

TRABAJO DE FIN DE GRADO
GRADO EN ENFERMERÍA



**UNIVERSIDAD
DE ALMERÍA**

**EL LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL EN
ENFERMERÍA**

TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP IN NURSING

AUTOR

D.^a Lorena Sánchez Úbeda

DIRECTOR

Prof.^a María Teresa Belmonte García



Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad de Almería

Curso Académico
2018/2019
Convocatoria
Junio

Índice.	
Resumen.....	4
Introducción.....	6
Objetivos.....	9
Método y datos.....	9
Resultados.....	12
Discusión.....	26
Conclusiones.....	28
Bibliografía.....	29
Anexos.....	35

.....	
Anexo 1: Últimas investigaciones sobre liderazgo transformacional en Enfermería.....	35
Anexo 2: Registros encontrados tras la búsqueda bibliográfica para la realización del TFG.....	38
Anexo 3: Fortaleza de la evidencia en investigación cuantitativa.....	40
Anexo 4: Fortaleza de la evidencia en investigación cualitativa.....	41

Resumen.

Introducción: Enfermería es un colectivo numeroso y que por sus condiciones de trabajo puede resultar vulnerable al estrés. Para disminuirlo se propone el liderazgo transformacional, que está basado en las relaciones.

Metodología: Se realiza una revisión bibliográfica evaluativa de 13 artículos seleccionados de una búsqueda bibliográfica en las principales fuentes de datos y repositorios de ciencias de la salud.

Resultados: Se analizan los artículos revisados para relacionar el liderazgo transformacional con el equipo de trabajo enfermero (beneficios, características del líder y sistemas sanitarios).

Discusión: Se encuentran incongruencias en los estudios relacionadas con el empoderamiento, la toma de decisiones y el apoyo social. Además, se analizan las implicaciones teóricas y prácticas.

Conclusión: Se confirma que el liderazgo transformacional beneficia al equipo enfermero (satisfacción laboral, empoderamiento y compromiso), el equipo tiene una concepción concreta de cómo debe ser un líder y es cambiante según demografía y sistema sanitario.

Palabras clave: Liderazgo transformacional, enfermería, beneficios, equipo de trabajo.

Abstract.

Introduction: Nursing is a large group and because of its working conditions can be vulnerable to stress. To reduce it, transformational leadership is proposed, which is based on relationships.

Methods: An evaluative bibliographic review of 13 articles selected from a bibliographical search is carried out in the main data sources and repositories of health sciences.

Results: The revised articles are analyzed to relate the transformational leadership with the nurse work team (benefits, characteristics of the leader and health systems).

Discussion: There are inconsistencies in studies related to empowerment, decision-making and social support. In addition, the theoretical and practical implications are analyzed.

Lorena Sánchez Úbeda

Conclusion: It is confirmed that transformational leadership benefits the nurse team (job satisfaction, empowerment and commitment), the team has a concrete conception of how it should be a leader and is changing according to demographics and health system.

Keywords: Transformational leadership, nursing, benefits, work team.

Introducción.

Actualmente, Enfermería realiza una función imprescindible en los servicios de atención sanitaria. Proporciona una visión holística del paciente, integrando las esferas física, psicológica y social de las personas, siendo además el colectivo profesional más numeroso y que más tiempo emplea en la atención del paciente (García y Fernández, 2018) Por estas razones, García (2018) determina que es necesario que las enfermeras tengan lugar en la elaboración de sistemas de salud eficientes, desempeñando correctamente las funciones propias de Enfermería, que son, según Pacheco (1996):

- Función asistencial: actividades relacionadas con la educación para la salud y la recuperación del individuo que se encuentra en procesos patológicos.
- Función docente: transferencia de conocimientos específicos tanto a los futuros enfermeros como a la comunidad.
- Función administrativa: procesos de gestión y dirección.
- Función investigadora: fomentar el avance de la Enfermería como ciencia.

Pese a estar bien definidas e integradas estas funciones, la competencia administrativa es la que los enfermeros menos ejercen, aun teniendo la misma importancia que las demás (Pacheco, 1996) Este es uno de los motivos por el que vamos a indagar dentro de la función administrativa. En ella destacan dos grandes vertientes, la gestión y la dirección.

Muchas veces ambos términos se utilizan como símil, aunque hay diferencias entre ellos. Según García (2018) la gestión es una agrupación de procesos que atañen a la organización de los servicios sanitarios mientras que la dirección o liderazgo se puede definir como “un proceso natural de influencia que ocurre entre una persona (el líder) y sus seguidores para que estos se esfuercen voluntariamente para alcanzar los objetivos comunes del grupo” (Soto, Reynaldos, Martínez y Jerez, 2014)

Al igual que existen diferencias entre gestión y dirección, también las hay entre dirección y liderazgo (englobado dentro del término “dirección”). Mientras que en la dirección se valoran más cuestiones como el orden y la estabilidad, el liderazgo aboga por la innovación, adaptación y flexibilidad (Yulk, 2008)

Según el Diccionario de la Lengua Española (2019), liderar consiste en realizar la dirección o ser la cabeza de un grupo. Según Soto (2014) el liderazgo en enfermería es

el proceso por el cual el líder influencia a sus seguidores para que, de manera voluntaria, se esfuercen por alcanzar los objetivos de la organización.

A lo largo del tiempo se han ido estableciendo distintos estilos de liderazgo, inicialmente son:

- Autocrático: De tipo dictador y dominante. No estimulan la iniciativa del grupo, sólo cuenta su punto de vista.
- Democrático: Menos controlador que el autocrático. Hace partícipe al grupo en la planificación, la solución de conflictos y la toma de decisiones.
- Liberal: De tipo pasivo. Muy permisivo, permite a los trabajadores ser independientes. No existe planificación ni coordinación.
- Burocrático: Mas característico de la gestión que del liderazgo. Usa una estrategia autocrática para asegurar que se cumplan los objetivos (Marriner, 2009)

Por otro lado, existen también numerosas teorías de liderazgo que, según Cortés, Hernández, Marchena, Marqueti y Nava (2012) podemos clasificar en tres dimensiones:

- Liderazgo orientado hacia la tarea: el objetivo principal es conseguir los logros propuestos.
- Liderazgo orientado hacia las relaciones: está ligado a la relación que existe entre líder y asociado, teniendo en cuenta los aspectos socioemocionales de los mismos.
- Liderazgo transaccional: varía según la necesidad en determinadas situaciones, alternando el liderazgo orientado hacia la tarea y el liderazgo orientado hacia las relaciones.

Dentro de estas tres dimensiones, nos hemos centrado en estudiar el liderazgo transformacional, que está incluido en el liderazgo orientado a las relaciones. El liderazgo transformacional se define, según Marriner (2009) como un modelo de liderazgo que se basa en la inspiración y da importancia a las necesidades de los trabajadores. Está enfocado en el proceso y se dirige mediante valoración, visión, dirección, apoderamiento, formación del equipo y promoción de la calidad. Está basado principalmente en cuatro componentes que son, según Lupano y Castro (2013) Choi, Chin, Muhammad y Owee (2016) Enwereuzor, Ugwu y Eze (2016) y García (2018):

- **Carisma:** los líderes han de ser modelos a seguir para sus asociados, que deben querer imitarlos. Genera admiración, respeto y confianza entre ellos. Se produce un aumento de las conductas éticas y morales.
- **Inspiración:** los líderes deben motivar e inspirar a su equipo, fomentando el trabajo en equipo y generando expectativas de futuro.
- **Estimulación intelectual:** los líderes han de impulsar a sus trabajadores para que desarrollen ideas innovadoras y creativas. No deben criticar los errores ni las opiniones distintas a las suyas.
- **Consideración individual:** los líderes deben prestar atención a las necesidades individuales de cada uno de sus seguidores, realizar el seguimiento de manera personalizada pero no con intención de controlar, sino de orientar.

Partimos de la premisa que, en el liderazgo transformacional, según Bass (citado por Lupano, 2013), los líderes incentivan los cambios en sus seguidores a raíz de una concienciación sobre la importancia y el valor de las tareas que realizan, de manera que generan respeto, confianza y motivación, siendo estas características altamente importantes en la actualidad. Por tanto, el liderazgo transformacional está asociado con un aumento de la eficacia y la calidad del funcionamiento de cualquier organización, siendo esto imprescindible, ya que, en la actualidad, Enfermería está altamente expuesta a estresores (como son peligros laborales, sufrimiento, alta carga de trabajo, dilemas éticos y baja remuneración, por ejemplo) (Enwereuzor, 2016) Además, los entornos de trabajo de los enfermeros no están adecuados a las necesidades que presentan, aumentando así el nivel de estrés de los mismos y haciéndolos más propensos al síndrome de Burnout (Enwereuzor, 2016)

A partir de ahora realizamos una búsqueda bibliográfica centrada en 2019 para comprobar las nuevas líneas de investigación relacionadas con el liderazgo transformacional en Enfermería. En general los artículos encontrados (15 en total) estudian el liderazgo transformacional relacionado con las situaciones disruptivas, el acoso en el trabajo y las nuevas tecnologías (proponiendo el liderazgo “electrónico”). También se investigan modelos que se basan y surgen de la teoría de liderazgo transformacional y se propone un programa de liderazgo que se pueda aplicar en hospitales de E.E.U.U. (Anexo 1)

Objetivos.

General.

Conocer los beneficios del liderazgo para mejorar los cuidados enfermeros, teniendo en cuenta la teoría del liderazgo transformacional aplicada a Enfermería, con la finalidad de analizar la fortaleza de las evidencias que existen sobre el tema en publicaciones enfermeras.

Específicos.

- Estudiar las principales características positivas del liderazgo transformacional en el entorno social y sanitario de la Enfermería.
- Detectar las características de los líderes enfermeros percibidas por sus equipos de trabajo.
- Analizar los principales elementos de las investigaciones sobre liderazgo en Enfermería, teniendo en cuenta el escenario público o privado en el que se han realizado las investigaciones.

Método y datos.

Para la realización de este trabajo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de tipo evaluativo. En primer lugar, se diseñó la pregunta PICO que permitiera clarificar la estrategia de búsqueda de evidencia a seguir sobre el tema de este TFG. Por tanto, para la realización de este trabajo, se ha seguido una estructura tipo PICO en la pregunta de investigación (Tabla 1). En nuestro caso, la pregunta sería, ¿es la teoría de liderazgo transformacional beneficiosa para el equipo enfermero en comparación con otros estilos de liderazgo? (Mamédio, Andruccioli y Cuce, 2007)

Tabla 1: Estructura de la pregunta PICO.

P	Población diana	Equipo enfermero en el que se aplican estilos de liderazgo que responden a modelos teóricos concretos.
I	Intervención	Desarrollo del liderazgo transformacional en el entorno de trabajo enfermero.
C	Comparación	Liderazgo enfermero transformacional en atención primaria y especializada frente a otros estilos de liderazgo.
O	Resultados (outcomes)	Para el rendimiento del equipo de Enfermería.

Fuente: Elaboración propia.

Se efectuó una búsqueda bibliográfica en bases de datos y repositorios de Ciencias de la Salud como son PubMed, LilaCS, Cuidatge, Bdenf, Cochrane Plus, CINAHL, Dialnet, Cuiden, Scopus, ScieLo y Google Académico (Anexo 2). Se obtuvieron 558 documentos de los cuales se seleccionaron documentos primarios y secundarios, posteriormente analizados con el método CASPe, para valorar su fiabilidad y validez (Guirao-Goris, Olmedo y Ferrer, 2008)

Para seleccionar los artículos de esta revisión bibliográfica y de forma más concreta, se realizó la búsqueda sobre el liderazgo transformacional en todas las fuentes citadas anteriormente. Para lograr esto, se utilizaron palabras clave como son “transformational leadership”, “nursing”, “coaching”, “primary health care”, “situational leadership” y sus respectivas traducciones al español. Además, también se acotó la búsqueda utilizando términos MeSH, que en este caso coinciden con las palabras clave citadas anteriormente.

Como estrategia de búsqueda y tras seleccionar los artículos, se analizó su pertinencia teniendo en cuenta su título, el contenido del resumen y la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, que vamos a describir a continuación. Posteriormente, se procedió a la lectura completa de los artículos, organizando toda la información analizada en cada artículo para estructurar el apartado de resultados. Todo se realizó entre diciembre de 2018 y enero, febrero y marzo de 2019.

A la hora de seleccionar los artículos se enuncian una serie de criterios de inclusión:

- Año de publicación: se aceptaron todos los artículos publicados entre 2013 y 2019. En relación con los libros y manuales no se tuvo presente el año de publicación.
- Idioma: se dan por válidos todos los estudios escritos en español e inglés.
- Población: se seleccionan todos los artículos que hacen referencia al liderazgo en relación con el equipo enfermero.
- Se incluyen todos los estudios relacionados con los estilos de liderazgo incluidos en la teoría de liderazgo transformacional, así como aquellos que relacionan esta teoría con otras como el liderazgo situacional o transaccional.

Como criterios de exclusión se escogieron los siguientes:

Se excluyeron documentos que enfocan el liderazgo enfermero en unidades de cuidados intensivos, así como en el quirófano, por el perfil específico del trabajo autónomo especializado en estas unidades.

- Del mismo modo no se incluyen artículos que no contengan la descripción adecuada del sistema de evaluación y medida, ya que no proporcionan resultados ni conclusiones fiables.
- Tampoco se tuvieron en cuenta estudios que relacionen el liderazgo con el equipo interdisciplinar de cuidados, ya que la figura de líder se asocia al médico, no al enfermero.

Tras esta selección inicial, se procedió a la lectura crítica de los estudios siguiendo las recomendaciones de Díaz, 2013 que indica que debe hacerse en el siguiente orden:

- Revisar el artículo: autores, año, título, gráficas y figuras y si la bibliografía es reciente.
- Leer y entender el resumen haciendo hincapié en las conclusiones.
- Realizar la primera lectura comprensiva.
- Investigar acerca de los conceptos que comprendan dificultad.
- Realizar la segunda lectura.

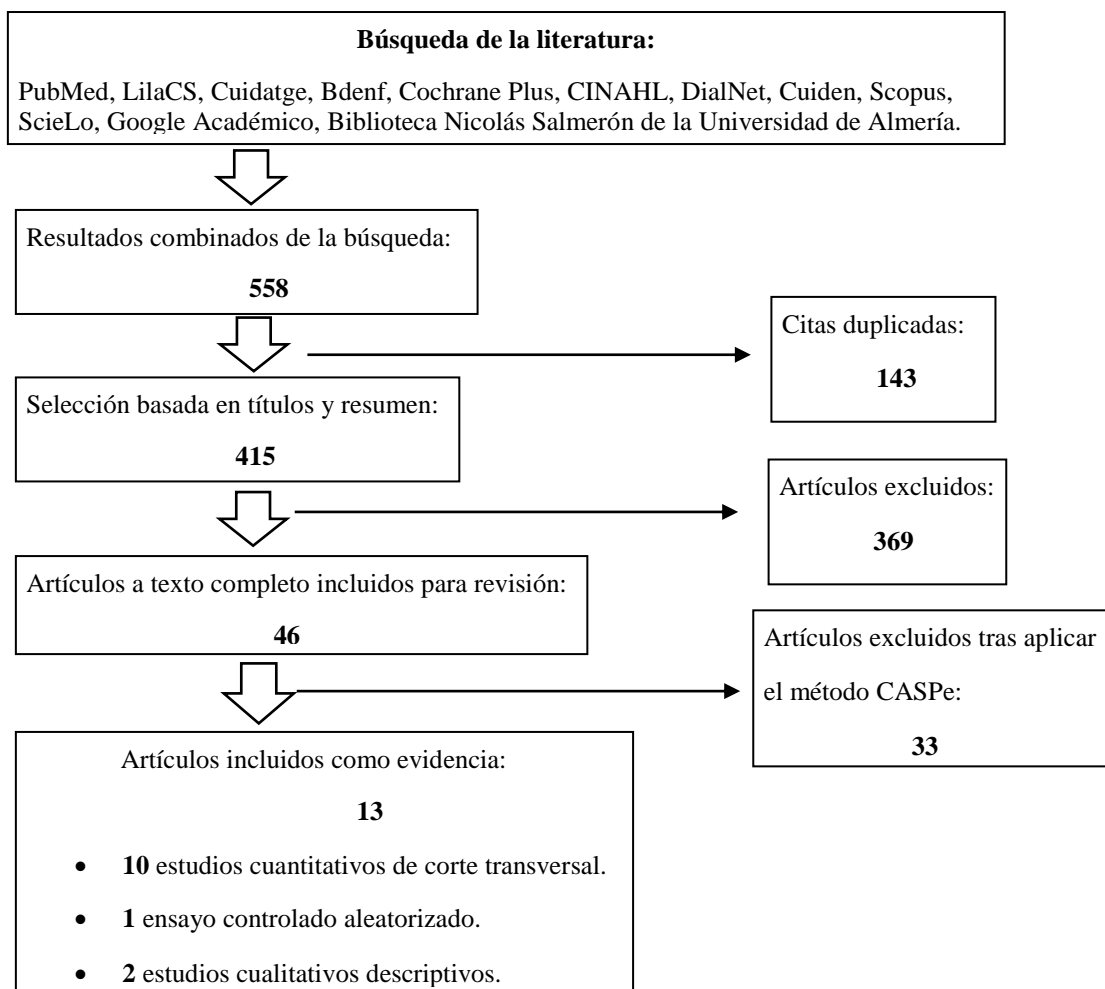
Para organizar de forma definitiva la información extraída en el TFG, se han diseñado fichas bibliográficas técnicas y se ha utilizado un gestor bibliográfico, facilitando así el análisis de la información más relevante de los estudios incluidos.

Tras realizar la última lectura crítica de dichos estudios, utilizamos el método CASPe, que consiste en 10 u 11 preguntas (dependiendo de la metodología del artículo) divididas en preguntas de eliminación, que son las que se deben cumplirse para asegurar la calidad de la investigación, además de profundizar en unas preguntas concretas o de detalle, que establecen mayor o menor calidad metodológica en los estudios seleccionados. Con esta herramienta comprobamos la validez y fiabilidad de los artículos que hemos usado para el desarrollo teórico de este TFG (Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español, 2019)

Resultados.

Al realizar la búsqueda bibliográfica encontramos un total de 558 estudios relacionados con el tema de estudio (liderazgo transformacional en Enfermería). Se realizó un recuento de las citas publicadas en más de una base de datos (duplicadas) y se excluyeron del total, quedando 415 artículos. A partir de ahí, se utilizó por título y resumen para una segunda criba, quedando 46. Tras aplicar el método CASPe de fiabilidad de los artículos, seleccionamos un total de 13 (Figura 1). Incluimos en esta revisión estudios tanto de metodología cuantitativa como cualitativa (estudios aleatorizados, descriptivos y transversales) y, además, se analiza su nivel de evidencia y grado de recomendación con las escalas pertinentes según su metodología de estudio (la escala SIGN (Anexo 3) para metodología cuantitativa (Primo, 2003) y la escala propuesta por Gálvez (Anexo 4) para la cualitativa (Gálvez, 2007))

Figura 1: Diagrama de flujo.



Fuente: Elaboración propia.

Con los trabajos de investigación seleccionados como principales resultados de este TFG, el planteamiento de este trabajo se basa en cómo el liderazgo (concretamente, el estilo de liderazgo transformacional) está ligado al mismo equipo de enfermería, es decir, cómo afecta a las personas que conforman el equipo, a las relaciones sociales que tienen y a su modo de afrontar y realizar su trabajo. Para ello, vamos a diferenciar el desarrollo analítico de los resultados en tres grandes apartados que se dan respuesta a los objetivos marcados en este TFG, en concreto, consisten en los beneficios que el liderazgo transformacional es capaz de aportar a los equipos enfermeros, además de profundizar en las características de un líder enfermero detectadas de forma positiva por sus colaboradores, concluyendo con una comparación entre los elementos que son primordiales para realizar un buen liderazgo en Enfermería diferenciando entre los propósitos de las investigaciones y los ámbitos sanitarios de los que parte (ámbito público y privado).

Beneficios del liderazgo transformacional como teoría aplicada a la Enfermería.

En primer lugar, vamos a dar respuesta al objetivo de estudiar las principales características positivas del liderazgo transformacional en el entorno social y sanitario de la Enfermería, para ello vamos a analizar los estudios que se centran en los principales beneficios del liderazgo transformacional en Enfermería, en concreto, la satisfacción laboral de las enfermeras colaboradoras, el empoderamiento y el compromiso profesional como principales elementos teóricos de análisis.

En la primera tabla de resultados (tabla 2) nos encontramos con una serie de datos a destacar para la comprensión de esta revisión. Analizamos 12 estudios, entre los cuales destacan los estudios cuantitativos descriptivos transversales (9 en total), aunque también se incluyen dos artículos cualitativos observacionales y un estudio cuantitativo ensayo controlado aleatorizado. La muestra oscila entre 6 (Cardiff, McCormack y McCance, 2018) y 1617 (Pishgooie, Atashzadeh, Pegueroles y Lotfi, 2018) enfermeros trabajadores. A pesar de tener muestras elevadas, la fortaleza de los estudios es escasa, por lo que podemos recomendar la realización de estudios con otra tipología de mayor evidencia científica.

Tabla 1: Características positivas del liderazgo transformacional en el entorno social y sanitario de la Enfermería.

Estudio (primer autor, año de publicación)	Metodología y tipo de estudio	Población, muestra	Intervención, variables	Resultados	Nivel de evidencia, grado de recomendación.
Cardiff (2018)	Estudio cualitativo, descriptivo.	Enfermeras de un hospital general urbano holandés. N=6.	Estudiar los cambios en el liderazgo clínico de la enfermera cuando se abordaba desde una perspectiva personal. Teoría de liderazgo transformacional, concretamente el estilo centrado en la persona.	A nivel personal, relacional y cultural. Cambios positivos en el equipo de enfermería: líderes integrados en el equipo, decisiones bien pensadas y la supervisión estaba equilibrada con la autonomía de trabajo. Cambios en el líder: aumento de autoestima, relajación y satisfacción laboral, así como sentimientos de reciprocidad y equidad con el equipo. Cambios culturales: mayor disposición del equipo a colaborar e investigar, menor resistencia al cambio, mayor disposición de asumir responsabilidades e involucrarse en la toma de decisiones, mejor ambiente en el equipo, mejor continuidad y coordinación de la atención, mejor tutoría de los estudiantes y mayor satisfacción laboral (sin cambios en la carga de trabajo ni dotación de personal).	2. C.

Chávez (2016)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeros de dos instituciones de salud en Matamoros Tamaulipas. N= 147.	Conocer los estilos de liderazgo en dos instituciones de salud. Liderazgo orientado hacia la tarea y orientado a las relaciones (transformacional).	Se determinó que los estilos de liderazgo que aparecen con mayor prevalencia son el liderazgo orientado hacia la tarea (en mayor porcentaje) y el liderazgo orientado a las relaciones aparece en menor medida, aunque afirma que favorece más la satisfacción laboral de los empleados.	3. D.
Choi (2016)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeros de hospitales públicos y privados de Malasia. La muestra consta de 200 enfermeros, 101 de ellos trabajan en el ámbito público y 99 en el privado. N= 200.	Establecer la relación que existe entre el liderazgo transformacional con el empoderamiento de los enfermeros y la satisfacción laboral. Teoría de liderazgo transformacional, empoderamiento y satisfacción laboral.	El liderazgo transformacional está positivamente relacionado con la satisfacción laboral ($p < 0.01$) cuando se analizan ambas variables juntas. Cuando se añade el empoderamiento, se confirma que liderazgo transformacional y satisfacción laboral siguen teniendo relación positiva significativa ($p < 0.05$). Del mismo modo, el liderazgo transformacional está relacionado positivamente con el empoderamiento ($p < 0.01$) que a su vez afecta positivamente a la satisfacción laboral ($p < 0.01$).	3. D.
Enwereuzor (2016)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeras de 4 hospitales de Nsukka, Nigeria. N= 224.	Investigar la relación entre el uso del liderazgo transformacional para motivar a los trabajadores y ver si existe un mayor compromiso laboral. Liderazgo transformacional, motivación, participación laboral.	El liderazgo transformacional está significativamente relacionado con un aumento del compromiso laboral ($p < 0.001$). Es decir, cuando los seguidores están altamente motivados por un líder	3. D.

				transformador, experimentan un mayor compromiso con el trabajo.	
Furunes (2018)	Estudio cualitativo descriptivo.	Enfermeras experimentadas con al menos 5 años de trabajo continuado y que ocupen una posición gerencial. N= 12	Aumentar el conocimiento sobre cómo afecta adoptar el liderazgo promotor de la salud (un modo del liderazgo transformacional) en un entorno de AP. Liderazgo promotor de la salud (transformacional), equipo enfermero, ambiente de trabajo, características del líder.	El liderazgo promotor de la salud está positivamente relacionado con las características que los enfermeros consideran esenciales, que son: autonomía, roles claramente definidos, demanda de trabajo, participación en la toma de decisiones, desarrollo de las capacidades y la competencia y apoyo social. Visión del líder: debe tener presencia física y mental, reconocer el trabajo de sus asociados, estar atento y escuchar activamente, motivar al equipo y adoptar la responsabilidad en momentos problemáticos. Características del ambiente de trabajo satisfactorio dependientes del líder: organización adecuada del trabajo (impulsa la autonomía y la autoeficacia (empoderamiento) y mejora la habilidad de hacer frente a situaciones estresantes), dar apoyo a los asociados, utilizando la retroalimentación y el reconocimiento de sus habilidades.	3. B.
García (2018)	Estudio cuantitativo,	Enfermeras que trabajan en instituciones de	Analizar la relación entre el estilo de liderazgo de las supervisoras y la	El estilo de liderazgo transformacional está significativamente relacionado con	3. D.

	descriptivo, transversal.	salud en Barcelona. N= 131.	organización estructural con la participación de las enfermeras. Compromiso, estilo de liderazgo, empoderamiento.	el compromiso de trabajo de las enfermeras ($p < 0.004$), que a su vez está positivamente relacionado con la organización estructural del servicio ($p < 0.01$). También está relacionado con un aumento en el empoderamiento de los trabajadores ($p < 0.01$).	
Gillet (2013)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeras del servicio de salud francés. N= 343.	Estudiar la relación entre el estilo de liderazgo y la satisfacción laboral y el compromiso de trabajo del equipo enfermero. Liderazgo transformacional, organización del sistema, compromiso de trabajo, satisfacción laboral.	El liderazgo transformacional está directamente relacionado con el compromiso de trabajo ($p < 0.001$) y este a su vez con un aumento de la satisfacción laboral ($p < 0.05$).	3. D.
Oscoco (2017)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeras y técnicos de enfermería de un hospital de segundo nivel en Ica, Perú. N= 72.	Determinar el estilo de liderazgo de la supervisora y como influye en la motivación del personal de enfermería. Estilo de liderazgo, motivación.	El personal sanitario refirió estar altamente motivado (51%) con el estilo de liderazgo democrático, centrado en las relaciones (liderazgo transformacional). La motivación induce mayor satisfacción laboral en los enfermeros.	3. D.
Orgambídez (2017)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeros de 3 hospitales públicos del sur de Portugal. N= 215.	Examinar en qué medida el apoyo social de los líderes está relacionado con la satisfacción laboral de las enfermeras y el compromiso laboral. Apoyo social, satisfacción laboral, compromiso de trabajo.	El apoyo social que aportan los líderes al equipo enfermero está positivamente relacionado con la satisfacción laboral ($p < 0.01$) y con el compromiso laboral ($p < 0.01$).	3. D.

Pishgooie (2018)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeras que trabajan en instituciones de salud de Irán. N= 1617.	Investigar la relación entre el estilo de liderazgo y el estrés laboral y la permanencia de los profesionales en su puesto de trabajo. Liderazgo transformacional, transaccional y situacional, permanencia en el lugar de trabajo.	En relación al liderazgo transformacional y transaccional, se demuestra que está ligado a una disminución del estrés laboral ($p < 0.001$) y el liderazgo transaccional aumenta el estrés ($p > 0.001$). A su vez, el estrés laboral está relacionado con una menor permanencia en el puesto de trabajo ($p < 0.001$).	3. D.
Poghosyan (2018)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Enfermeras especialistas (adulto, pediatría, gerontología o ginecología) del estado de Nueva York. N= 278.	Investigar el liderazgo transformacional en las prácticas de atención primaria desde el punto de vista de los enfermeros. Liderazgo transformacional.	El liderazgo transformacional se divide en 4 factores (motivación, inspiración, estimulación intelectual y consideración individual). El 57% de los profesionales entrevistados estaban de acuerdo con que los líderes fomentaban esos factores en el equipo y, con ello, aumentan la satisfacción laboral.	3. D.
Shirazi (2016)	Estudio cuantitativo, ensayo controlado aleatorizado.	Enfermeros líderes y subordinados de hospitales académicos metropolitanos. N= 731.	Evaluar los efectos de un taller sobre liderazgo impartido a los enfermeros líderes según el punto de vista de sus subordinados. Liderazgo de apoyo (transformacional).	Se observa un aumento significativo del uso de las técnicas aprendidas en el taller por parte de los enfermeros líderes ($p < 0.0001$) a los tres meses de seguimiento en el grupo de intervención con respecto al grupo control. Al cambiar su modelo de liderazgo incrementa la satisfacción laboral y el compromiso con el trabajo.	1-. B.

Fuente: Elaboración propia.

El primer elemento teórico por analizar en los estudios encontrados es la satisfacción laboral. Podemos definirla como la percepción de los trabajadores acerca del sentimiento de significación, es decir, sentir que el trabajo realizado tiene un sentido y que se hace de manera correcta y autónoma, además de poseer los conocimientos necesarios para llevarlo a cabo (Choi, 2016) Los empleados que afirman estar satisfechos en su trabajo suelen tener alta confianza, aumentar el rendimiento, estar motivados y emocionalmente positivos (Choi, 2016)

Cardiff (2018) y Gillet, Fouquereau, Bonnaud-Antignac, Mokoukolo y Colombat (2013) estudian qué aspectos fomenta el liderazgo en el equipo, confirmando que existe una relación entre el liderazgo transformacional y un aumento significativo de la satisfacción laboral, incrementando así también la motivación, la responsabilidad, el compromiso y un mejor ambiente en el equipo. De igual manera Chávez, Gutiérrez, Ávila, Martínez, Vázquez y Ruiz (2016) y Shirazi, Emami, Mirmoosavi, Alavinia, Zamanian, Fathollahbeigi y Masiello (2016) coinciden en afirmar que el liderazgo transformacional está directamente relacionado con la satisfacción laboral. Del mismo modo lo hacen Choi (2016), Furunes (2018), García (2018), Oscco, Bendezú, Rojas, Alejos y Balseiro (2017), Orgambidez y Borrego (2017), Pishgooie (2018) y Poghosyan y Bernhardt (2017)

Junto con la satisfacción laboral, el siguiente apartado que más peso conlleva relacionado con los beneficios en el equipo es el empoderamiento. Podemos describirlo como el hecho de responsabilizar a cada persona de sus actos y el apoyo por parte del líder para que cada profesional desarrolle sus competencias y para capacitarlos a la hora de tomar decisiones (Choi, 2016) Está estudiado relacionándolo con el liderazgo, puesto que es una manera de aumentar el compromiso y la satisfacción laboral (Choi, 2016)

Los estudios analizados confirman que el liderazgo transformacional aumenta el empoderamiento son Cardiff (2018), Choi (2016), Furunes (2018), García (2018) y Orgambidez (2017)

Por último, el compromiso con el trabajo. Se define como el cumplimiento del trabajo con ánimo positivo, dedicación y esfuerzo. Está relacionado con el absentismo y el hecho de que actualmente el número de profesionales de la enfermería que abandona su puesto de trabajo es muy amplio, mayormente por el síndrome de burnout y por no encontrarse en un ambiente cómodo y adecuado (García, 2018), (Enwereuzor, 2016)

En este caso, Cardiff (2018), Enwereuzor (2016), García (2018), Gillet (2013), Orgambídez (2017), Pishgooie (2018) y Shirazi (2016) son los que en sus artículos afirman que un líder transformacional influye en los enfermeros aumentando su compromiso en el trabajo. Se valora el compromiso desde dos perspectivas, organizativa (adecuando las características del trabajo necesarias para adecuar el empleo haciéndolo satisfactorio) y relacional (mejorando el ambiente de trabajo, motivando al personal y haciéndolos responsables de su propio trabajo) (Orgambídez, 2017)

Comprobamos que a pesar de las diferencias entre estudios (como es, por ejemplo, el lugar de realización, la variabilidad que existe entre las muestras, el ámbito sanitario en el que se han realizado y las diferencias entre tipos de estudios distintos), todos los artículos coinciden en sus resultados.

Percepción de los líderes por parte de sus colaboradores.

En segundo lugar, para dar respuesta al objetivo consistente en detectar las características de los líderes enfermeros percibidas por sus equipos de trabajo, vamos a analizar los estudios que se centran en enunciar las características del líder que el equipo de Enfermería señala como importantes, y que deben de tener los líderes enfermeros.

Para ello, en la segunda tabla de resultados (tabla 3) incluimos tres estudios, siendo un estudio cuantitativo descriptivo transversal y dos artículos cualitativos observacionales. En este caso, prevalecen los estudios cualitativos, aunque no es representativo puesto que, del total, 13 estudios, 10 son cuantitativos descriptivos transversales.

Tabla 2: Características de los líderes enfermeros percibidas por sus equipos de trabajo.

Estudio (primer autor, año de publicación)	Metodología y tipo de estudio	Población, muestra	Intervención, variables	Resultados	Nivel de evidencia, grado de recomendación.
Cardiff (2018)	Estudio cualitativo, descriptivo.	Enfermeras de un hospital general urbano holandés. N=6.	Estudiar los cambios en el liderazgo clínico de la enfermera cuando se abordaba desde una perspectiva personal. Teoría de liderazgo transformacional, concretamente el estilo centrado en la persona.	A nivel personal, relacional y cultural. Cambios positivos en el equipo de enfermería: líderes integrados en el equipo, decisiones bien pensadas y la supervisión estaba equilibrada con la autonomía de trabajo. Cambios en el líder: aumento de autoestima, relajación y satisfacción laboral, así como sentimientos de reciprocidad y equidad con el equipo. Cambios culturales: mayor disposición del equipo a colaborar e investigar, menor resistencia al cambio, mayor disposición de asumir responsabilidades e involucrarse en la toma de decisiones, mejor ambiente en el equipo, mejor continuidad y coordinación de la atención, mejor tutoría de los estudiantes y mayor satisfacción laboral (sin cambios en la carga de trabajo ni dotación de personal).	2. C.
Furunes (2018)	Estudio cualitativo, descriptivo.	Enfermeras experimentadas con al menos 5 años de trabajo continuado y que ocupen una posición gerencial. N= 12	Aumentar el conocimiento sobre cómo afecta adoptar el liderazgo promotor de la salud (un modo del liderazgo transformacional) en un entorno de AP. Liderazgo promotor de la salud (transformacional), equipo	El liderazgo promotor de la salud está positivamente relacionado con las características que los enfermeros consideran esenciales, que son: autonomía, roles claramente definidos, demanda de trabajo, participación en la toma de decisiones, desarrollo de las capacidades y la competencia y apoyo social.	3. B.

			enfermero, ambiente de trabajo, características del líder.	<p>Visión del líder: debe tener presencia física y mental, reconocer el trabajo de sus asociados, estar atento y escuchar activamente, motivar al equipo y adoptar la responsabilidad en momentos problemáticos.</p> <p>Características del ambiente de trabajo satisfactorio dependientes del líder: organización adecuada del trabajo (impulsa la autonomía y la autoeficacia (empoderamiento) y mejora la habilidad de hacer frente a situaciones estresantes), dar apoyo a los asociados, utilizando la retroalimentación y el reconocimiento de sus habilidades.</p>	
Vela (2015)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	Profesionales de enfermería que trabajan en el sector Huesca del servicio Aragonés de salud. N= 114.	Definir las características y la capacidad de las enfermeras gestoras de ejercer el liderazgo desde el punto de vista del equipo enfermero. Competencias de líder.	<p>Se dividen las competencias del líder en 3 subetapas, de las cuales destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estratégicas: Innovación y mejora continua (63.16%). • Personales: Trabajo en equipo (71.05%). • Funcionales: Organización y planificación del trabajo (92.11%). <p>En general, se priorizó la afirmación de que la supervisora/gestora debe ser una buena líder y adquirir dichas competencias.</p>	3. D.

Fuente: Elaboración propia

El liderazgo transformacional, como hemos comentado anteriormente, se basa en las relaciones sociales y, por tanto, un líder que siga este tipo de liderazgo concreto debe centrarse en ellas, fomentándolas y adecuándolas para que sean favorables. Para ello deben cumplir una serie de características como son: establecer una relación de confianza con los enfermeros, ser justos, sinceros (establecer transparencia con la información que den) y consecuentes con sus actos, además de tener una conducta ética e integral (Vela, 2015)

Cardiff (2018) determina que según el equipo enfermero el líder debe cumplir ciertas características como son:

- Estar centrados en el trabajo y los trabajadores.
- Infundir tranquilidad en los trabajadores manteniendo un ánimo optimista, mostrándose disponible y siendo paciente. Además, debe analizar a los trabajadores más el contexto en el que viven, puesto que no se debe de separar a la persona de su propia realidad.
- Ser reflexivo, analizando cada situación antes de tomar decisiones.
- Ser inteligente y estar siempre actualizado, dando a los trabajadores ejemplo a la hora de ser profesionales, ya que deben estar siempre renovándose.
- Implicar a los trabajadores a la hora de tomar decisiones, teniendo en cuenta sus opiniones.
- Debe de tener habilidades de comunicación y de escucha activa.

Furunes (2018) por su parte, establece las siguientes características:

- Dar reconocimiento a sus trabajadores. Además, debe ser atento y utilizar técnicas de comunicación como la retroalimentación o feed-back.
- Ofrecer oportunidades de crecimiento personal y para prosperar en el trabajo.
- Debe tener presencia mental y física.
- Debe ser responsable de las decisiones que tome y tener en cuenta a los trabajadores.

Y, por último, Vela (2015) establece una clasificación en orden de relevancia de las características que, según el equipo, debe cumplir el líder:

- Competencias estratégicas: fueron las más elegidas y mejor puntuadas. Son la “Innovación y mejora continua”, “Visión global de la centro/unidad” e “Integridad y ética”. Existe otra que apenas fue valorada por los enfermeros que es “Orientación al paciente”.
- Competencias personales: la más importante para los trabajadores fue “Trabajo en equipo”, seguida de “Iniciativa y profesionalidad” y “Gestión y resolución de conflictos”.
- Competencias funcionales: las dos más importantes fueron “Organización y planificación del trabajo” y “Gestión eficiente de recursos”.

Tras el análisis de los resultados aportados por las investigaciones analizadas, podemos inferir que es importante percibir qué características son importantes para los trabajadores, puesto que no se entiende el liderazgo sin subordinados o colaboradores.

Comparación de los principales resultados de los estudios sobre liderazgo transformacional según los distintos sistemas sanitarios.

Para concluir con el apartado de resultados, precisamos dar respuesta al objetivo que destacaba la importancia de analizar los principales elementos de las investigaciones sobre liderazgo en Enfermería, teniendo en cuenta el escenario público o privado en el que se han realizado las investigaciones. Por ello, a partir de ahora, vamos a comparar los estudios por tipo de metodología que siguen, delimitación geográfica, ámbito sanitario (público o privado) en el que se desarrollan y propósito de realización del estudio, estableciendo relaciones con los resultados.

Por tanto, en la tabla 4 se incluyen todos los estudios con la intención de comprobar la selección de estudios que hemos realizado, pues la mayoría son de metodología cuantitativa, en concreto son estudios transversales (10 artículos), seguidos de 2 de metodología cualitativa y un solo ensayo controlado aleatorizado. Teniendo en cuenta que éste último es el de mayor evidencia, es, sin embargo, el menos prevalente de todos.

Tabla 3: Principales elementos de las investigaciones sobre liderazgo en Enfermería, teniendo en cuenta el escenario público o privado en el que se han realizado.

Autor, año	Tipo de estudio	Nivel de evidencia	Demografía	Ámbito sanitario	Motivo de estudio
Cardiff (2018)	Estudio cualitativo, descriptivo.	2. C.	Holanda.	Público.	Investigar acerca de los beneficios del liderazgo centrado en las relaciones.
Chávez (2016)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	México.	Público.	Conocer los estilos de liderazgo más prevalentes y comparar los beneficios que aportan.
Choi (2016)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Malasia.	Público y privado.	Falta de personal eficaz debido a la sobrecarga de trabajo.
Enwereuzor (2016)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Nigeria.	-	La unión de sobrecarga de trabajo y falta de personal.
Furunes (2018)	Estudio cualitativo descriptivo.	3. B.	Noruega.	Público.	Contribuir al conocimiento sobre cómo afecta el liderazgo al equipo.
García (2018)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Barcelona (España).	Público.	Incrementar el uso del liderazgo transformacional confirmando beneficios.
Gillet (2013)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Francia.	Público.	Comprobar que el liderazgo aporta beneficios al personal enfermero.
Oscoco (2017)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Perú	.	Investigar cuál es el estilo de liderazgo más usado y si es el más beneficioso.
Orgambidez (2017)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Portugal.	Público.	Confirmar que el liderazgo aplicado (transformacional) es el más beneficioso.
Pishgooie (2018)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Irán.	Público.	Establecer relaciones entre el liderazgo transformacional y transaccional para comprobar cuál es más beneficioso y posibilitar un cambio.
Poghosyan (2018)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Nueva York.	Privado.	Una alta carga en el trabajo y la poca dotación de personal hacen necesario un cambio para beneficiarse del liderazgo transformacional.
Shirazi (2016)	Estudio cuantitativo, ensayo controlado aleatorizado.	1- B.	Irán.	Público.	Intentar demostrar que el liderazgo transformacional es más beneficioso que el transaccional para modificarlo en el futuro.
Vela (2015)	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.	3. D.	Aragón (España).	Público.	Necesidad de mayor investigación de gestión, siendo el liderazgo fundamental en este ámbito.

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la demografía, podemos establecer una relación entre la misma y el motivo de estudio, viendo que normalmente, los países que consideramos países desarrollados (Holanda, Noruega, España, Francia) el motivo de realización del estudio es contribuir a la ciencia o comprobar que las hipótesis acerca del liderazgo transformacional se cumplen. Sin embargo, países en vías de desarrollo (Irán, Nigeria y Malasia) difieren de este motivo, siendo el suyo establecer un cambio en su cuerpo de enfermeros, ya que existe una sobrecarga de trabajo y poco personal para realizarlo. En esta hipótesis que se propone existe una excepción, Nueva York. Considerado la mayor potencia mundial, tiene el mismo problema que los países en vías de desarrollo, mucha carga y pocos enfermeros.

En cuanto a los niveles de evidencia, predomina el nivel 3, exceptuando a Shirazi (2016) con un 1- B y a Cardiff (2018) con 2 C. Teniendo en cuenta estos resultados podemos exponer que la fortaleza de la evidencia (que oscila entre nivel 1 y 4 tanto en investigación cuantitativa como cualitativa, siendo 1 el nivel más alto y 4 el más bajo) tiende a ser escasa. Esto nos da información de que el tipo de estudio realizado no es el más adecuado. Para aumentar la evidencia, deberían de hacerse estudios con resultados que se puedan extrapolar a distintos equipos de trabajo, aumentando así su aplicabilidad.

Respecto al ámbito sanitario, existen más artículos realizados en la sanidad pública que privada, podemos suponer que se debe a la financiación que reciben para realizar el estudio, aunque existen dos que no indican el ámbito en el que se desarrollan, que son Enwereuzor (2016) y Oscoco (2017)

Discusión.

Entre los artículos analizados para la extracción de los resultados no existen grandes diferencias, teniendo todos los resultados positivos en cuanto a las variables propuestas (satisfacción laboral, compromiso laboral y empoderamiento). Aun así, habiendo razonado la importancia que tiene el empoderamiento en relación con el liderazgo, viendo que es un elemento fundamental para comprender realmente los beneficios que proporciona, muy pocos estudios lo contemplan. Sólo analizan el empoderamiento en relación con el liderazgo transformacional Cardiff (2018), Choi (2016), Furunes (2018), García (2018), Orgambidez (2017), siendo Choi (2016) el que lo analiza de manera más sólida y con más profundidad.

Por otro lado, existen en los estudios elementos interesantes para comentar. Por ejemplo, en el artículo de Chávez (2016) aun demostrando los beneficios del liderazgo transformacional (basado en las relaciones) comparado con el liderazgo transaccional (basado en las tareas) en el personal de enfermería, se comprueba que aún es más prevalente el basado en las tareas, a pesar de que no tiene en cuenta a la persona, produciendo mayor estrés laboral y un aumento de personal que sufre síndrome de burnout. También sucede esto en el estudio de Pishgooie (2018)

Otro ejemplo sería en el trabajo de Oscoco (2017) que, aun viendo que una de las características importantes que debe tener un líder es incluir en la toma de decisiones al equipo, teniendo en cuenta sus opiniones, tras realizar una encuesta a los asociados, todos coinciden en que el líder toma las decisiones solo. Además, esto también produce una disminución del empoderamiento de los trabajadores, no dándoles la responsabilidad de participar en dicha tarea.

Por último, en el estudio de Poghosyan (2017), los enfermeros tras la realización de una encuesta advierten que no se sienten apoyados por el líder, otro pilar fundamental del liderazgo transformacional, el apoyo social.

Es importante comentar las distintas implicaciones que vienen reflejadas en los estudios, puesto que son las contribuciones que realizan los artículos a la práctica clínica, el ámbito real de aplicación del liderazgo transformacional.

La mayoría de los estudios coinciden en la necesidad de la formación exhaustiva de los líderes para ejercer adecuadamente el papel que se les otorga. Los líderes deben de ser capaces de influenciar a sus trabajadores de manera positiva para lograr alcanzar los beneficios mencionados anteriormente en el apartado de resultados. Para ello es necesario que adquieran las competencias necesarias además de cambiar su actitud para aumentar la admiración, el respeto y la confianza de sus subordinados, siendo figuras profesionales que los trabajadores deseen imitar (Enwereuzor, 2016), (Gillet, 2013), (Pishgooie, 2018), (Shirazi, 2016), (Vela, 2015)

Aún demostrados los beneficios que atrae el liderazgo transformacional en el equipo de enfermería, hay un estudio que incide en que es insuficiente valorar solo el liderazgo, cuando existen más variables que lo condicionan. En el artículo de Choi (2016) se hace hincapié en que el liderazgo transformacional debe estar ligado al empoderamiento, no dándose los resultados esperados si no es así.

Por otro lado, es importante que los líderes fomenten el desarrollo profesional y personal de los enfermeros en su lugar de trabajo. Para ello, deben ser claros en cuanto a los valores, objetivos y misión de la organización en la que trabajan, aumentando la confianza de los trabajadores. Además, es interesante que contemplen el trabajo como algo colectivo y que implica a todos los enfermeros en lugar de individualizarlo, de manera que aumenta la responsabilidad, el apoyo y favorece las relaciones entre compañeros de trabajo. (Cardiff, 2018), (Gillet, 2013), (Pishgooie, 2018)

También hay coincidencia en el hecho de que todos estos estudios forman la base para poder desarrollar planes y políticas de desarrollo en hospitales que favorezcan y ayuden a los recursos humanos, pilar fundamental de la atención sanitaria. (Cardiff, 2018), (Choi, 2016), (Enwereuzor, 2016), (García, 2018), (Vela, 2015)

Por último, en el estudio de García (2018) y Shirazi (2016) se llega un paso más allá y hacen referencia a que es importante obtener todos los beneficios que aporta el liderazgo transformacional para favorecer al equipo de enfermería y que éste, a su vez, proporcione resultados positivos en la atención clínica y por, tanto, en el paciente.

Conclusiones.

El liderazgo en enfermería es un tema de estudio emergente, ya que se considera necesario para crear un buen ambiente de trabajo en el equipo enfermero, que daría lugar a una mejora en la atención al paciente. Se dispone de bibliografía sobre el tema, aunque raramente se enfoca en los beneficios que causa en los enfermeros, por lo que se afirma que es necesario indagar más en la investigación del mismo.

Tras la realización de este trabajo podemos decir que actualmente existen numerosas corrientes de investigación del liderazgo en Enfermería y este tema está cobrando más importancia. Aun así, existen cuestiones que necesitan más estudio, puesto que más información implica más dudas que necesitan ser resueltas. Sabiendo esto por adelantado, nuestro trabajo aclara ciertas cuestiones que deben ser tenidas en cuenta a modo de conclusiones:

- Hoy en día, existe evidencia fiable y disponible que indica que el liderazgo transformacional en Enfermería produce características positivas dentro del equipo de trabajo enfermero, como son la satisfacción laboral, el compromiso con el trabajo y el empoderamiento.

- El liderazgo atañe dos vertientes importantes: líder y asociados o colaboradores. No se puede entender una sin la otra y con su aplicación, enriquece a ambas partes. Es importante que el equipo de Enfermería participe en el crecimiento de su líder, estableciendo cuáles son sus fortalezas y debilidades, y expresando cuáles son las características que debe tener. Entre ellas destacan el dar importancia a los trabajadores y sus relaciones, implicarlos en la toma de decisiones y dar oportunidades de crecimiento laboral.
- El liderazgo implica a personas y, por tanto, a su contexto social y demográfico. Es necesario comprender que existan variaciones según el lugar donde se produzca y en el contexto sanitario que sea, público o privado.

Por tanto, y como hemos comentado anteriormente, aún queda mucho por analizar sobre este tema. Nuestra aportación a investigaciones futuras sería realizar un estudio longitudinal, que muestre el antes y el después de un equipo y su líder, pudiendo comprobar los beneficios que aporta en ambas partes. Además, sería interesante realizarlo en la sanidad pública en España, puesto que a día de hoy el liderazgo transformacional no está implementado en las unidades de Enfermería a pesar de comprobar que produce numerosas características positivas en los equipos de trabajo enfermeros.

Bibliografía.

- Boamah, S. A. & Tremblay, P. (2019). Examining the factor structure of the MLQ transactional and transformational leadership dimensions in nursing context. *Western Journal of Nursing Research*, 41(5), 743-761. doi: 10.1177/0193945918778833.
- Cardiff, S., McCormack, B. & McCance, T. (2018). Person-centred leadership: a relational approach to leadership derived through action research. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 3056-3069. doi: 10.1111/jocn.14492.
- Cato, D. L., Walker, K., Aders, D., Liu, F. & McFadden M. T. (2019). The CNO US healthcare immersion program, part 1: a transformational leadership model. *Nursing Administration Quarterly*, 43(1), 40-49. doi: 10.1097/NAQ.0000000000000337.

- Chávez, E., Gutiérrez, G., Ávila, H., Martínez, M. L., Vázquez, L. & Ruiz, J. M. (2016). Estilos de liderazgo en Enfermería en dos instituciones de salud. *Paraninfo Digital*, 26. Recuperado de <http://www.index-f.com/para/n25/020.php>.
- Choi, S. L., Chin, F. G., Muhammad, H. A. & Owee, K. T. (2016). Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment. *Human Resources for Health*, 14(1). doi: 10.1186/s12960-016-0171-2.
- Cortés, J., Hernández, M. P., Marchena, T. G., Marqueti, M. L. & Nava, M. G. (2012). Estilos de liderazgo en jefes de servicio de Enfermería. *Enfermería Neurológica*, 12(2), 84-94. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2013/ene132f.pdf>.
- Dhaliwal, K. K. & Hirst, S. P. (2019). Correctional nursing and transformational leadership. *Nursing Forum*, 54(2), 192-197. doi: 10.1111/nuf.12314.
- Díaz, J. (2013). Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud. Recuperado del sitio de internet de Instituto Nacional de Gestión Sanitaria: http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_practica_de_lectura.pdf.
- Enwereuzor, I. K., Ugwu, L. I. & Eze, O. A. (2016). How transformational leadership influences work engagement among nurses: Does Person-Job fit matter? *Western Journal of Nursing Research*, 1-21. doi: 10.1177/0193945916682449.
- Furunes, T., Kalveit, A. & Akerjordet, K. (2018). Health-promoting leadership: A qualitative study from experienced nurses' perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 27, 4290-4301. doi: 10.1111/jocn.14621.
- Gálvez, A. (2007). *Enfermería basada en la evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados*. Granada: Fundación Index.
- García, R. & Fernández, J. (2018). Relationships between leadership, structural empowerment, and engagement in nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 74, 2809-2819. doi: 10.1111/jan.13805.

- Gillet, N., Fouquereau, E., Bonnaud-Antignac, A., Mokoukolo, R. & Colombat, P. (2013). The mediating role of organizational justice in the relationship between transformational leadership and nurses' quality of work life: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50, 1359-1367. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.12.012.
- Graystone, R. (2019). 2018 National magnet nurse of the year award winners. *Journal of Nursing Administration*, 49(4), 174-175. doi: 10.1097/NNA.0000000000000733.
- Guirao-Goris, J. A., Olmedo, A. & Ferrer, E. (2008). El artículo de revisión. *Revista Latino-Americana de Enfermería Comunitaria*, 9(2). doi: 10.4321/S1988-348X2015000200002.
- Instrumentos para la lectura crítica en español. (2019). *Programa de habilidades en Lectura Crítica Español*. España. Recuperado de <http://www.redcaspe.org/herramientas/instrumentos>.
- Jeffs, L., Merkle, J., Sinno, M., Thomson, N., Peladeau, N. & Richardson, S. (2019). Engaging stakeholders to co-design an academic practice strategic plan in an integrated health system: the key roles of the nurse executive and planning team. *Nursing Administration Quarterly*, 43(2), 186-192. doi: 10.1097/NAQ.0000000000000340.
- Kvist, T., Voutilainen, A., Eneh, V., Mäntynen, R. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2019). The self-organizing map clustered registered nurses' evaluations of their nurse leaders. *Journal of Nursing Management*, 13. doi: 10.1111/jonm.12758.
- Lupano, M. L. & Castro, A. (2013) Estudios sobre liderazgo. Teorías y evaluación. *Revista Psicodebate; Psicología, Cultura y Sociedad*, (6), 107-121. Recuperado de <https://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico6/6Psico%2008.pdf>.
- Mamédio, C., Andruccioli, C. & Cuce, M. R. (2007). Estrategia PICO para la construcción de la pregunta de investigación y la búsqueda de evidencias. *Revista Latino-Americana de Enfermería*, 15(3). doi: 10.1590/S0104-11692007000300023.

- Marriner, A. (2009). *Gestión y dirección de enfermería*. Barcelona: Elsevier.
- Mills, C. B., Keller, M., Chilcutt, A. & Nelson, M. D. (2019). No laughing matter: workplace bullying, humor orientation, and leadership styles. *Workplace Health & Safety*, 67(4), 159-167. doi: 10.1177/2165079918811318.
- Orgambidez, A. & Borrego, Y. (2017). Social support and engagement as antecedents of job satisfaction in nursing staff. *Enfermería Global*, 48, 217-225. doi: 10.6018/eglobal.16.4.260771.
- Orte, C. J. S. & Diño, M. J. (2019). Eliciting e-leadership style and trait preference among nurses via conjoint analysis. *Enfermería Clínica*, 29(1), 78-80. doi: 10.1016/j.enfcli.2018.11.025.
- Oscoco, O., Bendezú, C., Rojas, M. L., Alejos, M. L. & Balseiro, L. (2017) Liderazgo de la enfermera supervisora en la motivación del personal de atención directa en un hospital de segundo nivel en Ica, Perú. *Revista de Enfermería Neurológica*, 16(3), 138-145. Recuperado de <http://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php?page=articulo&&IdArticulo=221>.
- Pacheco, E. (1996) Administración de los servicios de enfermería. Madrid: Síntesis.
- Peng, J. C. & Tseng, M. M. (2019). Antecedent and consequence of nurse engagement. *Journal of Psychology*, 153(3), 342-359. doi: 10.1080/00223980.2018.1536639.
- Persut, D. J. (2019). Anticipating disruptive innovations with foresight leadership. *Nursing Administration Quarterly*. doi: 10.1097/NAQ.0000000000000349.
- Pishgooie, A. H., Atashzadeh, F., Pegueroles, A. & Lotfi, Z. (2018). Correlation between nursing managers' leadership styles and nurses' job stress and anticipated turnover. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 527-534. doi: 10.1111/jonm.12707.
- Poghosyan, L. & Bernhardt, J. (2017). Transformational leadership to promote nurse practitioner practice in primary care. *Journal of Nursing Management*, 1-8. doi: 10.1111/jonm.12636.

- Primo, J. (2003). Niveles de evidencia y grados de recomendación (I/II). *Enfermedad Inflamatoria Intestinal al día*, 2(2). Recuperado de <http://www.svpd.org/mbe/niveles-grados.pdf>.
- Real Academia Española. (2019). *Diccionario de la Lengua Española*. España. Recuperado de <https://dle.rae.es/?id=NH3gJJ5>.
- Salinas, D., Johnson, S. C., Conrardy, J. A., Adams, T. L. & Brown, J. D. (2019). Sustaining nursing grand rounds through interdisciplinary teamwork and interorganizational partnership. *The American Journal of Nursing*, 119(4), 41-48. doi: 10.1097/01.NAJ.0000554547.03020.a2.
- Shirazi, M., Emami, A. H., Mirmoosavi, S. J., Alavinia, S. M., Zamanian, H., Fathollahbeigi, F. & Masiello, I. (2016). The effects of intervention based on supportive leadership behaviour on Iranian nursing leadership performance: a randomized controlled trial. *Journal of Nursing Management*, 24, 400-408. doi: 10.1111/jonm.12335.
- Soto, P., Reynaldos, K., Martínez, D. & Jerez, O. (2014). Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichan*, 14(1), 79-99. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4955975>.
- Stevanin, S., Voutilainen, A., Bressan, V., Vehviläinen-Julkunen, K., Rosolen, V. & Kvist, T. (2019). Nurses' generational differences related to workplace and leadership in two european countries. *Western Journal of Nursing Research*, (3). doi: 10.1177/0193945919838604.
- Strandmark, K. M., Rahm, G., Rystedt, I., Nordström, G. & Wilde-Larsson, B. (2019). Managing bullying in Swedish workplace settings: A concealed and only partially acknowledged problem. *Journal of Nursing Management*, 27(2), 339-346. doi: 10.1111/jonm.12668.
- Thusini, S. & Mingay, J. (2019). Models of leadership and their implications for nursing practice. *British Journal of Nursing*, (28)6, 356-360. doi: 10.12968/bjon.2019.28.6.356.

- Vela, L. & Hijós, L. A. (2015). Estudio sobre el perfil de competencias y liderazgo de las enfermeras gestoras. *Revista Tesela*, 17. Recuperado de <http://www.index-f.com/tesela/ts17/ts10257r.php>.
- Wagner, A., Rieger M. A., Manser, T., Sturm, H., Hardt, J., Martus, P., Lessing, C. & Hammer, A. (2019). Healthcare professionals' perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 53. doi: 10.1186/s12913-018-3862-7.
- Yulk, G. (2008). Liderazgo en las organizaciones. Recuperado de <http://148.202.167.116:8080/xmlui/handle/123456789/1965>.

Anexos.

Anexo 1: Últimas investigaciones sobre liderazgo transformacional en Enfermería.

Artículos encontrados	Resumen
Persut (2019) Anticipating disruptive innovations with foresight leadership.	Se discute la importancia del liderazgo (y más en profundidad, del liderazgo transformacional) a la hora de enfrentar situaciones disruptivas.
Stevanin, Voutilainen, Bressan, Vehviläinen-Julkunen, Rosolen y Kvist (2019) Nurses' generational differences related to workplace and leadership in two european countries.	Se establecen las diferencias que existen en las percepciones del liderazgo de los enfermeros según nacionalidad, sexo y edad.
Thusini y Mingay (2019) Models of leadership and their implications for nursing practice.	Se desarrollan en profundidad dos submodelos de liderazgo dentro de la teoría de liderazgo transformacional.
Salinas, Johnson, Conrardy, Adams y Brown (2019) Sustaining nursing grand rounds through interdisciplinary teamwork and interorganizational partnership.	Se incide en las técnicas que siguen los líderes acerca de la iniciativa educativa del personal que acude nuevo al hospital.
Graystone (2019) 2018 National magnet nurse of the year award winners.	Se indican las contribuciones más innovadoras de las enfermeras sobre liderazgo en relación con el hospital magnético.

<p>Jeffs, Merkley, Sinno, Thomson, Peladeau y Richardson (2019)</p> <p>Engaging stakeholders to co-design an academic practice strategic plan in an integrated health system: the key roles of the nurse executive and planning team.</p>	<p>Se describe de manera exhaustiva el proceso de planificación estratégica de un sistema de salud en el que participan líderes, enfermeros y pacientes.</p>
<p>Kvist, Voutilainen, Eneh, Mäntynen y Vehviläinen-Julkunen (2019)</p> <p>The self-organizing map clustered registered nurses' evaluations of their nurse leaders.</p>	<p>Se investigan las percepciones que tienen los enfermeros que trabajan en un hospital acerca de su líder.</p>
<p>Orte y Diño (2019)</p> <p>Eliciting e-leadership style and trait preference among nurses via conjoint analysis.</p>	<p>Se identifican las preferencias de los líderes “electrónicos” entre el personal de Enfermería.</p>
<p>Wagner, Rieger, Manser, Sturm, Hardt, Martus, Lessing y Hammer (2019)</p> <p>Healthcare professionals' perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: a cross-sectional study.</p>	<p>Se pretende establecer la diferencia que existe entre el papel de líder siendo médico o siendo enfermero mediante una encuesta a los trabajadores.</p>
<p>Mills, Keller, Chilcutt y Nelson (2019)</p> <p>No laughing matter: workplace bullying, humor orientation, and leadership styles.</p>	<p>Se determina si el estilo de liderazgo empleado puede influir en el humor de los trabajadores y este, a su vez, en el acoso en el trabajo.</p>
<p>Dhaliwal y Hirst (2019)</p> <p>Correctional nursing and transformational leadership.</p>	<p>Se revisa y resume la información disponible que existe sobre el liderazgo correccional.</p>

Cato, Walker, Aders, Liu y McFadden (2019) The CON US healthcare immersion program, part 1: A transformational leadership model	Se realiza un programa de liderazgo que actualmente se lleva a cabo en Estados Unidos para que sirva de referencia a aquellos países que quieran comenzar a implementarlo.
Peng y Tseng (2019) Antecedent and consequence of nurse engagement.	Se estudia la relación entre liderazgo transformacional y el compromiso con el trabajo.
Strandmark, Rahm, Rystedt, Nordström y Wilde-Larsson (2019) Managing bullying in Swedish workplace settings: A concealed and only partially acknowledged problem.	Se explora el ambiente de trabajo y las rutinas de los enfermeros para prevenir el acoso en el trabajo.
Boamah y Tremblay (2019) Examining the factor structure of the MLQ transactional and transformational leadership dimensions in nursing context.	Se evalúa la dimensionalidad y validez del cuestionario MLQ de evaluación del liderazgo en un equipo de trabajo enfermero.

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2: Registros encontrados tras la búsqueda bibliográfica para la realización del TFG.

Bases de datos y repositorios	Palabras clave	Comandos	Número de artículos encontrados	Número de artículos seleccionados
PubMed	“Leadership” “Nursing” “Practice” “Leader”	AND	133	3
	“Leadership” “Nursing” “Transformational leadership” “Primary Health Care”	AND *	14	1
LilaCS	“Transformational leadership” “Nursing” “Primary Health Care”	AND *	12	0
Cuidatge	“Liderazgo” “Enfermería”	AND \$	21	1
Bdenf	“Transformational leadership” “Nursing”	AND \$	3	0
Cochrane Plus	“Transformational leadership” “Situational leadership” “Nursing”	AND OR \$	55	1

Dialnet	“Liderazgo transformacional” “Enfermería”	AND	7	0
Scopus	“Transformational leadership” “Situational leadership” “Nursing”	AND OR *	169	3
CINHAL	“Transformational leadership” “Nursing”	AND *	55	2
ScieLo	“Coaching” “Nursing”	AND	3	1
Google Académico	“Liderazgo” “Enfermería”	AND	-	1
Cuiden	“Liderazgo” “Enfermería”	AND	133	0
Biblioteca Nicolás Salmerón de la universidad de Almería	“Liderazgo transformacional” “Enfermería”	AND	8	0

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 3: Fortaleza de la evidencia en investigación cuantitativa.

Anexo 3.1: Niveles de evidencia (SIGN).

Nivel de evidencia	Tipo de estudio
1++	Meta-análisis de gran calidad, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con muy bajo riesgo de sesgos.
1+	Meta-análisis bien realizados, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con bajo riesgo de sesgos.
1-	Meta-análisis, revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados o ensayos clínicos aleatorizados con alto riesgo de sesgos.
2++	Revisiones sistemáticas de alta calidad de estudios de cohortes o de casos y controles, o Estudios de cohortes o de casos y controles de alta calidad, con muy bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una alta probabilidad de que la relación sea causal.
2+	Estudios de cohortes o de casos y controles bien realizados, con bajo riesgo de confusión, sesgos o azar y una moderada probabilidad de que la relación sea causal.
2-	Estudios de cohortes o de casos y controles con alto riesgo de confusión, sesgos o azar y una significativa probabilidad de que la relación no sea causal.
3	Estudios no analíticos (observaciones clínicas y series de casos).
4	Opiniones de expertos.

Fuente: Primo, 2003 (p. 40)

Anexo 3.2: Grados de recomendación (SIGN).

Grado de recomendación	Nivel de evidencia
A	Al menos un meta-análisis, revisión sistemática o ensayo clínico aleatorizado calificado como 1++ y directamente aplicable a la población objeto, o Una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados o un cuerpo de evidencia consistente principalmente en estudios calificados como 1+ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados.
B	Un cuerpo de evidencia que incluya estudios calificados como 2++ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados, o Extrapolación de estudios calificados como 1++ o 1+.
C	Un cuerpo de evidencia que incluya estudios calificados como 2+ directamente aplicables a la población objeto y que demuestren globalmente consistencia de los resultados, o Extrapolación de estudios calificados como 2++.
D	Niveles de evidencia 3 o 4, o Extrapolación de estudios calificados como 2+.

Fuente: Primo, 2003 (p. 41)

Anexo 4: Fortaleza de la evidencia en investigación cualitativa.

Anexo 4.1: Niveles de evidencia.

Alcance hallazgos	Diseños
Nivel 1	I. Metasíntesis cualitativa: metamétodo, metateoría y metadatosanálisis. II. Revisión crítica n=1 de una metasíntesis cualitativa adaptada a las peculiaridades de un contexto cultural.
Nivel 2	III. Metaestudio tipo metaanálisis cualitativo (reanálisis cualitativo de las categorías de cada estudio particular). IV. Metaestudio tipo revisión sistemática cualitativa (síntesis narrativa de las evidencias disponibles sobre un tema concreto tras la lectura crítica). V. Estudios interpretativos. VI. Revisión crítica n=1 de un metaestudio cualitativo.
Nivel 3	VII. Estudios descriptivos . VIII. Estudio interpretativo n=1. IX. Revisión crítica n=1 de un estudio descriptivo o interpretativo.
Nivel 4	X. Estudios descriptivos n=1.

Fuente: Gálvez, 2007 (p. 1)

Anexo 4.2: Grados de recomendación.

Utilidad	Descripción	Toma de decisiones*
<i>alfa</i>	Hallazgos útiles para resolver un problema.	Yo seguiría la recomendación.
<i>beta</i>	Hallazgos útiles para la orientación en la resolución de un problema.	Yo la tendría en cuenta como una alternativa útil.
<i>delta</i>	Hallazgos útiles para la reflexión sobre las distintas alternativas de solución de un problema.	Yo creo que no es la mejor alternativa porque no encaja bien con el problema y no llega a dar una buena respuesta.
<i>omega</i>	Hallazgos con escasa utilidad aplicada en el momento actual.	Yo la consideraría como una curiosidad.

Las antiguas denominaciones al nivel de utilidad eran A, B, C, y D respectivamente.

Fuente: Gálvez, 2007 (p. 1)