

**Competencias de liderazgo de enfermería en unidades de cuidados intensivos
adultos**

Nursing leadership competences in adult intensive care units

Por

Vladimir José Padilla Montes

Julián Martín Suárez Suárez

Tutora

Berena Patricia Torres Marín

Curso

Monografía III

Universidad de Antioquia

Facultad de Enfermería

Especialización en Enfermería en Cuidado al Adulto en Estado Crítico de salud

Medellín

2022

Agradecimientos

A Dios por darnos la sabiduría para realizar este proyecto y la gran aventura de la especialización.

A nuestras familias por el apoyo durante todo este proceso, sus palabras de aliento en los momentos más difíciles.

A nuestra asesora Berena Torres Marín por su gran sabiduría, por guiarnos en la concepción de este trabajo y su dedicación para que lográramos el objetivo.

A todas esas personas que de alguna forma aportaron y apoyaron durante este viaje.

Tabla de contenido

Resumen	7
Abstract	8
1. Introducción	9
2. Presentación del tema	11
3. Justificación	17
4. Objetivos.....	19
4.1. General:.....	19
4.2. Específicos	19
5. Metodología.....	20
5.1. Criterios de Rigor.....	22
5.2. Consideraciones Éticas	23
6. Presentación Descriptiva de la temática.....	24
6.1. Bases de datos: descriptores y número de material por base de datos.	24
6.2. Total de material:.....	25
6.3. Idiomas, Países y disciplinas.....	26
6.4. Metodología de los estudios	28
6.5. Enfoques utilizados en los estudios:.....	28
6.6. Autores principales identificados en el material revisado.	30
6.7. Teorías de enfermería y otras disciplinas que son relevantes en el material revisado.....	30
6.8. Análisis línea del tiempo	31
6.9. Cuadros temáticos del material revisado: temas, subtemas o categorías	32
6.10. Principales hallazgos y vacíos en la temática revisada.	34
7. Análisis hermenéutico de los datos.	35
7.1. Liderazgo y relaciones humanas.	36
7.2. Competencias de liderazgo en las unidades de cuidado crítico.	42
7.3. Liderazgo: cuidados de enfermería, seguridad del paciente y gestión clínica	47
8. Conclusiones generales	54
9. Recomendaciones	55
10. Referencias	56
Anexo: Matriz en Excel.....	68

Lista de Tablas

Tabla 1. Temas y artículos referentes	35
---	----

Lista de figuras

Figura 1 Bases de datos seleccionadas para la búsqueda	24
Figura 2 Descriptores y combinaciones usadas en la búsqueda.....	25
Figura 3 Idiomas de artículos seleccionados.....	26
Figura 4 Países de origen de los artículos.....	27
Figura 5 Tipos de investigaciones	28
Figura 6 Metodologías utilizadas en los artículos	29
Figura 7 Principales autores identificados	30
Figura 8 Línea del tiempo con temas encontrados.....	31
Figura 9 Temas relacionados con el liderazgo encontrados	32
Figura 10a. Subtemas relacionados con liderazgo encontrados	33
Figura 10b. Subtemas relacionados con liderazgo encontrados	33

Resumen

El concepto de liderazgo se define como una disciplina que al ejercerse produce una influencia en un grupo determinado para lograr unos objetivos o metas. El liderazgo en enfermería es fundamental dentro de la unidad de cuidados intensivos dado su carácter dinámico que resulta de las condiciones graves de los pacientes y de los cuidados complejos que deben proporcionar los enfermeros. El objetivo principal de esta monografía es analizar la producción académica de enfermería relacionada con las competencias de liderazgo en la unidad de cuidados críticos entre 2011 y 2021. Es una investigación de tipo cualitativo con enfoque de estado del arte. Los diferentes estilos de liderazgo se relacionan con diferentes temas, como las relaciones humanas, las competencias de liderazgo junto con los cuidados de enfermería, la seguridad del paciente y la gestión clínica. El liderazgo ejercido por profesionales de enfermería en las unidades de cuidado intensivo impacta en todos los ámbitos como la armonía laboral hasta los cuidados brindados a los pacientes y sus familias. El ejercicio de liderazgo es parte fundamental la aplicación de competencias propias del perfil del profesional de cuidado crítico, al igual que permite menos eventos adversos, mejor gestión clínica y atención de calidad a los pacientes y sus familias. No existe un único estilo de liderazgo que se pueda emplear para lograr resultados satisfactorios. El profesional de enfermería debe adaptarse a los diferentes entornos y situaciones para poder expresar un estilo de liderazgo o la combinación de ellos para así lograr resultados exitosos.

Palabras clave: Liderazgo, Enfermería, Competencias, Unidades de cuidado crítico.

Abstract

The concept of leadership is defined as a discipline that when exercised produces an influence in a determined group to achieve objectives or goals. Nursing leadership is essential within the intensive care unit given its dynamic nature resulting from the serious conditions of patients and the complex care that nurses must provide. The main objective of this monograph is to analyze the nursing academic production related to leadership competencies in the critical care unit between 2011 and 2021. It is a qualitative type of research with a state-of-the-art approach. Different leadership styles relate to different topics such as human relations, leadership competencies along with nursing care, patient safety, and clinical management. The leadership exercised by nursing professionals in intensive care units has an impact in all areas, from work harmony to the care provided to patients and their families. The exercise of leadership is a fundamental part of the application of skills typical of the profile of the critical care professional, as well as allowing fewer adverse events, better clinical management and quality care for patients and their families. There is no single leadership style that can be used to achieve satisfactory results. The nursing professional must adapt to different environments and situations in order to express a leadership style or a combination of them in order to achieve successful results.

Keywords: Leadership, Nursing, Competencies, Critical care units.

Competencias de liderazgo de enfermería en unidades de cuidados intensivos adultos

1. Introducción

Para enfermería hablar de liderazgo implica hacer una reflexión sobre autonomía (Guerrero-Núñez & Cid-Henríquez, 2015). En una profesión históricamente ligada a la sumisión, donde las labores del cuidado son prácticas consideradas sin valor ni reconocimiento (Domínguez Alcón et al., 2018).

El concepto de liderazgo se define como una disciplina que al ejercerse produce una influencia en un grupo determinado para lograr unos objetivos o metas. Un líder debe tener gran capacidad de comunicación para poder transmitir su visión a sus seguidores, manejar las formas de comunicación verbal y escrita, por otra parte, el líder tiene capacidad para identificar oportunidades únicas que se presentan sin temor a los errores puesto que de los errores también se aprenden (Alfonso Sánchez et al., 1999).

El liderazgo en enfermería es fundamental dentro de la unidad de cuidados intensivos dado su carácter dinámico que resulta de las condiciones graves de los pacientes y de los cuidados complejos que deben proporcionar los enfermeros, lo que conlleva que los enfermeros deban liderar a su personal para obtener los mejores resultados posibles (Balsanelli & Cunha, 2015). El liderazgo enfocado en las personas y las relaciones contribuyen a mejorar los entornos laborales de enfermería mejorando la productividad de las organizaciones.

En este sentido, el objetivo primordial de esta monografía es analizar la producción académica de enfermería relacionada con las competencias de liderazgo en las unidades de cuidado crítico entre los años de 2011 a 2021.

La metodología es una investigación de tipo cualitativo con enfoque de estado del arte, se revisó la producción científica en las bases de datos Pubmed, Scielo, Lilacs, Science direct, Dynamed. Los criterios de rigor utilizados en esta monografía fueron credibilidad, confirmabilidad, transferibilidad, relevancia, que garantizan además la calidad y la

veracidad de la revisión y análisis de la producción. Dentro de las consideraciones éticas nos basamos en la normativa vigente relacionada con la propiedad intelectual y los derechos de autor. Al ser una revisión documental es una investigación sin riesgo.

En la revisión del material bibliográfico se encontraron diferentes estilos de liderazgo y cómo se relacionan con diferentes temas, como las relaciones humanas, las competencias de liderazgo y los cuidados de enfermería, la seguridad del paciente y la gestión clínica.

El liderazgo ejercido por profesionales de enfermería en las unidades de cuidado intensivo impacta en todos los ámbitos desde su armonía laboral y personal hasta los cuidados brindados a los pacientes y sus familias. El ejercicio de liderazgo es parte fundamental la aplicación de competencias propias del perfil del profesional de cuidado crítico generan mejores resultados en los procesos de cuidado y acompañamiento a las personas. El liderazgo permite que se presenten menos eventos adversos, mejor gestión clínica y atención de calidad a los pacientes y sus familias. No existe un único estilo de liderazgo que se pueda emplear para lograr resultados satisfactorios. El profesional de enfermería debe adaptarse a los diferentes ambientes y situaciones para poder expresar un liderazgo o combinación de liderazgos que sean aceptados por su equipo y así lograr resultados exitosos.

Se recomienda a las facultades de enfermería incluir en los planes de estudio las competencias de liderazgo que cultiven y fortalezcan estas habilidades entre los estudiantes. Fortalecer en las unidades hospitalarias la participación de los enfermeros para que puedan ejercer su liderazgo. Cultivar entre los profesionales de enfermería que acceden a la especialización el liderazgo para aplicar en sus unidades de cuidado intensivos y sean las cabezas visibles con criterio y juicio clínico para mejorar la calidad de la atención. Promover entre los estudiantes de pregrado y posgrado la investigación sobre el actuar disciplinar de enfermería que permita enriquecer mucho más la profesión en su aplicación del cuidado.

2. Presentación del tema

Para la profesión de enfermería hablar de liderazgo implica reflexionar acerca de la autonomía, porque una depende de la otra, por ello si se pretende que los profesionales de enfermería tengan competencias de liderazgo, implica debatir temas como el deber ético, la hegemonía de los sistemas de salud, la debilidad en establecer legislación que fortalezca el quehacer autónomo de enfermería (Guerrero-Núñez & Cid-Henríquez, 2015).

Es claro también que las normas automáticamente no fortalecen ni desarrolla un actuar autónomo, ni capacidades de liderazgo, se requiere la aplicación del desarrollo de pensamiento crítico que implica el desarrollo de saberes sobre los contextos y poder tomar decisiones, negociar y buscar resolver conflictos para poder gestionar el cuidado con estándares de calidad.

La enfermería es producto como todas las profesiones de contextos históricos, políticos, económicos y sociales, incluyendo específicamente la mirada de género que ha sido un marcador porque en las sociedades patriarcales las labores de cuidado son consideradas prácticas sin valor y sin reconocimiento (Domínguez Alcón et al., 2018).

La profesión ha recorrido de un sitio de desconocimiento y sin identidad, con unas características de sumisión y docilidad y carencia de cuestionamientos a las labores médica, y con un alto comportamiento de obediencia al mundo médico, a una profesión moderna donde se define el cuidado como centro de su estudio y práctica con un cuerpo propio de conocimientos. De esta manera, enfermería, por su concepción filosófica e histórica, se instala en una posición reconocida internacionalmente, distinguiéndose como profesión autónoma en el trabajo interdisciplinario y líder en la entrega de cuidados a las personas, familias y comunidades (Guerrero-Núñez & Cid-Henríquez, 2015).

El liderazgo así se presenta como habilidad humana que fortalece la dirección y la gestión, y se constituye en la condición para que la profesión enfermera y su equipo alcancen los objetivos del sistema de cuidados, con relación directa con la iniciativa del ejercicio autónomo. La autonomía en enfermería se basa en la toma de decisiones con

fundamentación crítica basada en el conocimiento de la propia disciplina y apoyada por otras que permitan el abordaje integral.

El liderazgo es un concepto que se ha ligado a la administración y gestión del cuidado de enfermería. Para algunos autores el liderazgo se construye a lo largo de la formación profesional y como seres humanos y es necesaria para quien dirige, siendo una habilidad del ser necesaria para la resolución de conflictos y la administración del cuidado (Guerrero-Núñez & Cid-Henríquez, 2015).

Los profesionales de enfermería poseen diversas cualidades que los hacen únicos en su profesión, todas tienen que ver con su vocación de brindar cuidado, la visión del liderazgo como valor, estas pueden llegar a evaluarse como competencias que se practican en el quehacer diario. El concepto de liderazgo se define como una disciplina que al ejercerse produce una influencia en un grupo determinado para lograr unos objetivos o metas (Alfonso Sánchez et al., 1999), esta disciplina conlleva que se tenga un conjunto de características para ejercerlo.

Algunas características del liderazgo desde los valores son la visión, el amor a la actividad, el coraje y el valor, gran capacidad de comunicación, capacidad para identificar oportunidades y vencer el temor a los errores y la energía. Entendiéndose como esenciales para el adecuado ejercicio del mismo. La visión “es una imagen clara de lo que el dirigente espera que realice o llegue a ser su grupo” (Alfonso Sánchez et al., 1999, p. 133). En cuanto al amor a la actividad se centra en establecer relaciones con los grupos, aprender a escuchar y tener el tiempo de comprender a los demás. El líder tiene el coraje y el valor para afrontar las diversas situaciones sin temor por la confianza en sus capacidades.

Un líder debe tener gran capacidad de comunicación para poder transmitir su visión a sus seguidores, manejar las formas de comunicación verbal y escrita, por otra parte, el líder tiene capacidad para identificar oportunidades únicas que se presentan sin temor a los errores puesto que de los errores también se aprenden. La última característica del líder es la energía pues se necesita de una persona entusiasta mostrando su entrega y dedicación en conseguir la meta (Alfonso Sánchez et al., 1999).

En el caso del profesional de enfermería deber ser una persona con capacidad de asumir nuevos retos, dinámico y flexible que permite la participación en las diferentes áreas de la organización, y no una persona controladora, que ordena sin escuchar las necesidades y sentires de su grupo con una conducta opresiva.

Un profesional en enfermería con perfil de líder, debe de tener valores muchos de ellos del proceso de socialización familiar, como la responsabilidad, pertenencia, compromiso, ética, solidaridad y don de gente, además desde las aulas de estudio formar competencias para la administración como es la comunicación, trabajo en equipo, negociación, liderazgo, emprendimiento, creatividad (Valderrama Sanabria, 2014). Bracamonte & Gonzalez-Argote (2022) manifiestan que el liderazgo es la capacidad del individuo de influenciar a otras personas y que se ejerce de manera voluntaria.

Se han usado diferentes términos para definir los diferentes estilos de liderazgo; uno de ellos es el autócrata, Giraldo & Naranjo (2014) lo definen como: “líder que tiende a centralizar la autoridad, a derivar poder de su puesto, a controlar los premios y a coaccionar”. El liderazgo democrático lo definen como aquel cuyo “líder delega autoridad en otros, fomenta la participación, recurre a sus colaboradores con el propósito de obtener el conocimiento necesario para realizar las tareas y depende del respeto de sus subordinados para ejercer influencia” (Giraldo & Naranjo, 2014, p. 27). El liderazgo Laissez Faire (dejen hacer, dejen pasar) puede definirse como el que carece de compromiso por la organización (Pacsi Choque et al., 2014), este líder evita la toma de decisiones, no participa en el grupo y brinda total libertad a los miembros de la organización, proporciona todas las herramientas para hacer las tareas y estos pueden bien hacer como les parezca.

En las diferentes revisiones se encuentran diversos conceptos sobre liderazgo en enfermería, todas confluyen sobre la capacidad que se tiene de influenciar a otros para conseguir una meta u objetivo (Barría Pailaquilén, 2020). Por otro lado, Gómez del Pulgar García-Madrid (2021) en su escrito nos refiere sobre liderazgo como un fenómeno poliédrico, producto de la interacción entre diversos factores (personales, interpersonales y contextuales), indicándonos que no es algo que se pueda observar desde el individuo, por lo cual se interpreta desde un conjunto de elementos que se interrelacionan.

El papel de liderazgo en enfermería se relaciona con la gestión al cuidado del otro, la capacidad de guiar (Barría Pailaquilén, 2020) lo que permite la continuidad en los procesos de atención. Para lograr desarrollar el rol de líder el profesional de enfermería debe enfrentarse a problemas, retos o situaciones basados en unas competencias.

Tales competencias son manifestadas por algunos autores como indispensables para un buen liderazgo, entre ellas encontramos: el compromiso, la comunicación, la escucha, la responsabilidad, la visión y el talento para establecer relaciones interpersonales sanas. En este sentido la comunicación es relevante dado que el líder enfermero debe saber comunicar su mensaje para influir en el grupo de personas con las que se relaciona (Silva & Camelo, 2013).

También se mostraron otras características que deben implantarse en el líder enfermero dentro su formación entre ellas se nombra: convicción, credibilidad, integridad, determinación, reconocimiento, dedicación, sentido común, capacidad intelectual. Se destaca a su vez la flexibilidad y la motivación como habilidad indispensable como facilitadores del proceso (Silva & Camelo, 2013).

En enfermería se han adoptado diversos estilos de liderazgo que pueden acoplarse a la práctica diaria de la profesión. El enfoque realizado por Bass (1985) en donde enfoca el liderazgo transaccional, donde el líder tiene una relación de intercambio con sus seguidores donde estos reciben una remuneración a cambio de su trabajo, mientras que en el liderazgo transformacional el líder motiva a sus seguidores a hacer más de lo que ellos mismos esperan, en consecuencia, se producen cambios en las organizaciones, grupos y sociedad representado un beneficio colectivo (Gómez del Pulgar García-Madrid, 2021).

Esta visión de liderazgo es la que más se aproxima al liderazgo en enfermería dada su relación con las necesidades humanas. Gómez del Pulgar García-Madrid (2021) refiere que liderar tiene que ver con inspirar, motivar y movilizar cambios en las personas, lo que significa que el profesional de enfermería tiene todas las condiciones para liderar desde su vocación y formación, y en todos los ámbitos en los que se desempeña. Un líder de enfermería debe inspirar y motivar a su grupo para que aun con situaciones difíciles le sigan con la confianza que esas situaciones se solucionarán.

El liderazgo en enfermería es fundamental dentro de la unidad de cuidados intensivos dado su carácter dinámico que resulta de las condiciones graves de los pacientes y de los cuidados complejos que deben proporcionar los enfermeros, los enfermeros deben liderar a su personal para obtener los mejores resultados posibles (Balsanelli & Cunha, 2015). El liderazgo enfocado en las personas y las relaciones contribuyen a mejorar los entornos laborales de enfermería mejorando la productividad de las organizaciones.

El liderazgo transformacional influye de forma positiva en los profesionales de enfermería aumentando la satisfacción en todas las áreas institucionales disminuyendo el agotamiento y proporcionando un ambiente laboral sano como lo menciona Balsanelli & Cunha (2015) en su artículo de tesis doctoral, dando la importancia del liderazgo ejercido por enfermería en las unidades de cuidados intensivos.

La enfermería necesita desarrollar un liderazgo que sea más flexible ante los nuevos cambios y retos que se presentan en el día a día, que involucre a todos los miembros de la organización, es decir el liderazgo en la profesión de enfermería, empieza en las aulas de estudio, porque de esta forma se pueden moldear los procesos de modificación de comportamientos en torno a la adquisición de competencias en los futuros líderes en enfermería. Souza E Souza et al. (2013) señalan que a los enfermeros les falta preparación para el mercado de trabajo, pues ejercer el liderazgo, requiere que el profesional en enfermería desempeñe un papel más orientado al grupo.

El rol del profesional de enfermería durante mucho tiempo en el área hospitalaria se ha visto opacada por poder ejercer su autonomía en diferentes campos de acción, es por ello que gracias a su acción en el campo de la investigación se ha permitido desarrollar profesionales conscientes de sus capacidades, habilidades y cuál es la importancia en el área de cuidado, logrando romper esa brecha de sumisión a la que se estaba atada.

Cada día es más notorio el papel de los profesionales en enfermería tomar su empoderamiento en área política logrando opinar sobre cuestiones que influyen el área de la salud, influenciando tanto al mismo personal de la salud como a los pacientes a tener un compromiso más grande en cuidado, tener más libertad en el hacer de la profesión.

Para Hannah Arendt, “ la política es la libertad en la cual el sujeto tiene espacio para actuar, pensar y desear sin impedimentos”, pero se evidencia a nivel general que la administración tiene unos intereses de tipo privado mas no de tipo colectivo; es por ello que el rol del profesional de enfermería en el actuar desde el empoderamiento debe buscar esas libertad en bien de todo un colectivo, el cual permitirá lograr unas metas con conocimiento, experiencia y poder para beneficio tanto de usuarios como de los mismo profesionales a cargo del cuidado; es deber depende de los profesionales en enfermería asumir este rol de empoderamiento político y social generando espacios de libertad y compromiso en el trabajo que se desarrolla en las áreas de cuidado crítico, teniendo autonomía y liderando no solo a un equipo de trabajo hacia unas metas y un bienestar común, sino logrando liderar un equipo de personas familias a un compromiso y vocación para el cuidado de los demás.

3. Justificación

Revisar la producción académica de las competencias en liderazgo de los profesionales de enfermería en las unidades de cuidado crítico, es importante por ser un espacio de alta complejidad del servicio y poder analizar los diversos estilos que permitan mejorar para determinar un estilo óptimo que conlleve al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que deben ser internadas en dichas unidades.

La enfermería dispone de un recorrido histórico que da cuenta de los importantes avances para que hoy pueda ser considerada como una disciplina profesional autónoma, puesto que dispone de los fundamentos históricos, filosóficos, éticos y legales para desenvolverse en su ámbito de experticia, esto es, el cuidado y la gestión de este. Su responsabilidad en la sociedad manifiesta la demanda que el entorno requiere y del cual debe hacerse cargo, liderando permanentemente y asumiendo con autonomía la función que solo ella puede cumplir (Guerrero-Núñez & Cid-Henríquez, 2015).

Es importante recordar que el liderazgo es el conjunto de habilidades que se han adquirido a través del desarrollo de otras actividades, la mayor motivación del líder es servir y satisfacer las necesidades de los demás, el líder se empodera de su rol, motiva, inspira a sus colaboradores. no es usar el poder de líder para que hagan o desarrollen las cosas, se utiliza este poder para generar la confianza y convencer a su equipo para tener compromiso con el crecimiento del proceso.

Tener a cargo un servicio hospitalario o supervisar personal conlleva a ser líder, donde la responsabilidad de guiar para alcanzar las metas está inmersa. Entender las habilidades para ser un buen líder edifica el crecimiento personal y profesional, nos hace más críticos a la hora de la toma de decisiones en la búsqueda del bienestar de los pacientes que se atienden, motivo suficiente para documentarse sobre el liderazgo de enfermería en las unidades de cuidados intensivos.

La profesión enfermera tiene inmerso el liderazgo dentro de sus competencias, y este depende de cada individuo, pero también está ligado a la formación del profesional y sus subsecuentes niveles académicos superiores.

Los resultados sirven a la sociedad debido a que los profesionales de enfermería pueden tener mejores herramientas que le permiten un mejor juicio crítico para la toma de decisiones en su actuar dentro las unidades de cuidados intensivos, permitiendo así un mejor impacto en la salud de la población.

Es de recalcar que esta revisión monográfica se realizó además con el objetivo de reconocer los requerimientos y necesidades, que en la profesión enfermería se necesitan para identificar y desarrollar un buen líder, sus valores, competencias personas capaces de hacer frente a los nuevos retos y desafíos que se plantean según el cargo a desempeñar en el medio. Tener un buen grupo de líderes en una organización permitirá el desarrollo de la misma, si se identifican sus competencias según su área de desempeño, adaptándose a las necesidades propias del servicio, en este caso unidad de cuidado crítico, área de trabajo que requiere manejo del estrés o sobrecarga, donde es importante generar líderes que trabajan bajo presión, líderes que no pierdan su rumbo en el día para llegar a sus metas.

4. Objetivos

4.1. General:

Analizar la producción académica de enfermería relacionada con las competencias de liderazgo en las unidades de cuidado crítico en la década de 2011 a 2021.

4.2. Específicos

- Identificar en la producción académica de enfermería, las problemáticas que se abordan en relación a las competencias de liderazgo en la UCI.
- Describir los enfoques investigativos en la producción académica de enfermería en relación a las competencias de liderazgo en la UCI.
- Identificar los marcos teóricos y referenciales en los que se apoya la producción académica de enfermería en relación a las competencias de liderazgo en la UCI.
- Describir los avances, retrocesos y retos propuestos en la producción académica en relación a las competencias de liderazgo en la UCI.

5. Metodología

La monografía propuesta se inscribe dentro de la investigación cualitativa que estudia los fenómenos en su contexto, intentando encontrar el sentido o la interpretación de estos a partir de significados. El trabajo de campo, el análisis de los datos y su interpretación, así como la presentación de los resultados y del informe final, deben estar en sincronía y formar parte activa de un todo (Noreña et al., 2012, p. 256)

Según Hernández Sampieri et al. (2008, p. 686) dicen que “cada estudio cualitativo es por sí mismo un diseño de investigación. sus procedimientos no son estandarizados. Simplemente, el hecho de que el investigador sea el instrumento de recolección de los datos y que el contexto o ambiente evolucione con el transcurrir del tiempo, hacen a cada estudio único.” Taylor & Bogdan (1994) dicen que la investigación cualitativa es inductiva y sigue un diseño de investigación flexible, y el investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.

El presente trabajo se realizó con el enfoque de Estado del Arte que se define como una modalidad de la investigación documental que permite el estudio del conocimiento acumulado escrito dentro de un área específica; su finalidad es dar cuenta del sentido del material documental sometido a análisis, con el fin de revisar de manera detallada y cuidadosa los documentos que tratan sobre un tema específico (Londoño et al., 2016).

El término estado del arte tiene su origen en Estados Unidos a finales del siglo XIX, cuando se empleó con la condición actual o el nivel alcanzado por un arte específico. Inicialmente se le dio el nombre de *Status of the Art*, sin embargo, ya a comienzos del siglo XX el término se había cambiado por su forma moderna *State of the Art* (Guevara Patiño, 2016).

Para Molina Montoya (2005) el estado del arte es un estudio analítico del conocimiento acumulado que hace parte de la exploración documental con el objetivo de inventariar y sistematizar la producción en área del conocimiento específico, la cual debe trascender más allá haciendo una reflexión profunda sobre las tendencias y vacíos de un área del conocimiento.

Según Molina Montoya, (2005) (citado por Londoño et al., 2016), debido a que una forma de generar conocimiento es la investigación, un estudio previo y sistemático de las investigaciones precedentes para elaborar Estados del Arte, contribuye a mejorar la teoría y la práctica de un tópico determinado, independientemente del área en la que se esté llevando a cabo el trabajo, además de plantear conclusiones y respuestas nuevas que se proyecten al futuro.

El estado del arte permite desarrollar una perspectiva teórica de un tema a investigar partiendo de la revisión, análisis crítico e interpretación de investigaciones existentes (Londoño et al., 2016), lo que llevará a la generación de nuevo conocimiento y dará pie para generar nuevas investigaciones que suplan los vacíos que dejan las investigaciones existentes.

La búsqueda del material bibliográfico se hizo utilizando descriptores definidos en los Desc en idioma castellano, inglés y portugués, los cuales son Liderazgo, Enfermería, Cuidados Críticos, Unidades de Cuidados Intensivos, Rol de la Enfermera (Competencias), con las siguientes combinaciones usando el operador booleano AND.

Liderazgo, enfermería, cuidado crítico

Liderazgo, enfermería, cuidado intensivo

Competencias, liderazgo

Competencia, liderazgo, enfermería, cuidado intensivo

La búsqueda se realizó en las bases de datos Pubmed, Scielo, Lilacs, Science direct, Dynamed, se buscaron artículos de revistas indexadas que fueron publicados entre los años 2011 y 2021.

Durante la búsqueda del material bibliográfico se identificaron 80 artículos, de los cuales se incluyeron 60 artículos que aportan al tema de investigación y estar en el rango de la última década, se descartaron 20 por no aportar al tema de investigación, por ser editoriales donde no se profundiza sobre el tema de interés, estar por fuera del rango de tiempo seleccionado y por ser versión resumida de un artículo.

5.1. Criterios de Rigor

De acuerdo con Noreña et al., (2012) se debe tener una calidad en la investigación cualitativa, basándose en los criterios de rigor y las consideraciones éticas. Esta monografía tuvo en cuenta los siguientes criterios de rigor que sustentan la calidad de la información recolectada para desarrollar investigación basados en un estado del arte.

- Credibilidad se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación a un fenómeno estudiado, evitando así que el investigador realice juicios a priori del fenómeno que investiga. Se registraron todos los datos de cada material consultado y se extrajeron tal cual, lo que nos permitió hacer el análisis.
- Conformabilidad también conocida como objetividad, permite conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar los alcances y limitaciones para los posibles juicios que suscita el fenómeno investigado. Los investigadores durante la revisión no desvirtuaron lo expuesto por los autores, ni tergiversaron los resultados de las investigaciones revisadas.
- Transferibilidad consiste en poder transferir los resultados de la investigación a otros contextos. Para lograr este criterio se debe realizar una descripción del contexto en las que se realiza la investigación, lo que nos sirvió para realizar comparaciones y descubrir lo común y específico de otras investigaciones. Para ello se hizo una matriz en Excel donde se consignaron los elementos para el análisis, la conexión al documento original, además se citó correctamente respetando los derechos de autor.
- Relevancia permite evaluar el logro de los objetivos planteados en el proyecto y si finalmente se obtuvo un mejor conocimiento del fenómeno investigado. También se refiere a la contribución con nuevos hallazgos y la configuración de nuevos planteamientos teóricos. Se espera que los resultados sean de interés para la profesión enfermera y sus acciones de liderazgo en las unidades de cuidado intensivo, por ello se revisó un número importante de materiales que le dará relevancia a este análisis documental.

5.2. Consideraciones Éticas

En el presente trabajo nos comprometimos a cumplir con las leyes, normativas y resoluciones vigentes que rigen sobre los derechos de autor y propiedad intelectual, los cuales son medios de protección legislado y regulado por el Estado el cual busca garantizar un reconocimiento legal y público a quienes, utilizando su conocimiento, generan productos en diferentes ámbitos de tipo cultural, científico o artístico (Hernández & Suarez, 2005) para ello nos basamos en la siguiente normativa:

- Ley 23 de 1982: Sobre los Derechos de Autor El Congreso de Colombia, la cual nos habla sobre derechos de autor y expresa los autores de obras literarias, científicas, artísticas, intérpretes, productores, los productores de programas y los organismos de radiodifusión gozan de la protección de sus obras. Solo los autores de sus obras gozarán de facultades exclusivas.
- Ley 44 de 1993: por la cual se modifica y adiciona la ley 23 de 1982 y se modifica la ley 29 de 1944 del registro nacional sobre los derechos de autor.
- El Decreto Nacional 1474 de 2002: "Por el cual se promulga el "Tratado de la OMPI, Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, sobre Derechos de Autor (WCT)", adoptado en Ginebra, el veinte (20) de diciembre de mil novecientos noventa y seis (1996)". El cual es un arreglo particular adoptado en virtud del Convenio de Berna que trata de la protección de las obras y los derechos de sus autores en el entorno digital.
- Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. ART. 11, numeral a: Investigación sin riesgo, por tratarse de una revisión documental.

6. Presentación Descriptiva de la temática

Para el desarrollo de la monografía se realizaron búsquedas en bases de datos con descriptores como liderazgo, enfermería, cuidados intensivos y sus combinaciones, se seleccionaron 60 artículos que aportan al tema de investigación, a continuación, mencionaremos algunos datos relevantes encontrados.

6.1. Bases de datos: descriptores y número de material por base de datos.

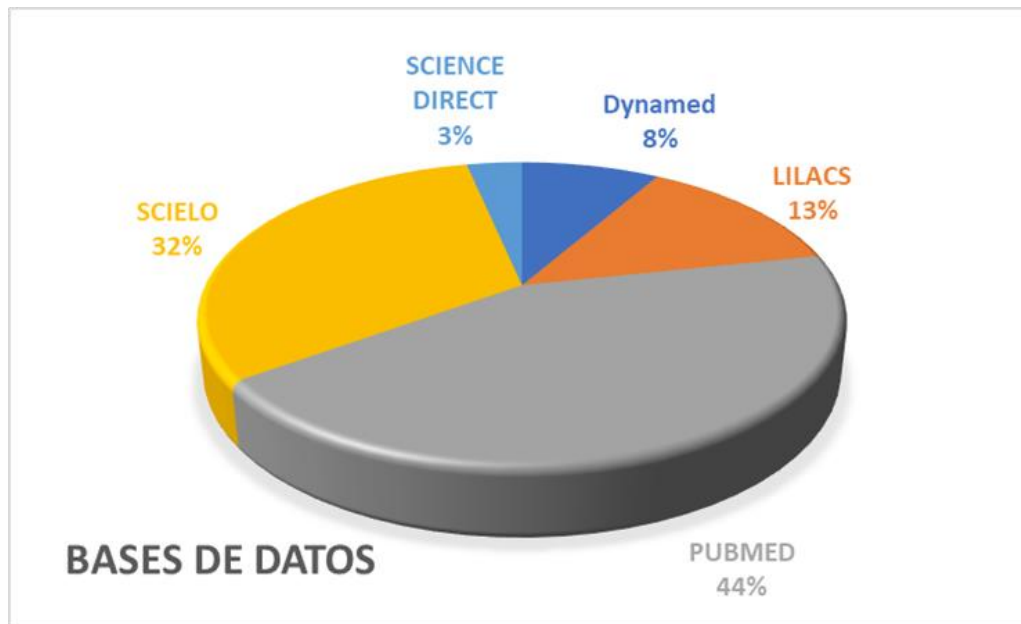


Figura 1 Bases de datos seleccionadas para la búsqueda. Fuente elaboración propia

Se realizó una búsqueda bibliográfica en torno al tema de interés “Competencias de liderazgo de enfermería en unidades de cuidados intensivos adultos” en las siguientes bases de datos Pubmed, Scielo, Lilacs, Science direct, Dynamed. La mayor cantidad de publicaciones se encontraron en Pubmed con un porcentaje del 44%, en segundo lugar, Scielo con un 32%, tercer lugar Lilacs con el 13%, cuarto lugar Dynamed con el 8% y en último lugar Science Direct el 3%. lo que permite concluir que la base de datos donde más se logró encontrar información relacionada sobre el tema a consultar es Pubmed.



Figura 2 Descriptores y combinaciones usadas en la búsqueda. Fuente elaboración propia

En cuanto a los descriptores y las combinaciones que se usaron para la búsqueda del material bibliográfico se encontraron 37 de los artículos con la combinación Liderazgo y Enfermería, seguido de Liderazgo, Enfermería, Cuidados críticos con 11 de los artículos. Liderazgo, Enfermería, Unidades de cuidados intensivos aportaron 5 de los artículos seleccionados, 4 de los artículos se encontraron con la combinación Competencias, Liderazgo, Enfermería, 2 artículos se encontraron con la combinación Competencia, Liderazgo, Enfermería, Cuidados intensivos; y solo un artículo se encontró con los descriptores Competencias, Enfermería, Cuidados intensivos. Con respecto a lo anterior se puede observar que solo 19 artículos que representan el 31% se encontraron con relación a cuidados intensivos.

6.2. Total de material:

Durante la búsqueda del material bibliográfico se identificaron 80 artículos, de los cuales se incluyeron 60 artículos que aportan al tema de investigación y están en el rango del tiempo seleccionado para la búsqueda del material bibliográfico, se descartaron 20

artículos que no aportaron al tema de investigación, eran editoriales donde no se profundiza sobre el tema de interés, estaban por fuera del rango de tiempo seleccionado y ser versión resumida de un artículo.

6.3. Idiomas, Países y disciplinas

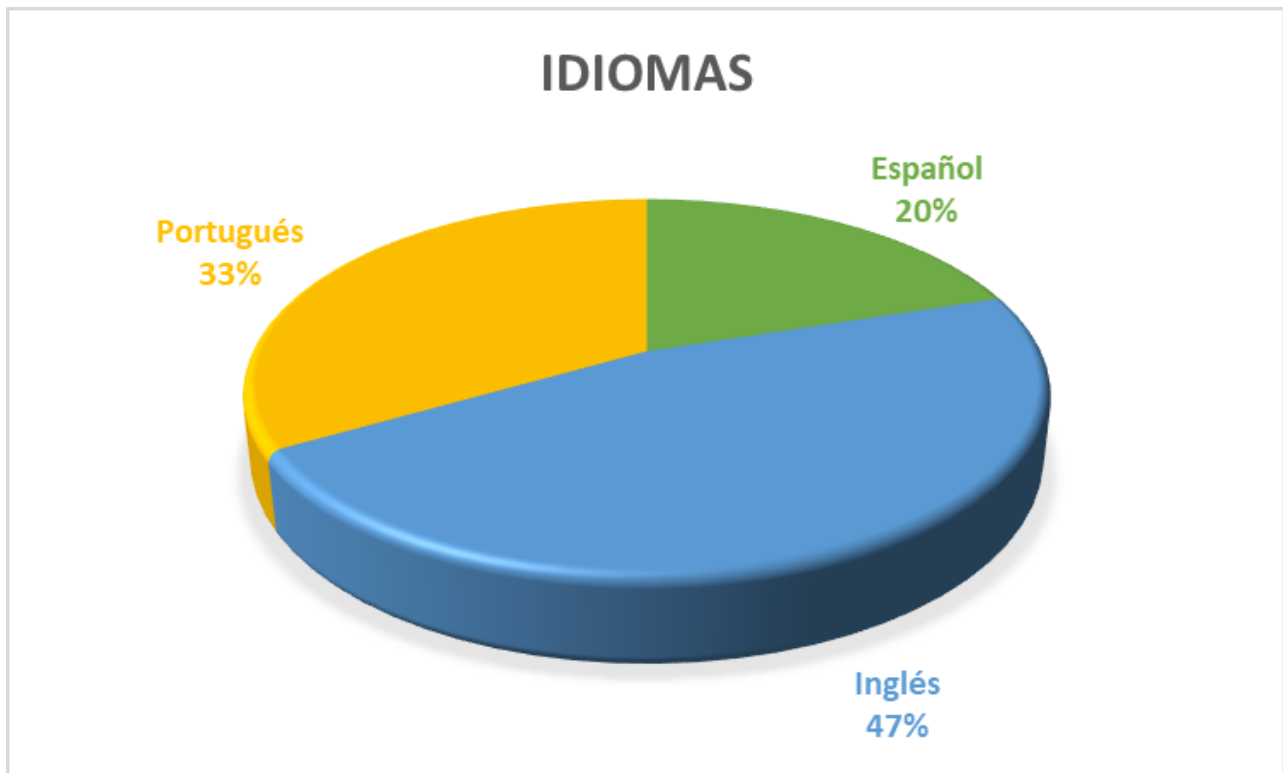


Figura 3. Idiomas de artículos seleccionados. Fuente elaboración propia

En la revisión bibliográfica realizada se encontró que la mayoría de la información se encuentra en idioma inglés con un porcentaje del 47%, seguido del idioma portugués en un 33% y en menor valor con un 20% en el idioma español. Donde se logra evidenciar que la mayor referencia bibliográfica sobre competencias de liderazgo en enfermería en cuidado intensivo se logra encontrar en idioma inglés.

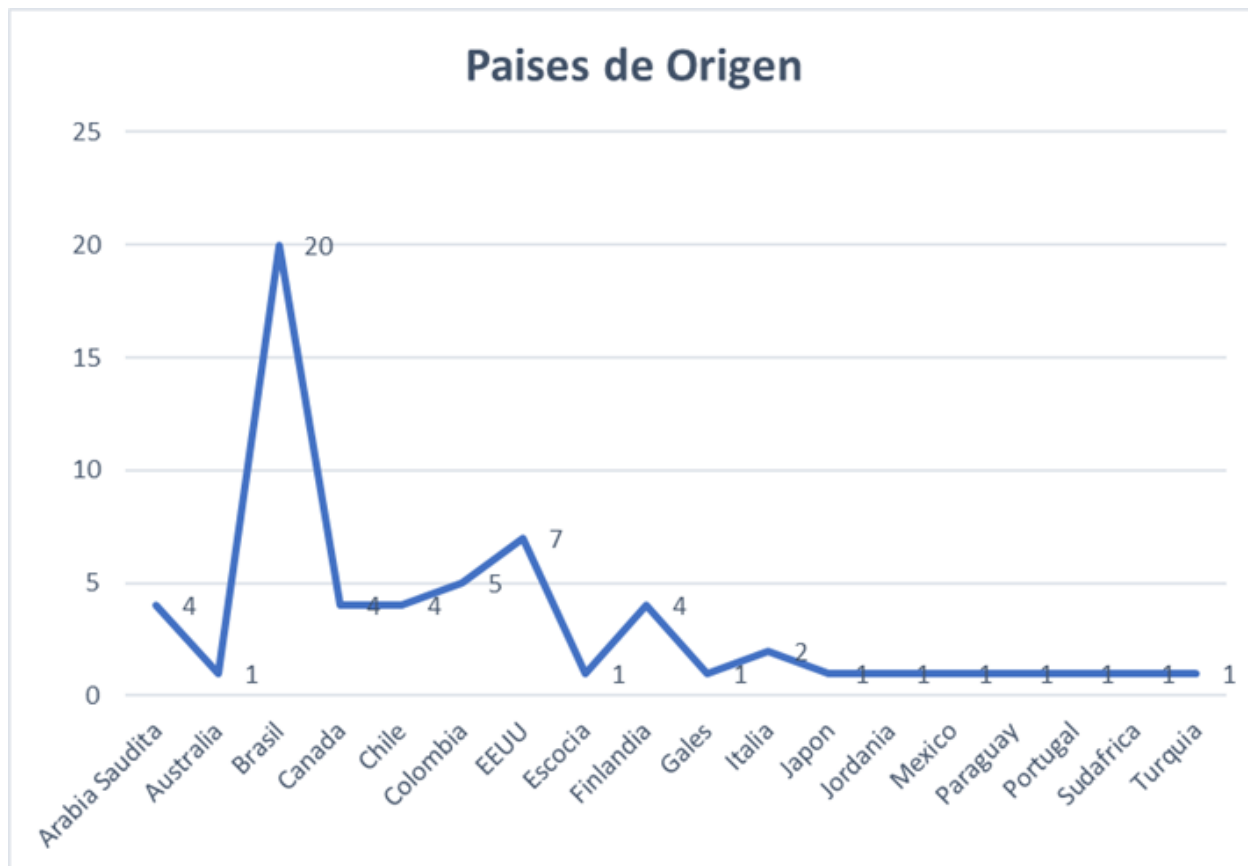


Figura 4. Países de origen de los artículos. Fuente elaboración propia.

En este gráfico (Figura 4) se puede observar que en diferentes países se han realizado investigaciones sobre el tema de referencia, para un total de 18 países, el país con mayor grado de inclinación sobre el tema es Brasil donde se lograron encontrar gran cantidad de artículos que tratan sobre competencias de liderazgo en enfermería en cuidado intensivo

6.4. Metodología de los estudios



Figura 5. Tipos de investigaciones. Fuente elaboración propia.

Se encontró que las metodologías utilizadas por los autores en sus investigaciones con el 61% son de tipo cualitativa, seguida de la cuantitativa con un 32% de los artículos revisados y el 7% restante es de origen mixto. Indicando que se busca comprender un fenómeno como es el caso del liderazgo en enfermería en las unidades de cuidados intensivos y como este repercute en el cuidado de los pacientes.

6.5. Enfoques utilizados en los estudios:

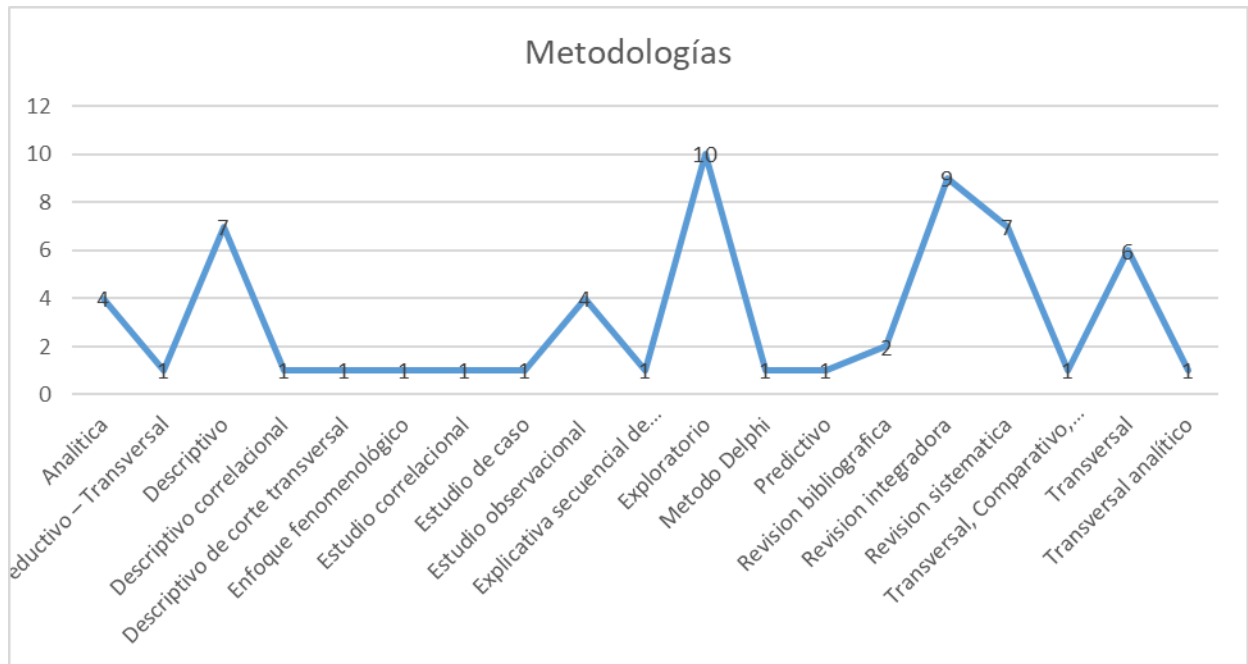


Figura 6. Metodologías utilizadas en los artículos. Fuente elaboración propia.

En los artículos revisados se encontraron diversos enfoque de investigación, el mayor número de artículos usaron una metodología exploratoria con un total de 10 artículos, seguido de la metodología revisión integradora con 9 artículos, luego encontramos la revisión sistemática y el método descriptivo con 7 artículos, 6 artículos usaron un corte transversal, la metodología analítica y estudio observacional se encontraron con 4 artículos cada una, 2 artículos utilizaron la revisión bibliográfica, luego encontramos combinaciones de metodologías como deductivo - transversal, transversal - analítico, método Delphi, entre otros.

6.6. Autores principales identificados en el material revisado.

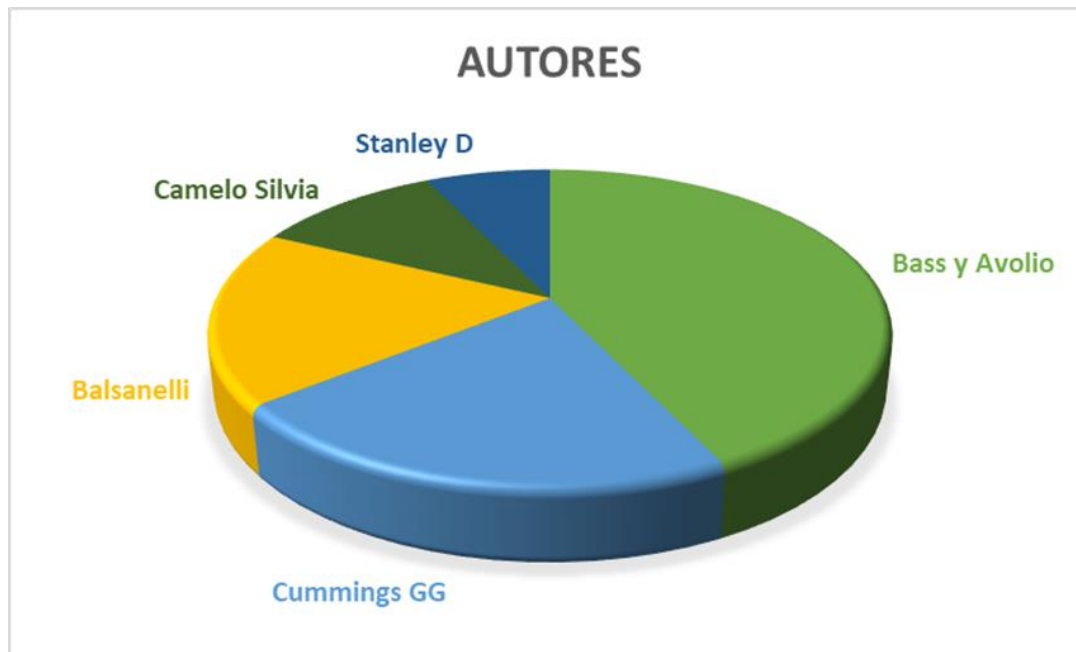


Figura 7. Principales autores identificados. Fuente elaboración propia.

Durante la revisión bibliográfica se identificaron varios autores que han abordado el tema de liderazgo en enfermería, se logra evidenciar que los autores que han brindado más pautas de investigación sobre el liderazgo han sido: Bass y Avolio, Cummings GG, Balsanelli; Canelo Silvia, Stanley D.

6.7. Teorías de enfermería y otras disciplinas que son relevantes en el material revisado.

Las teorías que se encontraron en los artículos revisados fueron: Teorías de liderazgo, capacidad de liderazgo, empoderamiento estructural, juicio/liderazgo clínico, satisfacción por compasión, humanización.

6.8. Análisis línea del tiempo

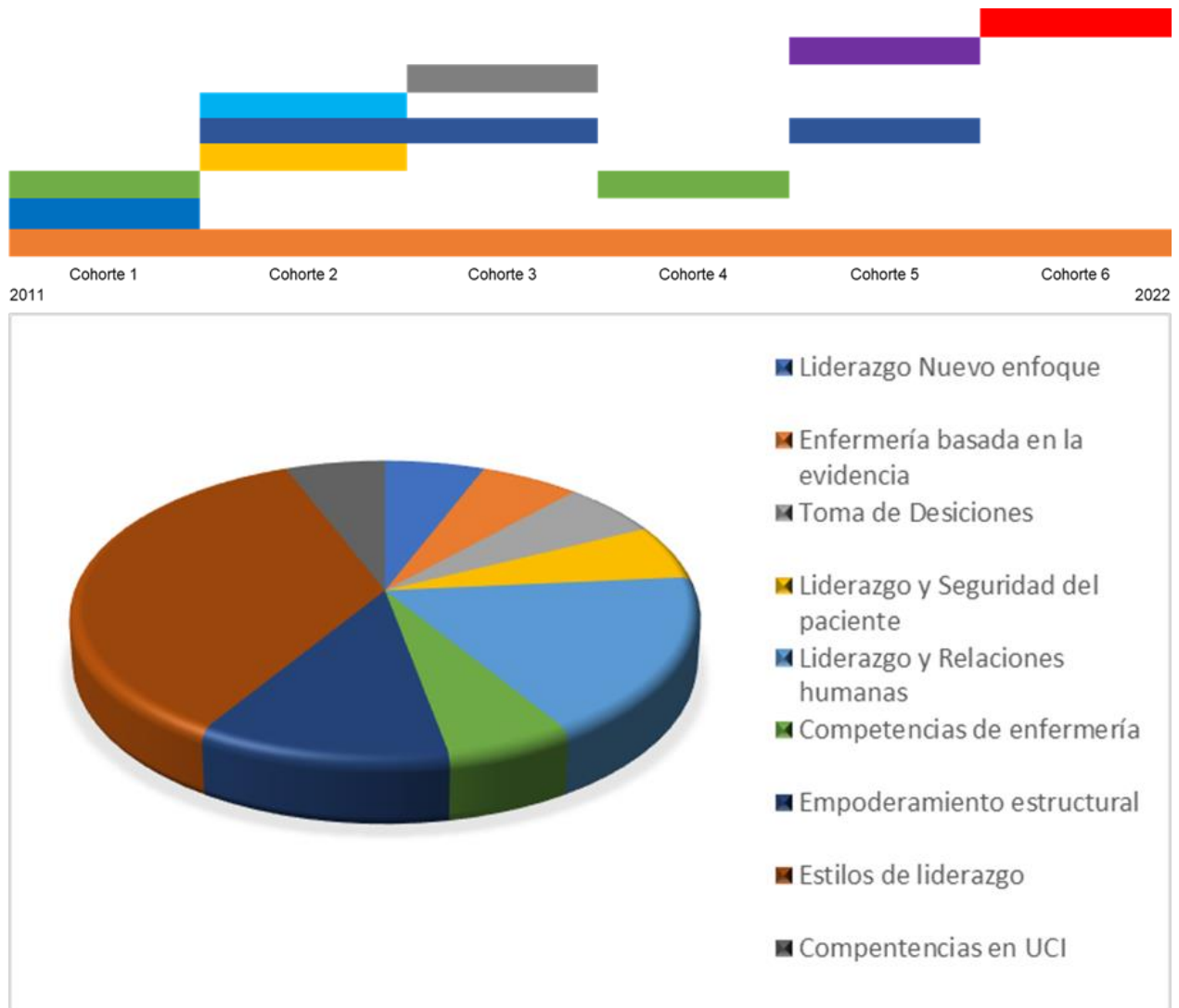


Figura 8. Línea del tiempo con temas encontrados. Fuente elaboración propia.

En el análisis de la línea el tiempo de los artículos revisados se encuentra que en todos las cohortes está presente las teorías de liderazgo y los tipos de liderazgo como eje principal de las investigaciones, en otras tres cohortes se encuentran temas relacionados con el liderazgo y las relaciones humanas (entendidas como la satisfacción laboral, humanización, capacidad profesional, etc.), las competencias de enfermería las encontramos como ejes de las investigaciones las cuales las vemos en dos cohortes, en los demás temas analizados por los autores solo se ven en unas cohortes sin volver en el tiempo, todo esto mediado quizás por las necesidades de comprender las influencias

del liderazgo en la enfermería y como este aporta para el mejoramiento de la práctica disciplinar.

6.9. Cuadros temáticos del material revisado: temas, subtemas o categorías

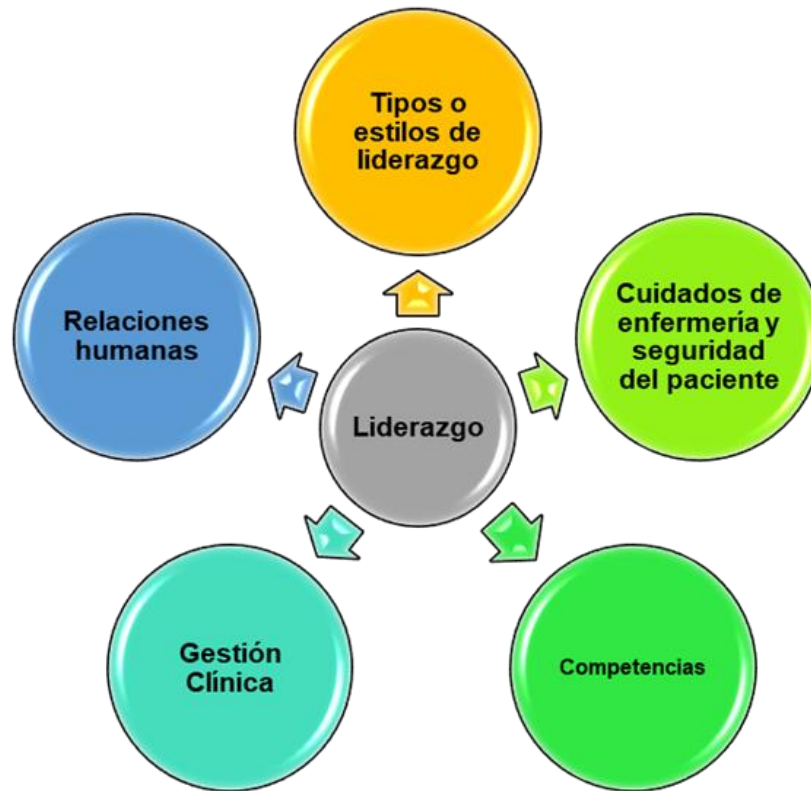


Figura 9. Temas relacionados con el liderazgo encontrados. Fuente elaboración propia.



Figura 10a. Subtemas relacionados con liderazgo encontrados. Fuente elaboración propia.

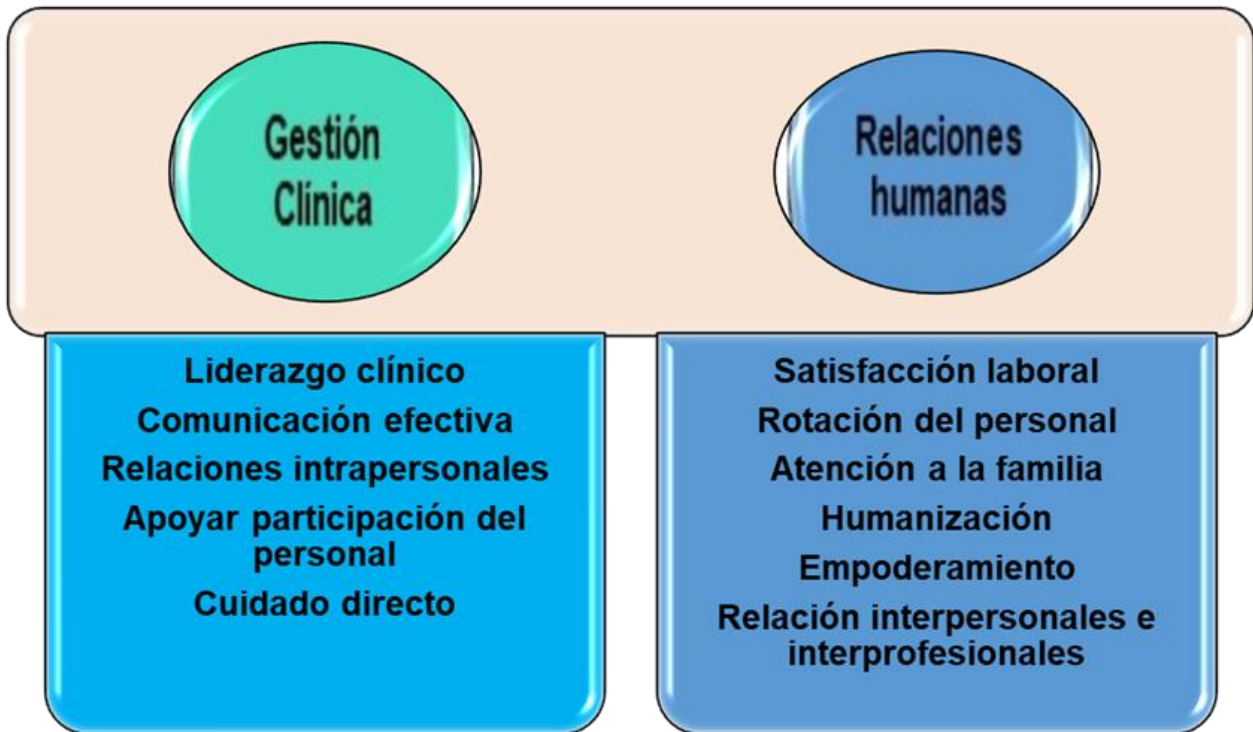


Figura 11. Subtemas relacionados con liderazgo encontrados. Fuente elaboración propia.

El tema central del material bibliográfico revisado es el liderazgo en enfermería y cómo este influye en la actuación del profesional en enfermería, analizado desde varias perspectivas intentando explicar la importancia del mismo en el actuar profesional encontramos así categorías como los Tipos de liderazgo utilizados y cómo estos influyen en las diferentes actuaciones de los enfermeros, aquí encontramos el liderazgo transaccional, transformacional, auténtico entre otros.

6.10. Principales hallazgos y vacíos en la temática revisada.

En la revisión que se efectuó se logró identificar que el liderazgo es un tema creciente y de interés en enfermería debido que se relaciona con diversos ámbitos, además de como este brinda herramientas para la autonomía del profesional de enfermería. Como se ha evidenciado durante la revisión se han encontrado diverso material bibliográfico que permite relacionar el liderazgo con diferentes aspectos de intervención en enfermería. Se ha investigado en cómo interfiere el liderazgo en los resultados de la atención y del cuidado brindado por enfermería, como el liderazgo se relaciona con la satisfacción laboral y el deseo de permanecer en una organización; además se ha informado como el liderazgo permite mejorar la calidad y seguridad de los cuidados brindados a los pacientes y su familia. El liderazgo permite mantener la buena relación del equipo de trabajo y obtener menores eventos adversos durante la atención.

Se ha evidenciado como vacíos en la temática revisada, que hay pocos estudios y revisiones de liderazgo enfocadas en las unidades de cuidados intensivos, se ha mirado el liderazgo de una manera global en enfermería, además de los efectos que puede tener el liderazgo en el cuidado directo de los pacientes y sus familias; a pesar de estos pocos estudios encontrados sobre liderazgo en las unidades de cuidados intensivos se han evidenciado importantes aportes para la profesión, esto además permite enfocar futuras investigaciones sobre el liderazgo en las unidades de cuidados intensivos sobre todo en nuestro medio donde hay escasa producción sobre el tema.

7. Análisis hermenéutico de los datos.

Al analizar lo encontrado en la revisión del material bibliográfico se evidencia los diferentes estilos de liderazgo y cómo se relacionan con diferentes temas, como las relaciones humanas, las competencias de liderazgo y los cuidados de enfermería, la seguridad del paciente y la gestión clínica.

Temas	Artículos referentes
Liderazgo y relaciones Humanas (Satisfacción laboral, trabajo en equipo, relaciones interprofesionales)	1,4,5,6,8,9,11,13,16,17,18,19,21,23,24,25,26,27,28,30,31,32,34,36,37,39,41,43,46,48,49,51,52,53,58
Competencias (de liderazgo)	2,5,6,7,9,10,12,14,33,34,35,38,40,41,42,43,44,45,47,50,52,54,55,56,57, 58,59
Cuidados de enfermería, seguridad del paciente y gestión clínica	3,11,15,16,19,20,22,24,27,29,31,32,44,45,48,49,50,51,60

Tabla 1. Temas y artículos referentes. Fuente elaboración propia

Entre los estilos de liderazgo encontramos el liderazgo transaccional donde el líder tiene una relación de intercambio con sus seguidores donde estos reciben una remuneración a cambio de su trabajo, un claro ejemplo de este tipo de liderazgo son los entrenadores deportivos quienes promueven la recompensa de ganar en el juego. Entre tanto en el liderazgo transformacional el líder motiva a sus seguidores a hacer más de lo que ellos mismos esperan, en consecuencia, se producen cambios en las organizaciones, grupos y sociedad representado un beneficio colectivo (Gómez del Pulgar García-Madrid, 2021), un ejemplo de este estilo de liderazgo es Nelson Mandela quien con visión de una Sudáfrica libre y justa junto con su carisma y capacidad de inspiración a los demás logro la transformación de toda una nación.

El liderazgo auténtico se define por la franqueza, la integridad, la transparencia, las capacidades psicológicas positivas (por ejemplo, la confianza, la esperanza, la resiliencia y el optimismo) y una conducta altamente moral y ética (Dirik & Seren Intepeler, 2017), reconocer los errores abiertamente y tener en cuenta diversos puntos de vista antes de

Llegar a una conclusión y permitir la retroalimentación son características de este tipo de liderazgo. En el liderazgo democrático el líder delega autoridad en otros, fomenta la participación y habla con los colaboradores con el propósito de obtener el conocimiento necesario para realizar las tareas y depende del respeto de sus subordinados para ejercer influencia, aquí el líder toma decisiones basadas en conjunto con el equipo siendo el consenso lo más aceptado. Por otro lado, el liderazgo autoritario el líder tiende a centralizar la autoridad, a derivar poder de su puesto, a controlar los premios y a coaccionar (Giraldo & Naranjo, 2014), se vale de su poder y posición para tener el control del grupo y puede no ser aceptado de forma voluntaria por el equipo.

El liderazgo situacional es 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, el líder puede tener un estilo preferido, pero la eficacia del liderazgo depende del grado en que el líder es capaz de adaptar o modificar su estilo cuando la situación lo requiere (Torres-Contreras, 2013), poder adaptarse a las diferentes situaciones y encontrar el liderazgo apropiado permite que el líder influya en su grupo y se alcance los objetivos planteados.

7.1. Liderazgo y relaciones humanas.

El liderazgo se entiende como la capacidad de influenciar en los demás para alcanzar metas u objetivos. En enfermería este es un aspecto muy importante dentro su práctica profesional dada su naturaleza histórica en la aplicación del cuidado. Al respecto Guerrero-Núñez & Cid-Henríquez (2015) manifiestan que el liderazgo va ligado a la autonomía puesto que dependen entre sí la una de la otra, lo que implica el debate sobre la autonomía de la enfermería en los sistemas de salud.

Existen diferentes estilos de liderazgos empleados por enfermería en los distintos espacios donde se desempeña. Entre los estilos de liderazgos usados por las enfermeras encontramos el transaccional, transformacional, auténtico, democrático, situacional, autoritario, entre otros. Estos estilos utilizados por enfermería pueden repercutir en las diferentes interrelaciones y en los resultados finales de los cuidados aplicados por los profesionales de enfermería.

Diferentes autores han descrito como el liderazgo está presente en la profesión enfermera. Bass y Avolio (1997) están entre los más representativos, cuando de liderazgo se habla, siendo autores de referencia. Dentro las relaciones que se han hecho con el liderazgo en enfermería se ha estudiado las interacciones que esta tiene con la satisfacción laboral, el trabajo en equipo y las relaciones interprofesionales con los demás miembros del equipo de salud.

Diversos autores han centrado sus esfuerzos en analizar cómo el liderazgo afecta o influye en las relaciones de la enfermera con su entorno laboral. Cummings et al., (2018) en su revisión sobre los estilos de liderazgo de enfermería y el entorno laboral aporta herramientas que sustentan el liderazgo aplicado por enfermería con su relación en los entornos de trabajo y la satisfacción laboral. Así mismo Balsanelli & Cunha, (2015) y Moneke & Umeh, (2013) estudiaron el liderazgo y su relación con el entorno laboral en las unidades de cuidados intensivos, para que este sea desarrollado por los formadores de los profesionales de enfermería.

La colaboración interdisciplinaria entre los profesionales de las unidades de cuidados intensivos mejora la calidad en la atención (Yamamoto, 2022), en donde se destaca el liderazgo de enfermería, para cohesionar a las disciplinas para la atención de los pacientes, ello demanda del conocimiento, la agilidad mental y cómo se responde ante situaciones de estrés. El actuar de un enfermero con liderazgo en las unidades de cuidado intensivo demanda del conocimiento, la agilidad mental y cómo se responde ante situaciones de estrés.

Por estas razones se ha intentado explicar por medio de las investigaciones como afecta o se relaciona el liderazgo con la satisfacción laboral, el deseo de quedarse o permanecer en una institución de salud por parte de las enfermeras. Por ejemplo, Alshahrani & Baig (2016) evaluaron los efectos de los estilos de liderazgo en las unidades de cuidado intensivo en la satisfacción laboral. Cosentino et al., (2021) encontraron que manifestar preocupación o interactuar con el equipo de trabajo, tomarse el tiempo para discutir las preocupaciones del equipo y trabajar en estrecha colaboración con el equipo en su conjunto, es una estrategia de liderazgo que influye directamente en la calidad de vida del profesional.

Se evidenció que los estilos de liderazgo influyen directamente en la satisfacción laboral de las enfermeras. El liderazgo transaccional tiene vinculación con una mayor satisfacción laboral y con algunas relaciones entre el personal de enfermería (Cummings et al., 2018). Lo que difiere por lo encontrado por Balsanelli & Cunha (2015) donde los estilos de liderazgos no tenían relación con el entorno laboral manifestado por las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos, mientras que sí mostraron asociaciones positivas con las relaciones interpersonales.

El liderazgo transformacional muestra mayor aceptación entre las enfermeras brindando mayor satisfacción laboral, esto concuerda con lo encontrado por Valbuena-Durán et al. (2021), Moneke & Umeh (2013), Abdelhafiz et al. (2016), Specchia et al. (2021), Abualrub & Alghamdi (2011) en sus trabajos, dejando evidencia sólida de la importancia del liderazgo para ambientes saludables de trabajo. En este tipo de liderazgo, el líder motiva a sus seguidores a dar lo mejor de sí para alcanzar los objetivos (Bass & Avolio 1997), citado por Botma et al. (2011). El líder transformacional conduce a los seguidores a un alto nivel de motivación, a través de una relación basada en la confianza, valorando la creatividad y la innovación, y está atento a las preocupaciones y necesidades de sus subordinados (Lima et al., 2017).

La ausencia de liderazgo transformacional puede contribuir a rotación permanente del personal de enfermería en los sitios de trabajo por la insatisfacción laboral que este puede acarrear (Botma et al., 2011). Esto conlleva a que no se cumplan con los objetivos y se vea disminuida la calidad de la atención prestada, esto una clara evidencia que el liderazgo influye en la satisfacción laboral y el deseo de permanecer en una institución por parte del personal de enfermería.

El rol de líder en enfermería se ve reflejado con el trabajo en equipo, promoviendo un ambiente laboral saludable e integración del equipo de trabajo, lo que permite lograr las metas de cuidado en los pacientes y al mismo tiempo objetivos de valorización en las personas de las unidades (Conz et al., 2019). Las unidades de cuidado crítico son entornos dinámicos, complejos y estresantes, que buscan la estabilización de pacientes de alta complejidad. Además de pacientes también hay entornos familiares que son

afectados, lo que genera en muchas ocasiones desgaste, desmotivación, conflictos y momentos de angustia para el equipo.

Las relaciones interpersonales de enfermería tienen gran importancia para poder desempeñar las diferentes funciones en el área de trabajo, es aquí donde aparece el liderazgo para mantener una buena comunicación entre los miembros del equipo. La comunicación juega un rol importante en las funciones de un líder, al respecto Blanco et al. (2013, p. 214) manifiesta “la enfermera no debe actuar únicamente sobre actividades burocráticas de la institución debe participar principalmente en el trabajo de su equipo prestando atención en la comunicación y la relación de los componentes”.

El liderazgo es un proceso continuo de formación, de adquisición de conocimientos, donde cada día en todo momento se aplican nuevas estrategias o se toman posiciones para lograr unos objetivos claros y un cuidado adecuado en los pacientes. “No hay liderazgo sin comunicación, el liderazgo existe porque las relaciones humanas funcionan” (Blanco et al., 2013, p. 214).

El liderazgo de la enfermera en unidades de cuidados intensivos es primordial para la prestación de cuidados de calidad, este liderazgo está dado por la formación para obtener un pensamiento crítico. Yamamoto (2022) encontró una fuerte asociación entre el liderazgo y la capacidad de colaboración interdisciplinaria con el resto de miembros del equipo, siendo más notorio en las enfermeras especialistas, el liderazgo auténtico se asoció con el trabajo en equipo entre enfermeras y médicos (Cummings et al., 2018).

En contraste se evidenció en un estudio realizado por De Lima Trindade et al. (2011) un liderazgo autocrático practicado por las enfermeras que interfiere en las relaciones interpersonales, presentándose conflictos al interior del grupo de trabajo, mostrando además dificultad para definir un liderazgo por parte de las enfermeras. Algunos tipos de liderazgo son una herramienta gerencial que ayuda al enfermero en la coordinación del equipo, en la resolución de conflictos que puedan emerger en el ambiente de trabajo y en el proceso de toma de decisiones, nunca un liderazgo autocrático (De Lima Trindade et al., 2011).

Las relaciones entre los enfermeros y su equipo de trabajo mediado por el tipo de liderazgo que este ejerza conlleva a entornos agradables laborales, repercutiendo así en la satisfacción laboral (Spence Laschinger et al., 2011). El liderazgo auténtico vincula el empoderamiento y los entornos profesionales para mejorar las cualidades de trabajo interprofesional y colaborativo a través de la autoconciencia y el ejemplo a seguir, las relaciones de confianza y la toma de decisiones compartida. (James et al., 2021). Los líderes permiten que su equipo actúe generando confianza, fomentando relaciones de colaboración y escuchando activamente los diferentes puntos de vista. (Moneke & Umeh, 2013).

El liderazgo es esencial en el profesional de enfermería, puesto que saber comunicarse claramente con el grupo, encontrar soluciones a los conflictos y tener iniciativa en la toma de decisiones son características que garantizan un desempeño satisfactorio en el arte de cuidar (Silva & Camelo, 2013). El enfermero debe saber escuchar a los miembros del grupo permitiendo la participación, ser empático y mostrar seguridad en la toma de decisiones basadas en un pensamiento crítico. Lograr una buena relación interpersonal, entre el equipo de trabajo, permite ejercer un buen liderazgo, sin dejar a un lado una comunicación asertiva, buscando siempre en conjunto el bienestar y armonía de los miembros del equipo (Blanco et al., 2013).

Hurley & Hutchinson (2013) realizaron un análisis del liderazgo de enfermería en Australia, en donde este ha estado influenciado por el modelo médico, poniendo barreras al libre y poco ejercicio del liderazgo mostrado por enfermeras en cargos administrativos que en muchas ocasiones no se involucran con el cuidado directo, dicha situación puede interferir en la satisfacción laboral y las relaciones interpersonales del equipo.

La colaboración entre los miembros del equipo y el liderazgo de enfermería en ambientes organizacionales se relacionan con menor intención de abandonar el trabajo, mayor satisfacción laboral, mejor calidad en atención. (Ma et al., 2015). Esto conlleva que se busque fortalecer el liderazgo entre los profesionales de enfermería. Para Silva & Camelo (2013) el liderazgo es una de las competencias esenciales del enfermero, que debe ser conquistada y perfeccionada. Es fundamental formar a las enfermeras en habilidades de

liderazgo, con el fin de proporcionar herramientas que permitan un actuar de enfermería con calidad.

Los servicios de cuidado crítico se destacan por ser un ambiente de estrés tanto físico como emocional, que conlleva a tener un alto grado de concentración, atención, generando sobrecarga en el grupo de trabajo e influenciando en la atención de los pacientes. El enfermero líder puede aportar eficiencia en la actuación del equipo de salud y de enfermería, generando una práctica crítica, reflexiva y participativa, posibilitando también la satisfacción de los pacientes, de los profesionales y de la institución (Silva & Camelo, 2013). Involucrar al equipo en la toma de decisiones, le permite al enfermero ser capaz de resolver problemas y mostrar madurez y seguridad, permitiendo alcanzar los objetivos (Lima et al., 2017).

Se encuentra relación con los estilos de liderazgos con la satisfacción laboral, las relaciones interprofesionales y el trabajo en equipo, mostrando la gran importancia del liderazgo en enfermería en unidades de cuidados intensivos. Los enfermeros son los llamados a tomar el liderazgo de sus entornos laborales, manteniendo una comunicación con los miembros del equipo, permitiendo participar a sus colaboradores en la toma de decisiones, promoviendo el compromiso de todos para alcanzar los objetivos que es brindar cuidados con calidad.

El liderazgo de los enfermeros en cuidados intensivos debe contribuir para mejorar la calidad en la atención de los pacientes, debe destacar por sus ideas y búsqueda de objetivos claros, que permitan en conjunto con su equipo de trabajo, minimizar los factores estresantes para una adecuada atención tanto al paciente como a la familia. Se logra evidenciar que un buen liderazgo minimiza en buen porcentaje el estrés laboral y los conflictos interpersonales en las unidades de cuidados críticos.

No existe un estilo de liderazgo único que garantice un buen entorno laboral, una mejor comunicación o un mejor trabajo en equipo. Dada la condición humana se puede responder de manera diferente a cada estilo de liderazgo. Un enfermero líder puede practicar diferentes estilos de liderazgo y adaptarlos a diferentes situaciones y así

conseguir las metas propuestas, brindar un cuidado con calidad, empleando un juicio crítico en la toma de decisiones.

En definitiva, el liderazgo en enfermería impacta en las interacciones humanas dentro las organizaciones y sus equipos de trabajo. Los liderados pueden sentirse satisfechos o insatisfechos en sus entornos laborales según el estilo de liderazgo empleado por el líder. El liderazgo le permite al enfermero tener mejores relaciones interprofesionales y los miembros del equipo de trabajo. El enfermero debe liderar las unidades de cuidado crítico con conocimiento, autonomía y juicio crítico, para obtener mejores resultados y cuidados de calidad a los pacientes y sus familias.

7.2. Competencias de liderazgo en las unidades de cuidado crítico.

Los profesionales de enfermería son en la actualidad el primer eje de cuidado en los centros de atención en este caso las unidades de cuidado crítico, es por esto que al ser eje de equilibrio entre directivos, especialistas y familia, los profesionales de enfermería deben de tener unos conocimientos actualizados los cuales se ven reflejados en su desempeño y actuar laboral, y tener una competencias específicas del área como son conocimientos, capacidad, liderazgo, compromiso social y comunicación.

Definiendo competencia como las habilidades, capacidades y conocimientos que una persona o profesional debe tener para el desarrollo de una tarea o gestión específica. Gómez del Pulgar García-Madrid, (2013) define las competencias como la intersección entre conocimientos, habilidades, actitudes y valores, así como la movilización de estos componentes para transferirlos al contexto o situación real creando la mejor actuación y solución para dar respuesta a las diferentes situaciones y problemas que se planteen en cada momento, con los recursos disponibles.

Durante el desarrollo de la profesión de cuidado de enfermería y más el desarrollo de liderazgo en el área de cuidado crítico, es de vital importancia tener las competencias necesarias para brindar un servicio de calidad a través de la combinación de conocimientos, habilidades y experiencias en la práctica diaria, logrando hacer una planificación, organización, control y motivación para la provisión de cuidados oportunos

que nos permitan asegurar el desarrollo como líderes de enfermería en áreas de cuidado crítico. Kane (1992) considera que un profesional es competente en la medida en que utiliza los conocimientos, las habilidades, las actitudes y el sentido común asociados a su profesión para guiarlo en situaciones pertinentes a su campo de actividad para desenvolverse con eficacia. Mientras que Lombana et al. (2014) citando a Boyatzis (1982), hace referencia que las competencias son características subyacentes en una persona, que están casualmente relacionadas con una actuación de éxito en su trabajo. Si se cuentan con enfermeras con competencias acordes para el desempeño de roles de liderazgo en las unidades de cuidado crítico, esto conlleva a resultados más satisfactorios, tener mejor entorno laboral y mejor desenlace en el cuidado de las personas.

Las competencias clínicas conllevan a la aplicación de principios de cuidado en enfermería como son la ética, la responsabilidad, el compromiso y el don de cuidado, pero todo esto requiere que se adquiera bases de conocimiento habilidades y actitudes a base de valores y experiencias, lograr una administración de cuidado en unidades de cuidados intensivos requiere la implementación de liderazgo en la toma de decisiones, comunicación, formación continua y la misma administración de recursos tanto de tipo humano como de tipo material, es de gran importancia en el desarrollo del liderazgo en áreas de cuidado intensivo tener y aplicar el juicio clínico en la toma de decisiones permitiendo del análisis y criterio de los diferentes eventos que se desarrollan dentro de las unidades críticas, el desarrollo de dichas competencias permite en los profesionales lograr mejor interacción con las familias, los pacientes, lograr intervención de tipo terapéutico para el cuidado.

Tomar una posición de líder en enfermería permite desarrollar las diferentes competencias como compromiso, responsabilidad, empatía, toma de decisiones, comunicación y la administración de forma efectiva y eficaz, esto permitirá generar impacto positivo en el trabajo tanto de los profesionales de enfermería como en el personal a cargo y más en la atención de los pacientes. De Lima Trindade et al. (2011) considera que el liderazgo en enfermería es un fenómeno de influencia grupal, en el que es fundamental aunar esfuerzos para alcanzar las metas compartidas por el grupo. La

habilidad de liderazgo debe ser construida y mejorada día a día con las capacidades, experiencias y conocimientos que se adquieren con el trabajo constante, las personas en especial los enfermeros tenemos atributos que son propios de cada ser y cuando se orientan estas cualidades al bienestar y trabajo en equipo se logra potencializar características tanto de índole personal como profesional.

Los profesionales de enfermería al desarrollar sus labores en las unidades de cuidado crítico, siempre se ven enfrentados a situaciones que generan tensión, estrés, confrontar diferentes personas como especialistas, familias, lo que conlleva a tomar un rol en la aplicación de las diferentes competencias como líder y es en este punto que los enfermeros profesionales deben demostrar su potencial, su interés y sus objetivos de manera clara y concisa. Souza E Souza et al. (2013) considera que un líder de enfermería al presentar interés por el bienestar del equipo, tomarse el tiempo para discutir y escuchar las preocupaciones del equipo, las personas y trabajar estrechamente para lograr un acuerdo en común afecta de manera positiva los factores imprevistos que se generan en la jornada laboral, y de esta manera se logra tener un buen equilibrio en el campo de trabajo, en este caso las unidades de cuidado crítico.

Cada día es un nuevo reto, cada jornada en una nueva experiencia que conlleva a los profesionales de enfermería en áreas de cuidado crítico al desarrollo de competencias para el desarrollo de problemas, vemos como la comunicación como eje central del cuidado y atención permite el desarrollo completo como profesionales además permite tener un mejor desempeño en la coordinación de eventos y funciones para unas metas del servicio y el cuidado de las personas. Garay Madariaga (2019) manifestó que no hay liderazgo sin comunicación, y como hace referencia Ángel Jiménez & Lopera Arrubla (2013) el enfermero líder necesita saber comunicar y gestionar la comunicación, ya que la habilidad comunicativa es fundamental para lograr relaciones profesionales y personales más significativas, con mayor autoconciencia y aceptación de las diferencias. Un líder en enfermería es una persona que a través de la comunicación genera confianza, atrapa, involucra a todos a través de la motivación generando mejor cohesión y compromiso con el equipo y los servicios de cuidado crítico.

Ahora lograr que dentro de los servicios de cuidados intensivos los profesionales en enfermería tengan una comunicación asertiva todo el tiempo es materia de primera implementación por parte de todo el grupo de trabajo y en especial de los líderes, ya que desde allí se podrá enfatizar en metas y objetivos del servicio y del equipo de trabajo, además de lograr un cuidado seguro a los pacientes, como hace referencia Alba-Leonel et al. (2012) el personal de enfermería es la receptora de la confianza, dudas y preguntas sobre la información que ocurre en el servicio y en los paciente recibe sobre su proceso de atención. Cuando el profesional de enfermería logra emplear las competencias pertinentes de la profesión logrará desempeñar de manera asertiva el rol de líder no solo del servicio, sino del equipo de trabajo y la atención de las familias, y esto por lo tanto llevará a un mejor crecimiento como profesional y como persona.

Las unidades de cuidado crítico requieren una atención especializada y compleja, los profesionales de enfermería deben desarrollar competencias de liderazgo como parte del conocimiento que aprenden desde los pregrados y que se potencian con la experiencia práctica, la enfermería como ciencia, se nutre de los interrogantes que se hacen los profesionales y que se refuerzan con el cuidado de las personas, con el ejercicio directo de la profesión. Valbuena-Durán et al. (2021) manifiestan que cuando los profesionales de enfermería aplican de manera efectiva y asertiva los conocimientos y habilidades en los juicios clínicos en la práctica diaria o desempeño laboral, generan mayor rango en las metas y objetivos planteados en el cuidado de las personas y por lo tanto en la resolución de problemas.

Es importante tener en cuenta que los conocimientos adquiridos en la formación como profesionales en enfermería se deben mostrar en la realidad con la formación del carácter y perfil acorde al área de servicio en cuidados críticos. Fernández Araque (2008) opina que en la literatura un profesional puede acreditar ser competente, pero ante una situación real no demostrarlo: no demostrar el saber, el saber estar, el saber hacer y el buen juicio enfermero, es no responder a la exigencia de ser competente. Por ello es importante no solo adquirir el conocimiento como competencia sino además poder desarrollarlo o ejecutarlo de la manera correcta y en el momento adecuado.

El líder profesional de enfermería en unidad de cuidado crítico además de tener competencias en comunicación y conocimiento, deben tener la habilidad de responder a las exigencias del servicio, a las demandas de requerimientos que se presentan tanto desde la parte ética como de valores. Contar con profesionales de enfermería competentes es de vital importancia para atender las necesidades, tanto del paciente crítico como de sus familiares, ya que estos requieren una vigilancia permanente y cuidados muy complejos y sofisticados que solamente pueden ser proporcionados por un personal altamente calificado como lo manifiesta Asiain MC (2005) citado por Palominos L & López B. (2011).

Los profesionales en enfermería al desarrollar las competencias de liderazgo demuestran que es de suma importancia en el rol de cuidado, en el rol de atención, de gestión e interacción con las personas, y su compromiso social es fundamental para el desarrollo del rol de líder. El liderazgo se refleja en las relaciones con el equipo de trabajo, en la gestión de funciones. Ferreira et al. (2020) manifiestan que, si se tienen profesionales empoderados, perceptivos y comprometidos con las metas de la organización y con los principios de la enfermería, se logrará el desarrollo total de las competencias propias de un profesional de enfermería.

El desarrollo y aplicabilidad de las competencias propias de los enfermeros, llevará a generar mayor cohesión con el personal, mejores resultados en el cuidado de las personas y alcanzar unas metas propias del servicio y la institución, el liderazgo permite el desarrollo de las competencias, de las cuales se han tenido bases desde la formación académica, se han moldeado y potencializado durante el desarrollo de la profesión y se han arraigado en la personalidad, lo que conlleva no solo a la aplicación como profesionales sino como personas en el día a día. Mendigure (2007) manifestó que en toda organización el componente humano es primordial y constituye una ventaja competitiva, el liderazgo genera influencia en la gente para que se empeñe voluntariamente en el logro de los objetivos del grupo; la principal misión del líder es conseguir resultados exitosos y positivos, y qué mejor forma de lograrlo con la potencialización de las competencias propias del profesional.

Como conclusión se puede definir que durante el ejercicio de liderazgo es parte fundamental la aplicación de competencias propias del perfil del profesional de cuidado crítico, estas competencias adquiridas desde los centros de formación académica y en muchas ocasiones propias de cada ser, generan mejores resultados en los procesos de cuidado y acompañamiento a las personas, y mejorar el trabajo en equipo con los demás colegas, al final una integración acorde, equitativa y de manera funcional de las competencias de cada profesional de enfermería permitirá un desarrollo clave en el rol de liderazgo en enfermería en áreas de cuidado crítico y alcanzar de manera no solo individual sino colectiva los objetivos planteados en el perfil de la enfermería el cuidado y la vida.

7.3. Liderazgo: cuidados de enfermería, seguridad del paciente y gestión clínica

Cada día los servicios de cuidado crítico demandan atención con calidad, los esfuerzos de las instituciones se centran en la seguridad del paciente durante su atención. Como se ha mencionado, enfermería es el llamado a liderar los servicios de atención. Es aquí donde el liderazgo cobra suma importancia en la atención de las personas. Los profesionales en enfermería al desempeñar su papel de liderazgo en las unidades de cuidado crítico tienen un gran compromiso con la seguridad en los pacientes y al mismo tiempo con los procesos de gestión clínica.

Todo lo anterior basados en la aplicación de unos cuidados óptimos de enfermería en conjunto con el trabajo en equipo, es allí donde se ve reflejado la aplicación de los conocimientos adquiridos no solo desde el área de formación en pregrado, si no la aplicación de las competencias características del profesional en enfermería, para lograr ejercer atención en los esquemas de seguridad a los pacientes, cumpliendo las normas y directrices que ayuden a minimizar posibles errores o eventos que generen daño a las personas cuando se ejerce el rol de cuidado.

El cuidado de la salud o la recuperación de la misma por personas, familias y comunidades es la esencia natural del profesional de enfermería que ha evolucionado con el tiempo. Actualmente enfermería define este cuidado como centro de su estudio y

práctica con un cuerpo propio de conocimientos. De esta manera, enfermería, por su concepción filosófica e histórica, tiene una posición reconocida, distinguiéndose como profesión autónoma en el trabajo interdisciplinario y líder en la entrega de cuidados a las personas, familias y comunidades (Guerrero-Núñez & Cid-Henríquez, 2015).

La seguridad del paciente en el ámbito clínico consiste en un conjunto de elementos estructurales, procesos, herramientas y métodos que se basan en conocimientos científicamente probados que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias (MINSALUD, 2010). Para la Organización Mundial de la Salud – OMS – la seguridad del paciente implica la ausencia de daños prevenibles a un paciente durante el proceso de atención médica, particularmente reduciendo el riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención médica a un mínimo aceptable.

La gestión clínica son los procesos de atención que impactan directamente en la calidad y la seguridad del paciente (L'Ecuyer et al., 2016). El juicio clínico es esencial para la gestión del cuidado en unidades de cuidados intensivos, permitiendo tomar decisiones en situaciones cambiantes a partir del pensamiento crítico para la resolución de problemas y la atención de calidad a los pacientes y sus familias (Díaz Mass & Soto Lesmes, 2020). Los líderes de enfermería clínica han demostrado su capacidad para abordar los cambios necesarios e implementar mejoras en los procesos que afectan la eficiencia y la calidad de la atención al paciente en todo el proceso y en una variedad de entornos, incluida la atención crítica (L'Ecuyer et al., 2016).

Una mejor colaboración entre la enfermera y el médico conduce no solo a resultados positivos de enfermería sino también a una calidad superior de atención al paciente en las unidades de cuidado intensivo (Ma et al., 2015). La interacción de la enfermera con el paciente y su familia en las unidades de cuidado crítico requiere de habilidades comunicativas, que permitan la colaboración con el paciente y su familia brindando un cuidado integral (Díaz Mass & Soto Lesmes, 2020).

La calidad del trabajo en equipo entre las enfermeras puede influir en la calidad de la atención (Ma et al., 2015). La capacidad de administración del cuidado de enfermería con

funciones de organización y planificación del trabajo durante su turno o el proceso de atención del paciente. Todas las actividades realizadas por los profesionales de enfermería incluyen la evaluación del paciente, planificación de la asistencia, supervisión, la educación, así como las tareas administrativas necesarias para los cuidados de los pacientes de alta complejidad (Díaz Mass & Soto Lesmes, 2020).

El liderazgo de enfermería hace parte fundamental del profesional, tomando cada día protagonismo en la práctica diaria, mostrando mejores resultados clínicos con cuidados de calidad. Los diversos estilos de liderazgo pueden influir en las decisiones que se toman en las unidades de cuidado intensivo por parte del profesional de enfermería (Lean Keng & AlQudah, 2017). El liderazgo puede mejorar las habilidades de las enfermeras para desempeñarse a la altura de sus competencias en el cumplimiento de los objetivos de la organización. En un ambiente de trabajo con un fuerte liderazgo, las enfermeras se sienten seguras para hablar sobre temas relacionados con la seguridad del paciente, como los errores de medicación (Ma et al., 2015).

Los líderes de enfermería que utilizan prácticas de liderazgo consideradas ejemplares y estilos de liderazgo transformacionales y confiables garantizan una mejor calidad de atención en las unidades de cuidados intensivos (Kiwauka et al., 2021). El liderazgo en enfermería contribuye a un ambiente de trabajo saludable al elevar la práctica profesional de enfermería, garantizar resultados de calidad, cumplir con las medidas básicas y crear un entorno en el que las enfermeras se sientan apoyadas y empoderadas (L'Ecuyer et al., 2016).

Los comportamientos de liderazgo utilizados por enfermeras están vinculados con la seguridad de las salas de atención, tanto para el personal como para los pacientes. Varias tareas, relaciones y comportamientos orientados al cambio parecen estar asociados con tasas de infección más bajas, incidentes de seguridad del paciente y un mejor cumplimiento de la seguridad por parte del personal. La importancia del papel de los líderes de unidades es fundamental para lograr un equipo de alto rendimiento en relación con la seguridad (Agnew & Flin, 2014).

El liderazgo hace parte fundamental para la seguridad del paciente y del equipo de trabajo, lo que invita a mejorar y promover el liderazgo entre las enfermeras de las unidades de salud. El liderazgo basado en valores ofrece un enfoque de liderazgo fundamental y ético que está claramente alineado con los valores profesionales dentro de la profesión y respalda un mayor empoderamiento del personal y una atención al paciente de calidad (James et al., 2021). El liderazgo auténtico de las enfermeras aumenta las percepciones positivas del clima de seguridad (Dirik & Seren Intepeler, 2017).

En cuidados críticos, los profesionales de enfermería son parte integral de un equipo interprofesional y pueden facilitar la implementación de prácticas basadas en evidencia relacionadas con el manejo de sepsis, sedación, movilidad temprana, manejo del dolor, prevención de caídas, lesiones por presión, infecciones del torrente sanguíneo, infección del tracto urinario asociada a dispositivo, neumonía asociada al ventilador y trombosis venosa profunda (L'Ecuyer et al., 2016).

Xie et al. (2021) manifestó que los profesionales de enfermería clínicas son cuidadores, cuyo comportamiento de seguridad está estrechamente relacionado con la seguridad del paciente, mientras que Xue et al. (2020) expresaron que la formación basada en la experiencia con buena practicabilidad ha demostrado ser eficaz para mejorar el liderazgo de las enfermeras supervisoras, sus cualidades personales, y mejorar su participación y entusiasmo. Esto nos demuestra que lograr tener una buena formación y aplicar toda la experiencia, humanización y trabajo en equipo nos llevará a un mejor rol en la seguridad de los pacientes con la consecuente disminución de posibles eventos adversos.

La seguridad en los pacientes es área clave en la atención de las personas y como se ha mencionado en el funcionamiento de un servicio para lograr estándares en calidad y metas de cuidado acorde a las funciones a ofrecer el personal de enfermería como equipo de trabajo y con líderes comprometidos en el cuidado y seguridad. Se convierte en punto vital de las áreas de cuidado crítico ya que, con los conocimientos, la formación, la experiencia y el manejo de las necesidades del servicio, de los usuarios y compañeros, logrando de manera eficiente y efectiva niveles de seguridad en los pacientes, en el equipo de trabajo en la gestión de los servicios y mayor satisfacción de la institución y el

grupo de familias involucradas con la atención. Al respecto Zárate Grajales (2004) manifestó que la gestión del cuidado debe tener en cuenta la planeación, organización, la dirección de recursos tanto económicos como humanos para cumplir con los objetivos de la institución donde los profesionales de enfermera se esté desempeñando y favorecer el cuidado de los pacientes como prioridad fundamental del cuidado.

Es importante tener en cuenta los factores de tipo social, cultural, económico que influyen durante el ejercicio de liderazgo en las unidades de cuidado crítico, al realizar procesos de gestión, dichos factores en ocasiones limitan el proceso de cuidado en calidad, la gestión con eficacia y la aplicación de competencias claves para la administración de cuidados puntuales tanto a las personas (pacientes) como a el equipo de trabajo, ya que estos factores en ocasiones generan que haya en los profesionales desmotivación de tipo laboral, emocional, incrementos en cargas laborales, responsabilidades que anteriormente eran definidas por otros actores. Con esto podemos reafirmar lo expresado por Següel Palma et al. (2015) quien expresó que las condiciones de trabajo del personal de enfermería se ven opacadas por las regulaciones existentes bajo modelos económicos que permiten la pérdida de derechos sociales adquiridos y lo manifestado por Gallego & Giraldo (2018) quienes opinaron que la insatisfacción laboral también puede ser causada por restricciones en la autonomía y el liderazgo de las enfermeras en la toma de decisiones. Trabajar de la mano con los factores que intervienen en el proceso de liderazgo permitirá ganar campo en autonomía y practicidad y por lo tanto al final lograr mejores condiciones de satisfacción laboral, como personal.

Realizar procesos de gestión ya sea adquiridos desde el aprendizaje y aplicados en el campo laboral permite mejorar o pulir destrezas que ayudan a perfilar el liderazgo de los profesionales de enfermería en este caso en el área de cuidado intensivo, todo ello con la integración de valores y características propias de cada persona y profesional. De acá se podría afirmar lo expresado por Carrillo et al (2013) citados por Gallego & Giraldo (2018, p. 18) haciendo “referencia a la gestión de cuidado desde la percepción de aprendizaje y pericia del profesional de enfermería, que va desarrollando en el día a día de su práctica enfermero” y de esta forma aplicar características propias de cuidado los

cuales generan la capacidad de del enfermero a la resolución de cualquier conflicto que se genere en el área clínica.

Brindar cuidados de calidad a los pacientes como meta principal del líder profesional de enfermería en las áreas de cuidado intensivo es fundamental para el desarrollo y fortalecimiento de la competencia del profesional que ejerce su función, lo que dará pie para una mejor toma de decisiones, realizar pautas en mejor seguridad en los paciente y lograr alcanzar la gestión de tipo clínico administrativo de manera satisfactoria generando mayor optimización en los cuidados y atención a los pacientes, al respecto se puede afirmar lo siguiente: Dependiendo del adecuado liderazgo que asuma el profesional de enfermería, los problemas serán más sencillos de resolver y, entre mejor sea el liderazgo del profesional y más se vea evidenciado, la satisfacción del paciente igualmente será mayor, además de que los eventos adversos en cuanto a seguridad de paciente serán mucho menores en cuanto dicho liderazgo sea positivo. Balsanelli y Cunha (2015). Ahora como lo manifiesta Clarke y Aiken (2008) las enfermeras que evidencian altos niveles de liderazgo auténtico, reportan mayor confianza, mejor congruencia en las áreas laborales y menor frecuencia de resultados adversos para los pacientes.

Cuando los profesionales en enfermería aplican de manera correcta o focalizada el trabajo en equipo enfocado en unas metas de cuidado en especial de seguridad en los pacientes, se logrará mejor cohesión, comunicación, desempeño, motivación e interacción con las personas, y mejor compromiso laboral, pero es importante tener en cuenta que cuando se presente durante las actividades de cuidado en los pacientes un evento adverso relacionado con la atención, no se debería juzgar al personal por tal hecho, se deberá trabajar encontrando soluciones en común para evitar la ocurrencia nuevamente de tal episodio. Poblete Umanzor et al. (2011) expresaron que una de las dificultades para abordar los problemas de seguridad es la creencia de que los errores derivados de la práctica clínica sean consecuencia solamente de acciones individuales. Los errores se derivan de todo el proceso asistencial, pero se podría afirmar lo que planteó Leape (2017) citado por Vitolo, (2019, p. 5) en su documento guía "el mayor impedimento para la prevención de errores en el sector de la salud es que castigamos a la gente por cometerlos". Entonces cada cierto periodo los líderes profesionales en

enfermería con su equipo de trabajo, se debería realizar una autoevaluación de tipo constructivo, para detectar las fallas en las que se caen de manera repetitiva en el momento de ejercer los cuidados en los pacientes y a partir de allí de lo que se detecte generar ideas de mejora para evitar futuros daños a los usuarios y lograr un liderazgo de tipo positivo.

Estos hallazgos sobre el liderazgo y la calidad de la atención, junto con la gestión clínica concuerdan con investigaciones realizadas por Meretoja et al. (2004), Salonen et al. (2007) y Aäri et al. (2008). Lo que permite resaltar la importancia del liderazgo en enfermería en los cuidados con calidad y seguridad.

En conclusión, el liderazgo ejercido por enfermería en las unidades de cuidado intensivo mejora la calidad de la atención, disminuye los eventos adversos y crea entornos seguros de atención. La generación de liderazgo clínico cimentado en prácticas avanzadas de evidencia clínica contribuye a un mejor cuidado. Las prácticas de liderazgo basados en valores y transformacionales al igual que el auténtico garantizan mejores resultados por los entornos seguros y de confianza entre las enfermeras. El empoderamiento generado por la confianza al interior del equipo de trabajo permite que las enfermeras manifiesten sus errores y se puedan intervenir para prevenir su ocurrencia.

8. Conclusiones generales

El liderazgo ejercido por los profesionales de enfermería en las unidades de cuidado intensivo impacta en todos los ámbitos desde su armonía laboral y personal hasta los cuidados brindados a los pacientes y sus familias. De acuerdo al liderazgo empleado por el profesional de enfermería puede impactar en la satisfacción laboral, así mismo puede mejorar la comunicación interpersonal y de colaboración con el resto del equipo.

El desarrollo de un buen liderazgo en unidades de cuidado crítico se ve marcado por la integración de las competencias propias de la profesión de enfermería como son la comunicación, el trabajo en equipo, la responsabilidad y el compromiso, lo que permite definir el rol propio de la profesional y la mejor calidad en el cuidado de las personas.

Lograr trabajar en caracterizar e impulsar las competencias de los profesionales en enfermería en áreas de cuidado y atención de los usuarios tanto de índole externo como interno permite afianzar el perfil de liderazgo en los servicios de cuidado crítico y generar mejor adherencia y compromiso por parte del equipo de trabajo, logrando así el alcance de objetivos propios del servicio.

La generación de ambientes de confianza guiados por el liderazgo de los profesionales de enfermería en las unidades de cuidados intensivos proporciona mejores resultados, el liderazgo permite que se presenten menos eventos adversos, mejor gestión clínica y atención de calidad a los pacientes y sus familias. De acuerdo al liderazgo empleado por el profesional de enfermería le permitirá tomar mejores decisiones que se verán reflejados en mejores resultados y mayor satisfacción de los usuarios.

No existe un único estilo de liderazgo que se pueda emplear para lograr resultados satisfactorios. El profesional de enfermería debe adaptarse a los diferentes ambientes y situaciones para poder expresar un liderazgo o combinación de liderazgos que sean aceptados por su equipo y así lograr resultados exitosos. La formación académica de enfermería provee herramientas para que el profesional tenga pensamiento crítico, tome mejores decisiones y brinde cuidados de calidad al paciente y su familia en las unidades de cuidado intensivos.

9. Recomendaciones

A las facultades de enfermería para la inclusión en los planes de estudio las competencias de liderazgo en la formación de los profesionales que cultiven y fortalezcan estas habilidades que permitan mejores desempeños de los enfermeros en sus ámbitos laborales.

Fortalecer en las unidades hospitalarias la participación de los enfermeros con liderazgo, brindándole herramientas como formación y crecimiento personal que lleven a obtener mejores resultados y atención con calidad.

Cultivar entre los profesionales de enfermería que acceden a la especialización el liderazgo para aplicar en sus unidades de cuidado intensivos y sean las cabezas visibles con criterio y juicio clínico para mejorar la calidad de la atención a los pacientes y sus familias.

Promover entre los estudiantes de pregrado y posgrado la investigación sobre el actuar disciplinar de enfermería que permita enriquecer mucho más la profesión en su aplicación del cuidado.

Motivar a los profesionales de enfermería y estudiantes de pregrado a aplicar y potencializar las competencias propias de la profesión, basados en el compromiso, la responsabilidad y el amor a la profesión.

La base de la enfermería es el cuidado de la salud y el restablecimiento de la misma, de personas, familias y comunidades, es deber de los profesionales de enfermería en áreas de cuidado crítico trabajar con objetivos claros con base en trabajo en equipo, atención y compromiso, lo que permitirá lograr resultados satisfactorios tanto en los pacientes, las familias, el personal y los servicios.

10. Referencias

- Aäri, R.-L., Tarja, S., & Helena, L.-K. (2008). Competence in intensive and critical care nursing: a literature review. *Intensive & Critical Care Nursing: The Official Journal of the British Association of Critical Care Nurses*, 24(2), 78–89. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2007.11.006>
- Abdelhafiz, I. M., Alloubani, A. M., & Almatari, M. (2016). Impact of leadership styles adopted by head nurses on job satisfaction: A comparative study between governmental and private hospitals in Jordan. *Journal of Nursing Management*, 24(3), 384-392. <https://doi.org/10.1111/jonm.12333>
- Abualrub, R. F., & Alghamdi, M. G. (2011). The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses: Leadership styles, satisfaction, and intention to stay. *Journal of Nursing Management*, 20(5), 668-678. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01320.x>
- Agnew, C., & Flin, R. (2014). Senior charge nurses' leadership behaviours in relation to hospital ward safety: A mixed method study. *International Journal of Nursing Studies*, 51(5), 768-780. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.10.001>
- Alba-Leonel, A., Fajardo-Ortiz, G., Tixtha López, E., & Papaqui-Hernández, J. (2012). La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(3), 138-141. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v11i3.144>
- Alfonso Sánchez, I. R., Alvero Pérez, Y., & Tillán Gómez, S. (1999). Liderazgo: Un concepto que perdura. *ACIMED*, 7(2), 132-135.
- Alshahrani, F. M. M., & Baig, L. A. (2016). Effect of Leadership Styles on Job Satisfaction Among Critical Care Nurses in Aseer, Saudi Arabia. *Saudi Arabia*, 26, 5.
- Amestoy, S. C., Trindade, L. D. L., Silva, G. T. R. D., Martins, M. M., Varanda, P. A. G., & Santos, I. A. R. D. (2021). Fragilities and potentialities in the training of nurse leaders. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe), e20200196. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200196>

- Amestoy, S. C., Trindade, L. D. L., Silva, G. T. R. D., Santos, B. P. D., Reis, V. R. D. S. S., & Ferreira, V. B. (2017). Leadership in nursing: From teaching to practice in a hospital environment. *Escola Anna Nery*, 21(4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0276>
- Ángel Jiménez, G. M., & Lopera Arrubla, C. P. (2013). Relevance and level of application of the management competencies in nursing. *Investigación y Educación En Enfermería*, 31(1). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.15066>
- Balsanelli, A. P., & Cunha, I. C. K. O. (2015). Nursing leadership in intensive care units and its relationship to the work environment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(1), 106-113. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0150.2531>
- Barría Pailaquilén, R. M. (2020). Liderazgo en enfermería y el liderazgo más allá de la enfermería. *Revista CuidArte*, 9(18.1). <https://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.1.77577>
- Bass B.M. & Avolio B.J. (1997) Full Range Leadership Development: Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire. Mind Garden, Redwood City, CA.
- Bass, B. M. (1985). Leadership and performance beyond expectations.
- Batista SA, Miclos PV, Améndola F, Bernardes A, Mohallem AGC. Liderazgo auténtico, satisfacción laboral de las enfermeras y acreditación hospitalaria: un estudio en un hospital privado la red. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(2):e20200227.
- Bender M. Conceptualizing clinical nurse leader practice: an interpretive synthesis. *J Nurs Manag*. 2016 Jan;24(1):E23-31
- Blanco, B., Valente, G., Lima, C., Oliveira, A., & Correa, M. (2013). THE IMPORTANCE OF NURSING LEADERSHIP IN MANAGING INTERPERSONAL RELATIONSHIPS AMONG HEALTH TEAM. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 5(3), 211-217. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p211>
- Botma, Y., Botha, H., & Nel, M. (2011). Transformation: Are nurse leaders in critical care ready?: Transformation: are the nurses ready. *Journal of Nursing Management*, 20(7), 921-927. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01339.x>

- Bracamonte, L. M., & Gonzalez-Argote, J. (2022). Estilo de liderazgo en jefes de servicios de enfermería y su relación en la satisfacción laboral. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 7. <https://doi.org/10.32351/rca.v7.265>
- Camelo, S. H. H. (2012). Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: Uma revisão integrativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(1), 192-200. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000100025>
- Cárcamo-Fuentes C. y Rivas-Riveros E. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. *Aquichan*. 2017;17(1):70-83.
- Casida, J., & Parker, J. (2011). Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes: Nurse manager leadership styles and outcomes. *Journal of Nursing Management*, 19(4), 478-486. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01252.x>
- Cenedési, M. G., Bernardino, E., Lacerda, M. R., Dallaire, C., & Lima, K. (2012). FUNÇÕES DESEMPENHADAS PELO ENFERMEIRO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 13(1), 92-102.
- Conz, C. A., Aguiar, R. S. de, Reis, H. H., Jesus, M. C. P. de, Mira, V. L., & Merighi, M. A. B. (2019). ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS LÍDERES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ABORDAGEM COMPREENSIVA. *Enfermagem em Foco*, 10(4), 41-46. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2196>
- Correio, R. A. P. P. V., Vargas, M. A. de O., Carmagnani, M. I. S., Ferreira, M. L., & Luz, K. R. da. (2015). Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 6(1/4), 46-50.
- Cosentino, C., De Luca, E., Sulla, F., Uccelli, S., Sarli, L., & Artioli, G. (2021). Leadership styles' influence on ICU nurses' quality of professional life: A cross-sectional study. *Nursing in Critical Care*, nicc.12738. <https://doi.org/10.1111/nicc.12738>
- 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. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19-60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>

De Lima Trindade, L., Coelho Amestoy, S., Adyles Muniz, L., Biolchi, T., Pires De Pires, D. E., & Schubert Backes, V. M. (2011). Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. *Enfermería Global*, 10(22). <https://doi.org/10.4321/S1695-61412011000200014>

Decreto Nacional 1474 de 2002. "Por el cual se promulga el "Tratado de la OMPI, Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, sobre Derechos de Autor (WCT)", adoptado en Ginebra, el veinte (20) de diciembre de mil novecientos noventa y seis (1996)". 15 de julio de 2002

Díaz Mass, D. C., & Soto Lesmes, V. I. (2020). Competencias de enfermeras para gestionar el cuidado directo en la Unidad de Cuidados Intensivos de adultos. *Revista Cubana de Enfermería.*, 36(3), 13. <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3446>

Díaz Pérez, A., Cabarcas Rodríguez, C., Zabaleta Torres, M., Carmona Lovera, C., & Carranza Marimón, L. (2011). Participación y liderazgo en la gestión del cuidado de enfermería desde la perspectiva de Diane Huber en tres IPS. Cartagena, Colombia. 2011. *Ciencia y Salud Virtual*, 3(1), 27. <https://doi.org/10.22519/21455333.42>

Dirik, H. F., & Seren Intepeler, S. (2017). The influence of authentic leadership on safety climate in nursing. *Journal of Nursing Management*, 25(5), 392-401. <https://doi.org/10.1111/jonm.12480>

Domínguez Alcón, C., Kohlen, H., & Tronto, J. (2018). El futuro del cuidado. Comprensión de la ética del cuidado y práctica enfermera (Primera edición). Ediciones San Juan de Dios – Campus Docent.

Dorgham, S.R. (2013). Leadership Styles and Clinical Decision Making Autonomy among Critical Care Nurses: A Comparative Study. *IOSR Journal of Nursing and health Science*, 1, 71-83.

Fernández Araque, A. M. a. (2008). Competencias de las profesiones sanitarias. *Nursing*, 26(7), 56-64.

- Ferreira, V. B., Amestoy, S. C., Silva, G. T. R. D., Trindade, L. D. L., Santos, I. A. R. D., & 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., & Mendes, L. (2013). Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. *Revista de Enfermagem Referência*, III Série(10), 45-53. <https://doi.org/10.12707/RIII12133>
- Gallego, A. M., & Giraldo, J. A. (2018). ASPECTOS QUE DETERMINAN LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO DESCRITOS EN LA ÚLTIMA DÉCADA. 2018.
- Galvao, C.M.; Sawada, N.O.; Castro, A.P. de; Corniani, F. Liderança e comunicação: estratégias essenciais para o gerenciamento da assistência de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev.latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 34-43, outubro 2000
- Garay Madariaga, M. (2019). Comunicación y liderazgo: Sin comunicación no hay líder. *Cuadernos del Centro de Estudios de Diseño y Comunicación*, 33. <https://doi.org/10.18682/cdc.vi33.1709>
- Giraldo, D., & Naranjo, J. A. (2014). Liderazgo: Desarrollo del concepto, evolución y tendencias.
- Gómez del Pulgar García-Madrid, M. (2013). Evaluación de competencias en el Espacio Europeo de Educación Superior: Un instrumento para el Grado en Enfermería. Universidad Complutense de Madrid.
- Gómez del Pulgar García-Madrid, M. (2021, diciembre). LIDERAZGO ENFERMERO.pdf. *Enfermería Investiga*, 6(5), 1-3.
- González Álvarez, L., Guevara Sotomayor, E., Morales Figueroa, G., Segura Hernández, P., & Luengo Martínez, C. (2013). RELACIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL CON ESTILOS DE LIDERAZGO EN ENFERMEROS DE HOSPITALES PÚBLICOS, SANTIAGO, CHILE. *Ciencia y enfermería*, 19(1), 11-21. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532013000100002>

- González JC, Hernández MP, Manchena TG, Marqueti ML, Nava MG. Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería. *Enfermería Neurológica*. 2013; (Vol. 12, No. 2): 84-94.
- Guerrero-Núñez, S., & Cid-Henríquez, P. (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>
- Guevara Patiño, R. (2016). El estado del arte en la investigación: ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? *Folios*, 1(44), 165-179. <https://doi.org/10.17227/01234870.44folios165.179>
- GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD”. (2010). Ministerio de Salud y Protección Social.
- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2008). *Metodología de la investigación* (4a ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, R. D. M., & Suarez, G. C. (2005). *Derechos de autor en la investigación científica: La autoría en los artículos de investigación*.
- Hurley, J., & Hutchinson, M. (2013). Setting a course: A critical review of the literature on nurse leadership in Australia. *Contemporary Nurse*, 43(2), 178-182. <https://doi.org/10.5172/conu.2013.43.2.178>
- James, A. H., Bennett, C. L., Blanchard, D., & Stanley, D. (2021). Nursing and values-based leadership: A literature review. *Journal of Nursing Management*, 29(5), 916-930. <https://doi.org/10.1111/jonm.13273>
- Kiwanuka, F., Nanyonga, R. C., Sak-Dankosky, N., Muwanguzi, P. A., & Kvist, T. (2021). Nursing leadership styles and their impact on intensive care unit quality measures: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(2), 133-142. <https://doi.org/10.1111/jonm.13151>
- L'Ecuyer, K. M., Shatto, B. J., Hoffmann, R. L., & Crecelius, M. L. (2016). The Certified Clinical Nurse Leader in Critical Care. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 35(5), 248-254. <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000202>

- Lakanmaa, R.-L., Suominen, T., Perttilä, J., Puukka, P., & Leino-Kilpi, H. (2012). Competence requirements in intensive and critical care nursing – Still in need of definition? A Delphi study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 28(6), 329-336. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2012.03.002>
- Lakanmaa, R.-L., Suominen, T., Ritmala-Castrén, M., Vahlberg, T., & Leino-Kilpi, H. (2015). Basic Competence of Intensive Care Unit Nurses: Cross-Sectional Survey Study. *BioMed Research International*, 2015, 1-12. <https://doi.org/10.1155/2015/536724>
- Lanzoni, G.M., & Meirelles, B.H. (2011). Liderazgo del enfermero: una revisión integradora de la literatura. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 19, 651-658.
- Lara Jaque, R. A, García Vallejos, G.A., Lorca Nachar, A. R, Montecinos Guiñez, D.A, Quijada Sánchez, D.C, Castillo Mancilla, D. (2020). Percepción de enfermeras/os de atención hospitalaria y primaria de salud, sobre el liderazgo de Enfermería. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 24 (58).
- Lean Keng, S., & AlQudah, H. N. I. (2017). Assessment of cognitive bias in decision-making and leadership styles among critical care nurses: A mixed methods study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(2), 465-481. <https://doi.org/10.1111/jan.13142>
- Lean Keng, S., & AlQudah, H. N. I. (2017). Assessment of cognitive bias in decision-making and leadership styles among critical care nurses: A mixed methods study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(2), 465-481. <https://doi.org/10.1111/jan.13142>
- LEY 23 DE 1982. Sobre los derechos de autor El Congreso de Colombia. 28 de enero de 1982.
- Ley 44 de 1993. por la cual se modifica y adiciona la Ley 23 de 1982 y se modifica la Ley 29 de 1944. 5 de febrero de 1993
- Lima, E. C., Bernardes, A., Baldo, P. L., Maziero, V. G., Camelo, S. H. H., & Balsanelli, A. P. (2017). Critical incidents connected to nurses' leadership in Intensive Care Units. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1018-1025. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0137>

- Londoño, O. L., Maldonado, Granados, L. F. M., & Calderon Villafañez, L. C. C. (2016). GUÍA PARA CONSTRUIR ESTADOS DEL ARTE. International Corporation of Network of Knowledge, ICONK.
- Ma, C., Shang, J., & Bott, M. J. (2015). Linking Unit Collaboration and Nursing Leadership to Nurse Outcomes and Quality of Care. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 45(9), 435-442. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000229>
- Mendigurre, J. (2007). EL LIDERAZGO EN ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA PROFESIONAL, LIMA, PERÚ.
- Meretoja, R., Leino-Kilpi, H., & Kaira, A. M. (2004). Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *Journal of nursing management*, 12(5), 329–336. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00422.x>
- Molina Montoya, N. P. (2005). ¿Qué es el estado del arte? *Ciencia & Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 5, 73. <https://doi.org/10.19052/sv.1666>
- Mondini CCSD, Cunha ICKO, Trettene AS, Fontes CMB, Bachega MI, Cintra FMR. Liderazgo auténtico entre profesionales de enfermería: conocimiento y perfil. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(4)
- Moneke, N., & Umeh, O. J. (2013). How leadership behaviors impact critical care nurse job satisfaction. *Nursing Management*, 44(1), 53-55. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000424019.83292.fa>
- Moura AA, Hayashida KY, Bernardes A, Zanetti ACB, Gabriel CS. Liderazgo carismático entre profesionales de enfermería: una revisión integradora. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2019;72(Suplemento 1):315-20.
- Moura, G. M. S. S. D., Magalhaes, A. M. M. D., Dall'agnol, C. M., Juchem, B. C., & Marona, D. D. S. (2010). Leadership in Nursing: Analysis of the Process of Choosing The Heads. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(6), 1099-1106. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600009>

- Noreña, A. L., Alcaraz-Moreno, N., Rojas, J. G., Rebolledo Malpica, D., & Universidad de Alicante. (2012). Applicability of the Criteria of Rigor and Ethics in Qualitative Research. *Aquichan*, 12(3), 263-274. <https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.3.5>
- Pacsi Choque, A. Y., Mejía, W. E., Pérez Vásquez, A., & Cruz Machaca, P. (2014). Liderazgo laissez faire. *Revista de Investigación Valor Agregado*, 1(1). <https://doi.org/10.17162/riva.v1i1.849>
- Palominos L, E., & López B., I. (2011). Competencias del profesional de Enfermería Asían (2005)..pdf. *Revista de Educación en Ciencias de la Salud*, 8(1), 19-24.
- Poblete Umanzor, R., Conejeros Fritz, S., Corrales Fernández, M. J., Miralles Bueno, J. J., & Aranaz Andrés, J. (2011). Revisión sistemática de la literatura acerca de la seguridad de los pacientes hospitalizados en servicios médicos. *Revista de Calidad Asistencial*, 26(6), 359-366. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2011.09.005>
- Resolución 8430 de 1993. Ministerio de Salud. Por el cual establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993
- Salonen, A. H., Kaunonen, M., Meretoja, R., & Tarkka, M. T. (2007). Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings. *Journal of nursing management*, 15(8), 792–800. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2007.00768.x>
- Salvage, J., & White, J. (2020). Our future is global: Nursing leadership and global health. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3339. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4542.3339>
- Següel Palma, F., Valenzuela Süazo, S., & Sanhueza Alvarado, O. (2015). EL TRABAJO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA. *Ciencia y Enfermería*, 21(2), 11-20. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532015000200002>
- Shuman, C. J., Liu, X., Aebersold, M. L., Tschannen, D., Banaszak-Holl, J., & Titler, M. G. (2018). Associations among unit leadership and unit climates for implementation in acute care: A cross-sectional study. *Implementation Science*, 13(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0753-6>

- Shuman, C. J., Powers, K., Banaszak-Holl, J., & Titler, M. G. (2019). Unit Leadership and Climates for Evidence-Based Practice Implementation in Acute Care: A Cross-Sectional Descriptive Study. *Journal of Nursing Scholarship*, 51(1), 114-124. <https://doi.org/10.1111/jnu.12452>
- Silva, V. L. dos S., & Camelo, S. H. H. (2013). Nursing leadership competence concepts, essencial attributes and therole of the nurse leader.pdf. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(4).
- Simone, C. A., Vânia M. S. B., Letícia de L. T., Bruna P. C.(2012). Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem, *Rev Esc Enferm USP*; 46(1):227-33
- Souza E Souza, L. P., Cordeiro, A. L. F., Aguiar, R. N. D., Freitas Santana, J. M. D., Dias, O. V., Vieira, M. A., & Ramos, L. H. (2013). El liderazgo en la visión de Enfermeros Líderes. *Enfermería Global*, 12(2). <https://doi.org/10.6018/eglobal.12.2.154801>
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1552. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Spence Laschinger HK, Fida R. Linking nurses' perceptions of patient care quality to job satisfaction: the role of authentic leadership and empowering professional practice environments. *J Nurs Adm.* 2015;45(5):276-83.
- Spence Laschinger, H. K., Finegan, J., & Wilk, P. (2011). Situational and Dispositional Influences on Nurses' Workplace Well-being: The Role of Empowering Unit Leadership. *Nursing Research*, 60(2), 124-131. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e318209782e>
- Spence Laschinger, H. K., Finegan, J., & Wilk, P. (2011). Situational and Dispositional Influences on Nurses' Workplace Well-being: The Role of Empowering Unit Leadership. *Nursing Research*, 60(2), 124-131. <https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e318209782e>
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados (1a reimpresión en España)*. Paidós Ibérica.

- Torres-Contreras, C. C. (2013). Liderazgo situacional en enfermeras de una institución de salud de Bucaramanga (Colombia). *Enfermería Clínica*, 23(4), 140-147. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.04.004>
- Valbuena-Durán, L. D., Ruiz Rodríguez, M., & Páez Esteban, A. N. (2021). Liderazgo en enfermería, factores sociodemográficos y profesionales asociados: Percepción de líderes y clasificadores. *Aquichan*, 21(2), 1-15. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.2.5>
- Valderrama Sanabria, M. L. (2014). Experiencias exitosas de liderazgo en enfermería. *Revista CUIDARTE*, 5(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.89>
- Vesterinen, S., Suhonen, M., Isola, A., & Paasivaara, L. (2012). Nurse Managers' Leadership Styles in Finland. *Nursing Research and Practice*, 2012, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2012/605379>
- Villagra Rivera, N., & Ruoti Cosp, M. (2018). Empoderamiento enfermero en las unidades de cuidados intensivos de adultos en el Hospital Central del Instituto de Previsión Social. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 16(1), 84-93. [https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016\(01\)84-93](https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(01)84-93)
- Vitolo, F. (2019). LIDERAZGO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE * Los seis dominios. NOBLE Compañía de Seguros.
- Wong, C. A., & M. Giallonardo, L. (2013). Authentic leadership and nurse-assessed adverse patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 740-752. <https://doi.org/10.1111/jonm.12075>
- Xie, J., Ding, S., Zhang, X., & Li, X. (2021). Impact of a patient safety leadership program on head nurses and clinical nurses: A quasi-experimental study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3478. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4328.3478>
- Xue, T., Jiang, W., Ma, M., Meng, D., Chen, Q., & Cui, M. (2020). Experiential management training aiming at improving leadership skills of new head nurses. *J Nurs Sci*, 35(16), 1-4.
- Yamamoto, K. (2022). Association Between Interdisciplinary Collaboration and Leadership Ability in Intensive Care Unit Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Research*, 30(2), e202.

Zárate Grajales, R. A. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería, 13(44-45), 42-46.

Anexo: Matriz en Excel