

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>

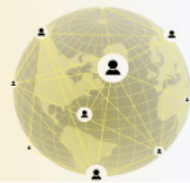


ISSN: 2665-0398

Deposito Legal: LA2020000026

Vol. 7 Nº 14 Año 2026

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>



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.



ENTORNO LABORAL, BURNOUT Y SEGURIDAD DEL PACIENTE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA PARA EL DISEÑO DE INTERVENCIONES ORGANIZACIONALES EN HOSPITALES DE ALTA COMPLEJIDAD

WORK ENVIRONMENT, BURNOUT, AND PATIENT SAFETY: A SYSTEMATIC REVIEW FOR DESIGNING ORGANIZATIONAL INTERVENTIONS IN HIGH-COMPLEXITY HOSPITALS

Tipo de Publicación: Artículo Científico

Recibido: 22/03/2026

Aceptado: 22/04/2026

Publicado: 01/06/2026

Código Único AV: e710

Páginas: 1(1297-1315)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.20489707>

Autores:

Nory Ysabel Castañeda Jiménez de Cosme

Licenciada en Enfermería

Maestra en Salud Pública, mención en Gerencia y Políticas Públicas

 <https://orcid.org/0000-0002-5249-8520>

E-mail: ncastanedaj@unitru.edu.pe

Afiliación: Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Trujillo

País: República del Perú

Manuel Edward Cosme Urbina

Licenciado en Administración

Maestro en Ciencias Económicas, mención en Administración de Negocios

 <https://orcid.org/0009-0009-1857-0881>

E-mail: mcosme@unitru.edu.pe

Afiliación: Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Trujillo

País: República del Perú

Sandra Lizzette León Luyo

Licenciada en Administración

Doctora en Administración

 <https://orcid.org/0000-0001-5683-3392>

E-mail: saleon@unitru.edu.pe

Afiliación: Universidad Nacional de Trujillo

País: República del Perú

Heyner Yuliano Marquez-Yauri

Licenciado en Administración

Doctor en Administración

 <https://orcid.org/0000-0002-1825-9542>

E-mail: hmarquez@unitru.edu.pe

Afiliación: Universidad Nacional de Trujillo

País: República del Perú

Resumen

El entorno laboral del personal de enfermería en hospitales de alta complejidad constituye un factor determinante para la calidad asistencial y la seguridad del paciente, especialmente en contextos caracterizados por alta demanda, sobrecarga laboral y presión organizacional. En este marco, el objetivo del presente estudio fue proponer un marco conceptual integrado y un conjunto de recomendaciones prácticas para intervenciones organizacionales destinadas a mejorar el entorno laboral, reducir el burnout y optimizar la seguridad y la calidad, con énfasis en estrategias institucionales. Para ello, se desarrolló un artículo de revisión sistemática basado en lineamientos PRISMA, que permitió la identificación, selección y síntesis de 42 estudios relevantes provenientes de bases de datos indexadas. Los resultados evidenciaron que factores como la dotación de personal, el liderazgo organizacional, el clima de seguridad y la disponibilidad de recursos influyen significativamente en el bienestar del personal y en los resultados clínicos. Asimismo, el burnout y los cuidados omitidos emergieron como mecanismos mediadores clave entre el entorno laboral y la calidad asistencial. En conclusión, la implementación de intervenciones organizacionales integrales, orientadas a fortalecer el liderazgo, optimizar el *staffing* y promover entornos laborales saludables, resulta fundamental para mejorar la seguridad del paciente y la sostenibilidad de los sistemas de salud.

Palabras Clave

Entorno laboral, burnout, seguridad del paciente, calidad asistencial, intervenciones organizacionales

Abstract

The work environment of nursing staff in high-complexity hospitals is a critical determinant of care quality and patient safety, particularly in contexts characterized by high demand, workload pressure, and organizational constraints. In this context, the aim of this study was to propose an integrated conceptual framework and a set of practical recommendations for organizational interventions aimed at improving the work environment, reducing burnout, and optimizing safety and quality, with an emphasis on institutional-level strategies. To achieve this, a systematic review article was conducted following PRISMA guidelines, enabling the identification, selection, and synthesis of 42 relevant studies from indexed databases. The results showed that factors such as staffing levels, organizational leadership, safety climate, and resource availability significantly influence staff well-being and clinical outcomes. In addition, burnout and missed nursing care emerged as key mediating mechanisms between the work environment and care quality. In conclusion, the implementation of comprehensive organizational interventions focused on strengthening leadership, optimizing staffing, and promoting healthy work environments is essential to improve patient safety and ensure the sustainability of healthcare systems.

Keywords

Work environment, burnout, patient safety, quality of care, organizational interventions

Introducción

El examen del entorno laboral (EL) en enfermería y su relación con la seguridad del paciente (SP) se apoyó en marcos conceptuales ampliamente reconocidos en la literatura. En este contexto, el modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R) planteó que la interacción entre elevadas exigencias —tales como la carga asistencial, la presión por el tiempo y la complejidad de los casos clínicos— y la disponibilidad restringida de recursos organizacionales —como el respaldo institucional, la autonomía profesional y el liderazgo— favorecía la aparición de agotamiento emocional y burnout (BO), repercutiendo negativamente en el desempeño y, por ende, en la calidad del cuidado (Dall’Ora et al., 2020).

En esta misma línea, Dall’Ora et al., (2020) integraron resultados de 91 investigaciones, evidenciando que condiciones laborales adversas — como la sobrecarga asistencial, la insuficiencia de personal, las jornadas extensas y el escaso control sobre el trabajo— se vincularon de manera consistente con la presencia de BO en enfermería. Las consecuencias de este fenómeno se reflejaron en una disminución del rendimiento profesional, así como en un aumento de errores de medicación, infecciones asociadas a la atención y caídas de pacientes.

De manera complementaria, Alfaro & Arango-Bayer (2022) señalaron que la configuración de ambientes laborales saludables representó un componente determinante para promover prácticas profesionales de alta calidad, con efectos favorables tanto en el bienestar del personal como en los resultados asistenciales. Asimismo, Simonetti et al., (2021), mediante un estudio multicéntrico con 1.395 enfermeras en hospitales públicos de alta complejidad en Chile, identificaron una asociación significativa entre la calidad del EL y el BO (OR = 0,57; IC 95%: 0,41–0,79), lo que permitió inferir que las intervenciones organizacionales orientadas a mejorar las condiciones de trabajo podrían reducir el desgaste profesional y fortalecer la calidad del cuidado.

La evidencia científica más reciente aportó elementos relevantes sobre la interacción entre las condiciones laborales, el bienestar del personal de enfermería y los resultados en SP. En este sentido, Mathew et al., (2025) desarrollaron un estudio observacional con enfoque mixto en una unidad de cuidados intensivos de un hospital terciario en India, encontrando que el 86,7% del personal de enfermería presentó simultáneamente niveles moderados o elevados de carga laboral, estrés o BO. Entre los principales factores estresores se identificaron la sobrecarga de trabajo, la escasez de personal y la limitada presencia de apoyo gerencial,

los cuales incidieron directamente en la cultura de SP.

Por su parte, Bruyneel et al., (2024) documentaron en unidades de cuidados intensivos europeas que el fenómeno de cuidados de enfermería no realizados actuó como un factor mediador en la relación entre la dotación de personal y el BO. Este resultado permitió comprender un mecanismo subyacente mediante el cual la insuficiencia de recursos humanos derivaba en la omisión de cuidados esenciales, incrementando tanto el desgaste profesional como el deterioro de la calidad asistencial.

Adicionalmente, Batalha et al., (2024) analizaron la relación entre la cultura de SP y la calidad de vida profesional en una muestra de 180 enfermeros hospitalarios, evidenciando que mayores niveles de BO se asociaron de forma inversa con la percepción de seguridad, el trabajo en equipo y la adecuación de la dotación de personal, lo que reforzó la necesidad de fortalecer estas dimensiones para mejorar de manera simultánea el bienestar del personal y los resultados en seguridad.

A pesar de los avances identificados, la evidencia disponible presentó limitaciones relevantes. Aust et al., (2024), a través de una revisión sistemática sobre intervenciones organizacionales en personal sanitario, encontraron evidencia robusta únicamente en relación con modificaciones en las tareas laborales, y evidencia

de nivel intermedio respecto a intervenciones vinculadas con la flexibilidad horaria y ajustes en el entorno físico. No obstante, señalaron la escasez de evidencia para otras estrategias, especialmente en contextos de menor escala, lo que evidenció la necesidad de ampliar las investigaciones hacia enfoques organizacionales integrales que superen el ámbito hospitalario convencional.

De manera similar, Lopes et al., (2021) observaron en unidades neonatales que los entornos laborales percibidos como favorables se asociaron de manera inversa con el estrés ocupacional. Sin embargo, identificaron la insuficiencia de personal como el principal factor generador de tensión laboral, lo que puso en evidencia la falta de estudios longitudinales multicéntricos capaces de establecer relaciones causales entre el EL y los resultados en seguridad en contextos de alta complejidad.

Finalmente, Boskma (2025) realizó una evaluación sistemática sobre la efectividad de intervenciones organizacionales orientadas al bienestar del personal sanitario, identificando la existencia de estrategias con potencial —como la mejora en la dotación, la reorganización de turnos y el apoyo psicológico—; sin embargo, la solidez de la evidencia se consideró limitada debido a debilidades metodológicas, lo que evidenció la necesidad de desarrollar marcos conceptuales integradores que orienten intervenciones basadas en evidencia más consistente.

En atención a los vacíos identificados, la presente revisión sistemática tuvo como propósito proponer un marco conceptual integrado junto con un conjunto de orientaciones prácticas dirigidas a intervenciones organizacionales orientadas a mejorar las condiciones del EL, disminuir el BO y optimizar la seguridad y la calidad de la atención en unidades de alta complejidad, con énfasis en su implementación a nivel institucional.

Metodología

La revisión sistemática fue estructurada conforme a los lineamientos propuestos por la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), reconocida como el referente metodológico predominante para asegurar niveles adecuados de transparencia, consistencia y reproducibilidad en este tipo de estudios.

La estrategia de búsqueda se limitó a la base de datos Scopus, decisión sustentada en su amplitud y alcance dentro del ámbito científico internacional. Esta plataforma reúne más de 34.000 revistas arbitradas, supera los 94 millones de registros indexados y ofrece una cobertura de carácter multidisciplinario que incluye áreas como ciencias de la salud, enfermería, psicología organizacional y gestión de servicios sanitarios.

La fórmula booleana diseñada para la búsqueda en Scopus fue la siguiente: ("nursing"

OR "nurse" OR "nursing staff") AND ("work environment" OR "practice environment" OR "healthy work environment" OR "organizational climate" OR "safety climate" OR "safety culture") AND ("BO" OR "occupational stress" OR "psychosocial risk" OR "job satisfaction" OR "work-related stress") AND ("patient safety" OR "quality of care" OR "adverse events" OR "medication errors" OR "patient outcomes") AND ("intensive care" OR "critical care" OR "high complexity" OR "hospital") AND ("organizational intervention" OR "institutional strategy" OR "staffing" OR "leadership" OR "workforce"))

Para orientar la revisión sistemática y garantizar la coherencia con el objetivo propuesto, se formularon las siguientes cuatro preguntas de investigación: **PI-1:** ¿Cuáles son las condiciones del EL (clima de seguridad, dotación de personal, liderazgo, apoyo organizacional) que se asocian con la SP y la calidad de la atención en unidades de alta complejidad? **PI-2:** ¿Qué relación existe entre los estresores psicosociales y el BO del personal de enfermería y la ocurrencia de eventos adversos (errores de medicación, infecciones, caídas) en hospitales de alta complejidad?

PI-3: ¿Qué tipos de intervenciones organizacionales (modificaciones de tareas, flexibilidad horaria, cambios en el entorno físico, programas de liderazgo, ajustes de dotación) han demostrado efectividad para mejorar el bienestar del

personal de enfermería y los resultados de seguridad y calidad? **PI-4:** ¿Qué elementos conceptuales y operativos deben integrar un marco conceptual para guiar intervenciones organizacionales destinadas a mejorar simultáneamente en EL, reducir el BO y optimizar la seguridad y calidad en unidades de alta complejidad?

de los estudios incluidos fue examinada mediante instrumentos previamente validados, ajustados al tipo de diseño correspondiente. Posteriormente, los hallazgos fueron integrados mediante una síntesis de carácter narrativo y, cuando las condiciones lo permitieron, a través de un análisis cuantitativo de las asociaciones reportadas.

Crterios de inclusión	Crterios de exclusión
Artículos originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis.	Editoriales, cartas, comentarios, resúmenes y literatura gris no revisada por pares.
Estudios en hospitales o unidades de alta complejidad (UCI, urgencias, especializadas).	Intervenciones exclusivamente individuales sin componente organizacional.
Relación entre condiciones laborales, entorno, BO o estresores y calidad o SP.	Estudios en atención primaria o ambulatoria sin vínculo hospitalario de alta complejidad.
Evaluación de intervenciones organizacionales para mejorar EL o SP.	Estudios centrados solo en aspectos clínicos o farmacológicos sin enfoque organizacional.
Publicaciones en inglés o español.	Duplicados o con baja calidad metodológica (QATQS, JBI, AMSTAR-2).

Tabla 1. Criterios de elegibilidad

El proceso de selección de los estudios se llevó a cabo por dos evaluadores de manera independiente a través de un procedimiento en dos etapas: una primera fase de revisión de títulos y resúmenes, seguida de un análisis detallado del texto completo. Las discrepancias identificadas fueron abordadas mediante consenso entre los revisores y, de persistir diferencias, se recurrió a la intervención de un tercer evaluador. La rigurosidad metodológica

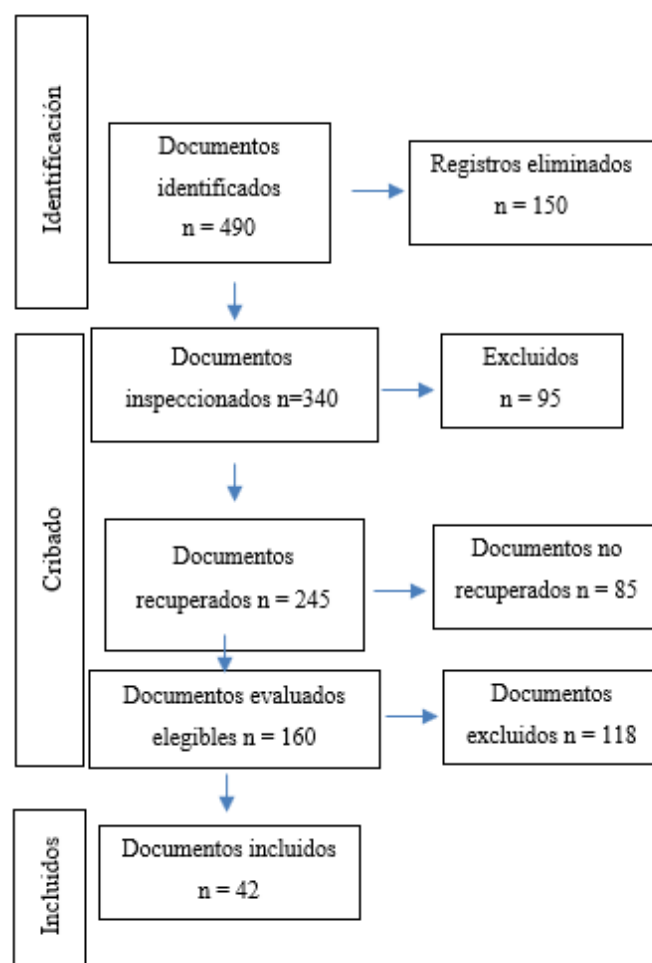


Figura 1. Identificación de estudios que utilizan el método prismático

Resultados

Autor	Condiciones del EL (PI-1)	Estresores psicosociales / BO (PI-2)	Intervención organizacional (PI-3)	Elementos para marco conceptual (PI-4)	Indicadores de calidad y seguridad	Instrumentos / Métricas	Resultados principales	Magnitud / Dirección del efecto	Barreras	Facilitadores
Afriana et al., (2026)	Liderazgo, clima	BO	Liderazgo transformacional	JD-R	Calidad, retención	MLQ, SEM	Liderazgo mejora bienestar y calidad	Positiva consistente	Sobrecarga	Liderazgo
Ahsan et al., (2024)	Carga laboral	BO	Seguridad organizacional	Modelo seguridad	Infecciones	SEM	Carga afecta seguridad	Negativa fuerte	Turnos	Formación
Alharbi et al., (2023)	Dotación	Estrés	Mejora laboral	Entorno-seguridad	Cultura seguridad	Regresión	Satisfacción mejora seguridad	Positiva	Escasez	Gestión
Alsalem et al., (2023)	Staffing	BO	Staffing	Missed care	Eventos adversos	MISSCARE	Omisiones aumentan con carga	Positiva	Recursos	Dotación
Alshammari et al., (2025)	Entorno crítico	BO	Organizacional	Missed care	Errores, infecciones	Encuestas	MNC media relación entorno-calidad	Negativa fuerte	Sobrecarga	Trabajo equipo
Batalha et al., (2024)	Cultura seguridad	Estrés	No intervención	ProQOL	Calidad	HSOPSC	Cultura reduce BO	Negativa	Sobrecarga	Cultura
Blake (2025)	Entorno organizacional	BO	AACN	Entorno saludable	Eventos clínicos	HWEAT	Mejora entorno reduce eventos	Positiva fuerte	Rotación	Liderazgo
Bragadóttir et al., (2023)	Trabajo en equipo	Estrés	No intervención	Satisfacción laboral	Retención	NTS	Equipo mejora satisfacción	Positiva	Escasez	Cohesión
Carvalho et al., (2023)	Cultura seguridad	BO	Evaluación cultura	Modelo multidimensional	Mortalidad	HSOPSC	Cultura mejora resultados	Positiva	Falta medición	Liderazgo

Autor	Condiciones del EL (PI-1)	Estresores psicosociales / BO (PI-2)	Intervención organizacional (PI-3)	Elementos para marco conceptual (PI-4)	Indicadores de calidad y seguridad	Instrumentos / Métricas	Resultados principales	Magnitud / Dirección del efecto	Barreras	Facilitadores
Chen et al., (2024)	Recursos	Estrés	Formación	Entorno-desempeño	Calidad	Regresión	Estrés deteriora entorno	Negativa	Recursos	Capacitación
Chiminelli-Tomás et al., (2025)	Entorno	BO	No intervención	JD-R	Calidad	MBI	Entorno reduce BO	Negativa	Sobrecarga	Apoyo
Ferede et al., (2024)	Dotación	Estrés	No intervención	Modelo percepción cuidado	Calidad	CBI	Carga reduce calidad	Negativa	Recursos	Apoyo
Fernández-Castillo et al., (2025)	Liderazgo	BO	Formación	Engagement	Retención	Entrevistas	Entorno mejora retención	Positiva	Fatiga	Formación
Gebreheat et al., (2023)	Liderazgo	BO	Liderazgo	Liderazgo-satisfacción	Calidad	Escalas	Liderazgo mejora resultados	Positiva fuerte	Liderazgo débil	Apoyo
George et al., (2025)	Entorno estructural	BO	Modelos Magnet	PES-NWI	Calidad	NDNQI	Entorno mejora calidad	Positiva	Entorno débil	Desarrollo
Guirardello et al., (2024)	Clima seguridad	Estrés	Evaluación	Clima-organización	Calidad	SAQ	Clima mejora calidad	Positiva	Sobrecarga	Cultura
Ibrahim et al., (2024)	Liderazgo	Estrés	Liderazgo	Empowerment	Calidad	SEM	Liderazgo → empowerment → desempeño	Positiva	Baja participación	Autonomía
Jennings et al., (2025)	Entorno físico	BO	Diseño entorno	Entorno dual	Satisfacción	PPE	Entorno reduce estrés	Negativa	Infraestructura	Control entorno
Juanamasta et al., (2023)	EL	BO	Formación	Modelo multifactorial	Eventos adversos	Revisión	Entorno impacta calidad	Negativa	Mala gestión	Supervisión
Kim et al., (2024)	Carga	Estrés	No intervención	Entorno-satisfacción	Calidad	Regresión	Satisfacción mejora calidad	Positiva	Turnos	Dotación



Autor	Condiciones del EL (PI-1)	Estresores psicosociales / BO (PI-2)	Intervención organizacional (PI-3)	Elementos para marco conceptual (PI-4)	Indicadores de calidad y seguridad	Instrumentos / Métricas	Resultados principales	Magnitud / Dirección del efecto	Barreras	Facilitadores
Lasater et al., (2025)	Staffing	BO	Política pública	Donabedian	Seguridad	MBI	Staffing reduce BO	Positiva causal	Escasez	Políticas
Losty et al., (2026)	Staffing	BO	No intervención	PES	Retención	SEM	Staffing predice calidad	Positiva fuerte	Recursos	Liderazgo
Mathew et al., (2025)	Carga UCI	Estrés	No intervención	JD-R	Seguridad	BNSS	Estrés aumenta errores	Negativa fuerte	Cultura punitiva	Apoyo
McCarthy et al., (2025)	Staffing	BO	Intervención	Entorno	Calidad	Pre-post	Staffing reduce BO	Positiva	Sobrecarga	Planificación
Nascimento et al., (2025)	Liderazgo	Estrés	Apoyo organizacional	Entorno gestión	Retención	Revisión	Liderazgo mejora entorno	Positiva	Falta apoyo	Desarrollo
Nemati-Vakilabad et al., (2025)	Entorno	BO	Formación	Competencias	Calidad	SPSS	Entorno mejora competencias	Positiva	Recursos	Comunicación
Ozmen et al., (2023)	Dotación	BO	No intervención	Missed care	Eventos adversos	MBI	BO aumenta MNC	Positiva	Escasez	Recursos
Rattray et al., (2023)	Entorno crítico	Estrés	Apoyo psicológico	Bienestar	Seguridad	Escalas	Estrés afecta desempeño	Negativa	Trauma	Apoyo
Rezaie et al., (2023)	Entorno	BO	Mejora entorno	Entorno-infecciones	Infecciones	PES	Entorno reduce infecciones	Negativa	Recursos	Liderazgo
Riman et al., (2023)	Fallas operativas	BO	Mejora procesos	Sistema organizacional	Seguridad	RN4CAST	Fallas afectan calidad	Negativa	Sistemas	Organización
Rindu et al., (2023)	Liderazgo	Estrés	Estrategias	Retención	Calidad	NWI	Entorno afecta rotación	Positiva	Liderazgo débil	Apoyo

Autor	Condiciones del EL (PI-1)	Estresores psicosociales / BO (PI-2)	Intervención organizacional (PI-3)	Elementos para marco conceptual (PI-4)	Indicadores de calidad y seguridad	Instrumentos / Métricas	Resultados principales	Magnitud / Dirección del efecto	Barreras	Facilitadores
Santos et al., (2025)	Liderazgo	BO	Liderazgo auténtico	Liderazgo ético	Calidad	ALQ	Liderazgo mejora calidad	Positiva	Evidencia limitada	Liderazgo
Smith et al., (2023)	Entorno rural	BO	Intervención	Entorno-satisfacción	Calidad	MBI	Entorno mejora satisfacción	Positiva	Aislamiento	Apoyo
Tavakol et al., (2026)	Entorno	Estrés	Formación	Espiritualidad	Calidad	SSQ	Espiritualidad mejora cuidado	Positiva	Sobrecarga	Formación
Travis et al., (2026)	Empoderamiento	BO	Empowerment	Missed care	Calidad	CWEQ	Empowerment reduce omisiones	Negativa	Recursos	Empowerment
Tuasikal et al., (2025)	Autonomía	Estrés	Formación	Autonomía	Seguridad	HSOPSC	Autonomía mejora calidad	Positiva	Jerarquía	Formación
Woo et al., (2025)	Entorno	Estrés	Intervención	Resiliencia	Bienestar	CD-RISC	Resiliencia mejora desempeño	Positiva	Presión	Apoyo
Wu et al., (2025)	Liderazgo	BO	Liderazgo inclusivo	Modelo mediado	Calidad	MBI	Liderazgo reduce BO	Negativa	Recursos	Liderazgo
Yu et al., (2026)	Entorno Magnet	Estrés	Magnet	Donabedian	Seguridad	Encuestas	Magnet mejora calidad	Positiva	Estructura	Liderazgo
Zaghini et al., (2023)	Entorno complejo	BO	Coping	Bienestar	Calidad	Revisión	Estrés reduce calidad	Negativa	Conflictos	Coping
Zhai et al., (2025)	Clima	BO	Intervención	Modelo mediado	Calidad	AMOS	Clima reduce BO	Negativa	Fatiga	Clima

Tabla 2. Matriz de síntesis sobre EL, BO y calidad asistencial en enfermería

Discusión de resultados

Los resultados obtenidos permitieron constatar que las condiciones del EL del personal de enfermería operaron como un componente estructural decisivo en la configuración de la calidad asistencial y la SP en hospitales de alta complejidad. Se observó que la suficiencia de recursos humanos, los estilos de conducción institucional, el clima orientado a la seguridad y la disponibilidad de insumos se comportaron como variables recurrentes con incidencia tanto en los desenlaces clínicos como en el bienestar del personal.

Tales evidencias mostraron consonancia con antecedentes empíricos que han vinculado de manera reiterada la insuficiencia de personal con un incremento de eventos adversos, entre ellos errores de medicación, infecciones y mortalidad hospitalaria (Lasater et al., 2025; Riman et al., 2023). De forma complementaria, se identificó que los enfoques de liderazgo transformacional y los modelos organizativos estructurados —como los hospitales Magnet— se asociaron con mejores resultados en términos de calidad y seguridad, en línea con investigaciones que posicionan al liderazgo como un elemento dinamizador del desempeño institucional y del clima de seguridad (Yu et al., 2026; Gebreheat et al., 2023).

En lo que respecta a los factores psicosociales, el BO fue reconocido como un proceso interviniente de carácter central en la relación entre las

condiciones laborales y los resultados asistenciales. Este comportamiento resultó coherente con el modelo Demandas-Recursos Laborales (JD-R), el cual plantea que la intensificación de las exigencias laborales —especialmente la sobrecarga y la prolongación de turnos— favorece el agotamiento emocional y deteriora la calidad del cuidado (Chiminelli-Tomás et al., 2025; Ferede et al., 2024).

Asimismo, se corroboró que el BO no solo afecta el bienestar del profesional, sino que incrementa la probabilidad de errores y omisiones en la atención (Mathew et al., 2025; Ozmen et al., 2023). En esta línea, el fenómeno de cuidados omitidos (missed nursing care) se configuró como un mecanismo operativo que evidencia cómo las limitaciones organizacionales se traducen en fallas tangibles en la prestación del servicio, lo cual ha sido igualmente documentado en estudios previos (Alshammari et al., 2025; Blake, 2025).

Por otro lado, los resultados vinculados a las intervenciones organizacionales indicaron que las estrategias con mayor efectividad fueron aquellas de naturaleza integral y orientadas a nivel institucional, en contraposición a acciones fragmentadas. Iniciativas como la regulación de la dotación mínima, la implementación de programas de liderazgo, la promoción de entornos laborales saludables y el fortalecimiento del empoderamiento profesional evidenciaron efectos favorables sostenidos en la disminución del BO y en la mejora

de indicadores de calidad (McCarthy et al., 2025; Ibrahim et al., 2024).

Estos hallazgos se alinearon con la literatura que sostiene que las intervenciones deben abordar de manera simultánea dimensiones estructurales, culturales y psicosociales para generar impactos duraderos (Carvalho et al., 2023; Woo et al., 2025). No obstante, se identificaron variaciones en la magnitud de los efectos reportados, posiblemente atribuibles a diferencias contextuales entre sistemas sanitarios, niveles de complejidad hospitalaria y enfoques metodológicos utilizados.

A partir de la integración de la evidencia, se planteó un marco conceptual de carácter sistémico en que el EL fue concebido como la variable estructural de base que condiciona el BO y la ocurrencia de cuidados omitidos, los cuales inciden directamente en la calidad asistencial y la SP. Este modelo incorporó, además, variables moduladoras como el liderazgo, el empoderamiento profesional, la resiliencia y la cultura organizacional, configurando un entramado dinámico donde las intervenciones institucionales adquieren un papel determinante en la optimización de resultados. De este modo, el estudio aportó a la literatura al articular enfoques previamente dispersos —como el modelo JD-R, la cultura de seguridad y el concepto de cuidados omitidos— en una propuesta conceptual integrada con orientación aplicada.

Sin embargo, se identificaron limitaciones relevantes que deben considerarse en la interpretación de los hallazgos. En primer término, predominó la inclusión de estudios de corte transversal, lo que restringe la posibilidad de establecer relaciones causales. En segundo lugar, se evidenció una heterogeneidad considerable en los instrumentos de medición, lo que dificulta la comparación directa entre investigaciones.

En tercer lugar, la mayor parte de la evidencia provino de contextos hospitalarios ubicados en países de ingresos medios y altos, lo cual podría limitar la extrapolación de los resultados a otros escenarios. Adicionalmente, la potencial presencia de sesgo de publicación y la variabilidad en la calidad metodológica de los estudios incluidos podrían haber influido en la solidez de las conclusiones.

En función de estos elementos, se delinearon diversas orientaciones para investigaciones futuras. Se consideró pertinente promover estudios longitudinales y diseños cuasiexperimentales que permitan examinar relaciones causales entre el EL, el BO y la SP. Asimismo, se sugirió validar empíricamente el marco conceptual propuesto mediante modelos de ecuaciones estructurales (SEM o PLS-SEM), con el fin de cuantificar las relaciones entre variables y robustecer la base teórica.

De igual manera, se planteó explorar el impacto de variables emergentes, tales como la digitalización, la inteligencia artificial y los nuevos esquemas de gestión hospitalaria. Finalmente, se recomendó ampliar el alcance de la investigación hacia contextos de países en desarrollo y sistemas de salud con recursos limitados, con el propósito de fortalecer la aplicabilidad global de los hallazgos.

En conjunto, la evidencia analizada permitió sostener que la optimización del EL del personal de enfermería constituye una estrategia esencial para mitigar el BO y mejorar la SP, así como la calidad de la atención en unidades de alta complejidad. En consecuencia, las intervenciones organizacionales deberían ser concebidas desde un enfoque sistémico e institucional, integrando dimensiones estructurales, psicosociales y culturales, con el objetivo de consolidar entornos laborales sostenibles y orientados a la SP.

Conclusiones

Los resultados obtenidos en esta investigación permitieron identificar que las condiciones del EL del personal de enfermería operaron como un factor estructural decisivo en la configuración de la calidad asistencial y la SP en hospitales de alta complejidad. Se observó que variables como la suficiencia de personal, los estilos de conducción organizacional, el clima orientado a la seguridad y la disponibilidad de recursos institucionales incidieron de forma tanto directa como mediada en los desenlaces clínicos.

En este marco, el BO fue reconocido como un proceso interviniente fundamental que conectó las condiciones laborales con la ocurrencia de eventos adversos, evidenciándose su asociación con la reducción del rendimiento profesional y el aumento de fallas en la atención. De manera articulada, los cuidados omitidos se configuraron como una expresión operativa mediante la cual las limitaciones organizacionales se materializaron en déficits concretos en la prestación del cuidado. En conjunto, estos hallazgos aportaron una comprensión integrada y sustentada empíricamente sobre las interdependencias entre el entorno de trabajo, el bienestar del personal y la SP.

En correspondencia con el objetivo planteado, se formuló un marco conceptual de carácter integrador que organizó de manera sistémica los componentes estructurales, psicosociales y organizacionales vinculados al desempeño del personal de enfermería. Dicho modelo sostuvo que el EL funcionó como un elemento antecedente que condicionó tanto el agotamiento profesional como la aparición de cuidados omitidos, los cuales incidieron de forma directa en la calidad asistencial y la SP.

Asimismo, se establecieron orientaciones aplicadas dirigidas a la implementación de intervenciones organizacionales a nivel institucional, entre las que se incluyeron el ajuste de la dotación de recursos humanos, el fortalecimiento

de liderazgos con enfoque transformacional, la consolidación de ambientes laborales saludables, el impulso del empoderamiento profesional y el desarrollo de culturas organizacionales centradas en la seguridad. La ejecución articulada de estas estrategias posibilitó la mejora concurrente del bienestar del personal y de los resultados en salud.

El estudio se enmarcó en un diseño de revisión sistemática, lo que permitió integrar de manera metódica y rigurosa la evidencia científica disponible en torno a los factores asociados al desempeño laboral del personal de enfermería y su influencia en la calidad de la atención y la SP. Este enfoque facilitó la identificación de regularidades en los hallazgos, la convergencia de distintos referentes teóricos —incluyendo el modelo Demandas-Recursos Laborales (JD-R), la noción de cultura de seguridad y el constructo de cuidados omitidos— y la elaboración de una propuesta conceptual consistente, alineada con estándares internacionales de investigación.

En términos de implicancias, se puso en evidencia la necesidad de abordar el EL de enfermería desde una lógica sistémica e institucional, considerando su incidencia directa en la SP y en la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Se planteó la conveniencia de que futuras investigaciones incorporen diseños longitudinales y enfoques cuasiexperimentales que permitan contrastar empíricamente el modelo propuesto, así

como examinar la influencia de variables emergentes tales como la digitalización, la inteligencia artificial y las nuevas formas de gestión hospitalaria.

De igual manera, se consideró pertinente ampliar la base empírica en contextos de países de ingresos bajos y medios, con el propósito de fortalecer la validez externa de los hallazgos y contribuir al diseño de políticas de salud más equitativas y sustentadas en evidencia. En ese sentido, el estudio se constituyó como un insumo relevante para la formulación de estrategias organizacionales orientadas a optimizar la calidad del cuidado y reforzar la SP en entornos hospitalarios de alta complejidad.

Referencias

- Afriana, R., Komariah, M., Mediawati, A. S., & Aziz, M. A. (2026). The role of transformational leadership in improving nurse retention and well-being in non-Western countries: A systematic review. *Journal of Healthcare Leadership*, 18, 1–13. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.2147/JHL.S556120>
- Ahsan, A., Rahmawati, I. N., Noviyanti, L. W., & Lenggono, K. A. (2024). A safety model for preventing nosocomial infections in stroke patients. *The Open Public Health Journal*, 17, e18749445282829. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.2174/0118749445282829240131104747>
- Alfaro, B. & Arango-Bayer, G. (2022). EL saludable para la práctica asistencial de enfermería: revisión de literatura. *Revista Colombiana De Salud Ocupacional*, 12(1). Documento en línea. Disponible

- <https://doi.org/10.18041/2322-634x/rsos.1.2022.8290>
- Alharbi, A., & Alilyyani, B. (2023). The effect of emergency nurses' job satisfaction and intent to leave on patient safety culture: A cross-sectional study. *Nursing Forum*, 2023, 7738229. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/2023/7738229>
- Alsalem, N., Rashid, F. A., Aljarudi, S., Al Bazroun, M. I., Almatrouk, R. M., Alharbi, F. M., Al Mansour, L., & Abuzaid, N. B. (2023). Exploring missed nursing care in the NICU: Perspectives of NICU nurses in Saudi Arabia's Eastern Health Cluster. *Pediatric Reports*, 15(4), 571–581. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/pediatric15040052>
- Alshammari, B., Pangket, P., Alrasheeday, A., Baghdadi, N., Alkubati, S. A., Cabansag, D., Gugoy, N., Alshammari, S. M., Alanazi, A., & Alanezi, M. D. (2025). Missed nursing care and job satisfaction among nurses in Saudi Arabian hospitals: A cross-sectional study. *Nursing Reports*, 15, 296. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/nursrep15080296>
- Aust, B., Leduc, C., Cresswell-Smith, J., O'Brien, C., Rugulies, R., Leduc, M., & Orchard, W. (2024). The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: a systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 97(5), 485-522. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1007/s00420-024-02065-z>
- Batalha, E. M. S. S., Borges, E. M. N., & Melleiro, M. M. (2024). Association between patient safety culture and professional quality of life among nursing professionals. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 58, e20230359. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0359en>
- Blake, N. (2025). A multimodal approach to transform culture by implementing AACN's healthy work environment standards. *Critical Care Nurse*, 45(5), e1–e9. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.4037/ccn2025911>
- Boskma, A. (2025). Effectiveness of organization-directed interventions on healthcare professionals' well-being: a systematic review. *Eclinicalmedicine*, 88, 103496. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2025.103496>
- Bragadóttir, H., Kalisch, B. J., Flygenring, B. G., & Tryggvadóttir, G. B. (2023). The relationship of nursing teamwork and job satisfaction in hospitals. *SAGE Open Nursing*, 9, 1–12. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1177/23779608231175027>
- Bruyneel, A., Bouckaert, N., Pirson, M., Sermeus, W., & Heede, K. (2024). Unfinished nursing care in intensive care units and the mediating role of the association between nurse working environment, and quality of care and nurses' wellbeing. *Intensive and Critical Care Nursing*, 81, 103596. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103596>
- Carvalho, R. E. F. L., Bates, D. W., Syrowatka, A., Almeida, I., Sousa, L., Gonçalves, J., Oliveira, N., Gama, M., & Alencar, A. P. (2023). Factors determining safety culture in hospitals: A scoping review. *BMJ Open Quality*, 12, e002310. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-002310>
- Chen, Y., He, X., & Liu, Q. (2024). Nurse manager practice environment and its influencing factors: A multicenter cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 2024, Article 6678101. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/2024/6678101>
- Chiminelli-Tomás, V., Tutte-Vallarino, V., Ferreira-Umpiérrez, A., Hernández-Morante, J. J., & Reche-García, C. (2025). Impact of nursing practice environments in work engagement and BO: A systematic review. *Healthcare*, 13(7),

779. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/healthcare13070779>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). BO in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Ferede, A. J., Gezie, L. D., Geda, B., Salih, M. H., Erlandsson, K., & Wettergren, L. (2024). Nurses’ perceptions of caring behaviors at referral hospitals in Ethiopia: A mixed-methods approach. *BMC Nursing*, 23, 767. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02431-9>
- Fernández-Castillo, R.-J., Basco-Prado, L., & Raurell-Torredà, M. (2025). Attracting nursing talent to the intensive care unit: A qualitative study on how to create an appealing work environment. *Intensive & Critical Care Nursing*, 87, 103937. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103937>
- Gebreheat, G., Teame, H., & Costa, E. I. (2023). The impact of transformational leadership style on nurses’ job satisfaction: An integrative review. *SAGE Open Nursing*, 9, 1–10. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1177/23779608231197428>
- George, N., Pascale, A., & Warshawsky, N. E. (2025). Practice environment and nurse outcomes by ANCC designation: Insights from NDNQI. *Journal of Nursing Management*, 2025, Article 1772029. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/1772029>
- Guirardello, E. B., Jesus, M. V. N., Vieira, L. C., Oliveira, H. C., & Vergilio, M. S. T. G. (2024). Nurses’ perceptions about the patient safety climate in Primary Health Care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32, e4092. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6374.4092>
- Ibrahim, I. A., El-Monshed, A. H., Altheeb, M., & El-Sehrawy, M. G. (2024). Transformational leadership, psychological empowerment, and organizational citizenship behaviors among nursing workforce: A single mediation analysis. *Journal of Nursing Management*, 2024, 9919371. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/2024/9919371>
- Jennings, R., Outhwaite, I., Granek, I., & Haq, F. (2025). The effects of the physical and professional workplace environments on the well-being of nursing staff. *American Journal of Nursing*, 125(3), 30–39. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1097/AJN.0000000000000033>
- Juanamasta, I. G., Aunguroch, Y., Fisher, M. L., Gunawan, J., & Iblasi, A. S. (2023). An integrative review of Indonesia’s quality of care. *International Journal of Public Health Science*, 12(2), 606–613. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i2.21767>
- Kim, J., Lee, E., Kwon, H., Lee, S., & Choi, H. (2024). Effects of work environments on satisfaction of nurses working for integrated care system in South Korea: A multisite cross-sectional investigation. *BMC Nursing*, 23, 459. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02075-9>
- Lasater, K. B., Aiken, L. H., Douglas, C., Windsor, C., Yates, P., Smith, H. L., & McHugh, M. D. (2025). Minimum nurse staffing policy intervention in Queensland Australia improved nurse wellbeing and patient safety: A quasi-experimental intervention study. *International Journal of Nursing Studies*, 171, 105178. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2025.105178>
- Lopes, R., Oliveira, R., Gomes, M., Santiago, J., Silva, R., & Souza, F. (2021). Professional practice environment and nursing work stress in neonatal units. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*, 55. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0539>



- Losty, L. S., Pascale, A., & Warshawsky, N. E. (2026). Staffing and leadership as drivers of nurse retention: A work environment analysis. *Nursing Management*, 57(2), 19–26. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1097/nmg.0000000000000343>
- Mathew, M., John, A., & Ramachandran, R. (2025). Nurse stress and patient safety in the ICU: physician-led observational mixed-methods study. *BMJ Open Quality*, 14(2), e003109. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1136/bmj-oq-2024-003109>
- McCarthy, V. J. C., Brady, N., Murphy, A., Murphy, A., Ball, J., Crouch, R., Duffield, C., Griffiths, P., Scott, A., & Drennan, J. (2025). The impact of a planned change to nurse staffing levels in emergency departments: A pre-test, post-test design. *Journal of Advanced Nursing*, 81, 8714–8723. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/jan.16845>
- Nascimento, A., Jesus, E., & Araújo, B. (2025). Nurse manager practice environment: Scoping review. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(27), 41053. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.29352/mill0227.41053>
- Nemati-Vakilabad, R., Kamalifar, E., Jamshidinia, M., & Mirzaei, A. (2025). Assessing the relationship between nursing process competency and work environment among clinical nurses: A cross-sectional correlational study. *BMC Nursing*, 24, 134. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02760-3>
- Ozmen, S., & Arslan Yurumezoglu, H. (2024). Predictors of missed nursing care in pediatric units: A cross-sectional study. SSRN. Documento en línea. Disponible <https://ssrn.com/abstract=4923382>
- Rattray, J., Miller, J., Pollard, B., McCallum, L., Hull, A., Ramsay, P., Salisbury, L., Scott, T., Cole, S., & Dixon, D. (2025). A model of occupational stress to assess impact of COVID-19 on critical care and redeployed nurses: A mixed-methods study. *Health and Social Care Delivery Research*, 13(23), 1–32. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3310/PWRT8714>
- Rezaie, F., Mohammadi-Shahboulaghi, F., Fadayeveatan, R., Shati, M., & Ghaedamini-Harouni, G. (2023). Working condition and job satisfaction of nurses as predicting factors of the prevalence of health care-associated infections among elderly inpatients. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(6), 684–689. Documento en línea. Disponible https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_87_22
- Riman, K. A., Harrison, J. M., Sloane, D. M., & McHugh, M. D. (2023). Work environment and operational failures associated with nurse outcomes, patient safety, and patient satisfaction. *Nursing Research*, 72(1), 20–29. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000626>
- Rindu, R., & Hafizurrachman, M. (2023). Related factors of actual turnover among nurses: A cross-sectional study. *International Journal of Public Health Science*, 12(1), 296–302. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i1.21770>
- Santos, A. R., Costa, P., Figueiredo, A. R., Nunes, E., Cruchinho, P., Santos, M., & Lucas, P. (2025). Authentic leadership of nurses in the hospital: A scoping review. *Healthcare*, 13, 2713. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/healthcare13212713>
- Simonetti, M., Aqueveque, A., & Galiano, A. (2021). Environment, workload, and nurse BO in public hospitals in Chile. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*, 55. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0521>
- Smith, S., Lapkin, S., Halcomb, E., & Sim, J. (2023). Job satisfaction among small rural hospital nurses: A cross-sectional study. *Journal*



- of Nursing Scholarship*, 55(3), 378–387. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/jnu.12800>
- Tavakol, M., Tavakol, N., & Javadpour, S. (2026). Exploring the relationship between spiritual sensitivity and compassionate care among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 25, 73. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04269-1>
- Travis, A., & Fitzpatrick, J. J. (2026). Examining the relationship between hospital nurses' structural empowerment, missed nursing care and quality of care: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 35, 194–207. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/jocn.17816>
- Tuasikal, H., Dhamanti, I., & Mahmudah, M. (2025). Nurses' autonomy and its determinants in clinical practice: A scoping review. *Health Leadership and Quality of Life*, 4, 700. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.56294/hl2025700>
- Woo, B. F. Y., Ang, W. H. D., Rogers, M., & Zhou, W. (2025). Factors associated with resilience, spiritual and mental well-being of advanced practice nurses: Implications for role integration. *International Nursing Review*, 72, e70015. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1111/inr.70015>
- Wu, Y., Chen, W., Zhang, R., Yang, Y., Wang, H., Xu, Y., & Zang, S. (2025). The chain mediating roles of professional identity and workplace social capital in the relationship between inclusive leadership and BO of nurses: A longitudinal study. *Journal of Nursing Management*, 2025, 4713030. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/4713030>
- Yu, H., Keele, L. J., Brom, H., Pittman, H., Varghese, R., McHugh, M. D., & Aiken, L. H. (2026). The impact of Magnet recognition on nurse managers' assessments of work environment, quality, and safety: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 2026, 1847111. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/1847111>
- Zaghini, F., Fiorini, J., Moons, P., & Sili, A. (2023). Cardiovascular nurses and organizational well-being: A systematic review. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 23(3), 213–220. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvad078>
- Zhai, S., Dai, C., Liu, Q., Lu, Y., & Chen, C. (2025). Clinical nurses' job embeddedness and its relationship to professional identity, organizational climate, and compassion fatigue: A structural equation model. *Journal of Nursing Management*, 2025, 3700369. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1155/jonm/3700369>