a rapid review approach. *Syst Rev* 2012; 1:10. doi:10.1186/2046-4053-1-10

Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Disponible en internet:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20D E%20 2011.pdf

Ley 266 25 enero 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996. Disponible en internet: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf; [Citado el 15 de septiembre de 2017].

Ley 911. (5, octubre, 2004). ¡Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se

dictan otras disposiciones. [Online]. Diario Oficial. Bogotá. 6 de octubre de 2004. No. 45.693. p. 1-15.

Lima, G., Carrara, R., Bernardes, A., Pazetto Balsanelli, A., Helena, S., Camelo, H., Gabriel, C. S., Cristina, A., & Zanetti, B. (n.d.). Use of instruments to evaluate leadership in nursing and health services. <https://doi.org/10.1590/1983>

LOPRETE, Carlos (1984): *Literatura y comunicación*, Buenos Aires, Plus Ultra. Pág. 1

Martínez, G., Zabalegui, A., & Guerra, S. (2020). Martínez G, Zabalegui A, Sevilla. S. Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Elsevier [revista en Internet]* 2020 [acceso 2 de diciembre de 2020]; 2(January), 1–7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7225707/pdf/main.pdf>

Matthew J. Pagea. (2020). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 2021:74(9): 790-799 Revisado. <file:///C:/Users/carlbura/Desktop/Page%20PRISMA%202020%20Spanish.pdf>

Maziero, V. G., Bernardes, A., Righetti, E. A. V., Spiri, W. C., & Gabriel, C. S. (2020). Positive aspects of authentic leadership in nursing work: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(6), e20190118. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0118>

Mondini, C. C. da S. D., Cunha, I. C. K. O., Trettene, A. D. S., Fontes, C. M. B., Bachega, M. I., & Cintra, F. M. R. (2020). Authentic leadership among nursing professionals: knowledge and profile. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(4), e20180888. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0888>

Monografía.

http://www.aristidesvara.net/pgnWeb/libros/pdf/manual_monografias.pdf Lima-Perú
2010 pág. 9

Moreno Rodríguez, Y., & Silva Valencia, M. F. (2020). Relación entre las prácticas de liderazgo y la atención humanizada en instituciones hospitalarias [Universidad EAN].

Moreno, Begoña, Muñoz, Maximiliano, Cuellar, Javier, Domancic, Stefan, & Villanueva, Julio. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 11(3), 184-186. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>

Nogueira, A. L. G., Munari, D. B., Ribeiro, L. C. M., Bezerra, A. L. Q., & Chaves, L. D. P. (2019). Nurses' expectations about the succession of leaders in the hospital context. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2833.3178>

Nogueira, A. L. G., Munari, D. B., Sousa, E. T., & Ribeiro, L. C. M. (2021). Nursing leadership succession planning: paths for elaboration. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55, 1–9. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020022103758>

Norma. <https://dle.rae.es/norma>

Oliveira, C. de, Santos, L. C. dos, Andrade, J. de, Domingos, T. da S., & Spiri, W. C. (2020). Leadership in the perspective of Family Health Strategy nurses. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 41, e20190106. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190106>

Oliveira, J. L. C. de, Toso, B. R. G. de O., & Matsuda, L. M. (2018). Advanced practices for care management: reflections on the Brazilian Nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 2060–2065. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0115>

Paim, C. P. P., Tanaka, A. K. da S. R., Schneider, D. S. D. S., Yamamoto, S. S., Rambo, R., & Cassaro, B. (2021). Leadership development of nursing students in a material and sterilization center. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 42(spe), e20200202. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200202>

Robert, N.L., Christopher, F. A. (2011). Liderazgo. Teoría aplicación y desarrollode habilidades. Cuarta edición. [citado 26 Mar 2022] Disponible en: <https://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/Enfasis-EEG/EEG-11/libro-general.pdf>

Rodríguez, L. M., Pueyo, M. V., & I Jofre, A. R. (2016). Crisis de cuidados:Percepciones del cuidado en los estudiantes de enfermería. *Psicoperspectivas*, 15(3), 135–145. <https://doi.org/10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL15-ISSUE3-FULLTEXT-777>

Rueda Quintero, A. F., Moncada Santafé, P. A., & Clavijo Vásquez, M. O. (2019). Humanización de la atención en el servicio de hospitalización en Clínica Nuestra con relación al liderazgo institucional [Universidad EAN].

Richter, S. A., Pichek, E., Santos, D., Kaiser, D. E., Capellari, C., Ferreira, G. E., Sa, R., Ep, S., De, K., & Ferreira, C. C. (2019). Autor correspondente Como citar: Artigo Original. *Acta Paul Enferm*, 32(1), 46–52. <https://doi.org/10.1590/1982>

Santos, I. A. R. dos, Amestoy, S. C., Silva, G. T. R. da, Backes, V. M. S., Silva, C. C. R. da, Conceição, M. M. da, & Góis, R. M. O. de. (2021). Theoretical-practical articulation of the continuous learning of leadership in Nursing in light of Peter Senge. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(4), e20201200. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1200>

Simulación.

https://cvc.cervantes.es/ensenanza/biblioteca_ele/diccio_ele/diccionario/simulacion.htm

Stein Backes, D., Gomes, R. C. de C., Rupolo, I., Büscher, A., da Silva, M. J. P., & Ferreira, C. L. de L. (2022). Leadership in Nursing and Health Care in the Light of Complexity Thinking. *Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P*, 56, e20210553. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0553en>

Santos, T. M.-K.-T. (ENERO de 10 de 2022). REGISTRO BRASILEIRO DE ENSAYOS CLINICOS . Obtenido de <https://ensaiosclinicos.gov.br/rg/RBR-3c62gy>

Seguimiento. <https://www.educ.ar/recursos/157230/el-seguimiento-a-estudiantes-estrategias-y-herramientas-para>

Shamian, J., & Benton, D. C. (2015). 2015-Una_Fuerza_Para_El_Cambio Eficaces_En_Cuidados Eficientes_En_Co stos (1). https://files.sld.cu/socuenf/files/2015/04/carpeta-del-die_2015_sp1.pdfUn análisis de la ruta metaanalítica de las variables de resultado del liderazgo transformacional de los gerentes de unidades de enfermería: revisión sistémica y metaanálisis Transformational Leadership : Systemic Review and Meta-Analysis. 50(6), 757–777

Stein Backes, D., Gomes, R. C. de C., Rupolo, I., Büscher, A., da Silva, M. J. P., & Ferreira, C. L. de L. (2022). Leadership in Nursing and Health Care in the Light of Complexity Thinking. Revista Da Escola de Enfermagem Da U S P, 56, e20210553. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0553en>

Torres – Melo, J., Santander, J., (2017) Introducción a las políticas públicas, conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y ciudadanía. IEMP ediciones. Recuperado de: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/imgproductos/1450056996_ce38e6d218235ac89d6c8a14907a5a9c.pdf

Vidal-Ledo M, Borroto-Cruz E, Oramas-Díaz J. Revisiones sistemáticas. Educación Médica Superior [Internet]. 2014 [citado 20 Feb 2022]; 29 (1) Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/476>

Wei H, Roberts P, Strickler J, Corbett RW. Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. J Nurs Manag. 2019 May;27(4):681-687. doi: 10.1111/jonm.12736. Epub 2019 Jan 21. PMID: 30449038

Whetten, D. (2004). Desarrollo de habilidades directivas. Pearson Educación [Internet]. 2014 [citado 27 Mar 2022]; Disponible en: <https://www-ebooks7-24-com.bdbiblioteca.universidadean.edu.co/?il=3368>

Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The

relationship between nursing leadership and patient outcomes: A systematic review update. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 709–724.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12116>Liderazgo transformacional: 4 características clave. Recuperado de:
<https://www.universia.net/mx/actualidad/orientacion-academica/liderazgo-transformacional-4-caracteristicas-clave.html>

A. Anexo.

- a. Hoja Trabajo Scopus
- b. Hoja de trabajo Cochrane
- c. Hoja de trabajo Pubmed

TÍTULO	ANTECEDENTES	METODO	Resultados	Limitaciones	OTROS	Notas
<p>Título</p> <p>Efectos de un programa de inteligencia emocional en el bienestar psicológico de enfermeras</p>	<p>Objetivo</p> <p>El estudio se centró en el programa de inteligencia emocional y la intervención en el bienestar psicológico de enfermeras.</p> <p>Criterios de elegibilidad Fuentes de información: bases de datos de psicología, enfermería y ciencias de la salud. Se incluyeron los estudios que se realizaron en enfermeras y que evaluaron el programa de inteligencia emocional y el bienestar psicológico.</p> <p>Cochrane</p>	<p>Riesgo de sesgo de información: sesgo de selección</p> <p>Síntesis de resultados (método para presentar y sintetizar resultados)</p>	<p>Resultados separados</p> <p>Resultado separado 1: Aumento de las habilidades de inteligencia emocional y de habilidades de afrontamiento de las enfermeras que participaron en la intervención, medido por la Medida de Inteligencia Emocional, la parte de la validación de una variación de al menos 5% en pre - intervención y medidas de seguimiento.</p> <p>Aumento en los niveles de Resiliencia, medidos por la Escala de Resiliencia de la Universidad de California, Riverside, en las medidas pre y post intervención, una reducción de al menos 2% en las medidas pre y post intervención.</p> <p>Aumento en los niveles de mindfulness medidos por el Five Facets of Mindfulness Questionnaire, con una reducción de al menos 2% en las medidas pre y post intervención.</p>	<p>Limitaciones</p> <p>No se mencionaron limitaciones en el estudio.</p>	<p>Financiación</p> <p>No se mencionó.</p>	<p>Notas</p> <p>Es un ensayo clínico en base de construcción por eso no aparece limitaciones ni coartado con DOI, aunque es el único base encontrado en cochrane que cumple con los criterios de investigación.</p>

ORD	Título	Objetivo	Criterios de elegibilidad	Fuentes de información	Riesgo de posibles sesgo	Síntesis de resultados (método para presentar y sintetizar resultados)	Resultados	Limitaciones	Interpretación	Financiación	Registro
1	Liderazgo auténtico en la práctica profesional de enfermería: una revisión integradora	Identificar los constructos primarios sobre el liderazgo auténtico y su relevancia para la práctica profesional de los enfermeros.	Idioma: Portugués. País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership	Pubmed		Revisión integradora de la literatura realizada entre 2015 y 2020 en las bases de datos LILACS, ScELO Y PUBMED.	Estados Unidos publicó la mayoría de los 31 estudios analizados; con ocho estudios (25.8%), seguido de Canadá con siete estudios (22.6%) y Brasil con cinco (16.1%). La mayoría de los estudios adoptó un enfoque cuantitativo (77.41%) y 96.8% presentó evidencia débil. Emergieron tres categorías: Compromiso Laboral/Satisfacción Laboral y Compromiso Organizacional; Ambiente de Trabajo Saludable; e Intención de Renunciar al Trabajo y agotamiento mental.	Sólo se incluyeron en esta revisión los estudios disponibles en línea y que solo se consultaron tres bases de datos; lo que representa parte del universo de estudios existentes	de 160 artículos encontrados, se analiza 31 artículos y se encuentra. La aplicación de liderazgo auténtico en la organización contribuye al compromiso y satisfacción laboral - organizacional; al desarrollo de un ambiente de trabajo saludable y a disminuir en los profesionales la intención de dejar el trabajo y el agotamiento mental.	NO MENCIONA	https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0972 Rev
2	Liderazgo auténtico en el sistema educativo y formación de enfermería: una revisión integradora	Identificar y analizar el conocimiento producido en la literatura sobre el liderazgo auténtico en el sistema educativo, así como en la formación de la enfermería	Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership	Pubmed		Revisión integradora, realizada en las bases de datos Scopus, Web of Science, CINAHL, MEDLINE/Pubmed, ERIC, LILACS. Fueron elegibles artículos que abordaran el liderazgo auténtico en el sistema educativo desde una perspectiva general y en el ámbito de enfermería, así como las prácticas docentes de este modelo de liderazgo.	Veintitrés artículos cumplieron con los criterios de inclusión, la mayoría publicados en 2019, destacándose estudios en el contexto de la enseñanza, con predominio en el curso de enfermería y que fueron sintetizados en tres categorías temáticas.	La limitación de este estudio está relacionada con la elección de las bases de datos para la búsqueda de artículos, ya que investigar otras bases de datos internacionales puede contribuir a la inclusión de otros artículos científicos	Revisión de 23 artículos que muestras la importancia del liderazgo auténtico. Se divide en tres categorías: 1. Relación entre el liderazgo auténtico con factores positivos y negativos - Positivos: Optimismo académico, comportamiento afectivo y cobertura de formación; intención de profesores de permanencia en el trabajo; inteligencia emocional, la personalidad, las habilidades cognitivas y el género. - Negativa: Síndrome Burnout estrés laboral. 2. Valoración del auténtico liderazgo de los directivos del sistema educativo. Los líderes no conciben exactamente cómo los perciben los seguidores y se autoevalúan muy bien en cualquier situación. 3. Liderazgo auténtico en cursos de pregrado en enfermería y salud y enseñanza de liderazgo auténtico en la educación superior. Beneficios de la simulación clínica para desarrollar el liderazgo. Cursos de liderazgo con dinámicas aplicadas para que los estudiantes descubrieran su propio yo auténtico.	El estudio fue realizado con el apoyo de la Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Educación Superior - Brasil (CAPES-Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Educación Superior) - Código de Financiamiento 001	https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0122

<p>3) Enfermería en la Atención Primaria de Salud: asociación entre liderazgo profesional capital psicológico e implicaciones del burnout.</p>	<p>Verificar la asociación entre el liderazgo auténtico y síndrome de burnout en profesionales de enfermería de atención primaria en salud y analizar la relación entre capital psicológico positivo y síndrome de burnout en profesionales de enfermería subordinados.</p>	<p>Estudio de campo, descriptivo - exploratorio, transversal, con enfoque cuantitativo, desarrollado con el equipo de enfermería, en Unidades básicas de salud de la ciudad de São Paulo, con la aplicación de los cuestionarios sociodemográficos Escala de Caracterización de burnout, cuestionario de liderazgo auténtico y cuestionario de capital psicológico.</p>	<p>En la percepción de los líderes, no hubo evidencia de asociaciones significativas entre el agotamiento y las escalas de liderazgo auténtico. Hubo asociación negativa significativa de las dimensiones de la escala de burnout con las dimensiones de liderazgo con respecto a los subordinados. Hubo evidencia de 3 asociaciones negativas significativas entre puntuaciones de burnout con las puntuaciones de las dimensiones del cuestionario psicológico. Conclusiones: en enfermería, el burnout se asocia con el liderazgo auténtico y capital psicológico.</p>	<p>La recolección de datos ocurrió durante la pandemia de COVID - 19, un período de gran carga para los profesionales de la salud. También es de destacar que la metodología aplicada no considera cuestiones personales inherentes a las relaciones y comportamientos humanos.</p>	<p>La investigación utiliza 4 herramientas para obtener los resultados. Cuestionario demográfico, cuestionario de liderazgo auténtico y cuestionario de capital psicológico. Los cuestionarios dan resultados positivos para los 3 primeros y se evidencia una relación entre los resultados del capital psicológico y el síndrome de agotamiento laboral o burnout.</p>	<p>https://doi.org/10.1590/010347167-2021-0942</p>
<p>4) Aspectos positivos del liderazgo auténtico en el trabajo de enfermería: revisión integradora</p>	<p>Identificar y analizar la producción científica existente sobre los aspectos positivos del liderazgo en el proceso de trabajo del enfermero.</p>	<p>Esta es una revisión integradora de la literatura. Las bases de datos utilizadas fueron Scientific Electronic Library Online, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de Salud; y Biblioteca Nacional de Medicina - Institutos Nacionales de Salud.</p>	<p>En este estudio, 17 artículos fueron seleccionados para análisis; 1 estudio (6%) fue publicado en una revista nacional y 19 (94%) fueron estudios internacionales. De los 19 (100%) artículos estudiados, 11 (65%) fueron desarrollados en Canadá. En ambiente hospitalario estuvo presente en los 17 (100%) artículos.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>Los autores hicieron la revisión de 17 artículos, donde al extraer notas de la importancia del liderazgo auténtico, basaron su discusión en tres categorías: Compromiso laboral y compromiso organizacional; influencia del líder auténtico y los beneficios para el jefe y liderazgo auténtico y enfermeras recién graduadas.</p>	<p>http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0118</p>
<p>5) Liderazgo Auténtico en el perfil profesional de enfermería: conocimiento y perfil</p>	<p>Identificar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre modelos de liderazgo y evaluar el perfil del liderazgo auténtico entre ellos.</p>	<p>Estudio analítico, realizado entre agosto y diciembre de 2015, con 84 profesionales de enfermería que actúan en un hospital público y de tercer nivel. Se utilizaron dos instrumentos. Cuestionario sociodemográfico con preguntas sobre liderazgo y el Cuestionario de Liderazgo Auténtico.</p>	<p>tanto los enfermeros como los técnicos en enfermería desconocían el liderazgo auténtico. Ambos señalaron la comunicación, la planificación y la organización como competencias del líder (n=58, 95%). Referente al perfil del liderazgo auténtico, se observó que el puntaje fue "alto" entre los enfermeros y "bajo" entre los técnicos. Ocupar una posición de liderazgo y mejorar profesionalmente ha incluido positivamente en el perfil más alto de liderazgo auténtico.</p>	<p>El uso en la recolección de datos de un instrumento aún no validado en Brasil para el contexto de enfermería puede ser una limitación. Sin embargo, cabe señalar que no se dispone de escalas de valoración de AL. Aun así, la escasez de estudios sobre AL en el área de enfermería limitó las comparaciones. Por lo tanto, existe la necesidad de realizar más investigaciones para consolidar los resultados de esta investigación.</p>	<p>Los autores a través de dos cuestionarios pudieron concluir cuáles son las características del liderazgo auténtico que tienen mayor fuerza en los profesionales de enfermería, además, pudieron identificar algunas debilidades como la infraestructura y el trabajo individual.</p>	<p>http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0888</p>

<p>6 Liderazgo carismático entre profesionales de enfermería en la revisión integradora</p>	<p>Analizar la literatura para el conocimiento sobre el liderazgo carismático entre los profesionales de enfermería.</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Se trata de una revisión integradora de la literatura que buscó estudios publicados en inglés, portugués y español hasta 2016 en la siguientes bases de datos electrónicas: LILACS, Pubmed, SCOPUS, Web of Science y CINAHL.</p>	<p>Se seleccionaron tres estudios de un total de veintidós estudios; se organizaron en dos categorías: validación de un instrumento de liderazgo carismático y efectos del liderazgo carismático en el comportamiento orientado a la iniciativa de los seguidores.</p>	<p>Las palabras utilizadas en la búsqueda en la base de datos estaban en portugués, inglés y español, lo que puede haber incluido estudios sobre liderazgo carismático en idiomas distintos a los mencionados anteriormente.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0743</p>
<p>7 Percepción de las enfermeras sobre las soluciones propuestas por las enfermeras líderes ante la pandemia de COVID - 19: Un estudio transversal</p>	<p>Evaluar la percepción de las enfermeras de cabecera sobre la aplicación de las soluciones propuestas por las enfermeras líderes para el cuidado del paciente y empleados durante la pandemia de COVID - 19</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Este estudio transversal se llevó a cabo en una institución sin ánimo de lucro de 620 enfermeras las cuales fueron completaron una encuesta en línea.</p>	<p>Ciento sesenta y ocho enfermeras participaron en el estudio. La mayoría de las soluciones propuestas fueron muy eficaces y las enfermeras las identificaron con facilidad. Estas soluciones incluyeron adaptaciones de la estructura física, disponibilidad de suministros médicos y adecuación de los protocolos institucionales. Las acciones que destacaron con una baja percepción fueron la integración adecuada de los nuevos empleados y la disponibilidad de trabajo a distancia, el alojamiento en hoteles para los trabajadores sanitarios de primera línea y la guardia para los niños cuyos padres trabajan en el hospital.</p>	<p>Limitaciones. 1. Debido a la pandemia, hubo un posible sesgo en la participación de las enfermeras, ya que utilizamos una investigación en línea. 2. La investigación evaluó la percepción de las enfermeras, que es susceptible de una serie de sesgos cognitivos, perceptivos y motivacionales que pueden haber llevado a mayores o menores tasas de acuerdo para cada solución evaluada. 3. No evaluamos cualitativamente las percepciones de las enfermeras para encontrar explicaciones a las tasas de acuerdo.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>DOI: 10.1111/jonm.13886</p>
<p>8 Liderazgo en Enfermería y Cuidado de la Salud de Pensamiento complejo</p>	<p>Este estudio tiene como objetivo realizar un análisis crítico - reflexivo del liderazgo en enfermería y salud a la luz del pensamiento de la complejidad.</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Este es un ensayo teórico - reflexivo basado en el marco del pensamiento de la complejidad. Se concibe un paralelismo entre el liderazgo cartesiano tradicional, perificado desde una estructura jerárquica lineal definida, y el liderazgo desde una perspectiva sistémica - compleja.</p>	<p>Se demuestra una estructura esquemática entre la concepción piramidal y el liderazgo sistémico complejo, que conduce a la circularidad, al complementarse, la interdependencia y la interactividad. Se reafirma el papel central del liderazgo en la enfermería y el cuidado de la salud a partir de movimientos interactivos, dialógicos e interdependientes. La reflexión teórica llama a un liderazgo evolutivo y compartido en enfermería y salud, determinado por la calidad de las interacciones entre los miembros y los diferentes sistemas, para responder a la complejidad de los fenómenos de salud de forma rápida, eficaz y sostenible.</p>	<p>El autor hace un paralelo entre la estructura piramidal y el liderazgo sistémico - complejo; en el análisis de la comparación saca sus conclusiones. La enfermería debe ser altamente orgánica, o sea, innovadora, temporal y antiburocrática.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0953en</p>

<p>9) Articulación teórica-práctica del aprendizaje continuo del liderazgo en Enfermería a la luz de Peter Senge</p>	<p>Analizar la articulación teórico-práctica del aprendizaje continuo del liderazgo en Enfermería a la luz de la graduación en Enfermería.</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Estudio de caso realizado en una universidad pública federal del noroeste. Para la recolección de datos se aplicaron técnicas de entrevista semiestructurada, talleres y análisis de documentos. Cuarenta estudiantes de Enfermería participaron de las entrevistas y 26 de los talleres. Los datos fueron sometidos al análisis operativo de Minsky mediante el software Nvivo. Se adoptaron los conceptos de Peter Senge.</p>	<p>Los estudiantes demostraron una mayor comprensión del tema a lo largo del curso, y reconocieron elementos que contribuyen al aprendizaje continuo del liderazgo, como las características de comportamiento y el uso de enfoques metodológicos integrados con espacios teóricos y prácticos.</p>	<p>Se destaca que se desarrolló solo son estudiantes en un solo locus de investigación, y es pertinente incluir, en futuros investigaciones, a un mayor número de participantes y otras instituciones de educación superior, tanto públicas como privadas, con el fin de ampliar la comprensión acerca de los diferentes matices que impregnan el objeto de investigación.</p>	<p>Basado en las 5 disciplinas de Peter Senge el autor analiza y expone la importancia de utilizar recursos metodológicos y metodologías activas para el desarrollo de competencias en liderazgo de los profesionales de enfermería, con el fin de generar y cambio de mentalidad / comportamiento y a su vez hacerlos más calificados y crear ambientes de calidad en la asistencia prestada.</p>	<p>Programa de apoyo a jóvenes médicos de la Universidad Federal de Bahía, financiación del proyecto matriz; y coordinación para el perfeccionamiento del personal de Educación Superior (CAPES) apoyo financiero relacionado con la beca de maestría.</p>	<p>https://doi.org/10.1590/010347167-2020-1200</p>
<p>10) El liderazgo del coaching de enfermería y su influencia en la satisfacción laboral y la seguridad del paciente</p>	<p>Comparar la percepción de los enfermeros y técnicos de enfermería con la autopercepción de los enfermeros sobre el ejercicio del liderazgo de coaching de enfermeros y verificar la influencia de ese modelo de liderazgo en el clima de seguridad y satisfacción del equipo</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Se trata de un estudio correlacional, realizado con 85 enfermeros y 85 técnicos de enfermería, utilizando el Cuestionario de Autopercepción del Ejercicio de Liderazgo del enfermero, el cuestionario de percepción del ejercicio del liderazgo de los técnicos y auxiliares de enfermería y las subescalas clima de seguridad y satisfacción en el trabajo. Las relaciones entre las respuestas de los profesionales fueron evaluadas mediante la prueba de Mann Whitney y el coeficiente de Spearman.</p>	<p>Los enfermeros lograron medias más altas en las cuatro dimensiones de liderazgo coaching, y en tres las diferencias fueron significativas (p<0.05). Las dimensiones del Liderazgo de coaching, obtuvieron correlaciones positivas y significativas con las subescalas clima de seguridad y satisfacción, siendo la mayoría de magnitud moderada</p>	<p>Como limitación del estudio, se destaca que el análisis de la comparación de las percepciones del equipo de enfermería ocurrió en un escenario, por lo tanto, una población específica. Además de considerar los criterios de exclusión, el número total de participantes terminó por no alcanzar el tamaño de muestra calculado inicialmente. Por lo tanto, se requieren más estudios sobre el tema para mejorar el conocimiento así como la conciencia de los enfermeros sobre su práctica de liderazgo.</p>	<p>Los investigadores realizaron el estudio con 84 enfermeros y 84 técnicos de enfermería, utilizaron los instrumentos QUAPEEL y QUEPTAELL (dos partes) para analizar la autopercepción de los profesionales en las dimensiones de comunicación; proporcionar y recibir retroalimentación; empoderar y ejercer influencia; apoyar al equipo para lograr resultados organizacionales. Dando como conclusión que cuanto más se ejercita las dimensiones del liderazgo coaching, se mejora el clima de seguridad y la satisfacción laboral del equipo</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020042103779</p>
<p>11) Planificación de la sucesión del liderazgo en enfermería: caminos para la elaboración</p>	<p>Describir la construcción de un plan de sucesión de liderazgo de enfermería para un hospital a partir de la reflexión apreciativa de los enfermeros.</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Estudio descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo realizado con enfermeros de un hospital público federal de enseñanza. La recolección de datos se llevó a cabo en dos etapas. La primera fue una entrevista individual y la segunda una mediación grupal realizada con base en el Ciclo 4D y los supuestos de la Investigación Apreciativa. Se realizó un análisis descriptivo de los hallazgos.</p>	<p>Los datos mostraron un equipo altamente calificado de diferentes generaciones, preocupado por la planificación de la sucesión basada en evidencias científicas, involucrando equipos y realizada cuidadosamente para enfermeros en diferentes etapas de su carrera profesional.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>Los autores presentan un plan de sucesión de enfermeros de un hospital que fue creado conjuntamente por varios profesionales; construido utilizando el ciclo 4d de Investigación apreciativa: 1D descubrimiento, 2D sueño, 3D diseño, 4D Destino; además exponen la importancia de realizar este trabajo en el desarrollo de liderazgo organizacional.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>https://doi.org/10.1590/S1980-220X202002103758</p>

12	Desarrollo de liderazgo de estudiantes de enfermería en un centro de material y esterilización.	Analizar las experiencias de estudiantes de enfermería durante el internado hospitalario obligatorio en un Centro de Material y Esterilización con enfoque en el desarrollo de liderazgo.	Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership	Pubmed	Se trata de un relato de experiencia de una pasantía curricular hospitalaria obligatoria en las directrices curriculares nacionales de Enfermería, de carácter descriptivo-reflexivo, y realizada en un hospital general universitario del sur de Brasil, de marzo a junio de 2019.	Se desarrollaron actividades con el fin de desarrollar aspectos de liderazgo como personas, manejo de crisis y prolesis, planificación quirúrgica, manejo de conflictos y comunicación asertiva.	NO MENCIONA	Se realiza un análisis documental. (diarios de campo) donde se identifican las actividades realizadas por los practicantes y donde se evidencia que desarrollan habilidades propias de liderazgo como la gestión de recursos, la comunicación asertiva y retroalimentación.	doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200202
13	Expectativas de los enfermeros sobre la sucesión de líderes en el contexto hospitalario.	Analizar la expectativa de los enfermeros sobre la sucesión de líderes en el contexto hospitalario.	Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership	Pubmed	Estudio descriptivo y exploratorio de abordaje cualitativo realizado con 36 enfermeras de un hospital público universitario seleccionadas mediante la técnica de bola de nieve. La recolección de datos se hizo a través de entrevistas semiestructuradas que fueron grabadas y analizadas con base en los presupuestos de la técnica de análisis de contenido, modalidad temática. Los criterios éticos se cumplieron adecuadamente.	Los informes comprendieron dos categorías centrales, ¿quién tomará mi lugar? y potencial de apertura para planificar la sucesión del liderazgo de enfermería, está dividida en dos subcategorías: "liderazgo en enfermería en el hospital dentro de cinco años" y "fortalezas para la implementación de un plan de sucesión de liderazgo".	NO MENCIONA	La investigación se realiza a través de una entrevista semiestructurada que permitió recopilar las características de planear una sucesión de liderazgo en enfermería, desde en punto de vista individual y por la experiencia de las y los enfermeros participantes.	DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.28333.178.
14	Percepción del liderazgo de enfermería sobre la lucha contra precariedad de las condiciones de trabajo	Describir y analizar cuestiones de género y socioeconómicas de la categoría de trabajadores que interfieren en la lucha contra la precariedad de las condiciones de trabajo en la percepción de los líderes de enfermería.	Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership	Pubmed	Estudio descriptivo, exploratorio con abordaje cualitativo realizado en ABEn, Coren, Jornadas de Rio de Janeiro y SindENRJ con líderes de organizaciones de trabajo, profesionales en posiciones de liderazgo, incluso directores o presidentes. Se realizaron entrevistas individuales y los datos fueron tratados mediante la técnica de análisis de contenido.	Diecisiete (17) líderes de entidades de clase participaron en el estudio. En los discursos, el predominio femenino, la doble jornada laboral, el origen social y cultural, la desvalorización profesional, la reducida participación en espacios de lucha y la burocracia laboral fueron presentados como justificaciones de baja participación en los conflictos laborales.	NO MENCIONA	El estudio, realizado a través de una entrevista semiestructurada de cuenta de las opiniones de los líderes de tres organizaciones sobre el liderazgo, la participación en política y las condiciones laborales de la profesión de la enfermería.	DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492

15	Comportamiento de los gerentes y líderes de enfermería cuando los errores son divulgados en los medios	Analizar el comportamiento de los gerentes y líderes de enfermería cuando los errores son divulgados en los medios de comunicación.	Idioma: Portugués País: Brasil E. Busqueda: Nursing AND leadership	Pubmed	Estudio cualitativo, retrospectivo, documental de la colección realizado en periódicos de Brasil y Portugal, entre 2012 y 2016. Análisis realizado en Atlas.ti utilizando una técnica de Ricoeur basada en la Teoría de la Acción comunicativa de Habermas	Gerentes y cuidadores enfocados en la fuerza de trabajo, continuando con la apertura de sindicación interna, remoción de cargo y despido. Como conducir el proceso disciplinario, realizando inspecciones, solicitando documentos e interrogando sobre los hechos, así como repudiando algunas notas divulgadas.	Los límites considerados están relacionados con la recolección de reportajes de radio y televisión, y materiales dispuestos en internet, como los espacios de expresión de las organizaciones representativas.	Los autores realizaron análisis de 112 artículos periodísticos. Encontraron sujetos se presentan de manera crítica, opinativa y polémica y otra en la que el material se produce y se contextualiza desde su carácter fáctico, es decir, cuando los sujetos son tratados desde hechos que irrumpen antropológicamente en la superficie social y en lugar de enunciados, se anuncia en la esfera pública. Se identifican los comportamientos destacados en este estudio, la actuación de los gestores de enfermería se dirigen al castigo de los profesionales, como forma de prevención y promoción del cuidado seguro.	NO MENCIONA	doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180039
16	Prácticas avanzadas para la gestión del cuidado: reflexiones sobre la Enfermería brasileña	Explicar sobre la práctica avanzada de enfermería y discutir las posibilidades de la práctica avanzada para la gestión del cuidado de enfermería en Brasil	Idioma: Portugués País: Brasil E. Busqueda: Nursing AND leadership	Pubmed	Se trata de un ensayo teórico-reflexivo, basado en la literatura internacional sobre prácticas avanzadas en enfermería y análisis relevantes para la profesión y para el contexto brasileño.	el objeto del estudio fue descrito en los siguientes ejes motores: Enfermería de práctica avanzada en Brasil. Se destacan la autonomía, la formación calificada, el liderazgo y el desempeño basado en evidencias científicas como fundamento de la mejor gestión del cuidado por parte de la práctica avanzada en enfermería.	Por el tipo de estudio que se presenta, es prudente decir que las reflexiones descritas, en cierta medida, ingenua o simplemente optimistas, no pueden ser tomadas como verdades concluyentes, una vez puesta la limitación en la imposibilidad de aseverar, todavía sobre cualquier beneficio o cambio en el estado de salud a través de la práctica avanzada de enfermería en Brasil.	NO MENCIONA	http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0115	
17	Tendencias y estrategias de enseñanza-aprendizaje utilizadas en el desarrollo del liderazgo de enfermeros	Identificar las tendencias y estrategias de enseñanza-aprendizaje utilizadas para el desarrollo del liderazgo en la disciplina de administración y enfermería en instituciones de enseñanza superior de Brasil.	Idioma: Portugués País: Brasil E. Busqueda: Nursing AND leadership	Pubmed	No experimental, tipo encuesta, descriptivo y exploratorio, transversal, con enfoque cuantitativo.	La estrategia de cátedra dialogada fue citada como utilizada por 241 (91%) profesores seguidos de la investigación, por 237 (89%) y la discusión o trabajo en grupo, por 221 (83%). Las estrategias no utilizadas fueron: aprendizaje en espiral, 166 (63%) y programas en línea, 151 (57%) docentes. La estrategia que muestra mayor tendencia a utilizar es la de cursos en línea, 104 (38%).	Una limitación de esta investigación es el número de participantes, concentrados principalmente en IES públicas. Se supone que existe otra parcela de profesores en las IES privadas, y que no fueron invitados ni alcanzados mediante la técnica de bola de nieve, porque en la página web de esas instituciones no se incluyen datos como el nombre de los profesores por cursos o por disciplina, y estos no están vinculados a grupos de investigación registrados en el CNPq	Beca de posgrado (Demanda Social) por CAPES - Coordinación de la Educación Superior y formación de Posgrado.	http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0455	

<p>18) Autoevaluación y evaluación en los estilos de liderazgo dirigidos de enfermería</p>	<p>Evaluar la concordancia entre los estilos de liderazgo autoevaluados por los propios seguidores en un hospital privado.</p>	<p>Idioma: Español País: México E. Busqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Estudio observacional, transversal, cuantitativo y analítico con población de 31 enfermeras directivas y 125 seguidores. Se empleó el instrumento de Liderazgo Situacional de Herman Bachheimer, adaptándolo para los seguidores. Se analizó la concordancia entre la autoevaluación y evaluación de los seguidores en los cuatro estilos de liderazgo (dirigir, guiar, participar, delegar), con la prueba estadística coeficiente de Kappa, estadístico de prueba (Z) > 1.96, intervalo de confianza de 95% y programa PASW Statistics versión 18.</p>	<p>La autoevaluación del personal directivo de enfermería tiene al estilo guiar, según la diferencia entre los seguidores, hay mínima concordancia es pobre, pero significativa con el 19.3%. Se identificó que los seguidores se perciben con las competencias necesarias para realizar con autonomía las tareas asignadas, existe confianza y comunicación asertiva entre ambos grupos, lo que facilita el intercambio de conocimientos.</p>	<p>1. muestra pequeña. 2 tiempo limitado para que el personal directivo respondiera a las respuestas (tanto seguidores como líderes) 3 temor a expresar en el instrumentos las respuestas deseadas 4 algunos seguidores tenían doble lider y 5 estudios de investigación teóricos y empíricos limitados, que evaluarán los estilos de liderazgo situacional en la realidad mexicana, haciendo análisis con la ventana de Johari.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3435.3393</p>
<p>19) Liderazgo transformacional en la práctica de enfermería: desafíos y estrategias</p>	<p>Comprender los desafíos y estrategias adoptadas por enfermeros para el ejercicio del liderazgo transformacional en un hospital universitario.</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Busqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Estudio cualitativo y exploratorio, en el que participaron 25 enfermeros que actúan en un hospital universitario en el estado de Bahía, Brasil. La recolección de datos ocurrió a través de entrevistas semiestructuradas y categorizadas de acuerdo con el análisis temático, utilizando el software Nvivo.</p>	<p>Los desafíos predominantes involucrados: falta de estímulo de la institución para la formación de líderes; inexperiencia profesional y corta edad; resistencia al insubordinación. Las estrategias adoptadas por los enfermeros consisten en actuar como ejemplos de equipo y establecer relaciones dialógicas.</p>	<p>Aunque el objetivo de este estudio fue alcanzado, la realización de entrevistas sólo con enfermeros fue considerada como una limitación, ya que abrió la puerta a futuros estudios para investigar si la percepción de estos profesionales es compatible con la de otros miembros del equipo de enfermería.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0364</p>
<p>20) Liderazgo en la perspectiva de Enfermeras de la Estrategia de Salud de la Familia</p>	<p>Comprender la percepción del liderazgo en el proceso de trabajo y promover su discusión en el ámbito de la Estrategia de Salud de la Familia</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Busqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Investigación de abordaje cualitativo, guiada por el referencial de investigación - acción, realizada con 15 enfermeros de la Estrategia de Salud de la Familia en el interior del estado de São Paulo. Los datos fueron recolectados en 2015 en dos fases interdependientes, entrevistas y acción de intervención, y procesados de acuerdo con el marco metodológico de análisis de contenido y el marco teórico sobre gestión de enfermería.</p>	<p>Los enfermeros mostraron sus concepciones de liderazgo y los desafíos inherentes a la práctica: formación de liderazgo, superposición de atención y gestión y cargos de gestión. En la discusión de problemas comunes y aprendizaje entre pares, se construyó una concepción de liderazgo transformacional.</p>	<p>Entrevista semiestructurada basada en 6 preguntas sobre el liderazgo, su importancia y los aspectos claves hacia este aprendizaje. A partir de los resultados obtenidos en las entrevistas individuales se planificó una intervención de acción con el objetivo de ofrecer un espacio de discusión y reflexión sobre el liderazgo de los enfermeros y así provocar cambios en el proceso de trabajo.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190106</p>

<p>21</p>	<p>Uso de instrumentos para evaluar el liderazgo en enfermería y servicios de salud</p>	<p>Identificar la evidencia científica disponible sobre el uso de instrumentos para la evaluación del liderazgo en los servicios de salud y enfermería y verificar el uso de estilos / modelos / teorías de liderazgo en la construcción de estos instrumentos</p>	<p>Idioma: Portugués País: Brasil E. Búsqueda: Nursing AND leadership</p>	<p>Pubmed</p>	<p>Revisión integrativa de la literatura de estudios indexados en las bases de datos LILACS, PUBMED, CINAHL Y EMBASE desde 2006 hasta 2016.</p>	<p>Trenta y ocho artículos fueron analizados, exhibiendo 19 herramientas de evaluación de liderazgo, los más utilizados fueron el Cuestionario de liderazgo multifactorial, la escala de liderazgo transformacional global, el inventario de prácticas de liderazgo, el cuestionario de liderazgo de servicio, la encuesta de liderazgo de servicio y el cuestionario de liderazgo auténtico.</p>	<p>LA limitación del presente estudio fue el número de bases de datos investigadas. Si bien las plataformas consultadas son relevantes en el campo de la salud, fueron pocas (cuatro) en comparación con el total de bases de datos disponibles)</p>	<p>Revisión y análisis de 38 artículos donde los autores encontraron 18 instrumentos (estilo, modelo y teorías) que evalúan el liderazgo en el sector salud.</p>	<p>NO MENCIONA</p>	<p>doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0060</p>
-----------	---	--	---	---------------	---	---	--	---	--------------------	---