

LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS EN EL CONTEXTO DEL LIDERAZGO EN LOS HOSPITALES MAGNÉTICOS: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA



Por: David Usó Bou

Memoria presentada para optar al título de Graduado en Enfermería de la Universitat Jaume I

Trabajo realizado bajo la tutela de D. Joan Bou Esteller y D. Pablo Román López

Unidad Predepartamental de Enfermería

Año académico: 2015/2016

Castellón de la Plana

[13 de mayo del 2016]

AGRADECIMIENTOS

A toda mi familia, especialmente mi madre por su apoyo y soporte incondicional durante toda la carrera.

A mi pareja, Iris Quijano, por su incansable estímulo y paciencia durante los momentos más delicados.

A los profesores Joan Bou Esteller y Pablo Román López por su valiosa capacidad de estímulo, sus constantes enseñanzas y sus aportaciones que ayudaron a enriquecer el presente trabajo de final de grado.

A la Universitat Jaume I de Castellón.

A todos muchas gracias por estar a mi lado.

La educación es nuestro pasaporte para el futuro, porque el mañana pertenece a la gente que se prepara para el hoy.

Malcolm X. (1925 - 1965) Activista y defensor de los derechos de los afroamericanos.

INDICE DE ANEXOS, GRÁFICAS Y TABLAS

Anexo 1. Fuerzas magnéticas y componentes esenciales del modelo <i>Magnet</i> ® hospital	40
Anexo 2. Tabla de descriptores utilizados en las bases de datos y resultados obtenidos	41
Gráfica 1. Flujograma de selección de artículos de incluidos	16
Gráfica 2. Artículos seleccionados incluidos en función del año de publicación	18
Gráfica 3. Artículos seleccionados incluidos en función del país de origen	19
Tabla 1. Lenguajes de búsqueda empleados	9
Tabla 2. Estrategia de búsqueda empleada	10
Tabla 3. Criterios de exclusión	14
Tabla 4. Número de artículos excluidos según criterios de exclusión	17
Tabla 5. Artículos seleccionados clasificados en relación a las variables del contenido	20
Tabla 6. Artículos seleccionados e incluidos en la revisión	22

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

AAN: American Academy of Nursing	EOMI: Essentials of magnetism scale (version I)
AJN: The American Journal of Nursing	JONA: The Journal of Nursing administration
ANCC: American Nursing Credentialing Center	LOPS: Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias
AORN: Association of periOperative Nurses	PIB: Producto Interior Bruto
BJN: British Journal of Nursing	RN4CAST: Registered Nurse Forecasting
BOE: Boletín Oficial del Estado	TFG: Trabajo de Fin de Grado
CNO: Chief Nurse Executive	

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1	Resumen	1
2	Abstract	2
3.	Introducción	3
	3.1 Imantar la excelencia enfermera a través del magnetismo hospitalario.	4
	3.2 Liderazgo enfermero: transformar el capital enfermero hacia el logro de cuidados superiores.	6
	3.3 Trazando un entorno sanitario saludable favoreciendo la satisfacción laboral e identidad enfermera.	6
4.	Objetivos	8
5.	Material y métodos	8
	5.1 Diseño	8
	5.2 Bases de datos utilizadas	8
	5.3 Descriptores utilizados	12
	5.4 Criterios de inclusión y de exclusión	12
	5.5 Análisis y recogida de datos	12
6.	Resultados	16
7.	Discusión	28
8.	Conclusiones	33
9.	Referencias bibliográficas	34
10.	Anexos	40

1 RESUMEN

Antecedentes: El abordaje del panorama enfermero actual requiere de un profundo análisis y estrategias de sostenibilidad y mejora de la calidad asistencial basadas en la evidencia, entre las cuales se encuentra el modelo de *Magnet*[®] hospital enfocado sobre el papel protagonista de la enfermería respecto al desarrollo de su entorno, competencias y calidad de los cuidados.

Objetivos: Los objetivos definidos en la revisión consistieron en identificar medidas de calidad basadas en el modelo de hospitales magnéticos encaminadas hacia la mejora de la satisfacción de los equipos de enfermería hospitalarios y explorar las técnicas motivacionales de mejora de la relación entre profesionales y pacientes así como determinar los procesos de liderazgo transformacional encaminados hacia el logro del entorno enfermero magnético.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Cuiden, Dialnet, Lilacs, Cinahl, Cochrane Library, ScienceDirect, Scopus y PubMed. Entre febrero y marzo de 2016. El límite temporal fue de 5 años. Se buscaron los descriptores como palabras clave, en título y en abstract.

Resultados: Se obtuvieron un total de 2.980 artículos, de los cuales 2.856 (95,84 %) fueron excluidos. El principal motivo de exclusión fue el no estar relacionados dentro del contexto hospitalario. PubMed fue la base de datos con mayor número de artículos, 15 incluidos (n=41,67 %). Seleccionando un total de 34 publicaciones en la revisión.

Conclusiones: Las bases científicas sobre la que se fundamenta el modelo de *Magnet*[®] hospital demuestran ser ampliamente provechosas en las instituciones sanitarias, especialmente aquellas relacionadas con la satisfacción del equipo enfermero, la reducción de mortalidad y morbilidad hospitalaria, la calidad de los cuidados y como modelo de gestión de recursos hospitalario basado en la evidencia.

Palabras clave: Hospital magnético; Enfermería; Liderazgo; Gestión de recursos humanos.

2 ABSTRACT

Background: The nursing outlook approach requires an in-depth analysis, sustainability strategies and evidence-based quality care improvements, among which is the Magnet® Program focused on the nursing leading role regarding their work environment development, skills and care quality.

Aim: The defined goals of the review consisted on identifying Magnet® hospital quality-based measures to improve nursing team satisfaction and exploring motivational methods which may improve patient-nurse relationships, as well as establishing the transformational leadership processes to ensure the Magnet® nursing work environment.

Methods: A review search was conducted using data bases like Cuiden, Dialnet, Lilacs, Cinahl, Cochrane Library, ScienceDirect, Scopus and PubMed. Between February and March of 2016. The temporary restriction was set at 5 years. The key terms were searched in title, abstract and descriptors.

Results: A total of 2,980 articles were obtained, from which 2,856 (95,84 %) were excluded. The main exclusive reason was not being related inside the hospital context. PubMed was the database with the larger number of included articles, 15 (n=41,67 %). Choosing an amount of 34 publications in the review.

Conclusion: The scientific basis about which the Magnet® Hospital model is determined, demonstrates the wide benefits in the health institutions, specially those related with nursing team satisfaction, reduction on mortality and morbidity, care quality and the evidence-based healthcare management model.

Key words:

Magnet Hospital; Nursing; Leadership; Personnel management.

3. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el sistema sanitario español se encuentra en una metamorfosis incesante, dirigiéndose hacia el incremento de la complejidad y cronicidad de los problemas de salud del conjunto de la sociedad, así como la provisión de cuidados. Por tanto, la enfermería en su conjunto, no puede quedarse atrás y debe encontrar las estrategias de colaboración profesional y de atención asistencial apropiadas para afrontar las circunstancias que soportan (Caballero, 2015; Romero, 2014; Ruiz Hontagas, 2011).

Como indica Gil (2013) el colectivo enfermero reúne al 60% por ciento del personal sanitario, siendo así, el más predominante de los grupos profesionales sanitarios, sosteniendo el 55% del presupuesto en el apartado de personal, lo que se traduce en un gran impacto sobre la economía de las instituciones sanitarias. Necesariamente, la enfermería se concibe como un componente intrínseco fundamental dentro de la práctica sanitaria y que al mismo tiempo, se le exige una optimización gestora dirigida y enfocada a las necesidades de cuidados en las personas y los recursos disponibles para de esta forma garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario (Ruiz Hontagas, 2011).

Paralelamente, desde la óptica del plano económico, como indica el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en el año 2015, la relevancia de la gestión dentro del campo de la enfermería se ve acentuada por algunos datos y cifras, evidenciados en los datos del gasto sanitario público español en el año 2013, presupuestado en 61.710 millones de euros, representando el 5,9 % del producto interior bruto (PIB), suponiendo un gasto per capita de 1.309 euros por habitante. Del mismo modo, se observa que las remuneraciones de los trabajadores del sector sanitario ocuparon el mayor porcentaje del total del gasto sanitario público, un 45,01 %, o lo que es lo mismo, 27.778 millones de euros.

Dentro del marco legislativo español, la aprobación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias o LOPS (2003) reconoce la autonomía y competencia profesional propia en el ejercicio de las funciones facultativas que desempeñan los

profesionales de enfermería, así como la responsabilidad de las direcciones de enfermería de dirigir y gestionar la prestación de cuidados y a los que les corresponde, citando textualmente “la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades, quedando como competencia específica la dirección del proceso de cuidados” (Jefatura del Estado «BOE» núm. 280, p. 8).

Análogamente, según Kabene, Orchard, Howard, Soriano y Leduc (2006) la trascendencia de la gestión de recursos humanos en los actuales sistemas sanitarios, se encuentra en el punto de mira debido a su especial relevancia al constituir uno de los principales entradas o *inputs* de los sistemas sanitarios junto al capital físico y los bienes fungibles. Por tanto, la administración sanitaria debe concebir esta realidad como el *input* sanitario más importante, producto de la interdependencia entre rendimiento, eficacia y beneficios de los bienes prestados con el conocimiento, motivación y habilidades de los individuos responsables de la prestación de cuidados, en este caso, de la profesión enfermera.

Recientemente, el término hospital magnético y sus beneficios demostrados científicamente respecto a la calidad asistencial, la satisfacción de la enfermería, y el entorno profesional de prestación de cuidados, ha motivado el interés del modelo *Magnet*® en el discurso de la enfermería española (Aiken, 2007).

3.1 Imantar la excelencia enfermera a través del magnetismo hospitalario.

En el año 1983, la *American Academy of Nursing* (AAN) llevó a cabo una investigación cuyo objetivo principal fue identificar los entornos laborales que atraían y retenían al personal enfermero bien formado que promoviera activamente la calidad asistencial (American Nurses Credentialing Center, 2014). Actualmente la *American Nurses Credentialing Center* (ANCC) es la organización encargada de expedir, evaluar, seguir y desarrollar nuevos horizontes para el programa de *Magnet*® *Hospital*, encontrando un total de 433 instituciones hospitalarias acreditadas a nivel internacional (Walker, Fitzgerald, y Duff, 2014), en las cuales se deben cumplir y reunir ciertos estándares estructurales y organizativos que se deben reevaluar cada 4

años si se pretende preservar la designación *Magnet*®, de este modo, se logra incrementar la satisfacción profesional tanto del equipo enfermero como de los pacientes, además de fomentar una cultura colaborativa, disminuir las tasas de mortalidad, reducir la tasa de úlceras por presión, el índice de caídas intrahospitalarias, entre otros. Consiguiendo un estatus de excelencia enfermera probada y reconocida como superior en materia de buenos cuidados enfermeros respecto a los hospitales que no la adquieren (Boyle y Choi, 2014; Centrella-Nigro et al., 2015; David, 2015; Djukic, Kovner, Brewer, Fatehi y Cline, 2011; Kelly, McHugh y Aiken, 2011; Parsons y Cornett, 2011; Ruiz Hontagas, 2011; Swanson y Tidwell, 2011).

La configuración del sistema *Magnet*® aglutina 14 “fuerzas magnéticas” dentro de 5 componentes esenciales del propio modelo: liderazgo transformacional, empoderamiento estructural, práctica profesional ejemplar, mejoras, innovación y nuevos conocimientos, resultados de calidad empíricos (ver anexo 1). Algunas de estas fuerzas magnéticas fundamentales incluyen el estilo directivo, estructura organizacional, enfermeras como educadoras, autonomía, relaciones interdisciplinarias, mejoras en la calidad y calidad de los cuidados entre otros (Caballero, 2015; Lagerlund, Sharp, Lindqvist, Runesdotter, y Tishelman, 2015; Mäntynen et al., 2014; Tinkman, 2013; Bashaw y Lounsbury, 2012; Alemán-Rivera, López-Cruz, Torres-Santiago, García-Galindo y Zárate-Grajales, 2011; Luzinski, 2011).

Dentro de nuestras fronteras, evidenciamos el pobre conocimiento del presente modelo organizativo de excelencia, encontrando un número claramente escaso de literatura referida a los conceptos, términos y resultados previamente expuestos, lo cual es fruto de diferentes factores que favorecen este déficit de conocimientos entre los que destacan según Martínez (2003) la escasa investigación, la falta de orientación y conciencia de la importancia de la investigación, la escasa referencia y lectura de artículos en inglés, la escasez de replicación, la falta de financiamiento, la dificultad en el acceso a fuentes y el aumento de la investigación cualitativa, el poco interés en las organizaciones, etc, además de que la investigación relacionada con los cuidados, generalmente más compleja, no cuenta con la ayuda económica en su realización (Martínez, 2005).

Cabe incidir en uno de los componentes esenciales del modelo Magnet®, cuyo alcance dentro de las organizaciones sanitarias influye directamente sobre la provisión de cuidados de calidad y el fomento de la motivación y el desarrollo profesionales (Caballero, 2015; Walker et al., 2014; Doody y Doody, 2012; Kvist et al., 2013).

3.2 Liderazgo enfermero: transformar el capital enfermero hacia el logro de cuidados superiores.

Debido a los cambios en el entorno sanitario, es imperativo que los directores de enfermería empleen un estilo de liderazgo capaz de fomentar la adaptación a los cambios, el liderazgo transformacional (Dyess, Sherman, Pratt y Chiang-Hanisko, 2016; Mäntynen et al., 2014; Muñoz et al., 2014; Tinkman, 2013; Garon, 2012). La dirección y gestión de los cuidados enfermeros debe conformar una cultura organizacional que favorezca la práctica de los cuidados, capaces de identificar los cambios necesarios, creando la visión capaz de guiar el cambio a través de la inspiración e innovación en tándem dentro de un equipo formado por miembros comprometidos (Caballero, 2015; Lagerlund et al., 2015; Doody y Doody, 2012; Walker, 2014).

Concepto acuñado por el premio Pulitzer (Burns, 1978), caracterizado por concebir la figura del líder como aquella que no sólo conduce a los seguidores hacia la consecución de las necesidades identificadas en la jerarquía de necesidades humanas introducida (Maslow, 1943) sino que del mismo modo alcanzan las aspiraciones personales y logran su autorrealización personal. Asimismo, diferentes autores como Bass (1995), Hall et al. (2002) y Barbuto (2005) coinciden al identificar sus 4 elementos inherentes, siendo estos: influencia perfecta, motivación inspiracional, estimulación intelectual y atención individualizada (Lagerlund et al., 2015; Santillán, 2015; Bamford, Wong y Laschinger, 2013; Eneh, Vehviläinen-Julkunen y Kvist, 2012).

3.3 Trazando un entorno sanitario saludable favoreciendo la satisfacción laboral e identidad enfermera.

El dinamismo del entorno sanitario actual, se encuentra marcado por fenómenos como los cambios demográficos y epidemiológicos en salud y las expectativas crecientes de ciudadanos más formados e informados que requieren de una enfermería profesional, competente y capaz de afrontarlos eficazmente. Al mismo tiempo, las condiciones profesionales del entorno laboral se ven inmersas en diversos obstáculos como restricciones financieras, necesidades asistenciales crecientes con recursos restringidos, altos costos asistenciales, normativas, para la consecución de unos resultados excelentes en un entorno positivo para el personal de enfermería de las instituciones sanitarias (Biegger, De Geest, Schubert y Ausserhofer, 2016; Dyess et al., 2016; Centrella-Nigro et al., 2015; Boyle y Choi, 2014; Muñiz et al., 2014; Romero, 2014; Ruiz Hontagas, 2011). Destacando la labor de Marlene Kramer y Claudia Schmalenberg como indican Parsons y Cornett, (2011), se identificaron ocho dimensiones elementales para la calidad del entorno asistencial enfermero: apoyo para la formación, ejercer junto a otras enfermeras de gran competencia clínica, relaciones positivas enfermeras-facultativos, autonomía de la práctica enfermera, cultura centrada en el paciente, control de las enfermeras sobre su práctica, percepción de una dotación adecuada de plantilla y apoyo de los gestores enfermeros, todas ellas derivadas del interés reciente del modelo *Magnet*®. (Stimpfel, Rosen y McHugh, 2014; Desmedt, De Geest, Schubert, Schwendimann y Ausserhofer, 2012; Clement-O'brien, Polit y Fitzpatrick, 2011; Kramer, Maguire y Brewer, 2011; Kelly et al., 2011; Schwartz, Spencer, Wilson y Wood, 2011). Asimismo, en el año 2007, *Linda Aiken* invitada de honor del Ministerio de Sanidad y Consumo de España, reconoce que los Hospitales Magnéticos son la mejor iniciativa basada en la evidencia en la mejora del entorno laboral enfermero y los resultados de los pacientes (Muñiz et al., 2014).

Los retos y cambios sanitarios junto a los que diariamente coexistimos, no nos son ajenos como componentes activos del colectivo enfermero, y requieren de reflexiones profundas al afrontar desafíos que, aunque comunes al resto de países industrializados, recaen fundamentalmente sobre la sostenibilidad del sistema sanitario y por tanto, sobre su futuro (Caballero, 2015; Ruiz Hontagas, 2011).

4. OBJETIVOS

○ **Objetivo principal:**

- Identificar medidas de calidad basadas en el modelo de hospitales magnéticos encaminadas hacia la mejora de la satisfacción de los equipos de enfermería hospitalarios.

○ **Objetivos secundarios:**

- Explorar las técnicas motivacionales encaminadas a la mejora de las relación entre profesionales y pacientes en el contexto de los hospitales magnéticos.
- Determinar los procesos de liderazgo transformacional encaminados hacia el logro del entorno enfermero magnético.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

5.1. Diseño

El presente trabajo se basa en un estudio descriptivo transversal realizado mediante una revisión bibliográfica narrativa.

5.2. Bases de datos utilizadas

Para la realización del presente estudio, se utilizaron las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Cinahl, Scopus, Cuiden, Dialnet, Lilacs, Scielo y Cochrane Library, por tratarse de las bases de datos más utilizadas en ciencias de la salud dentro del ámbito tanto nacional como internacional. La búsqueda bibliográfica y consulta de recursos online se realizó durante los meses de Enero y Febrero del año 2016.

Se obtuvieron los distintos thesaurus desde los descriptores de ciencias de la salud (DeCS) y medical subject headings (MeSH) (ver Tabla 1). Empleándose del mismo modo, el lenguaje

natural para las bases de datos Cuiden, Dialnet y Lilacs, y lenguaje DeCs y MeSH para las bases de datos Cinahl, Cochrane Library, ScienceDirect, Scopus y PubMed.

Tabla 1. Lenguajes de búsqueda empleados

Lenguaje Natural	Lenguaje Estructurado	
	DeCS	MeSH
Hospital Magnético*	*	*
Enfermería	Nursing	Nursing
Liderazgo	Leadership	Leadership
Gestión de recursos humanos	Personnel Management	Personnel Management

* No se emplearon Lenguaje Estructurado del término “Hospital Magnético” por no estar disponible.

(Fuente: elaboración propia)

Para llevar a cabo la estrategia de búsqueda en el conjunto de las bases de datos, se combinaron los descriptores con los operadores Booleanos *AND* y *OR* de forma que como resultado se obtuvo un grueso de artículos relacionados con el contenido a estudio (ver Anexo 2).

A continuación se expone la estrategia de búsqueda empleada para la obtención de artículos y publicaciones dentro de cada una de las bases de datos consultadas, así como las fórmulas para recabarlas y los filtros aplicados en las mismas (ver Tabla 2).

Tabla 2. Estrategia de búsqueda empleada

BUSCADOR	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	RESULTADOS
Cinahl	<p>Fórmula: (<i>Leadership OR Personel Management AND Nursing AND Hospitals</i>) [TX Texto completo].</p> <p>Filtros: Fecha de publicación: 2011 - 2016; Tipos de Fuentes: Publicaciones académicas y Revistas; Tema: Leadership, quality improvement, nursing practice, quality of health care, patient safety, nursing management, work environment, organizational culture, quality of nursing care, hospitals, job satisfaction; Edad: all adult; Idiomas: inglés y español.</p>	742
Cochrane Libray	<p>Fórmula: '<i>leadership in Title, Abstract, Keywords OR personeel management in Title, Abstract, Keywords AND nursing in Title, Abstract, Keywords AND hospital in Title, Abstract, Keywords</i>'</p> <p>Filtros: Publication Year from 2011 to 2016 in Cochrane Reviews</p>	2
Cuiden	<p>Fórmula: <i>("hospital")AND(("enfermería")AND(("liderazgo")OR(("gestión")AND(("recursos")AND("humanos")))))</i></p> <p>Filtros: Artículos</p>	245
Dialnet	<p>Fórmula: <i>((("hospital")AND(("enfermería")AND(("liderazgo")OR("gestión recursos humanos"))))</i></p> <p>Filtros: Materias: Ciencias de la salud; Rango de años 2010 - 2019; Idiomas: inglés y español.</p>	30
Lilacs	<p>Fórmula: <i>(hospital enfermería liderazgo gestión recursos humanos) AND (instance:"regional") AND (instance:"regional") AND (db:"LILACS") AND limit:"humans") AND la:(("en" OR "es") AND year_cluster:(("2011" OR "2013" OR "2012" OR "2014" OR "2015"))</i></p> <p>Filtros: Base de datos: Lilacs; Límite: Adulto; Idiomas: inglés y español; Año: 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 (año 2016 no disponible)</p>	4
ScienceDirect	<p>Fórmula: <i>((nursing leadership hospital) AND (personnel management)) in All fields.</i></p> <p>Filtros: Nursing and Health Professions; Fecha de publicación: 2011 - present.</p>	837

(Fuente: elaboración propia)

(continuación). Estrategia de búsqueda empleada

BUSCADOR	ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	RESULTADOS
Scielo	<p>Fórmula: <i>(hospital) AND (enfermería) AND (liderazgo) OR (gestión recursos humanos) AND la:(“es” OR “en”) AND year_cluster:(“2015” OR “2014” OR “2013” OR “2012” OR “2011”) AND ac:(“Health Sciences”) AND wok_subject_categories:(“nursing”).</i></p> <p>Filtros: Idiomas: español e inglés; año de publicación: 2011, 2012, 2013, 2014, 2015; SciELO áreas temáticas: Ciencias de la Salud; WoK Áreas Temáticas: Nursing</p>	629
Scopus	<p>Fórmula: <i>(TITLE-ABS-KEY (nursing) AND TITLE-ABS-KEY (leadership) OR TITLE-ABS-KEY (personeel management) AND TITLE-ABS-KEY (hospital)) AND PUBYEAR > 2010 AND (LIMIT-TO (PUBYEAR , 2016) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2015) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2014) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2013) OR LIMIT-TO (PUBYEAR , 2012)) AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , “NURS”)) AND (LIMIT-TO (EXACTKEYWORD , “Humans”)) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , “English”) OR LIMIT-TO (LANGUAGE , “Spanish”))</i></p> <p>Filtros: Year: 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016; Subject area: Nursing; Keyword: Humans; Idiomas: inglés y español.</p>	365
PubMed	<p>Fórmula: <i>((("nursing"[MeSH Terms] OR "breast feeding"[MeSH Terms]) AND "leadership"[MeSH Terms]) OR (personnel[All Fields] AND ("organization and administration"[MeSH Terms] OR "disease management"[MeSH Terms]))) AND "hospitals"[MeSH Terms] AND ("2011/04/17"[PDat] : "2016/04/14"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms] AND (English[lang] OR Spanish[lang]))</i></p> <p>Filtros: Publication dates: 5 years; Species: Humans; Languages: English & Spanish; Subjects: Systematic Reviews.</p>	36

(Fuente: elaboración propia)

5.3. Descriptores utilizados

Los descriptores de búsqueda que se utilizaron en cada base de datos fueron (ver anexo 2):

En las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Cinahl, Scopus y Cochrane Library:

- Magnet
- Hospital
- Nursing
- Leadership
- Personeel management

En las bases de datos Cuiden, Dialnet, Lilacs y Scielo:

- Hospital
- Enfermería
- Liderazgo
- Gestión de recursos humanos

5.4. Criterios de inclusión y de exclusión

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta para la elaboración de la revisión bibliográfica, fueron los siguientes:

- Publicaciones posteriores al año 2011, incluyendo dicho año.
- Publicaciones escritas en castellano o en inglés.
- Publicaciones de libre acceso.
- Publicaciones originales.

Los criterios de exclusión que se consideraron para la elaboración de la revisión bibliográfica, fueron los siguientes:

- Referencias no relacionados dentro el ámbito hospitalario.
- Referencias no explícitas con el ámbito enfermero.

5.5. Análisis y recogida de datos

Se procedió al análisis de las publicaciones, inicialmente mediante la lectura de títulos y resúmenes de los artículos y, posteriormente mediante la lectura integral de las publicaciones seleccionadas en base a la temática y contenido de las mismas, para ello se decidió que artículos y publicaciones disponibles se incluían en la revisión en función de los criterios de inclusión y exclusión anteriormente mencionados. Finalmente se configuró un sistema de alertas en PubMed que notificara sobre nuevos resultados durante el desarrollo del presente TFG.

En Cinahl, se aplicaron una serie de filtros de búsqueda acotando de esta forma el número de resultados de la misma, a través de filtros del año de publicación del 2011 hasta 2016, así como la selección del filtro de especie humanos.

En Cochrane Library, se filtró el año de publicación, limitando la búsqueda desde el año 2011 hasta el 2016.

En Cuiden, se seleccionaron las publicaciones así como los años de publicación, que debían estar incluidos entre los años 2011 y 2016.

En Dialnet, se seleccionaron los filtros de idiomas español e inglés, y se aplicó el rango de publicación entre los años 2011 y 2016.

En Lilacs, la estrategia de búsqueda se realizó manualmente mediante la selección de los filtros de límite a humanos, los filtros de idiomas en inglés y español, así como la acotación del asunto de la revista seleccionando la opción de enfermería y los años de publicación del 2011 al 2016.

En la base de datos ScienceDirect, se aplicaron filtros sobre los años de publicación comprendidos entre los años 2011 y 2016.

En la base de datos Scielo, se refinaron los resultados de la búsqueda mediante la selección de un conjunto de filtros como fueron la elección del idioma español e inglés, años de publicación del año 2011 hasta el 2016 ambos incluidos, área de ciencias de la salud y finalmente el área temática de enfermería.

En Scopus, se seleccionaron los filtros relacionados con el área temática de enfermería y ciencias de la salud, los años 2011 hasta 2016, y el idioma español e inglés.

En la base de datos PubMed, se acotaron los resultados obtenidos mediante la aplicación de los filtros de publicaciones entre los años 2011 y 2016, así como la selección del filtro de especie humana, y finalmente el filtro de idioma en idioma español e inglés.

Tras la búsqueda de publicaciones, se eliminaron aquellas que cumplieron con los criterios de exclusión. Del mismo modo, se tradujeron aquellos estudios en idioma distinto al español para conseguir su incorporación a la selección definitiva (ver Tabla 3).

Tabla 3. Criterios de exclusión

BUSCADOR	RESULTADOS	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN		ARTICULOS INCLUIDOS
		No relacionados dentro del contexto hospitalario	No explícitos con el ámbito enfermero	
Cinahl	742	534	208	5
Cochrane Library	2	2	0	0
Cuiden	245	149	96	2
Dialnet	30	6	24	1
Lilacs	4	3	1	0
ScienceDirect	837	589	248	6
Scielo	629	256	339	0
Scopus	365	164	201	5
PubMed	36	9	27	15
TOTAL	2.890	1.712	1.144	34

(Fuente: elaboración propia)

Dentro de la Base de datos Cinahl, se seleccionaron 5 artículos (n=0,68 %). Mientras que en la base de datos Cochrane Library no se seleccionaron ninguno de los artículos identificados. En la base de datos Cuiden se seleccionaron 2 artículos (n=0,82 %). Del mismo modo en la base de datos Dialnet se seleccionó 1 artículo (n=3,33 %). En la base de datos Lilacs no se incluyó ningún artículo, mientras que en la base de datos Science Direct se incluyeron 6 artículos (n=0,72 %). Mientras que en la base de datos Scielo no se incluyó ningún artículo identificado. En Scopus se incluyeron 5 artículos (n=1,37 %) y finalmente en la base de datos PubMed se incluyeron 15 artículos (n=41,67 %).

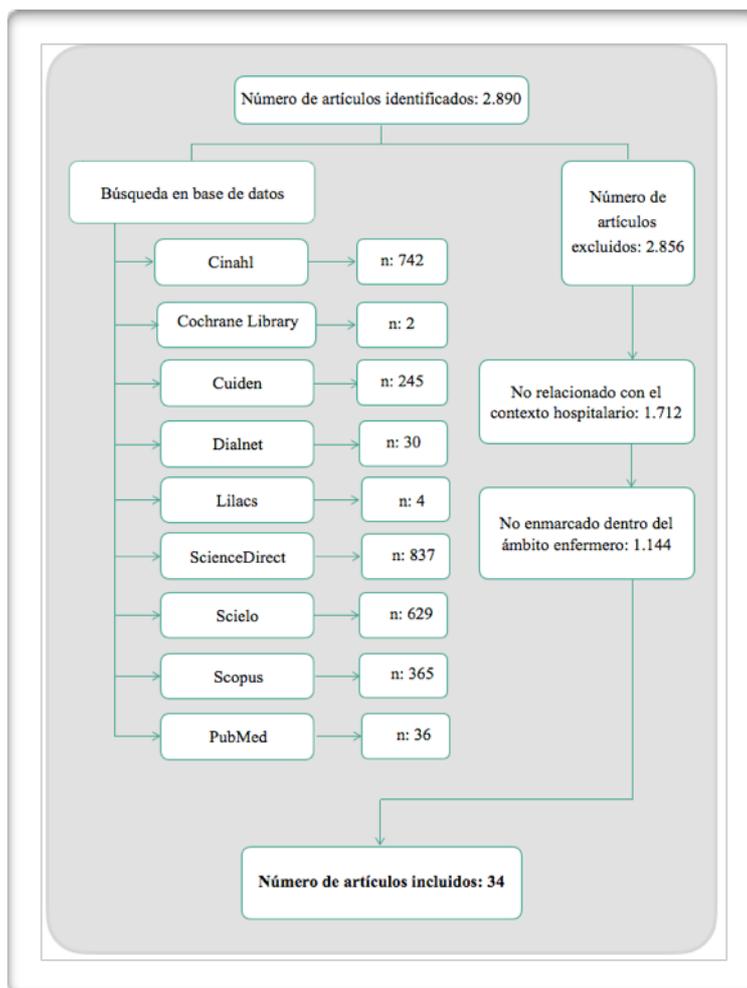
Finalmente, para la selección definitiva de aquellas publicaciones incluidas en el estudio, se estudiaron los resúmenes de los mismos de forma detenida y seguidamente, la totalidad de la publicación.

6. RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la búsqueda con los descriptores anteriormente mencionados, y con posterioridad los resultados obtenidos tras el análisis de las aportaciones de las publicaciones revisadas, lo que dará respuesta al objetivo del estudio.

Posteriormente se expone el diagrama de flujo (ver Gráfica 1), con el balance total de artículos identificados, las búsquedas clasificadas por bases de datos, así como el número de artículos excluidos y el número total de artículos incluidos.

Gráfica 1. Flujograma de selección de artículos incluidos.



(Fuente: elaboración propia)

El número total de artículos revisados fueron 2.890, tras el análisis de las publicaciones se descartaron 2.856 artículos por cumplir los criterios de exclusión (ver tabla 4), obteniendo finalmente 34 artículos (n=34) para lectura completa que cumplieron con los criterios de inclusión.

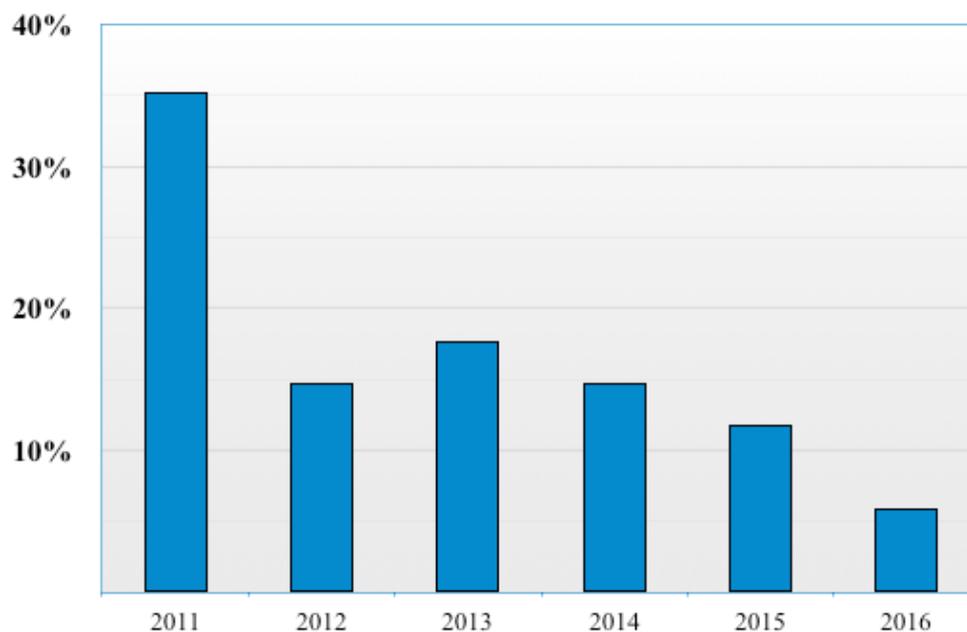
Se descartaron el 60,03 % de los artículos identificados (n=1.712) por no estar relacionados dentro del contexto hospitalario. Del mismo modo, el 39,97 % (n=1.144) de los artículos se excluyeron por no estar enmarcados en el ámbito enfermero (ver Tabla 4).

Tabla 4. Número de artículos excluidos según criterios de exclusión.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	NÚMERO DE EXCLUIDOS	PORCENTAJES
No relacionados dentro del contexto hospitalario	1.712	60,03 %
No enmarcados en el ámbito enfermero	1.144	39,97 %
TOTAL	2.856	100 %

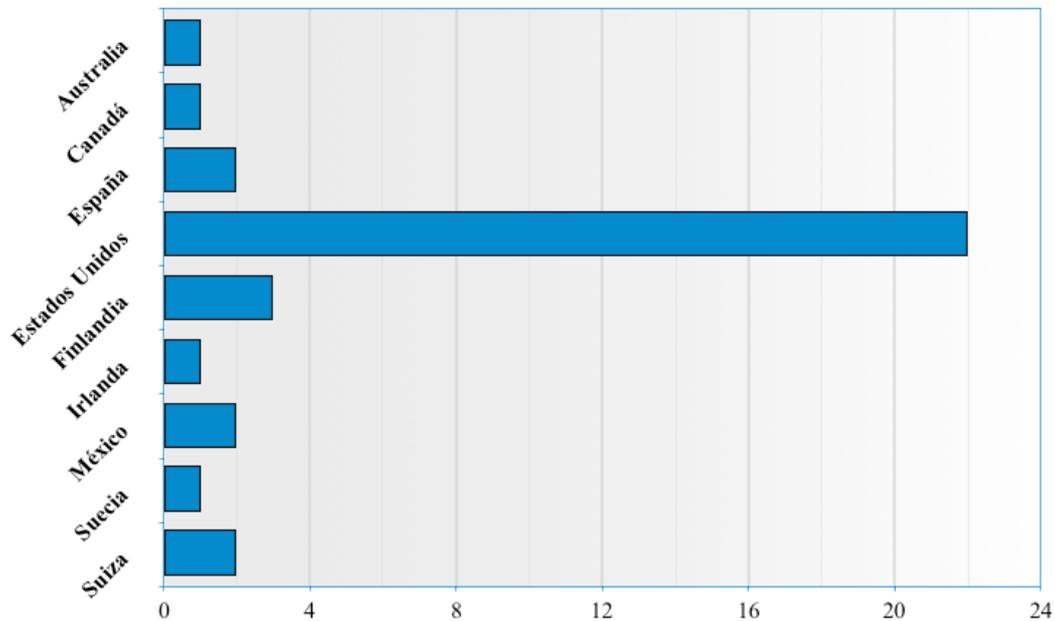
(Fuente: elaboración propia)

De estos artículos, un 38,2 % (n=13) fueron publicados en el año 2011, un 14,7 % (n=5) en el año 2012, un 17,7 % (n=6) en el año 2013, un 14,7 % (n=5) en el año 2014, un 11,76 % (n=4) en el año 2015, un 5,9 % (n=2) en el año 2016 (ver Gráfica 2).

Gráfica 2. Artículos seleccionados incluidos en función del año de publicación

(Fuente: elaboración propia)

En cuanto a el origen de las publicaciones seleccionadas para la elaboración del presente estudio, 22 de ellas se realizaron en los Estados Unidos (64,6 %), 3 de ellas en Finlandia (8,6 %), 2 de ellos en España (5,6 %), 2 de ellas en México (5,6 %) y 2 de ellas en Suiza (5,6 %), también encontramos 1 publicación de Australia (2,5 %), 1 procedente de Canadá (2,5 %), una publicación de Irlanda (2,5 %) y otra publicación de Suecia (2,5 %) (ver Gráfica 3).

Gráfica 3. Artículos seleccionados incluidos en función del país de origen

(Fuente: elaboración propia)

Seguidamente se expone la clasificación de los artículos previamente identificados y posteriormente incluidos ordenados en función de los conceptos fundamentalmente tratados dentro de su contenido, estructurados en función de las variables de liderazgo, calidad y entorno, destacando el hecho de que todos ellos examinan diferentes conceptos en un mismo artículo, encontrando que el 88 % de las publicaciones estudian la cuestión del entorno hospitalario (n=30), el 61,8 % sobre la calidad asistencial (n=21), y finalmente el 55,9 % de las artículos analizan el liderazgo enfermero (n=19) (ver Tabla 5).

Tabla 5. Artículos seleccionados clasificados en relación a las variables del contenido.

Título de la publicación , autor y año	Liderazgo	Calidad	Entorno
"The international Magnet® journey" <i>Walker y Aguilera, 2013</i>			
"The Road to Magnet®: Encouraging Transformational Leadership" <i>Tinkman, 2013</i>			
"How magnetic are Finnish hospitals measured by transformational leadership and empirical quality outcomes?" <i>Kvist et al., 2013</i>			
"A multi-method study on the quality of the nurse work environment in the acute-care hospitals: positioning Switzerland in the Magnet® hospital research" <i>Desmedt et al., 2012</i>			
"Forging a new culture: Blending Magnet ® principles with Just Culture" <i>Bashaw y Lounsbury, 2012</i>			
"Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards" <i>Eneh et al., 2012</i>			
"Speaking up, being heard: registered nurses' perceptions of workplace communication" <i>Garon, 2012</i>			
"Transformational Leadership in nursing practice" <i>Doody y Doody, 2012</i>			
"Nurse Outcomes in Magnet® and Non-Magnet Hospitals" <i>Kelly et al., 2011</i>			
"Clinical nurses in Magnet® hospitals confirm productive, healthy unit work environments" <i>Kramer et al., 2011</i>			
"Work environment factors other than staffing associated with nurses' rating of patient care quality" <i>Djukic et al., 2011</i>			
"Sustaining the pivotal organizational outcome: Magnet® recognition" <i>Parsons y Cornett, 2011</i>			
"Improving the Culture of Patient Safety Through the Magnet® Journey" <i>Swanson y Tidwell, 2011</i>			

(Fuente: elaboración propia)

(Continuación). Artículos seleccionados clasificados en relación a las variables del contenido.

Titulo de la publicación , autor y año	Liderazgo	Calidad	Entorno
"The international Magnet® journey" <i>Walker y Aguilera, 2013</i>		■	■
"The Road to Magnet®: Encouraging Transformational Leadership" <i>Tinkman, 2013</i>	■	■	■
"How magnetic are Finnish hospitals measured by transformational leadership and empirical quality outcomes?" <i>Kvist et al., 2013</i>	■	■	■
"A multi-method study on the quality of the nurse work environment in the acute-care hospitals: positioning Switzerland in the Magnet® hospital research" <i>Desmedt et al., 2012</i>	■	■	■
"Forging a new culture: Blending Magnet ® principles with Just Culture" <i>Bashaw y Lounsbury, 2012</i>	■	■	■
"Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards" <i>Eneh et al., 2012</i>	■	■	■
"Speaking up, being heard: registered nurses' perceptions of workplace communication" <i>Garon, 2012</i>	■	■	■
"Transformational Leadership in nursing practice" <i>Doody y Doody, 2012</i>	■	■	■
"Nurse Outcomes in Magnet® and Non-Magnet Hospitals" <i>Kelly et al., 2011</i>	■	■	■
"Clinical nurses in Magnet® hospitals confirm productive, healthy unit work environments" <i>Kramer et al., 2011</i>	■	■	■
"Work environment factors other than staffing associated with nurses' rating of patient care quality" <i>Djukic et al., 2011</i>	■	■	■
"Sustaining the pivotal organizational outcome: Magnet® recognition" <i>Parsons y Cornett, 2011</i>	■	■	■
"Improving the Culture of Patient Safety Through the Magnet® Journey" <i>Swanson y Tidwell, 2011</i>	■	■	■
"Introducing the Official Leadership Journal of the Magnet Recognition Program®" <i>Lucinski, 2011</i>	■	■	■
"Innovativeness of nurse leaders" <i>O'Brien et al., 2011</i>	■	■	■
"Transformational Leadership" <i>Lucinski, 2011</i>	■	■	■
"Transformational Leadership: Implications for Nursing Leaders in Facilities Seeking Magnet® Designation" <i>Schwartz y Wilson, 2011</i>	■	■	■
"Hospital Magnético: Escenario ideal que garantiza calidad del cuidado y la satisfacción laboral en enfermería" <i>Cantoral y Grajales, 2011</i>	■	■	■
"Hospitales magnéticos para la mejora de la calidad del cuidado" <i>Alemán-Rivera et al., 2011</i>	■	■	■
"A Caring Leadership Model for Nursing's Future" <i>Williams et al., 2011</i>	■	■	■

(Fuente: elaboración propia)

Seguidamente, se exponen cronológicamente desde el año 2016 hasta el año 2011 la relación de los artículos seleccionados e incluidos en la presente revisión, para así facilitar la lectura del mismo, previamente clasificados mediante el formato de año y autores, diseño, objetivos y resultados (ver Tabla 6).

Tabla 6. Artículos seleccionados e incluidos en la revisión

*: *No se dispone del número de participantes o de las intervenciones realizadas.*

Año y autores	2016. Annette Biegger, Sabina De Geest, Maria Schubert, Dietmar Ausserhofer
Diseño	Estudio analítico secundario de datos
Intervención y número de participantes	Encuesta realizada a 1.647 enfermeras de 35 hospitales suizos, sobre la base metodológica del RN4CAST para medir la satisfacción laboral de las mismas.
Resultados	Un cuarto de las mismas tenían la intención de abandonar su trabajo actual.
Año y autores	2016. Susan M. Dyess, Rose O.Sherman, Beth A. Pratt, Lenny Chiang-Hanisko
Diseño	Estudio de cohorte prospectivo
Intervención y número de participantes	Debatir las expectativas idealistas de los líderes enfermeros sobre su propio liderazgo y futuro.
Resultados	Las relaciones actuales entre líderes enfermeros y equipos de enfermería no son favorables para establecer un entorno de trabajo saludable.
Año y autores	2015. David J. Davis
Diseño	Carta al director publicada en JONA, <i>The Journal of Nursing Administration</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	El objetivo de las instituciones sanitarias debe ser el crear una cultura y entorno en el que se produzca cero daños, así como esforzarse y ser mejores que los criterios de referencia.
Año y autores	2015. Andrea Marie Centrella-Nigro, Kathy Faber, Lora Bognar, Mabel LaForgia
Diseño	Carta al director publicada en AJN, <i>The American Journal of Nursing</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	Se fundó un consorcio con unos objetivos estratégicos, después de varios años se desarrolló la confianza y la camaradería entre los equipos de enfermería.

(Fuente: elaboración propia)

(Continuación). Artículos seleccionados e incluidos en la revisión

Año y autores	2015. Magdalena Lagerlund, Lena Sharp, Rickard Lindqvist, Sara Runesdotter, Carol Tishelman
Diseño	Estudio de encuesta descriptiva
Intervención y número de participantes	Encuesta RN4CAST realizada a una muestra de 7.412 enfermeras suecas para evaluar los resultados en materia de entorno laboral, <i>burnout</i> y características demográficas.
Resultados	Los líderes enfermeros deben mantener el objetivo primordial de la seguridad y la alta calidad de los cuidados en los pacientes, así como el desarrollo de la atención sanitaria en el futuro.
Año y autor	2015. Arucena Santillán García
Diseño	Revisión sistemática
Intervención y número de participantes	Se seleccionaron 74 artículos del total de 143 hallazgos, siendo en su totalidad estudios descriptivos de comparación.
Resultados	La dirección y gestión en enfermería debe utilizar intervenciones basadas en la evidencia para mejorar el entorno de trabajo percibido por la enfermería, mediante enfoques como: la promoción de la colaboración enfermero/médico, el desarrollo de la autonomía enfermero, la implantación de modelos de gestión compartida y apoyo a la formación continuada de gestores en enfermería
Año y autores	2014. Kim Walker, Katherine Fitzgerald, Jed Duff
Diseño	Estudio de encuesta retrospectivo
Intervención y número de participantes	Se llevó a cabo una encuesta entre los meses de septiembre y octubre del 2012, con una muestra de 522 enfermeras para comparar las percepciones del entorno de trabajo.
Resultados	Se consiguió un entorno enfermero más saludable y próspero en la organización.
Año y autores	2014. Jisun Choi, Diane K. Boyle
Diseño	Estudio de análisis secundario transversal
Intervención y número de participantes	Recoger información sobre los entornos de práctica, satisfacción laboral y características demográficas de las enfermeras donde participaron 123.584 enfermeras de diferentes hospitales en los Estados Unidos.
Resultados	Existen importantes variaciones en los entornos de práctica asistencial enfermeros de las unidades entre los 11 tipos comparado con los <i>Magnet® hospitals</i> .
Año y autores	2014. Raija Mäntynen, Katri Vehviläinen-Julkunen, Pirjo Partanen, Hannele Turunen, Merja Miettinen, Tarja Kvist
Diseño	Estudio longitudinal descriptivo cuantitativo
Intervención y número de participantes	Se envió en el año 2008, una encuesta de liderazgo transformacional a 1.965 enfermeras, con una tasa de respuesta del 25%. Posteriormente se volvió a enviar otra encuesta el año 2011 con una tasa de respuesta del 21% del total de 2.225 enfermeras.
Resultados	Los líderes enfermeros requieren de entrenamiento, supervisión y apoyo por parte de sus propios líderes.
Año y autores	2014. Amy Witkoski Stimpfel, Jennifer E. Rosen, Matthew D. McHugh
Diseño	Estudio observacional retrospectivo
Intervención y número de participantes	Se llevó a cabo una encuesta en hospitales situados en los estados de California, Nueva Jersey, Pennsylvania y Florida, siendo 551 el total.
Resultados	Los hospitales que ofrecen e invierten en la mejora de los entornos de trabajo enfermeros tienen un mayor potencial para beneficiarse del incremento de la calidad de los cuidados en los pacientes y familias.

(Fuente: elaboración propia)

(Continuación). Artículos seleccionados e incluidos en la revisión

Año y autores	2014. José Muñiz, Elsa Peña-Suárez, Yolanda de la Roca, Eduardo Fonseca-Pedrero, Ángel L. Cabal, Eduardo García-Cueto
Diseño	Estudio de encuesta descriptiva
Intervención y número de participantes	Un total de 3,789 trabajadores en servicios sanitarios del sistema de salud pública del principado de Asturias completaron un cuestionario de satisfacción laboral.
Resultados	En general, existe una percepción bastante negativa del entorno laboral en lo que se refiere al conjunto de las instituciones sanitarias.
Año y autores	2013. Megan Bamford, Carol A. Wong, Heather Laschinger
Diseño	Estudio analítico secundario de datos
Intervención y número de participantes	Un número de 280 enfermeras del total (600) respondieron a las encuestas sobre la percepción del liderazgo en su lugar de trabajo (48%).
Resultados	Los gerentes de enfermería deben enfatizar en los cuatro elementos del liderazgo auténtico: compartir información apropiada y verdadera, subrayar las razones de las decisiones tomadas, solicitar feedback e implicar al personal en el proceso de toma de decisiones.
Año y autores	2013. Judy B. McDowell, Randy L. Williams, Donald D. Kautz
Diseño	Publicación de la <i>International Journal for Human Caring</i>
Intervención y número de participantes	Demostrar el funcionamiento adecuado de un modelo de cuidados de enfermería basado en el liderazgo y originado en el <i>Wake Forest Baptist Health Hospital</i> .
Resultados	El modelo de liderazgo de cuidados y los programas educativos han involucrado al personal hacia la creación de espacios para la autenticidad y el mutuo respeto.
Año y autor	2013. Michelle Tinkham
Diseño	Carta al director publicada en AORN, <i>Association of periOperative Registered Nurses</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	El desarrollo y el uso de un modelo de práctica asistencial profesional junto con la consecución de la designación Magnet® puede ayudar en la creación de un entorno más saludable mediante el incremento de la satisfacción laboral, trabajo en equipo y respeto entre los cuidadores.
Año y autores	2013. Tarja Kvist, Raija Mäntynen, Hannele Turunen, Pirjo Partanen, Merja Miettinen, Gail A. Wolf, Katri Vehviläinen-Julkunen
Diseño	Estudio de encuesta web y por correo
Intervención y número de participantes	Se envió una encuesta vía web a 5.466 enfermeras con una tasa de respuesta del 21% y otra encuesta web a 7.139 pacientes con una tasa de respuesta del 36%.
Resultados	El ambiente de trabajo en las unidades hospitalarias y de enfermería debe estar abierto al diálogo de los fallos y prácticas excelentes.
Año y autores	2013. Kim Walker, Jose Aguilera
Diseño	Reseña del artículo publicado en la <i>Journal of Nursing Management</i>
Intervención y número de participantes	Demostrar como la calidad en el puesto de trabajo, satisfacción laboral, calidad asistencial y seguridad estaban relacionadas con el modelo Magnet® en el <i>St. Vincent's Private Hospital</i> en Sidney, Australia y como mejorarlo.
Resultados	Se sugiere que las ventajas de estos hospitales se encuentra a día de hoy, poco apreciadas a nivel internacional. Por ello, la ANCC, <i>American Nurses Credentialing Center</i> debe considerar seriamente la promoción del programa más allá de las fronteras de los Estados Unidos.

(Fuente: elaboración propia)

(Continuación). Artículos seleccionados e incluidos en la revisión

Año y autor	2013. Michelle R. Tinkham
Diseño	Carta al director publicada en la AORN, <i>Association of periOperative Registered Nurses</i>
Intervención y número de participantes	Se realizó un análisis de deficiencias por una agencia externa sobre el modelo de la ANCC Magnet® Recognition Program.
Resultados	Las organizaciones que proporcionan un entorno de colaboración, reconocimiento, y una atmósfera positiva podrán contar con líderes enfermeros transformacionales que puedan guiar al equipo enfermero hacia el trabajo en equipo
Año y autores	2012. Victor Okey Eneh, Katri Vehviläinen-Julkunen, Tarja Kvist
Diseño	Estudio transversal cuantitativo
Intervención y número de participantes	Se enviaron un total de 5.692 cuestionarios electrónicos estructurados a 4 hospitales del este de Finlandia. Finalmente 1.497, se completaron representando el 26,3 %.
Resultados	El conocimiento de las prácticas de liderazgo identificadas, ayudarían a crear un entorno laboral favorable necesario para mejorar el rendimiento del personal enfermero, creando un entorno positivo para la enfermería y su capacidad para alcanzar todo su potencial.
Año y autor	2012. Maryanne Garon
Diseño	Estudio analítico cuantitativo
Intervención y número de participantes	33 enfermeras con al menos 1 año de experiencia en posiciones de gestión y dirección. Se les entrevistó sobre habilidades comunicativas en su lugar de trabajo.
Resultados	Actualmente, la enfermería no se hace escuchar y los efectos de ello son perjudiciales para los pacientes, personal sanitario y organizaciones. Serán necesarios más cambios en los entornos sanitarios para potenciar una comunicación efectiva.
Año y autores	2012. Owen Doody, Catriona M. Doody
Diseño	Carta al director publicada en el BJN, <i>British Journal of Nursing</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	Los líderes deben ser entendidos y competentes en la planificación estratégica, para que sus esfuerzos puedan ser percibidos y reconocidos al más alto nivel.
Año y autores	2012. Erin Shannelle Bashaw, Karen Lounsbury
Diseño	Carta al director publicada en el <i>Journal of Nursing Management</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	Los principios magnéticos y la ideología <i>Just Culture</i> tienen que ser sinónimos con los goles, la visión, y misión de la organización, creando con ello confianza dentro del sistema sanitario, y contribuyendo al aumento de la concienciación, la educación en la revelación de equivocaciones, rendimiento y cumplimiento.
Año y autores	2012. Mario Desmedt, Sabina De Geest, Maria Schubert, René Schwendimann, Dietmar Ausserhofer
Diseño	Estudio multimetodológico: revisión de literatura sistemática y estudio de encuesta transversal
Intervención y número de participantes	Se revisaron 13 artículos y se describió la calidad del entorno de trabajo de 35 hospitales suizos para compararlos a los estándares internacionales Magnet®.
Resultados	El personal de enfermería expresó su disconformidad con la falta de participación dentro de los asuntos hospitalarios, personal y adecuación de los recursos.

(Fuente: elaboración propia)

(Continuación). Artículos seleccionados e incluidos en la revisión

Año y autores	2011. Irma Sarahí Alemán-Rivera, Rosalba López-Cruz, Marisol Torres-Santiago, Jacqueline García-Galindo, Rosa A. Zárate-Grajales
Diseño	Reseña del artículo publicado en la Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social.
Intervención y número de participantes	*
Resultados	La atención hospitalaria debe girar en torno al paciente, proporcionando cuidados seguros y de calidad, repercutiendo en la satisfacción de los pacientes, familias y equipo de enfermería.
Año y autores	2011. Alicia Hernández Cantoral, Rosa A. Zárate Grajales
Diseño	Reseña del artículo publicado en la Revista Enfermería Universitaria Universidad Nacional de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia.
Intervención y número de participantes	*
Resultados	Propuesta para lograr reformas organizativas y definir políticas relativas a los recursos humanos de enfermería en las instituciones de salud, cuyos resultados son superiores a los de otros procesos de reingeniería hospitalaria.
Año y autores	2011. Maja Djukic, Christine T. Kovner, Carol S. Brewer, Farida K. Fatehi, Daniel D. Cline
Diseño	Estudio transversal correlacional
Intervención y número de participantes	Encuesta enviada por correo a 1.439 enfermeras de los Estados Unidos para evaluar el entorno de trabajo enfermero.
Resultados	Se demostró que los factores relacionados con el entorno de trabajo enfermero poseen una mayor importancia que los factores relacionados con la dotación de personal de enfermería cuando se planean mejoras que afectan el cuidado de los pacientes.
Año y autores	2011. Marlene Kramer, Pat Maguire, Barbara B. Brewer.
Diseño	Estudio de encuesta prospectivo cuantitativo
Intervención y número de participantes	Una muestra de 12.233 enfermeras de 34 hospitales <i>Magnet®</i> a través de la escala EOMII para medir la calidad del entorno de trabajo enfermero.
Resultados	El desarrollo de entornos de trabajo saludables es una tarea intracolaborativa e intercolaborativa y de responsabilidad profesional.
Año y autores	2011. Randy L. Williams, Judy B. Mc Dowell, Donald D. Kautz
Diseño	Carta al director publicada en el <i>International Journal for Human Caring</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	El modelo AGAPE consta de 5 valores centrales entre ellos: siempre vivir con bondad, compasión e igualdad.
Año y autores	2011. Lesly A. Kelly, Mathew D. McHugh, Linda H. Aiken
Diseño	Estudio analítico secundario de datos
Intervención y número de participantes	Encuesta enviada por email a los hogares de las enfermeras que trabajaban en hospitales durante los años 2006-2007. Incluyeron 567 hospitales con una media de respuesta de 45 enfermeras por hospital.
Resultados	Se demostró la evidencia de un mejor ambiente laboral en los Hospitales Magnéticos comparado con los no Magnéticos. Asociado con unos niveles inferiores de insatisfacción y <i>burnout</i> enfermeros.

(Fuente: elaboración propia)

(Continuación). Artículos seleccionados e incluidos en la revisión

Año y autores	2011. Diane Brady Schwartz, Tammy Spencer, Brigitte Wilson, Kim Wood
Diseño	Carta al director publicada en la AORN, <i>Association of periOperative Registered Nurses</i>
Intervención y número de participantes	Evaluación que identifica los comportamientos potenciales del liderazgo que resultan en mejores resultados para los pacientes y el entorno enfermero. *
Resultados	Es importante educar a los líderes en el liderazgo transformacional y sus conductas asociadas.
Año y autores	2011. Mickey L. Parsons, Patricia A. Cornett
Diseño	Estudio cualitativo
Intervención y número de participantes	Se repartieron cuestionarios a 15 directores de enfermería junto a una entrevista final de una hora de duración.
Resultados	Los factores facilitadores claves incluyeron la gestión ejecutiva y el liderazgo enmarcados en la calidad, personas, educación, y el compromiso del enfermero ejecutivo, el apoyo de la infraestructura y los recursos para el empoderamiento. Las barreras identificadas fueron el volumen de gerencia y las dificultades financieras.
Año y autor	2011. Craig Luzinski
Diseño	Carta al director publicada en la JONA, <i>The Journal of Nursing Administration</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	Los CNOs, <i>Chief Nursing Officer</i> , ponen en práctica el liderazgo transformacional e inspiran cambios significativos dirigidos hacia la mejora en el ambiente asistencial enfermero, así como la calidad, seguridad y resultados en los pacientes.
Año y autores	2011. Jane W. Swanson, Candice A. Tidwell
Diseño	Reseña del artículo publicado en la OJIN, <i>The Online Journal of Issues in Nursing</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	La gobernanza compartida, las asambleas de práctica asistencial, iniciativas innovadoras del cuidado enfermero, y el fundamento teórico para el manejo de los cuidados, han empoderado a las enfermeras en todos los niveles hacia su desarrollo profesional.
Año y autores	2011. Karen Clement-O'Brien, Denise F. Polit, Joyce J. Fitzpatrick
Diseño	Estudio encuesta por correo
Intervención y número de participantes	Encuestas enviadas por correo a los directores de enfermería de 261 hospitales del estado de Nueva York y evaluar la capacidad de innovación y de implicación de los mismos respecto a los estándares <i>Magnet</i> ®.
Resultados	Las características de las medidas definidas en los líderes enfermeros presentados en el estudio, pueden servir de ayuda a las organizaciones, CNOs y los programas <i>Magnet Recognition Programme</i> ® a encontrar aquellas innovaciones que impulsen a las organizaciones a mejorar la calidad asistencial de los pacientes de forma continuada.
Año y autores	2011. Craig Luzinski
Diseño	Carta al director publicada en la JONA, <i>The Journal of Nursing Administration</i>
Intervención y número de participantes	*
Resultados	La mejora de la comunicación es la clave para compartir rápidamente descubrimientos y conocimientos de las investigaciones que las organizaciones puedan aplicar dentro de la práctica asistencial.

(Fuente: elaboración propia)

7. DISCUSIÓN

Los resultados revelados tras llevar a cabo la revisión sobre el tema de estudio, han sido agrupados en 3 categorías siguiendo el tema objeto de estudio y utilizando como guía para su categorización los principales fondos de discusión hallados en relación a la similitud de los resultados y puntos de interés recogidos.

De este modo, las categorías empleadas en la clasificación de los resultados obtenidos tras la revisión narrativa fueron, en primer lugar la calidad hospitalaria, en segundo lugar las habilidades del liderazgo, y en tercer lugar se encuentra la categoría denominada el peso del entorno laboral en la satisfacción de la enfermería y los resultados asistenciales de los pacientes.

Medidas de calidad basadas en el modelo del magnetismo hospitalario:

Walker y Aguilera (2013), argumentaron la aplicabilidad de la designación *Magnet*® en el marco hospitalario y sanitario internacional como consecuencia del amplio número de instituciones sanitarias que comparten los mismos desafíos. Del mismo modo, Luzinski (2011), valora los beneficios que aporta a las organizaciones hospitalarias que lo adoptan alrededor del mundo destacando mejoras de la seguridad en la práctica, compromiso, satisfacción, retención del personal, servicio, resultados y satisfacción en los pacientes.

En esta misma línea, Alemán-Rivera et al. (2011), identifican dos componentes esenciales en la mejora de calidad en los cuidados siguiendo el modelo de *Magnet*® Hospital: apoyo de la dirección de enfermería y establecer una cultura organizativa centrada en el paciente, cambiando y actualizando los valores culturales necesarios para alcanzarla. Asimismo, Bashaw y Lunsbury (2012), nombraron los retos a los que se enfrentan las organizaciones sanitarias, entre los cuales se encuentran la falta de transparencia, divulgación de la información e información públicos. De igual modo, Kramer et al. (2011), distinguieron los

datos más significativos para alcanzar un entorno laboral saludable y productivo: personal de enfermería con mayor nivel educativo.

Siguiendo a Desmedt et al., (2012), describen los factores de calidad de los entornos laborales enfermeros en Suiza comparados con los resultados de las investigaciones de los hospitales *Magnet*® identificando la necesidad fundamental de crear de registros nacionales dedicados a la medición de resultados y tendencias de resultados sensibles a la enfermería. Paralelamente, Kvist et al. (2013), compararon los elementos de cuatro hospitales finlandeses con los estándares de los *Magnet*® Hospitals, recomendando el desarrollo de indicadores nacionales de calidad para la medida y evaluación de la satisfacción de los pacientes y enfermeros. Análogamente, Swanson y Tidwell (2011), distinguieron la necesidad liderazgo de la dirección enfermera así como, consejos divisionales asistenciales que mensualmente monitoricen el desempeño del mismo.

Stimpfel, et al. (2014), ponen de manifiesto que los hospitales que implementan la designación *Magnet*® obtienen mayores niveles de calidad en los cuidados relacionados con la tasa de mortalidad, caídas y úlceras por presión intrahospitalarias. Igualmente Davis (2015), se centró en como la prevención de los eventos adversos contribuye a la excelencia de los cuidados y al aumento en fiabilidad de las organizaciones sanitarias.

Kelly et al. (2011), demostraron que los Hospitales Magnéticos poseen mejores entornos laborales, personal de enfermería con mayor formación y mejores dotaciones de plantilla con menores posibilidades de experimentar *burnout* o insatisfacción laboral, así como mejores resultados de enfermería. También Walker y Duff (2014), comprobaron como los niveles de compromiso del personal de enfermería y la visión positiva sobre la seguridad del paciente y su entorno se encontraban en unos niveles elevados después de obtener la designación *Magnet*®. En esta misma línea, Djukic et al. (2011), descubrieron nuevos factores relacionados con la calidad de los cuidados: relaciones interprofesionales adecuadas, participación en la toma de decisiones, restricciones organizativas, y el reconocimiento del estatus de *Magnet*® Hospital.

Liderazgo transformacional: gestionando y diseñando el nuevo talento:

Schwartz et al. (2011), discuten las implicaciones del liderazgo en el entorno *Magnet*® para la enfermería analizando el liderazgo transformacional como uno de los componentes de la excelencia, incremento de la satisfacción laboral y compromiso con la organización y cultura organizacional de la enfermería. Siguiendo esta línea, Luzinsky (2011), explica como el liderazgo transformacional posee la habilidad de transformar las organizaciones, para ello se debe contar con competencias y actitudes propias.

Tinkham (2013a) repasó los componentes del Magnetismo y su efecto sobre la práctica profesional de enfermería: el liderazgo transformacional, el empoderamiento estructural, la práctica profesional ejemplar y finalmente el nuevo conocimiento en las organizaciones. De modo similar, Doody y Doody (2012), encontraron el liderazgo transformacional como el más efectivo de los estilos de liderazgo al enfatizar sobre la satisfacción de sus seguidores mediante el compromiso de la persona emocional e intelectualmente.

Tinkham (2013b), diferenció a los verdaderos líderes como aquellos con la habilidad de promover la comunicación, el trabajo en equipo, y la colaboración profesional en la ayuda del personal para afrontar los desafíos del sistema de salud y cambios del futuro. Igualmente McDowell, Williams y Kautz (2013), reflexionaron sobre la selección de nuevos líderes, a los que no se les evalúa su capacidad para liderar, interactuar de forma que inspiren y comprometan a otros.

Siguiendo a Bamford et al. (2013), distinguieron que los auténticos líderes influyen en la creación de entornos de trabajo que promuevan control sobre la práctica, participación en la toma de decisiones, acceso a los recursos, reconocimiento, trabajo en equipo, respeto y que además reflejen los valores de la enfermería. Del mismo modo, Eneh et al. (2012), detectaron que la figura del supervisor de enfermería influía en los equipos de enfermería hacia el logro del desarrollo continuo cuando los supervisores contaban con la implicación activa de las enfermeras en los procesos de toma de decisiones y con la provisión de *feedback* efectivo.

Dyess et al. (2016), exploraron el presente y futuro del liderazgo enfermero, el personal de enfermería tiene posibilidades limitadas de observar la labor de sus propios supervisores y directores y a menudo, no tienen idea del alcance de su labor y si esta no se diera, se podrían desarrollar un mayor respeto por los desafíos que afrontan los líderes en la actualidad. De modo similar, Mäntynen et al. 2014, describieron la necesidad de un cambio en la cultura de liderazgo hospitalaria y la introducción de nuevas estructuras y procesos de liderazgo: implantación de consejos de liderazgo y la participación activa del personal de enfermería.

Mejora de la satisfacción enfermeras en el entorno hospitalario:

Choi y Boyle (2014) reportaron que cuanto mayor sea el nivel educativo del personal enfermero mayor se contribuye hacia la creación de un entorno de práctica mejor, además los empleadores deberían considerar tanto la cantidad como la calidad del personal enfermero en el momento de proporcionar cuidados en los pacientes, así como facilitar el liderazgo enfermero en el nivel hospitalario organizacional apoyando a los supervisores de enfermería con las habilidades de liderazgo enfermero que requieran sus posiciones. Clement-O'brien et al. (2011), en una encuesta 106 supervisores de enfermería del estado de Nueva York, identificaron que la predisposición de cambio entre los supervisores de enfermería influye en el éxito de la difusión de una innovación.

Williams, McDowell y Kautz (2011), explicaron que uno de los problemas centrales de la enfermería es la falta de confianza y fidelidad en los líderes y las organizaciones sanitarias. Proponiendo un nuevo modelo de liderazgo donde aplicar estructuras de gobernanza compartida, dar poder a cada miembro del equipo enfermero a tener voz en las decisiones que afectan a su práctica y en las expectativas de como esta se llevarán a cabo. Al mismo tiempo Garon (2012), menciona la situación de silencio institucional como una importante problemática, y son los supervisores y directores enfermeros los que juegan un papel determinante en sus acciones y creencias sobre la promoción de entornos de comunicación profesional positiva, en la que no se ignore por miedo al *feedback* negativo o se censure la voz de los profesionales enfermeros.

Siguiendo la misma línea, Muñiz et al. (2014), examinaron el clima profesional obteniendo una escala de satisfacción moderadamente positiva. Igualmente, Lagerlund et al. (2015), demostraron que un tercio del personal enfermero tenía la intención de dejar su puesto de trabajo actual en un periodo de tiempo de un año como resultado de la insatisfacción laboral. Del mismo modo, Biegger et al. (2016), detectaron que uno de los factores más claros de insatisfacción y de voluntad de abandonar el puesto de trabajo fue la falta de oportunidades de desarrollo profesional.

Por su parte, Centrella-Nigro et al. (2015), explicaron los avances en el entorno laboral enfermero al constituir un consorcio de liderazgo entre seis hospitales para trabajar juntos mediante la colaboración e intercambio de información respecto a protocolos, investigaciones y guías de práctica clínica manteniendo los niveles de excelencia enfermeros. De igual modo, Parsons y Cornett (2011) fue la continuidad y sostenibilidad de los cambios organizativos a largo plazo donde sería necesaria la implementación de una autoridad externa que refuerce las actividades de cambio.

Siguiendo a Cantoral y Grajales (2011), reconocieron que las instituciones sanitarias con la designación *Magnet*® logran el reconocimiento social y fomentan la satisfacción del profesional de enfermería y por consiguiente en la calidad de los cuidados. Igualmente, García (2015), identificó que la dirección y gestión en enfermería debe utilizar intervenciones basadas en la evidencia para mejorar el entorno de trabajo mediante: la promoción de la colaboración enfermero/médico, el desarrollo de la autonomía enfermera, la implantación de modelos de gestión compartida y apoyo a la formación continuada de gestores enfermeros.

8. CONCLUSIONES

- ▶ Los resultados positivos y beneficiosos del modelo de hospital magnético empíricamente demostrados se encuentran en la actualidad escasamente empleados en el actual contexto sanitario.
- ▶ Fórmulas como el liderazgo transformacional, el empoderamiento estructural, la práctica profesional ejemplar, la aplicación de mejoras, innovaciones y conocimientos continuada, así como resultados de calidad basados en la evidencia contribuyen a la mejora de la calidad asistencial, la creación de un entorno laboral favorable a la práctica enfermera y por consiguiente el aumento de la satisfacción laboral enfermera.
- ▶ Entre las iniciativas destinadas a fortalecer la vinculación profesional entre el equipo de cuidados encontramos la implicación en la toma de decisiones compartida dentro de consejos de práctica, el apoyo a nivel organizacional, la configuración de un entorno para la práctica positivo, así como la promoción de la cultura de seguridad y de bienestar del equipo enfermero, la autonomía enfermera, asimismo dentro de entornos de comunicación no punitivos que valoren la provisión de *feedback*.
- ▶ Finalmente se evidenció que el liderazgo transformacional requiere de ciertas habilidades y comportamientos entre los cuales se encuentran la consideración de los líderes enfermeros como modelos de conducta, determinación profesional, generar ideas que compartan el sentido de la misión, visión y valores de la organización con la aprobación del personal, garantizar la representación del equipo enfermero en comités de dirección que afecten a la práctica asistencial, estimular el logro de los objetivos profesionales y el fomento de la innovación en los cuidados enfermeros.
- ▶ Por último se evidencia una necesidad imperante de desarrollar líneas de investigación respecto a la aplicación de los elementos del magnetismo en el sistema sanitario español, así como la directa implicación del colectivo enfermero durante su confección para liderar la mejora de su práctica profesional y por tanto del sistema nacional de salud español.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alemán-Rivera, I. S., López-Cruz, R., Torres-Santiago, M., García-Galindo, J., y Záratega-Grajales, R. A. (2011). Hospitales magnéticos para la mejora de la calidad del cuidado. *Revista enfermería instituto mexicano seguro social*, 19(2), 99-103. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim112g.pdf>
- American Nurses Credentialing Association. (2014). *Magnet Application Manual*. American nurses Credentialing. Recuperado de: <http://www.nursesbooks.org/Main-Menu/Magnet/Magnet-Application-Manual.aspx>
- Bamford, M., Wong, C. A., y Laschinger, H. (2013). The influence of authentic leadership and areas of worklife on work engagement of registered nurses. *Journal of nursing management*, 21(3), 529-540. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2012.01399.x
- Bashaw, E. S., y Lounsbury, K. (2012). Forging a new culture: Blending Magnet® principles with Just Culture. *Nursing management*, 43(10), 49-53. Doi: 10.1097/01.NUMA.0000419492.49675.25
- Biegger, A., De Geest, S., Schubert, M., y Ausserhofer, D. (2016). The ‘magnetic forces’ of Swiss acute care hospitals: A secondary data analysis on nurses’ job satisfaction and their intention to leave their current job. *Nursingplus open*. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352900816000030>
- Boyle, D. K., y Choi, J. (2014). Differences in nursing practice environment among US acute care unit types: a descriptive study. *International journal of nursing studies*, 51(11), 1441-1449. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.03.001>
- Caballero, G. V. A., (2015). *Elección de elementos esenciales de los entornos profesionales de enfermería en atención primaria mediante el cuestionario Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)*. (Tesis doctoral). Universidad de Alicante. Alicante.

- Cantoral, A. H., y Grajales, R. A. Z. (2011). Hospital magnético: Escenario ideal que garantiza calidad del cuidado y la satisfacción laboral en enfermería. *Revista enfermería universitaria ENEO-UNAM*, 8(2), 25-32. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu112e.pdf>
- Centrella-Nigro, A. M., Faber, K., Wiklinski, B., Bogнар, L., Flynn, D. L., y LaForgia, M. (2015). Effective Collaboration Among Magnet Hospitals: A Win-Win for Nurses and Institutions. *American journal of nursing*, 115(7), 50-54. Doi: 10.1097/01.NAJ.0000467279.13447.ea.
- Clement-O'brien, K., Polit, F. D., y Fitzpatrick, J. J. (2011). Innovativeness of nurse leaders. *Journal of nursing management*, 19(4), 431-438. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01199.x
- David, D. J. (2015). Going beyond benchmarks: Zero harm for every patient, every time. *The journal of nursing administration*, 45(4), 183-184. Doi: 10.1097/NNA.0000000000000180
- Desmedt, M., De Geest, S., Schubert, M. Schwendimann, R., y Ausserhofer, D. (2012). A multi-method study on the quality of the nurse work environment in acute-care hospitals: positioning Switzerland in the Magnet hospital research. *Swiss medical weekly*. Recuperado de: <http://www.smw.ch/content/smw-2012-13733/>
- Djukic, M., Kovner, C. T., Brewer, C. S., Fatehi, F. K., y Cline, D. D. (2011). Work environment factors other than staffing associated with nurses' ratings of patient care quality. *Health care management review*, 38(2), 105-114. Doi: 10.1097/HMR.0b013e3182388cc3
- Doody, O., y Doody, C. M. (2012). Transformational leadership in nursing practice. *British journal of nursing*, 21(20), 1212-1218. Doi: <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2012.21.20.1212>
- Dyess, S. M., Sherman, R. O., Pratt, B. A., y Chiang-Hanisko, L. (2016). Growing nurse leaders: Their perspectives on nursing leadership and today's practice environment. *The online journal of issues in nursing*, 21(1). Recuperado de: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Vol-21-2016/No1-Jan-2016/Articles-Previous-Topics/Growing-Nurse-Leaders.html>

- Eneh, V. O., Vehviläinen-Julkunen, K., y Kvist, T. (2012). Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. *Journal of nursing management* 20(2), 159-169. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01373.x
- España. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE, 23 de noviembre de 2003, núm. 280, p. 1-29.
- Garon, M. (2012). Speaking up, being heard: registered nurses' perceptions of workplace communication. *Journal of nursing management*, 20(3), 361-371. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2011.01296.x
- Romero, G. (2014). Recursos humanos sanitarios: una foto inalterada, ¿e inalterable?. Diario Enfermero. Organización colegial de enfermería. Madrid, España. Recuperado de: <http://diarioenfermero.es/recursos-humanos-sanitarios-una-foto-fija-inalterada-e-inalterable/>
- Gil, A. S., y Muñoz, L. T. (2013). *Gestión de recursos humanos en enfermería: un análisis interdisciplinar*. Madrid: Editorial Diaz de Santos.
- Kabene, S. M., Orchard, C., Howard, J. M., Soriano, M. A., & Leduc, R. (2006). The importance of human resources management in health care: a global context. *Human Resources for Health*, 4, 20. Recuperado de: <http://doi.org/10.1186/1478-4491-4-20>
- Kelly, L. A., McHugh, M. D., y Aiken, L. D. (2011). Nurse outcomes in Magnet® and non-magnet hospitals. *Journal of nursing management*, 41(10), 428-433. Doi: 10.1097/NNA.0b013e31822eddbc
- Kramer, M., Maguire, P., y Brewer, B. B. (2011). Clinical nurses in Magnet hospitals confirm productive, healthy unit work environments. *Journal of nursing management*, 19(1), 15-17. Doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01211.x
- Kvist, T., Mäntynen, R., Turunen, H., Partanen, P., Miettinen, M., Wolf, G. A., y Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). How magnetic are Finnish hospitals measured by transformational leadership and empirical quality outcomes?. *Journal of nursing management* 21(1), 152-64. Doi: 10.1111/j1365-2834.2012.01456.x
- Lagerlund, M., Sharp, L., Lindqvist, R., Runesdotter, S., y Tishelman, C. (2015). Intention to leave the workplace among nurses working with cancer patients in acute care hospitals in

- Sweden. *European journal of oncology nursing*, 19(6), 629-637. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2015.03.011>
- Luzinski, C. (2011a). Introducing the official leadership Journal of the Magnet Recognition Program®. *The journal of nursing administration*, 41(10), 389-390. Doi: 10.1097/NNA.0b013e31822edb79
- Luzinski, C. (2011b). Transformational leadership. *The journal of nursing administration*, 42(12), 501-502. Doi: 10.1097/NNA.0b013e3182378a71
- Mäntynen, R., Vehviläinen-Julkunen, K., Partanen, P., Turunen, H., Miettinen, M., y Kvist, T. (2014). Changes in transformational leadership and empirical quality outcomes in Finnish hospital over a two-year period: A longitudinal study. *Nursing research and practice*. Recuperado de: <http://www.hindawi.com/journals/nrp/2014/218069/>
- Martínez, J. (2003). Barreras e instrumentos facilitadores de la enfermería basada en la evidencia. *Enfermería Clínica*, 13(5), 303-308. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-13052892-S300>
- Martínez, J. (2005). Enfermería basada en la evidencia. Cuidando la evidencia vs evidenciando el cuidado. *Enfermería comunitaria*, 1(1), 52-56. Recuperado de <http://www.index-f.com/comunitaria/lrevista/larticulo52-56.php>
- McDowell, J. B., Williams, R. L., y Kautz, D. D. (2013). Teaching the core values of caring leadership. *International Journal for Human Caring*, 17(4), 43-51. Recuperado de: https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/D_Kautz_Teaching_2013.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *Estadística de Gasto Sanitario Público: Principales resultados*. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egspPrincipalesResultados.pdf>
- Muñiz, J., Peña-Suárez, E., de la Roca, Y., Fonseca-Pedrero, E., Cabal, A. L., y García-Cueto, E. (2014). Organizational climate in Spanish public health services: administration and services staff. *International journal of clinical and health psychology*, 44(12), 653-658. Doi: 10.1097/NNA.000000000000143

- Parsons, M., y Cornett, P. (2011). Sustaining the pivotal organizational outcome: magnet recognition. *Journal of Nursing Management*, 19(2), 277-286. Doi: 10.1111/j1365-2834.2011.01224
- Ruiz Hontagas, A. (2011). *Análisis organizativo sobre la provisión de cuidados en la práctica enfermera en los centros hospitalarios de la comunidad valenciana*. (Tesis doctoral). Universidad Cardenal Herrera. Valencia.
- Santillán, G. A. (2015). Evidencia para determinar el impacto de la designación ‘Hospital Imán’ sobre la práctica enfermera y los resultados de los pacientes. *ENE Revista de enfermería*, 9(1), 11-14. Doi: 10.4321/s.1988-348X2015000100006
- Schwartz, D. B., Spencer, T., Wilson, B., y Wood, K. (2011). Transformational leadership: implications for nursing leaders in facilities seeking Magnet® designation. *The Association of periOperative Registered Nurses*, 93(6), 737-748. Doi: 10.1016/j.aorn.2010.09.032
- Stimpfel, A. W., Rosen, J. E., y McHugh, M. D. (2014). Understanding the role of the professional practice environment on quality of care in Magnet® and non-Magnet hospitals. *Journal of nursing administration*, 44(1), 10-16. Doi: 10.1097/NNA.0000000000000015
- Swanson, W. J., y Tidwell, A. C. (2011). Improving the culture of patient safety through the Magnet® journey. *The online journal of issues in nursing*, 16(3), 1. Doi: 10.3912/OJIN.Vol16No03Man01
- Tinkham, M. R. (2013a). Pursuing Magnet® designation: choosing a professional practice model. *The Association of periOperative Registered Nurses*, 97(1), 136-139. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2012.09.007>
- Tinkham, M. R. (2013b). The road to magnet: Encouraging transformational leadership. *The Association of periOperative Registered Nurses*, 98(2), 186-188. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2013.05.007>
- Walker, K., y Aguilera, J. (2013). The international Magnet® journey. *Nursing management*, 44(10), 50-52. Doi: 10.1097/01.NUMA.0000434600.60977.9b
- Walker, K., Fitzgerald, y K., Duff, J. (2014). Supporting a healthy culture: results of the Practice Environment Scale, Australia in a Magnet® designated hospital. *Journal of nursing administration*, 44(12), 653-658. Doi: 10.1097/NNA.0000000000000143

Williams, R. L., McDowell, J. B., y Kautz, D. D. (2011). A caring leadership model for nursing's future. *International journal for human caring*, 15(1). 31-35. Recuperado de: https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/D_Kautz_Caring_2011.pdf

10. ANEXOS

Anexo 1. Fuerzas magnéticas y componentes del modelo *Magnet*® hospital.

COMPONENTES DEL MODELO	FUERZAS MAGNÉTICAS
Liderazgo Transformacional	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Calidad del liderazgo enfermero ▶ Estilo directivo
Empoderamiento Estructural	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Estructura organizacional ▶ Programas y políticas del personal ▶ Organización sanitaria y comunidad ▶ Imagen de la enfermería ▶ Desarrollo profesional
Práctica Profesional Ejemplar	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Modelos profesionales de cuidados ▶ Calidad de los cuidados: ética, seguridad del paciente y calidad de las infraestructuras ▶ Mejora de la calidad ▶ Recursos y consultoría ▶ Autonomía ▶ Enfermeras instructoras ▶ Relaciones interdisciplinarias
Mejoras, Innovación y Nuevos Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Calidad de los cuidados: investigación y práctica basada en la evidencia ▶ Mejora de la calidad
Resultados de Calidad Empíricos	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Calidad de los cuidados

(Fuente: *American Nurses Credentialing Center*)

Anexo 2. Tabla de descriptores utilizados en las bases de datos y resultados obtenidos

BASES DE DATOS	DESCRIPTORES UTILIZADOS	RESULTADOS
Cinahl	Leadership OR Personeel management AND Nursing AND Hospitals	727
Cochrane Library	Leadership OR Personeel management AND Nursing AND Hospital	2
Cuiden	Liderazgo OR Gestión de recursos humanos AND Enfermería AND Hospital	245
Dialnet	Liderazgo OR Gestión de recursos humanos AND Enfermería AND Hospital	30
Lilacs	Liderazgo OR Gestión de recursos humanos AND Enfermería AND Hospital	4
ScienceDirect	Leadership AND Personeel management AND Nursing AND Hospital	837
Scielo	Liderazgo OR Gestión de recursos humanos AND Enfermería AND Hospital	629
Scopus	Leadership AND Personeel management AND Nursing AND Hospital	365
Pubmed	Leadership AND Personeel management AND Nursing AND Hospital	36

(Fuente: elaboración propia)