innova SCIENCE JOURNAL ISSN:3091-1680

OM EDITORIAL

Artículo Científico

Impacto del liderazgo en enfermería en la seguridad del paciente crítico. revisión sistemática.

Impact of nursing leadership on critically ill patient safety: a systematic review.

Anzulez-Rivera, Axel Fernando[1]; Vizueta-Chávez, Viviana Lisbeth[2]; Diego-Sebastián, Salazar Hidalgo[3]; Contreras-Briceño, José Ivo[4].

[1] Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; https://orcid.org/0009-0009-3316-7572; axelanzulez@gmail.com

[2] Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; https://orcid.org/0009-0007-2393-2766; vvizuetac@est.unibe.edu.ec

[3] Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; https://orcid.org/0000-0002-1567-7853; dsalazar@doc.unibe.edu.ec

[4] Universidad Iberoamericana del Ecuador; Ecuador, Quito; https://orcid.org/0000-0002-9870-9944; jocontreras@utpl.edu.ec

[1] Autor Correspondencia

https://doi.org/10.63618/omd/isj/v4/n4/427

Cita: Anzulez-Rivera, A. F., Vizueta-Chávez, V. L., Diego-Sebastián, S. H., & Contreras-Briceño, J. I. (2026). Impacto del liderazgo en enfermería en la seguridad del paciente crítico. revisión sistemática. *Innova Science Journal*, *4*(4), 362-371. https://doi.org/10.63618/omd/isj/v4/n4/427

Recibido: 27/03/2026
Aceptado: 04/08/2026
Publicado: 31/10/2026

Copyright: © 2026 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC)**.

(https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Resumen: El liderazgo de los profesionales de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es fundamental para la gestión de la calidad de atención y la seguridad del paciente. La UCI constituye un entorno de alta complejidad que requiere vigilancia constante, monitorización continua y toma de decisiones efectivas para atender a pacientes hemodinámica mente inestables que necesitan soporte vasopresor, inotrópico, ventilatorio, renal y metabólico. La presente investigación es de carácter documental, cualitativo, con alcance descriptivo-analítico, orientada al análisis, interpretación y síntesis de evidencia científica sobre la relación entre liderazgo transformacional de enfermería y seguridad del paciente crítico, mediante una revisión sistemática basada en las directrices PRISMA 2020. Se identifican tres estilos de liderazgo: transformacional, caracterizado por promover cambios y motivar al equipo; transaccional, basado en acuerdos, supervisión, recompensas y sanciones; y correctivo-evitado, que interviene principalmente durante situaciones de crisis (Taipe, 2025). Los resultados evidencian que el diseño de estrategias y prototipos funcionales relacionados con estándares de seguridad contribuye a mejorar la calidad del cuidado. Asimismo, Tipan (2025) destaca la importancia de establecer indicadores cuantitativos para evaluar la calidad asistencial. En comparación con el liderazgo transaccional, el transformacional presenta mayor capacidad para fortalecer el desempeño del personal y mejorar los resultados asistenciales.

Palabras clave: liderazgo; enfermería; paciente crítico.

Abstract: Nursing leadership in Intensive Care Units (ICUs) is fundamental to managing care quality and patient safety. The ICU is a highly complex environment requiring constant vigilance, continuous monitoring, and effective decision-making to care for hemodynamically unstable patients who require vasopressor, inotropic, ventilatory, renal, and metabolic support. This research is a qualitative documentary study with a descriptive-analytical scope; it focuses on analyzing, interpreting, and synthesizing scientific evidence regarding the relationship between transformational nursing leadership and the safety of critically ill patients through a systematic review based on PRISMA 2020 guidelines. Three leadership styles are identified: transformational, characterized by promoting change and motivating the team; transactional, based on agreements, supervision, rewards, and sanctions; and corrective-avoidant, which involves intervention primarily during crisis situations (Taipe, 2025). The results demonstrate that designing strategies and functional prototypes linked to safety standards contributes to improving the quality of care. Furthermore, Tipan (2025) highlights the importance of establishing quantitative indicators to evaluate the quality of care. Compared to transactional leadership, transformational leadership shows a greater capacity to strengthen staff performance and improve care outcomes.

Keywords: leadership; nursing; critically ill patient.

1. Introducción

El liderazgo de los profesionales de enfermería dentro de las unidades de cuidados intensivos es indispensable y sumamente importante formando parte de los procesos de gestión relacionados con la calidad de atención y seguridad del paciente a nivel hospitalario. La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un entorno de alta complejidad en donde la vigilancia constante, la monitorización continua y la toma de decisiones efectivas garantiza una atención de calidad a los pacientes hemo dinámicamente inestables que requieren de soporte vasopresor, inotrópico, ventilatorio, renal y metabólico.

La seguridad del paciente se relaciona directamente con la calidad de atención que tiene el personal de enfermería durante el ejercicio de sus funciones en la práctica asistencial en áreas críticas, lo antes mencionado tiene como objeto el disminuir eventos relacionados con la seguridad del paciente y a su vez prevenir el riesgo de complicaciones clínicas que aumenten la tasa de morbimortalidad, el concepto de seguridad hospitalaria es relativamente nuevo surgiendo en los años 40 identificando al personal directivo como el responsable de la creación y aplicación de este tipo de programas (Tipan et al., 2025).

En este contexto el personal de enfermería, al representar el mayor contingente de profesionales dentro de las instituciones hospitalarias y estar en contacto directo con los pacientes, ocupa una posición de liderazgo la cual permite detectar complicaciones y posibles alteraciones que puedan derivarse de la condición inestable de los pacientes generando una actuación precoz y aplicando las acciones correspondientes que permita minimizar los eventos adversos. De acuerdo con la OMS, la calidad se define como el grado en el que los resultados de una atención en salud son positivos o a su vez viables manifestados en satisfacción por parte del usuario, donde se debe presentar características de seguridad, eficacia de manera individualizada (OMS, 2024).

Los indicadores de seguridad del paciente (PSI) son herramientas de medición las cuales fueron diseñadas por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) para evaluar la calidad de la atención a nivel hospitalario en lo que respecta a la seguridad del paciente. Estos indicadores permiten identificar, analizar y mitigar eventos adversos, condiciones de riesgo asociados con la atención médica; complicaciones postquirúrgicas, infecciones asociadas a la atención de salud, caídas y úlceras por de decúbito (Journal of Healtcare Quality, 2025).

Las intervenciones que pueden verse afectadas por la sobrecarga de trabajo efectivas incluyen la higiene rigurosa de manos, el manejo aséptico de dispositivos invasivos, la vigilancia de signos de infección, la educación al personal y pacientes, y la implementación de bundles de cuidado (Brito et al., 2025)

La evidencia actual manifiesta que un liderazgo auténtico y transformacional es clave para establecer un ambiente de trabajo saludable permitiendo mejorar la motivación, el compromiso del equipo y los resultados con relación a la atención del paciente, dichas estrategias de gestión coordinada, la implementación de rondas multidisciplinarias y el uso de listas de chequeo, han demostrado ser efectivas para mejorar la comunicación, reducir la variabilidad clínica y disminuir la incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud, demostrando así un liderazgo eficaz dentro de los procesos de

atención mejorando los niveles de satisfacción dentro de la cultura organizacional actuando como mediadores esenciales para el cumplimiento de las metas de seguridad y la eficiencia de los servicios dentro de las áreas críticas.

Sin embargo, el ambiente de cuidados críticos presenta desafíos significativos que pueden comprometer la seguridad y calidad de atención al usuario como el ya conocido agotamiento emocional (burnout) y las deficiencias en el entorno de práctica influyen negativamente en la actitud de seguridad y la calidad percibida del cuidado. Las condiciones de trabajo exigentes y la presión constante en áreas de cuidados intensivos al ser un servicio demandante se ha convertido en una preocupación dentro del sector público, impactando en la salud de los enfermeros lo que conlleva a generar condiciones inaceptables en la calidad del cuidado que proporcionan, el agotamiento mental y físico. Asimismo, la ocurrencia de incidentes de seguridad puede convertir a los profesionales en "segundas víctimas", quienes experimentan sentimientos de culpa, miedo y dudas sobre su capacidad profesional, lo que subraya la necesidad de transitar hacia una cultura organizacional justa y no punitiva (Guirardello, 2017).

La investigación se realiza dentro de un marco conceptual de tipo metodológico que permite abarcar teorizantes bibliográficas y evidenciarlas como fundamentos de hecho dentro de la revisión sistémica permitiendo así dar una respuesta adecuada a la interrogante de la investigación.

A partir del análisis se propone como objetivo general el identificar el impacto del liderazgo transformacional de enfermería en la seguridad del paciente crítico, analizando cómo los estilos de gestión y el entorno laboral influyen en la prevención de riesgos y la mejora de los indicadores de calidad asistencial. Esperamos que los resultados que obtengamos de este proceso de investigación permitan el desarrollo de nuevos estudios de características similares, aplicando la misma línea metodológica, científica y analítica dentro de las instituciones de educación superior.

2. Materiales y Métodos

La investigación es de carácter documental, cualitativo con alcance descriptivo–analítico, orientado al análisis, interpretación y síntesis de evidencia científica sobre la relación entre liderazgo transformacional de enfermería y seguridad del paciente crítico, además sintetiza un tipo de revisión sistemática. La metodología sigue las directrices del protocolo PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). El mencionado enfoque otorga la facilidad de estudiar documentos científicos de fuentes de información que permitan contribuir al análisis y evaluación, además de facilitar la exploración de teorías, la identificación de áreas de oportunidad dentro de contextos académicos. A través de esta técnica, se realiza un análisis de datos, identificando y articulando información relacionada con el objeto de estudio.

Este enfoque permite identificar documentos científicos y otras fuentes informativas que contribuyen al análisis y evaluación, facilitando la exploración de teorías, la identificación de áreas de oportunidad y la generación de nuevos conocimientos en el ámbito científico-académico. El enfoque cualitativo consiste en utilizar la recolección y análisis de los datos para afinar la pregunta de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación (Vizcaino et al., 2023).

La búsqueda bibliográfica relacionada con las características metodológicas actuales se lo realizó en bases de datos indexados: Dialnet, Scopus, Redalyc, Jstor, Scielo, Science Direct y Ebsco además fue considerado el buscador Google Académico entre 2020-2026, utilizando palabras simples y compuestas como “liderazgo”, “enfermería”, “seguridad”, “paciente crítico”.

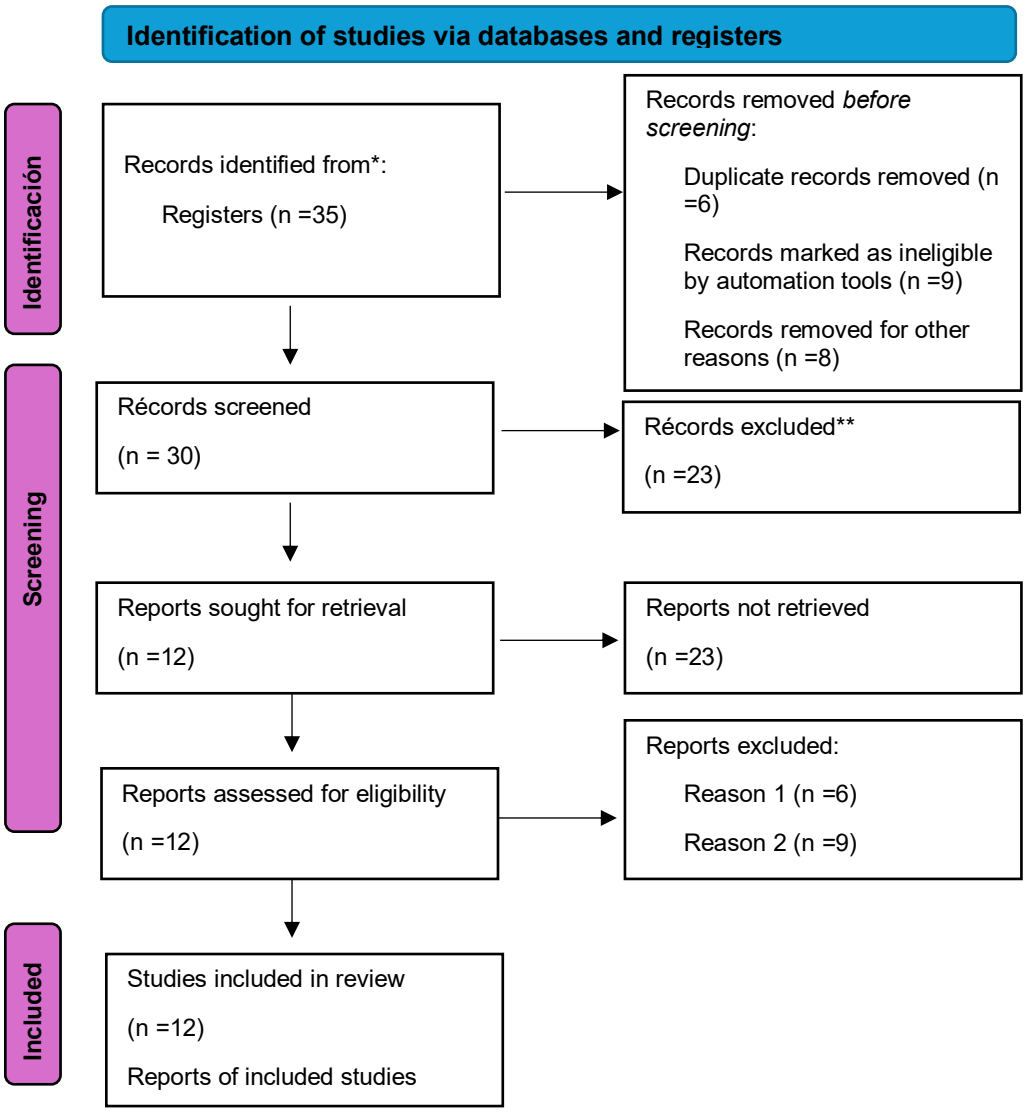
Para delimitar la búsqueda de estudios relacionados con el impacto del liderazgo en enfermería en la seguridad del paciente crítico se utilizó los siguientes operadores booleanos: OR & AND "liderazgo" OR “leadership" AND " paciente crítico" OR " critically ill patient" AND "enfermería " OR " nursing", AND "seguridad" OR " security ", en español e inglés, permitiendo acceder a investigaciones bibliográficas específicas con relación a la temática. Las investigaciones fueron estratificadas mediante un cuadro de evidencia científica con los siguientes campos: título, tema central, año, idioma, país, tipo de estudio, nivel de evidencia, nivel de calidad.

Se consideró instaurar criterios de inclusión como: estudios originales en español e inglés publicados entre 2020- 2026, de acceso libre, revistas indexadas 2.0, scop review, investigaciones científicas de alta calidad. Los criterios de exclusión estuvieron determinados por documentos duplicados, ensayos incompletos, artículos irrelevantes, idiomas ajenos al español y al inglés, literatura gris, documentos sin sustento bibliográfico actualizado, y los publicados fuera del período seleccionado.

De esta búsqueda se extrajeron un total de 35 artículos científicos, los cuales fueron seleccionados de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión para obtener una muestra de 12 artículos destacados para el análisis y formulación del artículo. El proceso de selección de los artículos se realizó mediante aplicaciones metodológicas se ejecutó en cuatro etapas: identificación, cribado, elegibilidad e inclusión. Inicialmente se identificaron los artículos de las diferentes bases mediante la búsqueda electrónica. Se clasificaron a 35 artículos de los cuales se descartó los duplicados quedando un total de 29 artículos, posterior se realizó la lectura de títulos y resúmenes para verificar pertinencia temática. Los estudios potencialmente elegibles fueron evaluados mediante lectura completa del texto, se incluyeron 20 estudios para el análisis principal de la revisión sistemática, finalmente, se evaluó con MMTA la calidad metodológica obteniendo un total de 21 artículos.

Figura 1.

Diagrama de flujo PRISMA



Nota: Elaborado por los autores

3. Resultados

La responsabilidad directa del manejo asistencial del paciente critico va enfocada en las intervenciones de enfermería lo cual permite reducir las probabilidades de incidentes, identificando complicaciones de manera precoz y a su vez adaptar medidas que disminuyan o mitiguen daños irreversibles en la condición del paciente .Por este motivo es de suma importancia que todo el equipo multidisciplinario de salud tenga las competencias necesarias para desempeñarse de manera asertiva a favor de prácticas de calidad en la atención prestada dentro de las unidades de cuidados intensivos (Barreto et al., 2021).

Estratificar una cultura de seguridad es un trabajo arduo y de mucha responsabilidad, que no ocurre de manera precoz, es un verdadero desafío, dentro de las instituciones de salud públicas y privadas el crear equipos de trabajo resilientes, competentes y con un alto grado de comunicación asertiva permitiendo así mantener actividades que

respondan y se adapten a la presión ejercida dentro de las unidades criticas (Brás et al., 2023).

Las tasas de mortalidad en pacientes con inestabilidad hemodinámica continúan siendo un desafío en las Unidades criticas (UCI), a pesar de los avances tecnológicos y las actualizaciones en protocolos médicos. Las intervenciones de enfermería desempeñan un papel indispensable en el progreso de los resultados a corto y mediano plazo, lo que a su vez influye en la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad (Cevallos et al., 2025).

La ejecución en los procesos de atención es sumamente importante permitiendo conectar la atención de salud con los servicios sociales, abordando los determinantes e indicadores sanitarios que pueden influir de manera directa en la seguridad del paciente. Las estrategias que se han implementado son la conciliación de medicamentos y una comunicación asertiva y eficaz entre los profesionales de salud lo que a su vez previene errores de medicación, causa común de eventos adversos (Vargas-Martínez et al., 2026).

A lo largo de la historia se ha desarrollado tres tipos de liderazgo: el transformacional, que emerge en situaciones de cambio total o parcial dentro de una organización permitiendo destacar la personalidad del liderazgo; la transaccional, en la cual el líder establece acuerdos o intercambios con su equipo de trabajo; y por último el correctivo evitado, donde el líder toma protagonismo en todo momento, teniendo poca intervención del equipo (Taipe, 2025).

Es indispensable destacar el trabajo de los profesionales de la enfermería quienes brindan la atención directa a los pacientes en los entornos críticos los mismos que según estadísticas están más expuestos a una mayor incidencia de eventos durante su proceso de atención clínica, además constituyen los miembros principales del equipo multidisciplinario, ocupándose de brindar cuidados críticos para mejorar la calidad de la atención y aumentar la seguridad de los pacientes (Silveira et al., 2023).

El liderazgo ocurre desde la influencia en pequeños grupos hasta niveles altos dentro de la jerarquía, en la cual la toma de decisiones es relevante, permitiendo accionar criterios institucionales para la mejora en la calidad de atención de los pacientes, de igual manera resalta el liderazgo de enfermería desde la influencia equipos de turno hasta los niveles administrativos (Verduga Andrade et al., 2024).

La enfermería debe evolucionar hacia un liderazgo flexible ante los nuevos retos y cambios que se pueden presentar en el día a día, los cuales involucran a todos los miembros organizacionales, eso quiere decir que el liderazgo de los profesionales de enfermería empieza en los primeros años de estudio, pudiendo así moldear los procesos de comportamientos en torno a la adquisición de nuevas competencias en los futuros líderes de la enfermería (Montes & Suarez, s. f.).

Los líderes dentro de las áreas críticas deben ser resilientes y comprensivos en las necesidades del personal que se encuentra a su cargo generando así un entorno de seguridad y confianza permitiendo adaptarse a la presión que genera la unidad de cuidados intensivos y brindar una atención sanitaria segura, eficaz y de calidad. El personal de enfermería es aquel que se encuentran en la primera línea de atención

sanitaria; por ende, su seguridad debe estar garantizada en su totalidad y a su vez minimizar posibles errores en el desempeño de sus funciones (Bernárdez et al., 2021).

A pesar de la creciente evidencia, la existencia de vacíos o brechas en la literatura respecto a la comprensión integral y estratégica de los líderes en enfermería influye de manera negativa en la implementación de posibles estrategias de mejora en sus funciones y garantizando un mejor proceso en relación a la seguridad del paciente (Díaz Santacruz et al., 2026).

La cultura de seguridad del paciente, es considerada un resultado positivo en el desempeño de los profesionales de la salud lo que conlleva a mejorar, actitudes, valores, normas y características de comportamiento de los miembros con respecto al desempeño continuo de seguridad del paciente a nivel hospitalario (Bernárdez, 2021).

4. Discusión

Los resultados de esta revisión sistemática brindan una visión integral del impacto del liderazgo en enfermería en la seguridad del paciente crítico, en el proceso de investigación se evidencio concordancia en criterios y análisis técnicos de varios autores que a continuación se detalla.

Dentro del proceso de investigación se pudo demostrar que el diseño de prototipos funcionales con relación a estándares de seguridad del paciente concuerda con la calidad del cuidado, criterio que se apega a lo mencionado por Tipan 2025 quien manifiesta las necesidades de establecer y parametrizar indicadores que midan de manera cuantitativa la calidad de atención que se brinda a los usuarios dentro de las instituciones de salud, identificando al personal directivo como el responsable de la creación y aplicación de este tipo de estrategias.

Otro punto importante para tener en cuenta son las competencias necesarias por parte del personal de enfermería para actuar de manera asertiva en favor de prácticas de calidad de la atención tal como indica Barreto et al., (2021) compartiendo el pensar de Brás et al., (2023) que menciona la importancia y necesidad de desarrollar una cultura de seguridad que mitigue los posibles eventos relacionados con la seguridad del paciente y aumentando los indicadores de calidad frente a la atención dentro de las unidades de cuidados intensivos.

Vargas-Martínez et al., (2026) en su estudio identificó la relación directa de las estrategias y del tipo de liderazgo interpersonal frente a procedimientos realizados por los enfermeros, citando como ejemplo la administración segura de fármacos y la comunicación eficaz entre los profesionales de la salud, herramientas que son esenciales para prevenir errores de medicación, siendo este la causa más común de eventos relacionados con la seguridad del paciente compartiendo el criterio de Verduga Andrade et al., (2024) quien a su vez ratifica que el ejercicio del liderazgo influye directamente en la toma de decisiones en beneficio de los pacientes hemodinámica mente inestables que se encuentran ingresados en UCI .

Como hallazgo relevante se tuvo en consideración a Bernárdez et al., (2021) quien menciona la relación directa entre liderazgo y cultura de seguridad del paciente, considerando estos componentes el resultado principal de la implementación y aplicación de la denominada cultura organizacional, incluyendo las creencias, actitudes,

valores, normas y características de comportamiento lo que en consecuencia influirá en los profesionales de enfermería que a menudo trabajan horarios extendidos, tienen responsabilidades críticas y están expuestos a altos grados de estrés, que pueden conllevar a comprometer su estado emocional y su adecuado desarrollo biopsicosocial.

5. Conclusiones

El liderazgo de enfermería constituye un componente esencial para el funcionamiento adecuado de las unidades de cuidados intensivos, influyendo directamente en la organización de las actividades diarias, la coordinación del equipo multidisciplinario y la calidad de la atención brindada al paciente inestable hemo dinámicamente, la evidencia actual sugiere que el liderazgo transformacional favorece al entorno laboral basándose en principios fundamentales como son la confianza, comunicación efectiva, trabajo colaborativo, permitiendo así que los profesionales de enfermería participen de manera activa en la toma de decisiones clínicas y organizacionales.

Mediante el respeto de una comunicación abierta, el apoyo permanente al equipo y la notificación de eventos adversos sin una cultura punitiva se puede contribuir a generar un entorno de trabajo más seguro fortaleciendo la confianza entre los integrantes del equipo de salud, además la búsqueda de estrategias favorece la identificación temprana de riesgos permitiendo la implementación de acciones orientadas a la prevención de errores durante la atención del paciente crítico.

En comparación con el liderazgo transaccional el cual se centra en la supervisión, el cumplimiento de normativas y la obtención de resultados a través de recompensas o sanciones, el liderazgo transformacional demuestra una mayor capacidad para mejorar el desempeño personal y los resultados asistenciales.

Existe una relación solida entre el estilo de liderazgo y el incremento en la satisfacción laboral del personal de salud, así como el compromiso organizacional, el fortalecimiento del trabajo en equipo y un aumento significativo en los indicadores relacionados con la seguridad del paciente. En conjunto, estos hallazgos respaldan la implementación de modelos de liderazgo transformacional como una estrategia para optimizar la gestión del cuidado y promover una atención de mayor calidad en las unidades de cuidados intensivos.

Referencias Bibliográficas

Barreto, R. S., Servo, M. L. S., Vilela, A. B. A., Fontoura, E. G., Souza, S. D. L., & Santana, N. (2021). Conceptions of patient safety through the prism of social representations of intensive care nurses. *Investigación y Educación en Enfermería, 39*(2). https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e06

Bernardes, A., Gabriel, C. S., & Spiri, W. C. (2021). Relevance of leadership regarding patient safety in the current context. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 29*, e3484. https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3484

Brás, C. P. D. C., Ferreira, M. M. C., Figueiredo, M. D. C. A. B. D., & Duarte, J. C. (2023). Cultura de seguridad del paciente en la práctica clínica de enfermería. *Revista*

Latino-Americana de Enfermagem, 31, e3837. https://doi.org/10.1590/1518-8345.6231.3836

Brito-Esparragoza, L. I., Chávez-Pacheco, L. E., Llamusca-Aspiazu, E. F., & Castro-Rivera, M. A. (2025). Efectividad de las intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes obstétricas críticas. *Innova Science Journal, 3*(4). https://orcid.org/0000-0002-9732-5762

Carga laboral en áreas críticas y TISS 28. (s. f.). https://doi.org/10.1016/j.jvn.2024.12.001

Cevallos-Benavides, J. A., Quishpe-Imba, G. E., & Quilumba-Sánchez, C. G. (2025). Impacto de las intervenciones de enfermería en la reducción de la mortalidad en pacientes críticos: Una revisión sistemática. *Convergencias del Conocimiento: Ciencia, Tecnología y Sostenibilidad en Contextos Emergentes, 3*. https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/nE1/189

Díaz Santacruz, J. M., Castro Gutiérrez, S. P., Vaca Yanez, A. Y., Gonzalez Pillajo, Y. R., & Endara Borja, K. B. (2026). Rol del liderazgo de enfermería en la implementación de estrategias de control de infecciones y su impacto en la seguridad del paciente. *Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias, 3*(2), 3030–3056. https://doi.org/10.71112/9vmbqa24

Guirardello, E. D. B. (2017). Impacto del ambiente de cuidados críticos en el burnout, calidad percibida del cuidado y actitud de seguridad del equipo de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. https://doi.org/10.1590/1518-8345.1472.2884

Montes, V. J. P., & Suarez, J. M. S. (s. f.). *Nursing leadership competences in adult intensive care units*.

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Sobrecarga laboral en el personal sanitario*. https://www.who.int

Silveira, S. E. D., Tomaschewski-Barlem, J. G., Tavares, A. P. M., Paloski, G. D. R., Feijó, G. D. S., & Cabral, C. N. (2023). Impactos de incidentes de segurança do paciente na enfermagem: Um olhar para a segunda vítima. *Revista Enfermagem UERJ, 31*, e73147. https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.73147

Taipe, E. L. Z. (2025). *Impacto social del liderazgo en enfermería durante la pandemia de COVID-19*.

Tipán, Y. E., Taipe, M. A. R., & Toapanta, L. M. T. (2025). Sobrecarga de trabajo y errores durante la administración de medicación: Revisión sistemática. *Conectividad, 6*(1), 118–133. https://revistaconectividad.com

Vargas-Martínez, A. M., Duarte Clíments, G., García Mochón, L., & López, A. (2026). Impacto de la coordinación en la calidad de la atención y los resultados de salud. Informe SESPAS 2026. *Gaceta Sanitaria, 40*, 102570. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102570

Verduga Andrade, L. R., Zambrano Villaprado, K. E., Figueroa Andrade, J. M., & Caro Delgado, M. E. (2024). Liderazgo de enfermería: Relación entre la efectividad del equipo y calidad de atención al paciente. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 8*(1), 6050–6063. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9951

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.