

J-40402082-9

F
u
n
d
a
c
i
ó
n

A
u
l
a

V
i
r
t
u
a
l

Aula Virtual



Generando Conocimiento

<http://www.aulavirtual.web.ve>



ISSN: 2665-0398

Vol. 7 Nº 14 Año 2026

Deposito Legal: LA2020000026

Periodicidad Continua



REVISTA CIENTÍFICA AULA VIRTUAL

Director Editor:

- Dra. Leidy Hernández PhD.
- Dr. Fernando Bárbara

Consejo Asesor:

- MSc. Manuel Mujica
- MSc. Wilman Briceño
- Dra. Harizmar Izquierdo
- Dr. José Gregorio Sánchez

Revista Científica Arbitrada de Fundación Aula Virtual

Email: revista@aulavirtual.web.ve

URL: <http://aulavirtual.web.ve/revista>



Generando Conocimiento

ISSN: 2665-0398

Depósito Legal: LA2020000026

País: Venezuela

Año de Inicio: 2020

Periodicidad: Continua

Sistema de Arbitraje: Revisión por pares. "Doble Ciego"

Licencia: Creative Commons [CC BY NC ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Volumen: 7

Número: 14

Año: 2026

Período: Enero 2026 - Junio 2026 (continua)

Dirección Fiscal: Av. Libertador, Arca del Norte, Nro. 52D, Barquisimeto estado Lara, Venezuela, C.P. 3001

La Revista seriada Científica Arbitrada e Indexada **Aula Virtual**, es de acceso abierto y en formato electrónico; la misma está orientada a la divulgación de las producciones científicas creadas por investigadores en diversas áreas del conocimiento. Su cobertura temática abarca Tecnología, Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas, Ciencias Sociales, Ciencias Jurídicas y Políticas, Ciencias Exactas y otras áreas afines. Su publicación es **CONTINUA**, indexada y arbitrada por especialistas en el área, bajo la modalidad de doble ciego. Se reciben las producciones tipo: *Artículo Científico* en las diferentes modalidades cualitativas y cuantitativas, *Avances Investigativos*, *Ensayos*, *Reseñas Bibliográficas*, *Ponencias o publicaciones derivada de eventos*, y cualquier otro tipo de investigación orientada al tratamiento y profundización de la información de los campos de estudios de las diferentes ciencias. La Revista **Aula Virtual**, busca fomentar la divulgación del conocimiento científico y el pensamiento crítico reflexivo en el ámbito investigativo.



MEDICIÓN DEL LIDERAZGO GERENCIAL EN ENFERMERÍA: EVIDENCIA PSICOMÉTRICA E INTEGRACIÓN DE RESULTADOS ORGANIZACIONALES EN UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

MEASURING MANAGERIAL LEADERSHIP IN NURSING: PSYCHOMETRIC EVIDENCE AND INTEGRATION OF ORGANIZATIONAL OUTCOMES IN A SYSTEMATIC REVIEW

Tipo de Publicación: Artículo Científico

Recibido: 22/05/2026

Aceptado: 24/06/2026

Publicado: 30/06/2026

Código Único AV: e769

Páginas: 1(1684-1705)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.21117438>

Autores:

Edilberto Chavez Martel

Licenciado en Enfermería

Doctor en Ciencias de la Salud

 <https://orcid.org/0000-0002-2058-1530>

E-mail: echavezm2011@gmail.com

Afiliación: Universidad de Huánuco

País: República del Perú

Henry Gilmar Diaz Meza

Licenciado en Enfermería

Doctor en Ciencias de la Salud

 <https://orcid.org/0009-0008-6702-3369>

E-mail: gilmar-diaz@udh.edu.pe

Afiliación: Universidad de Huánuco

País: República del Perú

Katherine Meliza Maximiliano Fretel

Licenciado en Enfermería

Doctor en Ciencias de la Salud

 <https://orcid.org/0000-0003-3352-7717>

E-mail: kmaximiliano@unheval.edu.pe

Afiliación: Universidad Nacional Hermilio

Valdizán

País: República del Perú

Vitaliana Tucto Lavado

Licenciado en Enfermería

Maestra en Ciencias de la Salud, mención en Salud Pública y Docencia Universitaria

 <https://orcid.org/0009-0008-1427-2126>

E-mail: vtucto@unheval.edu.pe

Afiliación: Universidad Nacional Hermilio Valdizán

País: República del Perú

Resumen

El liderazgo gerencial en enfermería constituye un componente decisivo para el funcionamiento de las organizaciones sanitarias, debido a que influye en la coordinación del cuidado, el desempeño del equipo y la sostenibilidad de los servicios. Sin embargo, la diversidad de instrumentos disponibles y la limitada integración entre competencias directivas y resultados organizacionales dificultan una evaluación precisa de estas habilidades. El objetivo de este artículo de revisión sistemática fue identificar los instrumentos validados para evaluar habilidades de liderazgo gerencial en profesionales de enfermería y analizar en qué medida incorporan dimensiones asociadas a resultados organizacionales, como calidad asistencial, seguridad del paciente y satisfacción laboral. Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA, con búsqueda en Scopus y selección de estudios empíricos que reportaran desarrollo, validación o aplicación de instrumentos relacionados con liderazgo gerencial en enfermería y sus propiedades psicométricas. La síntesis cualitativa incluyó 18 estudios, organizados en tres ejes analíticos: instrumentos identificados, propiedades psicométricas y vinculación con resultados organizacionales. Los hallazgos evidenciaron el uso de escalas como el Multifactor Leadership Questionnaire, Leadership Practices Inventory, Leadership Competency Scale, Transactional Style Inventory for Managers y Nursing Work Index-Revised, entre otras. Asimismo, se observó que varios instrumentos incorporaron de manera directa o indirecta dimensiones vinculadas con satisfacción laboral, seguridad del paciente, calidad del cuidado, engagement, desempeño, presentismo y clima organizacional. Se concluye que la medición del liderazgo gerencial en enfermería requiere instrumentos integradores, psicométricamente sólidos y culturalmente adaptados, capaces de vincular competencias directivas con resultados concretos del cuidado y la gestión sanitaria aplicada actual.

Palabras Clave

Liderazgo gerencial, enfermería, instrumentos validados, propiedades psicométricas, resultados organizacionales.

Abstract

Managerial leadership in nursing is a decisive component of healthcare organizations because it influences care coordination, team performance, and service sustainability. However, the diversity of available instruments and the limited integration between managerial competencies and organizational outcomes hinder the precise assessment of these skills. The objective of this systematic review article was to identify validated instruments for assessing managerial leadership skills in nursing professionals and to analyze the extent to which they incorporate dimensions associated with organizational outcomes, such as quality of care, patient safety, and job satisfaction. A systematic review was conducted following PRISMA guidelines, with a search in Scopus and the selection of empirical studies reporting the development, validation, or application of instruments related to managerial leadership in nursing and their psychometric properties. The qualitative synthesis included 18 studies, organized into three analytical axes: identified instruments, psychometric properties, and links with organizational outcomes. The findings showed the use of scales such as the Multifactor Leadership Questionnaire, Leadership Practices Inventory, Leadership Competency Scale, Transactional Style Inventory for Managers, and Nursing Work Index-Revised, among others. In addition, several instruments directly or indirectly incorporated dimensions related to job satisfaction, patient safety, quality of care, engagement, performance, presentism, and organizational climate. It is concluded that the measurement of managerial leadership in nursing requires integrative, psychometrically robust, and culturally adapted instruments capable of linking managerial competencies with concrete outcomes in care delivery and healthcare management practice, while supporting evidence-based decision-making, leadership development, and continuous improvement in contemporary nursing services worldwide across healthcare systems.

Keywords

Managerial leadership, nursing, validated instruments, psychometric properties, organizational outcomes.

Introducción

El liderazgo gerencial en enfermería se había consolidado como un elemento clave para el funcionamiento adecuado de las organizaciones sanitarias, sobre todo porque las decisiones que se tomaban desde la gestión no solo afectaban la dinámica interna del equipo, sino también la calidad del cuidado que recibían los pacientes. En ese sentido, las competencias gerenciales del profesional de enfermería comprendían dimensiones esenciales como la comunicación, la toma de decisiones, la gestión financiera y el liderazgo transformacional, aspectos que incidían de manera directa en los resultados institucionales (García et al., 2021). Además, la verdad es que estas competencias no podían entenderse como capacidades aisladas, sino como un conjunto articulado de habilidades que permitían conducir equipos, resolver tensiones cotidianas y responder con criterio ante escenarios sanitarios cada vez más exigentes.

Carlson et al., (2021) señalaron que la medición precisa de los rasgos y comportamientos de liderazgo en profesionales de la salud requería instrumentos con propiedades psicométricas sólidas, debido a que una evaluación débil podía generar interpretaciones poco confiables sobre el desempeño gerencial. Los autores identificaron que la mayoría de las escalas disponibles habían sido validadas, principalmente, con muestras de

enfermeras, lo que evidenciaba la importancia de este grupo profesional dentro de los estudios sobre liderazgo sanitario. Complementariamente, Frangieh & Jones (2022) demostraron que los factores que facilitaban o limitaban la capacidad de liderazgo efectivo en enfermeros gestores de primera línea incluían características personales, competencias profesionales y apoyo social. Y es que, en la práctica hospitalaria, un liderazgo firme no dependía únicamente del cargo ocupado, sino también de la capacidad para sostener al equipo, tomar decisiones oportunas y generar confianza en medio de situaciones complejas.

Diversas investigaciones habían contribuido al conocimiento sobre los instrumentos de evaluación del liderazgo gerencial en enfermería, mostrando que este campo aún se encontraba en proceso de consolidación. Filomeno et al., (2024) realizaron una revisión sistemática en la que identificaron diez instrumentos orientados a evaluar competencias de gestores de enfermería en distintos niveles jerárquicos.

Dentro de sus hallazgos, destacaron el Chase Nurse Manager Competency Instrument como el instrumento más amplio, mientras que el CASHN fue reconocido por presentar mayor calidad metodológica conforme a las directrices COSMIN. Este aporte resultó relevante porque permitió observar que no todos los instrumentos medían las

mismas dimensiones ni respondían con igual rigor a las exigencias de evaluación psicométrica.

Por su parte, Billiau et al., (2025) desarrollaron una revisión de alcance que identificó doce instrumentos destinados a medir competencias de jefes de enfermería hospitalaria. Sin embargo, también advirtieron una dificultad importante: la confusión existente entre competencias correspondientes a diferentes niveles gerenciales.

Este hallazgo fue especialmente significativo, ya que en los entornos hospitalarios no era lo mismo evaluar a una enfermera jefe de unidad que a una gestora ubicada en un nivel estratégico de dirección. Asimismo, Ecoff & Stichler (2022) desarrollaron y validaron psicométricamente el Nursing Leadership Competency Assessment, un instrumento compuesto por 76 ítems distribuidos en seis dominios, el cual obtuvo un alfa de Cronbach de 0.99. Este resultado evidenció una alta consistencia interna y mostró su utilidad para evaluar competencias, orientar procesos de formación y detectar necesidades de mejora en el liderazgo enfermero.

A pesar de los avances descritos, la literatura todavía presentaba vacíos importantes que no podían pasarse por alto. Carlson et al., (2021) concluyeron que solo siete escalas contaban con propiedades psicométricas suficientes para ser utilizadas con profesionales de la salud. Además, identificaron una ausencia considerable de pruebas

relacionadas con la validez de criterio, la responsividad y la revalidación transcultural. Esta situación resultaba preocupante, porque un instrumento podía funcionar adecuadamente en un contexto específico, pero no necesariamente conservar la misma precisión cuando era aplicado en otro país, cultura organizacional o sistema sanitario.

García et al., (2021) identificaron 53 competencias gerenciales agrupadas a partir de 76 estudios; no obstante, señalaron que aún faltaban revisiones que vincularan dichas competencias con resultados organizacionales concretos. En otras palabras, la literatura había avanzado en describir qué debía saber o hacer un líder de enfermería, pero todavía quedaba pendiente explicar con mayor claridad cómo esas competencias se relacionaban con indicadores como la calidad asistencial, la seguridad del paciente o la satisfacción laboral.

Del mismo modo, Frangieh & Jones (2022) confirmaron que, aunque el liderazgo ineficaz se asociaba con consecuencias costosas para las organizaciones, no existían instrumentos estandarizados capaces de capturar, de manera simultánea, las competencias de liderazgo y su impacto en dichos resultados institucionales. Por ello, estos vacíos justificaban la necesidad de desarrollar una síntesis rigurosa de la evidencia disponible, que permitiera ordenar el conocimiento existente y orientar futuras investigaciones.

En consecuencia, el presente artículo tuvo como objetivo identificar los instrumentos validados para evaluar habilidades de liderazgo gerencial en profesionales de enfermería y analizar en qué medida incorporaban dimensiones asociadas a resultados organizacionales, tales como la calidad asistencial, la seguridad del paciente y la satisfacción laboral.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices establecidas en la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), la cual proporciona un marco metodológico riguroso para garantizar la transparencia y replicabilidad del proceso de revisión.

Para orientar la búsqueda y el análisis de la evidencia, se formularon las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuáles son los instrumentos validados disponibles en la literatura científica para evaluar habilidades de liderazgo gerencial en profesionales de enfermería?, ¿Qué propiedades psicométricas presentan los instrumentos identificados en términos de validez y confiabilidad?, ¿En qué medida los instrumentos identificados incorporan dimensiones asociadas a resultados organizacionales como calidad asistencial, seguridad del paciente y satisfacción laboral?

La búsqueda se realizó exclusivamente en la base de datos Scopus, seleccionada por ser la mayor base de datos de literatura revisada por pares a nivel mundial, con amplia cobertura multidisciplinaria que incluye ciencias de la salud, enfermería y gestión sanitaria.

Asimismo, Scopus ofrece herramientas avanzadas de búsqueda booleana, permite el acceso a métricas bibliométricas y garantiza la indexación de revistas de alto impacto, lo cual asegura la calidad y relevancia de los estudios recuperados. Además, su cobertura internacional facilita la identificación de instrumentos desarrollados en diversos contextos geográficos y culturales.

La estrategia de búsqueda en Scopus se estructuró mediante la siguiente fórmula booleana: ("nursing leadership" OR "nurse manager" OR "nursing management" OR "leadership competenc*") AND ("instrument" OR "scale" OR "questionnaire" OR "tool" OR "assessment") AND ("valid*" OR "psychometric" OR "reliab*") AND ("patient safety" OR "quality of care" OR "job satisfaction" OR "organizational outcome*"))

Esta fórmula combina cuatro bloques temáticos conectados mediante el operador AND: el primero delimita el liderazgo gerencial en enfermería; el segundo especifica los tipos de instrumentos de medición; el tercero filtra estudios con evaluación psicométrica; y el cuarto incorpora

los resultados organizacionales de interés (Ver Tabla 1).

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos originales publicados en revistas científicas con revisión por pares.	Artículos de opinión, editoriales, cartas al editor o resúmenes de congresos sin datos empíricos.
Publicaciones redactadas en inglés, español o portugués.	Estudios duplicados, versiones preliminares o revisiones narrativas sin metodología sistemática definida.
Estudios realizados en profesionales de enfermería con roles gerenciales o de liderazgo en contextos hospitalarios.	Estudios sobre liderazgo en profesionales de salud distintos a enfermería sin desagregación por disciplina.
Estudios que desarrollaron, validaron o aplicaron instrumentos para evaluar competencias de liderazgo gerencial en enfermería.	Estudios centrados exclusivamente en estudiantes de enfermería sin componente gerencial o profesional.
Estudios que vincularon las dimensiones evaluadas con calidad asistencial, seguridad del paciente o satisfacción laboral.	Instrumentos sin reporte de propiedades psicométricas, como validez o confiabilidad.

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión

instrumentos de medición y la herramienta de lectura crítica CASPe para estudios transversales, garantizando así el rigor y la validez de los hallazgos sintetizados (Ver Figura 1).

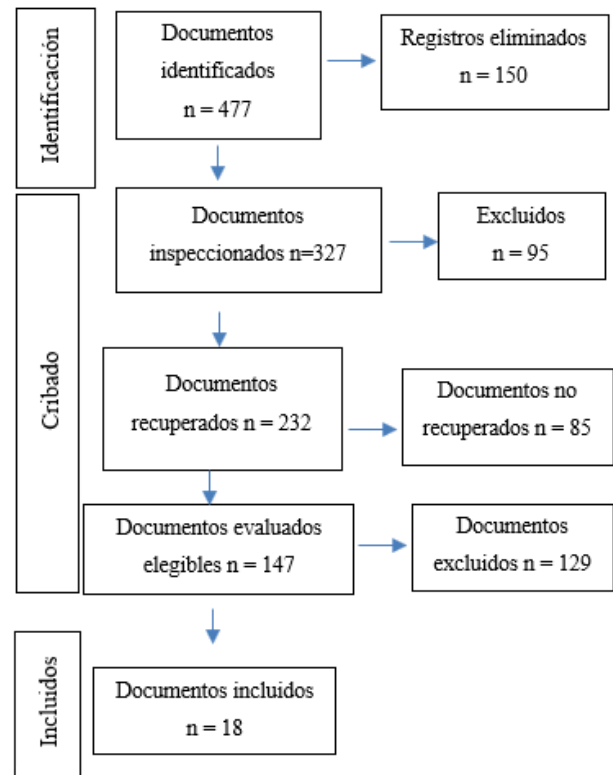


Figura 1. Flujograma del método PRISMA

El proceso de selección fue realizado por dos revisores independientes, resolviendo las discrepancias mediante consenso. La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó utilizando las directrices COSMIN para

Resultados

Autor	País	Instrumento identificado	Población	Dimensiones	Pertinencia
Alenezi & Mersal (2026)	Arabia Saudita	<i>Leadership Competency Scale; Practice Readiness Scale</i>	125 graduados de enfermería	Comunicación, colaboración, decisión y preparación práctica	Evalúa competencias de liderazgo vinculadas a preparación profesional.
Adu-Ntim et al., (2026)	Ghana	<i>Emotional Competence Inventory; Multifactor Leadership Questionnaire; Job Satisfaction Survey</i>	352 enfermeros clínicos	Inteligencia emocional, liderazgo transformacional y satisfacción laboral	Integra habilidades emocionales y liderazgo transformacional como competencias gerenciales.
Omidvar et al., (2025)	Irán	<i>Multifactor Leadership Questionnaire; Clinical Professional Autonomy Scale</i>	221 enfermeros de emergencia	Liderazgo transformacional, transaccional, laissez-faire y autonomía profesional	Evalúa estilos de liderazgo de jefas de enfermería y su relación con autonomía clínica.
Alharbi & Almansour (2025)	Arabia Saudita	<i>Leadership Practices Inventory</i>	342 enfermeros gestores	Modelar, inspirar, desafiar, habilitar y reconocer	Mide prácticas directivas propias del liderazgo gerencial en enfermería.

Tabla 2. Instrumentos validados identificados

Los resultados de la Tabla 2 evidenciaron que los instrumentos validados identificados para evaluar habilidades de liderazgo gerencial en enfermería se concentraron principalmente en escalas orientadas a competencias, prácticas directivas y estilos de liderazgo. La presencia del Leadership Competency Scale, Leadership Practices Inventory y Multifactor Leadership Questionnaire permitió observar que la medición del liderazgo gerencial no se limitó a valorar rasgos individuales, sino que incorporó dimensiones vinculadas con comunicación, colaboración, toma de decisiones, liderazgo transformacional, autonomía profesional e inspiración del equipo.

Asimismo, los estudios incluidos mostraron una diversidad geográfica relevante, con investigaciones desarrolladas en Arabia Saudita, Ghana e Irán, lo que permitió reconocer que la evaluación del liderazgo gerencial en enfermería constituye una preocupación internacional. En conjunto, estos hallazgos sugirieron que los instrumentos de mayor pertinencia fueron aquellos que abordaron el liderazgo como una competencia práctica y relacional, capaz de influir en la preparación profesional, la autonomía clínica y la conducción efectiva de equipos de enfermería.

Autor	Instrumento	Validez	Confiabilidad	Métodos psicométricos	Limitaciones psicométricas
Tisinli et al., (2025)	<i>Transactional Style Inventory for Managers</i> — TSI-M	Contenido y constructo	Alfa de Cronbach total y por subescalas	Traducción-retrotraducción, CVI, CFA, CR, AVE, MSV y ASV	El subfactor adulto mostró CR ligeramente menor al umbral y menor validez discriminante.
Ahn & Kim (2024)	<i>Korean Speaking Up about Patient Safety Questionnaire</i> — KSUPS-Q	Contenido, constructo y convergente	Alfa de Cronbach y omega de McDonald	Traducción-retrotraducción, jueces expertos, CVI, AFC y correlaciones	No mide liderazgo gerencial directo; aporta desde clima y seguridad del paciente.
Pursio et al., (2024)	<i>Nursing Work Index-Revised</i> — NWI-R	Validez estructural	Alfa de Cronbach por componentes	PCA, AFC y SEM	Evalúa entorno de práctica; liderazgo aparece como componente organizacional, no como habilidad individual.

Tabla 3. Propiedades psicométricas de los instrumentos

En relación con la Tabla 3, los resultados mostraron que las propiedades psicométricas de los instrumentos identificados presentaron una solidez metodológica alta, especialmente en aquellos estudios que reportaron procesos de validez de contenido, validez de constructo, validez convergente, análisis factorial confirmatorio y estimaciones de confiabilidad mediante alfa de Cronbach u omega de McDonald. El *Transactional Style Inventory for Managers*, el *Korean Speaking Up about Patient Safety Questionnaire* y el *Nursing Work Index-Revised* aportaron evidencia relevante

sobre adaptación lingüística, evaluación por expertos, análisis factorial y consistencia interna.

No obstante, también se observó que algunos instrumentos no midieron el liderazgo gerencial de manera directa, sino que lo incorporaron como parte del clima organizacional, la seguridad del paciente o el entorno de práctica. Por ello, la evidencia psicométrica disponible resultó valiosa, aunque todavía mostró la necesidad de fortalecer estudios que evalúen con mayor precisión la validez de criterio, la estabilidad temporal y la capacidad de los instrumentos para medir habilidades gerenciales específicas en profesionales de enfermería

Autor	Instrumento	Calidad asistencial	Seguridad del paciente	Satisfacción laboral	Otras dimensiones organizacionales
Zhou et al., (2026)	<i>Ambidextrous Leadership Scale; Leader-Member Exchange Scale; Stanford Presenteeism Scale</i>	Parcial	Parcial	Parcial	Liderazgo ambidiestro, relación líder-miembro y presentismo
Kim & Song (2026)	K-PES-NWI; escala de comunicación; escala de fatiga; escala de errores de medicación	Parcial	Sí	No	Ambiente laboral, comunicación interprofesional, fatiga y errores de medicación
Chen, H. et al., (2026)	<i>Authentic Leadership Questionnaire; Occupational Coping Self-Efficacy Scale for Nurse; Caring Behavior Inventory</i>	Sí	Parcial	Parcial	Conducta de cuidado, autoeficacia ocupacional y clima ético-relacional
Aydın et al., (2026)	<i>Mushroom Management Scale; Job Satisfaction Scale; Organizational Identification Scale</i>	Parcial	Parcial	Sí	Identificación organizacional, comunicación, participación y retención
Alshudukhi & Almansour (2026)	<i>Functional Assertiveness Scale; Job Performance Scale</i>	Parcial	Sí	Parcial	Desempeño laboral, comunicación, toma de decisiones y liderazgo asertivo
Chen, Y. et al., (2026)	<i>ProQoL; PES-NWI</i>	Parcial	Parcial	Parcial	Ambiente laboral, liderazgo del gestor, apoyo y fatiga por compasión
Alluhaybi et al., (2026)	<i>Multifactor Leadership Questionnaire; Utrecht Work Engagement Scale</i>	Parcial	Parcial	Parcial	Engagement, retención, cultura organizacional y competencia cultural
Cui et al., (2025)	<i>Multifactor Leadership Questionnaire; Psychological Capital Scale; Career Success Scale; Minnesota Satisfaction Questionnaire</i>	Parcial	No	Sí	Capital psicológico, éxito profesional y bienestar gerencial
Bergman et al., (2025)	Escala de efectividad organizacional; MISS-HP; RMRS-16	Parcial	Parcial	No	Efectividad organizacional, lesión moral y resiliencia moral en líderes

Autor	Instrumento	Calidad asistencial	Seguridad del paciente	Satisfacción laboral	Otras dimensiones organizacionales
Labrague (2024)	<i>Toxic Leadership Behaviors of Nurse Managers Scale; Work-Family Conflict Scale; Job Stress Scale; Job Satisfaction Index</i>	Parcial	Parcial	Sí	Liderazgo tóxico, conflicto trabajo-familia y malestar psicológico
Unver & Isik (2024)	<i>Practice Environment Scale of the Nursing Work Index; Patient Safety Attitude Questionnaire</i>	Sí	Sí	Sí	Liderazgo del gestor, recursos, relaciones médico-enfermera y clima de seguridad

Tabla 4. Dimensiones vinculadas a resultados organizacionales

En cuanto a la Tabla 4, los resultados evidenciaron que los instrumentos identificados incorporaron, en distinta medida, dimensiones asociadas a resultados organizacionales como calidad asistencial, seguridad del paciente y satisfacción laboral. La mayoría de los estudios relacionó el liderazgo gerencial con variables como *engagement*, presentismo, desempeño laboral, errores de medicación, clima organizacional, conducta de cuidado, fatiga por compasión, identificación organizacional y relaciones líder-miembro. Esta integración permitió comprender que el liderazgo en enfermería no solo operó como una

competencia individual del gestor, sino como un factor organizacional con efectos sobre el bienestar del personal y la calidad del cuidado.

Además, se observó que algunos instrumentos midieron resultados organizacionales de forma directa, como satisfacción laboral o seguridad del paciente, mientras que otros lo hicieron de manera parcial mediante dimensiones del entorno laboral o del comportamiento profesional. En consecuencia, los hallazgos sugirieron que la evaluación del liderazgo gerencial adquiere mayor relevancia cuando se articula con indicadores concretos de desempeño institucional y seguridad clínica.

Discusión de resultados

Los resultados de esta revisión sistemática permitieron identificar un conjunto heterogéneo de instrumentos utilizados para evaluar habilidades de liderazgo gerencial en profesionales de enfermería, así como escalas complementarias que, aunque no siempre midieron el liderazgo de forma directa, sí ofrecieron una mirada valiosa sobre su relación con resultados organizacionales relevantes. En términos generales, los hallazgos mostraron que la evaluación del liderazgo gerencial en enfermería no se había concentrado en un único instrumento dominante, sino en una variedad de escalas orientadas a medir liderazgo transformacional, liderazgo auténtico, liderazgo ambidiestro, liderazgo tóxico, asertividad directivo, competencias de liderazgo, prácticas gerenciales, comunicación, autonomía profesional y entorno laboral.

Esta diversidad confirmó que el liderazgo gerencial en enfermería era un constructo amplio y profundamente multidimensional, cuya medición exigía aproximaciones integrales, y no solo evaluaciones centradas en el cargo formal del gestor. La verdad es que dirigir equipos de enfermería no se reducía a ocupar una posición jerárquica; implicaba tomar decisiones bajo presión, sostener la comunicación del equipo, acompañar procesos difíciles y generar condiciones reales para cuidar mejor.

En relación con los instrumentos validados identificados, los estudios incluidos mostraron que el Multifactor Leadership Questionnaire fue uno de los instrumentos más recurrentes para valorar estilos de liderazgo transformacional, transaccional y laissez-faire en enfermería. Este hallazgo coincidió con lo señalado por Carlson et al., (2021), quienes indicaron que las escalas de liderazgo más utilizadas en profesionales de la salud solían centrarse en estilos y comportamientos observables, especialmente aquellos vinculados con el liderazgo transformacional.

De manera similar, Omidvar et al., (2025), Adu-Ntim et al., (2026), Alluhaybi et al., (2026) y Cui et al., (2025) emplearon este instrumento o modelos derivados para analizar la influencia del liderazgo sobre variables como autonomía profesional, satisfacción laboral, engagement y capital psicológico. Esta convergencia permitió sostener que el liderazgo transformacional seguía siendo una de las aproximaciones más consolidadas para evaluar el liderazgo gerencial en enfermería. Sin embargo, también dejó ver una limitación importante: este enfoque no siempre lograba capturar dimensiones más concretas de la gestión cotidiana, como la toma de decisiones operativas, la administración de recursos, la resolución de conflictos o la capacidad de respuesta frente a situaciones críticas del servicio.

La identificación de instrumentos como el Leadership Practices Inventory, la Leadership Competency Scale y el Transactional Style Inventory for Managers mostró que algunos estudios habían avanzado hacia una medición más específica de competencias y prácticas gerenciales. Este resultado fue coherente con la revisión de Filomeno et al., (2024), quienes encontraron que los instrumentos dirigidos a gestores de enfermería variaban considerablemente según el nivel jerárquico, el contexto organizacional y las competencias evaluadas.

Alharbi & Almansour (2025), por ejemplo, utilizaron el Leadership Practices Inventory para valorar prácticas directivas vinculadas con modelar el camino, inspirar una visión compartida, desafiar procesos, habilitar a otros y reconocer logros. Esta orientación resultó más cercana a la evaluación del desempeño gerencial que aquellas escalas centradas únicamente en rasgos o estilos generales de liderazgo.

En la misma línea, Tisinli et al., (2025) aportaron evidencia psicométrica sobre el Transactional Style Inventory for Managers en gestores de enfermería, destacando la importancia de los estados del yo y de los patrones comunicacionales en el ejercicio del liderazgo. Este aporte amplió la mirada tradicional del liderazgo, pues permitió reconocer que la comunicación interpersonal, la autoconciencia y el estilo relacional

también formaban parte de las habilidades gerenciales necesarias en los servicios de salud.

Respecto a las propiedades psicométricas, los estudios incluidos evidenciaron niveles variables de solidez metodológica. Algunos trabajos reportaron procesos robustos de validación, con traducción, retrotraducción, validez de contenido, análisis factorial confirmatorio, consistencia interna y evaluación de validez convergente o discriminante. Este fue el caso de Ahn & Kim (2024), Pursio et al., (2024) y Tisinli et al., (2025), cuyos estudios incorporaron procedimientos psicométricos más completos. Estos hallazgos coincidieron parcialmente con Carlson et al., (2021), quienes advirtieron que muchas escalas de liderazgo en salud presentaban evidencia aceptable de consistencia interna, pero todavía eran limitadas las pruebas relacionadas con validez de criterio, responsividad y estabilidad transcultural.

En esta revisión se observó una situación similar: aunque varias escalas reportaron alfa de Cronbach, omega de McDonald o índices de ajuste factorial adecuados, fueron menos frecuentes los estudios que demostraron estabilidad temporal, sensibilidad al cambio o aplicabilidad comparada entre culturas y sistemas sanitarios. Y es que una escala puede parecer sólida en términos estadísticos, pero si no se prueba en contextos distintos, su utilidad real queda parcialmente abierta.

Una diferencia relevante frente a estudios previos fue que esta revisión no solo identificó instrumentos centrados en liderazgo, sino también escalas que integraron el liderazgo dentro de dimensiones organizacionales más amplias. Por ejemplo, el Nursing Work Index-Revised y el Practice Environment Scale of the Nursing Work Index no midieron el liderazgo gerencial como una competencia individual aislada, pero sí incorporaron dimensiones relacionadas con la habilidad, el liderazgo y el apoyo del gestor de enfermería.

Este resultado dialogó con García et al., (2021), quienes señalaron que las competencias gerenciales de enfermería debían entenderse dentro de un marco organizacional amplio, donde la comunicación, la coordinación, la gestión de recursos y la calidad del cuidado se encontraban estrechamente vinculadas. En ese sentido, los instrumentos de entorno laboral aportaron una lectura complementaria, porque permitieron observar cómo el liderazgo se expresaba en condiciones concretas de trabajo, recursos disponibles, relaciones interprofesionales y apoyo percibido por el personal. Dicho de otro modo, el liderazgo no solo se veía en lo que el gestor decía, sino también en el ambiente que ayudaba a construir.

En cuanto a la incorporación de dimensiones asociadas a resultados organizacionales, los

hallazgos mostraron una presencia importante de variables como satisfacción laboral, seguridad del paciente, calidad asistencial, engagement, desempeño laboral, presentismo, fatiga por compasión, errores de medicación, autonomía profesional y clima organizacional. Este resultado respondió directamente al objetivo de la revisión, porque permitió evidenciar que varios instrumentos no solo medían habilidades o estilos de liderazgo, sino que también los relacionaban con consecuencias organizacionales relevantes.

Labrague (2024), por ejemplo, mostró que el liderazgo tóxico de gestores de enfermería se vinculaba con menor satisfacción laboral y mayor malestar psicológico, mientras que Cui et al, (2025) evidenció que los estilos de liderazgo se relacionaban con la satisfacción laboral en gestores de enfermería mediante el capital psicológico y el éxito profesional. Estos hallazgos fueron consistentes con Frangieh & Jones (2022), quienes sostuvieron que el liderazgo ineficaz en enfermería generaba efectos costosos para las organizaciones, especialmente en términos de bienestar laboral, desempeño del equipo y sostenibilidad del cuidado.

La seguridad del paciente apareció como una dimensión especialmente relevante, aunque no siempre fue evaluada mediante instrumentos de liderazgo directo. Estudios como los de Unver & Isik (2024), Kim & Song (2026) y Ahn & Kim (2024) permitieron observar que el liderazgo del

gestor, el clima de comunicación, la seguridad psicológica, el ambiente laboral y las relaciones interprofesionales incidían en actitudes hacia la seguridad, errores de medicación o disposición para comunicar riesgos.

Esta tendencia coincidió con la literatura internacional que había destacado que la seguridad del paciente no dependía únicamente de protocolos técnicos, sino también de climas organizacionales donde los profesionales pudieran hablar, reportar incidentes y recibir apoyo de sus superiores (Ahn & Kim, 2024; Kim & Song, 2026). Sin embargo, también se advirtió una limitación conceptual: en varios estudios, el liderazgo apareció como un subdimensión del ambiente laboral y no como el objeto central de medición. Por ello, aunque estos instrumentos aportaron información valiosa, su capacidad para evaluar habilidades gerenciales específicas resultó indirecta.

La calidad asistencial fue abordada principalmente a través de variables como conducta de cuidado, entorno de práctica, apoyo gerencial, errores clínicos y condiciones de trabajo. Chen et al., (2026) aportaron evidencia significativa al relacionar el liderazgo auténtico con la conducta de cuidado, mediada por la autoeficacia ocupacional. Este hallazgo convergió con enfoques recientes que entendían el liderazgo no solo como una capacidad administrativa, sino como una influencia ética y relacional sobre la práctica clínica.

En esa misma línea, Unver & Isik (2024) encontraron que la calidad del cuidado, el liderazgo del gestor, la dotación de recursos y las relaciones médico-enfermera influían en las actitudes hacia la seguridad del paciente en unidades neonatales. Estas coincidencias sugirieron que la calidad asistencial se veía fortalecida cuando el liderazgo gerencial promovía condiciones laborales favorables, comunicación efectiva y soporte al personal. En la práctica, esto significaba que un equipo mejor acompañado tenía más posibilidades de cuidar con seguridad, calma y sentido profesional.

La satisfacción laboral fue una de las dimensiones organizacionales más recurrentes en los estudios incluidos. Adu-Ntim et al., (2026), Aydın et al., (2026), Cui et al., (2025), Labrague (2024) y Unver & Isik (2024) mostraron que distintos estilos y prácticas de liderazgo podían incidir en la satisfacción del personal de enfermería. Estos resultados coincidieron con García et al., (2021), quienes habían señalado que las competencias gerenciales del profesional de enfermería influían en los resultados institucionales y en la experiencia del equipo. No obstante, esta revisión permitió precisar que la satisfacción laboral no se vinculó únicamente con liderazgos positivos, sino también con formas negativas de gestión.

El liderazgo tóxico, el mushroom management y el liderazgo pasivo o evitativo mostraron efectos adversos sobre el bienestar

laboral. Este hallazgo amplió la comprensión del fenómeno, porque no bastaba con identificar qué estilos favorecían buenos resultados; también era necesario reconocer qué prácticas gerenciales debilitaban el compromiso, la comunicación y la permanencia del personal.

Una contribución importante de esta revisión fue mostrar que los instrumentos identificados evaluaron el liderazgo desde diferentes niveles de análisis. Algunos midieron competencias individuales del líder, otros evaluaron prácticas o estilos directivos, y otros captaron condiciones organizacionales donde el liderazgo aparecía integrado como dimensión del entorno laboral.

Esta diversidad fue una fortaleza, ya que permitió una visión amplia del campo; sin embargo, también reveló una limitación metodológica: la falta de homogeneidad dificultaba la comparación directa entre estudios. Esta situación ya había sido advertida por Billiau et al., (2025), quienes indicaron que existía confusión entre competencias correspondientes a diferentes niveles gerenciales, especialmente cuando se mezclaban instrumentos para jefes de unidad, gestores intermedios y líderes estratégicos. Los resultados de esta revisión confirmaron dicho problema, pues algunos estudios se centraron en enfermeros gestores, otros en enfermeros clínicos que evaluaban a sus líderes, y otros en graduados o profesionales en transición hacia roles de liderazgo.

Asimismo, la revisión evidenció un vacío importante en la validación transcultural de instrumentos en contextos latinoamericanos. Aunque algunos estudios realizaron adaptaciones rigurosas en Corea, Türkiye, Finlandia, China o Irán, no se identificaron estudios incluidos cuyo aporte principal fuera la validación de instrumentos de liderazgo gerencial en enfermería dentro de países latinoamericanos. Este resultado fue especialmente relevante porque coincidió con Carlson et al., (2021), quienes señalaron la necesidad de fortalecer la revalidación transcultural de las escalas de liderazgo en salud.

La ausencia de evidencia latinoamericana limitó la posibilidad de afirmar que los instrumentos identificados podían aplicarse de forma directa en sistemas sanitarios con características laborales, culturales, institucionales y jerárquicas distintas. Por tanto, la validez de un instrumento no debía asumirse como universal, sino comprobarse mediante procesos de equivalencia lingüística, semántica, cultural y psicométrica.

Las limitaciones de esta revisión debieron ser consideradas al interpretar los hallazgos. En primer lugar, la búsqueda se realizó exclusivamente en Scopus, lo cual aseguró una base de literatura indexada y de calidad, pero pudo dejar fuera estudios relevantes publicados en bases como PubMed, CINAHL, Web of Science, SciELO o LILACS. Esta decisión pudo afectar especialmente

la recuperación de investigaciones latinoamericanas, dado que parte de la producción regional en enfermería se difundía en bases iberoamericanas o revistas no necesariamente indexadas en Scopus.

En segundo lugar, los estudios incluidos presentaron una marcada heterogeneidad en cuanto a población, contexto, tipo de instrumento, diseño metodológico y variables organizacionales, lo cual impidió una comparación cuantitativa homogénea y limitó la posibilidad de realizar un metaanálisis. En tercer lugar, varios instrumentos no midieron el liderazgo gerencial de manera directa, sino que lo incorporaron como subdimensión del entorno laboral o como variable asociada a resultados organizacionales; por ello, algunas inferencias debieron entenderse como aproximaciones indirectas.

Otra limitación relevante fue que la mayoría de los estudios tuvo diseño transversal, lo cual restringió la posibilidad de establecer relaciones causales entre liderazgo gerencial y resultados organizacionales. Aunque se identificaron asociaciones significativas entre liderazgo y satisfacción laboral, seguridad del paciente, desempeño o presentismo, no fue posible determinar con certeza si el liderazgo producía dichos resultados o si estos estaban influidos por otros factores organizacionales, como dotación de personal, cultura institucional, carga laboral o

recursos disponibles. Además, algunos estudios utilizaron instrumentos autorreportados, lo que pudo introducir sesgos de deseabilidad social, percepción subjetiva o varianza común del método.

Finalmente, la ausencia de estudios latinoamericanos incluidos limitó la generalización de los resultados a contextos donde las condiciones laborales de enfermería, la formación gerencial, los sistemas de salud y las relaciones jerárquicas podían diferir considerablemente de los países donde se validaron los instrumentos.

A partir de estos hallazgos, futuras investigaciones deberían priorizar el desarrollo y la validación transcultural de instrumentos de liderazgo gerencial en enfermería en contextos latinoamericanos. Estos estudios deberían incluir traducción y retrotraducción, evaluación por jueces expertos, entrevistas cognitivas, análisis factorial exploratorio y confirmatorio, confiabilidad mediante alfa de Cronbach y omega de McDonald, validez convergente, discriminante y de criterio, así como análisis de invariancia factorial entre países o grupos profesionales.

También sería importante que las futuras validaciones diferenciaran claramente los niveles de liderazgo evaluados, distinguiendo entre enfermeros clínicos con funciones de liderazgo informal, jefes de unidad, gestores intermedios y directivos de alto nivel. Esta precisión ayudaría a evitar comparaciones forzadas entre roles que, aunque

pertenecen al mismo campo profesional, no enfrentan las mismas responsabilidades ni toman decisiones con el mismo alcance.

Además, se recomendó que nuevos estudios integraran de manera más explícita los resultados organizacionales en los instrumentos de evaluación. No bastaba con medir si un líder poseía determinadas competencias; también resultaba necesario analizar si dichas competencias se asociaban con mejoras en la calidad asistencial, la seguridad del paciente, la satisfacción laboral, la retención del personal, el clima organizacional y el desempeño del equipo.

Para ello, serían útiles diseños longitudinales, modelos de ecuaciones estructurales, estudios multicéntricos y diseños mixtos que combinaran medición psicométrica con entrevistas o grupos focales. Este tipo de aproximaciones permitiría comprender no solo qué instrumentos eran válidos, sino también cómo el liderazgo gerencial se traducía en prácticas concretas de cuidado, protección del paciente y bienestar del personal.

Finalmente, futuras investigaciones deberían avanzar hacia instrumentos más integradores, capaces de evaluar simultáneamente habilidades gerenciales, estilos de liderazgo y resultados organizacionales. La evidencia revisada mostró que muchos estudios abordaron estos componentes de manera fragmentada: algunos midieron liderazgo,

otra satisfacción laboral, otra seguridad del paciente y otros entornos de práctica.

Sin embargo, los servicios de enfermería funcionaban como sistemas complejos donde estas dimensiones interactuaban constantemente, casi como engranajes de una misma maquinaria asistencial. Por ello, el campo requería instrumentos que permitieran valorar el liderazgo gerencial no solo como atributo individual, sino como una capacidad organizacional que influía en la calidad del cuidado, la seguridad clínica y la sostenibilidad del equipo de enfermería.

Conclusiones

Los hallazgos de esta revisión sistemática evidenciaron que la evaluación de las habilidades de liderazgo gerencial en profesionales de enfermería se había desarrollado mediante un conjunto heterogéneo de instrumentos, entre los que destacaron escalas centradas en competencias de liderazgo, estilos directivos, prácticas gerenciales, comunicación, autonomía profesional, entorno laboral y relaciones organizacionales.

Entre los instrumentos identificados se encontraron el *Leadership Competency Scale*, el *Leadership Practices Inventory*, el *Multifactor Leadership Questionnaire*, el *Transactional Style Inventory for Managers*, el *Nursing Work Index-Revised* y otras escalas complementarias vinculadas con resultados institucionales.

En conjunto, los estudios incluidos mostraron que el liderazgo gerencial en enfermería no constituía una dimensión aislada ni un simple atributo del cargo, sino un constructo multidimensional asociado con habilidades emocionales, comunicación efectiva, toma de decisiones, apoyo al equipo, gestión del entorno laboral y promoción de condiciones favorables para el cuidado. La verdad es que liderar en enfermería implicaba mucho más que coordinar tareas; suponía acompañar al personal, sostener la confianza del equipo y tomar decisiones sensibles en escenarios donde cada acción podía repercutir en la calidad del cuidado.

Este artículo de revisión sistemática permitió responder al objetivo de identificar instrumentos validados para evaluar habilidades de liderazgo gerencial en profesionales de enfermería y analizar en qué medida incorporaban dimensiones asociadas a resultados organizacionales, como calidad asistencial, seguridad del paciente y satisfacción laboral.

Los resultados mostraron que algunos instrumentos evaluaron directamente el liderazgo gerencial, como el *Multifactor Leadership Questionnaire*, el *Leadership Practices Inventory*, el *Leadership Competency Scale* y el *Transactional Style Inventory for Managers*; mientras que otros lo abordaron de manera indirecta mediante dimensiones del entorno de práctica, clima

organizacional, comunicación, seguridad del paciente o satisfacción laboral. Además, se observó que la satisfacción laboral fue uno de los resultados organizacionales más recurrentes, seguida por la seguridad del paciente, el *engagement*, el desempeño laboral, el presentismo, la conducta de cuidado y el ambiente laboral.

Esta evidencia permitió reconocer que la medición del liderazgo gerencial en enfermería adquiriría mayor valor cuando se articulaba con indicadores institucionales concretos y no solo con atributos individuales del líder. Y es que un instrumento resultaba más útil cuando no se limitaba a describir cómo lideraba una persona, sino cuando también ayudaba a comprender qué efectos generaba ese liderazgo en el equipo, en los pacientes y en la organización.

Desde el punto de vista metodológico, esta revisión sistemática confirmó que la literatura disponible presentaba avances importantes en la validación de instrumentos, especialmente en términos de consistencia interna, validez de contenido y análisis factorial. Sin embargo, también se identificaron limitaciones relevantes, como la heterogeneidad de los instrumentos, la diversidad de poblaciones evaluadas, la presencia predominante de estudios transversales y la escasa evidencia sobre validez de criterio, estabilidad temporal, sensibilidad al cambio y validación transcultural en contextos latinoamericanos.

Estas limitaciones sugirieron que los instrumentos disponibles debían utilizarse con cautela cuando se aplicaban en realidades sanitarias distintas a aquellas donde fueron desarrollados o validados. En otras palabras, una escala podía mostrar buenos resultados en un país o sistema hospitalario determinado, pero no necesariamente responder con la misma precisión en contextos donde las condiciones laborales, la cultura organizacional y las relaciones jerárquicas eran diferentes.

Finalmente, los resultados de esta revisión ofrecieron una base útil para orientar futuras investigaciones, programas de formación gerencial y procesos de evaluación del liderazgo en enfermería. Se recomendó que próximos estudios desarrollaran y validaran instrumentos culturalmente pertinentes para América Latina, incorporando procedimientos rigurosos de adaptación lingüística, equivalencia semántica, análisis factorial confirmatorio, confiabilidad compuesta, validez convergente y discriminante.

También resultó necesario promover diseños longitudinales y multicéntricos que permitieran analizar con mayor precisión cómo las habilidades de liderazgo gerencial influían en la calidad asistencial, la seguridad del paciente, la satisfacción laboral y la sostenibilidad de los equipos de enfermería.

En consecuencia, el estudio del liderazgo gerencial en enfermería debía avanzar hacia modelos de medición más integradores, capaces de vincular competencias directivas, prácticas organizacionales y resultados del cuidado. Solo así sería posible comprender el liderazgo no como una función administrativa aislada, sino como una fuerza organizacional que podía mejorar la experiencia del personal, proteger al paciente y fortalecer la calidad del servicio sanitario.

Referencias

- Adu-Ntim, J. K., Dzimah, D. A., & Marfo, P. (2026). Quantifying leadership's impact: A predictive model of nurse job satisfaction from emotional intelligence and transformational leadership. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 25, Article 101074. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2026.101074>
- Ahn, S., & Kim, D. E. (2024). Adaptation and validation of a Korean version of the speaking up about patient safety questionnaire (KSUPS-Q). *BMC Nursing*, 23, Article 293. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01891-3>
- Alenezi, I. N., & Mersal, F. A. (2026). Assessing leadership competencies in Saudi nursing graduates: Implications for practice readiness. *Nursing Research and Practice*, 2026, Article 9925422. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/nrp/9925422>
- Alharbi, S. M., & Almansour, A. M. (2025). Leadership behaviours and practices assessment among nurse managers in Riyadh Second Health Cluster. *BMC Nursing*, 24, Article 969. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03618-4>



- Alluhaybi, A., Usher, K., Durkin, J., & Wilson, A. (2026). An exploration of nurse manager leadership styles and the effect on work engagement among staff nurses: A mixed-method study. *Nursing Open*, 13, Article e70407. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1002/nop2.70407>
- Alshudukhi, A. I., & Almansour, A. M. (2026). Nurse leaders' assertiveness as perceived by staff nurses and its influence on their job performance in Al-Qassim Region hospitals. *Journal of Nursing Management*, 2026, Article 9438410. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/9438410>
- Aydın, D., Demir, Ö., Karakoyun, Ö., Ecer, N., & Ayhan, E. (2026). The impact of mushroom management on nurses' job satisfaction: The mediating role of organizational identification. *Journal of Nursing Management*, 2026, Article 8888440. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/8888440>
- Bergman, A. J., Hanson, G. C., Jenkins, C., Nelson, K. E., Boyce, D., & Rushton, C. H. (2025). Moral injury, moral resilience, and organizational effectiveness among nurse leaders: A descriptive analysis during the COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 24, Article 1100. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03744-z>
- Billiau, L., Taghon, D., Duprez, V., Eeckloo, K., & Malfait, S. (2025). Instruments for measuring head nurses' competencies in a hospital setting: a scoping review. *BMC Nursing*, 24(1). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03719-0>
- Carlson, M. A., Morris, S., Day, F., Dadich, A., Ryan, A., Fradgley, E. A., & Paul, C. (2021). Psychometric properties of leadership scales for health professionals: a systematic review. *Implementation Science*, 16(1). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s13012-021-01141-z>
- Chen, H., Qiu, Y., Wu, C., Li, X., Wu, J., Li, L., Yu, J., Song, J., & Shen, Q. (2026). Exploring the relationship between authentic leadership and nurses' caring behavior: The mediating effect of occupational coping self-efficacy. *Journal of Nursing Management*, 2026, Article 6142622. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/6142622>
- Chen, Y., Li, Y., Lv, M. H., Wei, G., Ma, F., Hu, Q., Ding, L., & Bai, Y. (2026). The relationship between compassion fatigue and nursing working environment in emergency department nurses in tertiary hospital: A cross-sectional study. *International Emergency Nursing*, 86, Article 101803. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2026.101803>
- Cui, P., Chang, S., Tian, G., Li, Z., Cheng, C., Chang, L., Zhang, J., Zhang, H., & Hu, H. (2025). The mediating effects of psychological capital and career success in the relationship between leadership styles and job satisfaction among nurse managers: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 24, Article 961. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03616-6>
- Ecoff, L., & Stichler, J. F. (2022). Development and Psychometric Testing of a Leadership Competency Assessment. *Jona the Journal of Nursing Administration*, 52(12), 666–671. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000001229>
- Filomeno, L., Forte, D., Simone, E. D., Muzio, M. D., Tartaglino, D., Lommi, M., & Ivziku, D. (2024). Systematic Review and Psychometric Properties Analysis of First-, Middle-, and Top-Level Nurse Manager's Core Competencies Instruments. *Journal of Nursing Management*, 2024, 1–15. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/2024/2655382>
- Frangieh, J., & Jones, T. (2022). Factors facilitating or inhibiting the capacity for effective leadership among front-line nurse managers: A scoping review. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2653–2669. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/jonm.13776>



- García, A., Pinto-Carral, A., Pérez-González, S., & Marqués-Sánchez, P. (2021). Nurse managers' competencies: A scoping review. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1410–1419. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/jonm.13380>
- Kim, J., & Song, Y. (2026). Structural model of medication errors in clinical nursing: A structural equation model based on the ecological systems theory. *Journal of Nursing Management*, 2026, Article 1245208. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/1245208>
- Labrague, L. J. (2024). Linking toxic leadership with work satisfaction and psychological distress in emergency nurses: The mediating role of work-family conflict. *Journal of Emergency Nursing*, 50(5), 670–678. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.jen.2023.11.008>
- Omidvar, M., Norouzinia, R., Aghabarary, M., & Rahmatpour, P. (2025). Head nurses' leadership styles and emergency department nurses' clinical professional autonomy in Iranian university hospitals: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 2025, Article 1376035. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/1376035>
- Pursio, K., Kankkunen, P., Mikkonen, S., & Kvist, T. (2024). Organizational characteristics of nursing practice environments related to registered nurses' professional autonomy and job satisfaction in two Finnish Magnet-aspiring hospitals: Structural equation modeling study. *BMC Nursing*, 23, Article 100. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01772-9>
- Tisinli, A., Saydamli, S., & Bat Tonkuş, M. (2025). Validity and reliability study of the Turkish version of the Transactional Analysis Scale: A sample of nurse managers. *Journal of Nursing Management*, 2025, Article 6817853. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/6817853>
- Unver, G. T., & Isik, B. S. (2024). Impact of neonatal intensive care nurses' work environments on attitudes towards patient safety: A cross-sectional study in Türkiye. *Journal of Pediatric Nursing*, 79, e126–e131. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.10.008>
- Zhou, X., Yu, Y., & Yan, X. (2026). Assessing the impact of ambidextrous leadership on nurses' presenteeism: A latent profile and mediation analysis study. *Journal of Nursing Management*, 2026, Article 6624868. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/6624868>