

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay**

ISSN en línea: 2789-3855, 2026

Participación de enfermería en la gobernanza de los sistemas de salud: revisión integrativa

**Nursing participation in health systems governance: an integrative
review**

Saira Patricia Corrales Girón

corralespaty09@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-5873-2890>

Universidad Mariano Gálvez Guatemala

Tegucigalpa – Honduras

Alicia Medina Garay

amedinag2@miumg.edu.gt

<https://orcid.org/0009-0005-9341-293>

Universidad Mariano Gálvez Guatemala

Tegucigalpa – Honduras

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6200>


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos


LATAM

Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 04 de marzo de 2026.

Aceptado para publicación: 15 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6200>

Participación de enfermería en la gobernanza de los sistemas de salud: revisión integrativa

Nursing participation in health systems governance: an integrative review

Saira Patricia Corrales Girón

corralespaty09@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-5873-2890>

Universidad Mariano Gálvez Guatemala

Tegucigalpa – Honduras

Alicia Medina Garay

amedinag2@miumg.edu.gt

<https://orcid.org/0009-0005-9341-293>

Universidad Mariano Gálvez Guatemala

Tegucigalpa – Honduras

Artículo recibido: 04 de marzo de 2026. Aceptado para publicación: 15 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La gobernanza en los sistemas de salud requiere profesionales capacitados para liderar, gestionar e intervenir en la toma de decisiones. Sin embargo, la participación del personal de enfermería en estos espacios estratégicos sigue siendo limitada en diversos contextos. Esta revisión integrativa busca resumir la evidencia científica sobre su participación en la gobernanza, el liderazgo estratégico y la toma de decisiones en los sistemas de salud a nivel global durante 2022-2026. Se realizó según el modelo de Whitemore y Knafl y las directrices PRISMA 2020. La búsqueda incluyó PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO, LILACS y la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando descriptores DeCS/MeSH en español, inglés y portugués. Se seleccionaron 22 estudios originales publicados en ese periodo, de acceso abierto y texto completo. Los resultados muestran una participación limitada del profesional de enfermería en la gobernanza, influida por estructuras jerárquicas, poca autonomía y un apoyo institucional débil. Sin embargo, el liderazgo transformacional, el empoderamiento profesional, la gobernanza compartida y la formación en liderazgo y gestión favorecen una mayor participación en la toma de decisiones y en la gestión institucional. Se concluye que fortalecer las competencias en liderazgo, gestión y participación política del profesional de enfermería contribuye a desarrollar modelos de gobernanza más participativos, a mejorar la gestión institucional y a elevar la calidad de la atención en los sistemas de salud.

Palabras clave: enfermería, gobernanza en salud, liderazgo, toma de decisiones, sistemas de salud, gobernanza compartida

Abstract

Health systems governance requires professionals trained to lead, manage, and participate in decision-making. However, the participation of nursing professionals in these strategic spaces remains limited in different contexts. This integrative review aims to summarize the scientific evidence on their participation in governance, strategic leadership, and decision-making in health systems worldwide during the period 2022–2026. It was conducted according to the Whitemore and Knafl model and the PRISMA 2020 guidelines. The search included PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of

Science, CINAHL, SciELO, LILACS, and the Virtual Health Library, using DeCS/MeSH descriptors in Spanish, English, and Portuguese. Twenty-two original studies published during this period, with open access and full-text availability, were selected. The results show limited participation of nursing professionals in governance, influenced by hierarchical structures, limited autonomy, and weak institutional support. However, transformational leadership, professional empowerment, shared governance, and leadership and management training promote greater participation in decision-making and institutional management. It is concluded that strengthening the competencies of nursing professionals in leadership, management, and political participation contributes to the development of more participatory governance models, improves institutional management, and enhances the quality of care in health systems.

Keywords: nursing, health governance, leadership, decision making, health systems, shared governance

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons.



Cómo citar: Corrales Girón, S. P., & Medina Garay, A. (2026). Participación de enfermería en la gobernanza de los sistemas de salud: revisión integrativa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (4), 30 – 50. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i4.6200>

INTRODUCCIÓN

Los sistemas de salud en todo el mundo se enfrentan a problemas estructurales relacionados con la fragmentación de los servicios, la falta de coordinación entre los diferentes niveles de atención y la escasa participación de actores clave en los procesos de toma de decisiones. Estas limitaciones afectan directamente la calidad de la atención, la eficacia institucional y la justicia en el acceso a los servicios de salud, creando diferencias en la respuesta a las necesidades de la población y perjudicando los resultados de salud (Báscolo y otros, 2024) (Guedes dos Santos y otros, 2013).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud ha destacado la importancia de mejorar la gobernanza de los sistemas de salud mediante el fomento del liderazgo, en especial el del personal de enfermería, como actor clave en la administración y la formulación de políticas (World Health Organization, 2025). En el ámbito regional, la Organización Panamericana de la Salud ha subrayado la necesidad de avanzar hacia sistemas de salud más integrados, justos y orientados a las personas, reconociendo que las deficiencias en la organización y gestión de los servicios siguen representando un obstáculo significativo en América Latina (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

En distintos ámbitos sanitarios, diversas situaciones evidencian la urgencia de mejorar las estructuras de gobernanza, especialmente en lo relativo a la participación del personal de enfermería en los procesos de toma de decisiones (Organización Mundial de la Salud, 2007).

En este marco, factores geográficos, económicos, sociales y culturales influyen de manera significativa en la organización y el funcionamiento de los sistemas de salud. En América Latina, la desigualdad socioeconómica, la diversidad cultural y las limitaciones en el acceso a los servicios contribuyen a profundizar la fragmentación del sistema, condicionando la capacidad de respuesta institucional y afectando el desempeño de los profesionales de enfermería en los procesos de gestión y toma de decisiones (Arenas-Monreal y otros, 2012).

Desde la perspectiva de la situación sanitaria, las falencias en la coordinación, la comunicación y la continuidad de la atención inciden directamente en la prestación de servicios de salud, tanto en hospitales como en la atención primaria. Estas limitaciones provocan interrupciones en la atención, demoras en responder a las necesidades de los usuarios y complicaciones en la articulación entre los servicios, lo que afecta negativamente la calidad del cuidado, la eficiencia del sistema y los resultados en salud (Cardozo Chaves y otros, 2024) (García-Vivar y otros, 2022). Estas circunstancias ponen de manifiesto la importancia de mejorar los sistemas de gobernanza que orientan la organización, la gestión y la prestación de los servicios de salud (Báscolo y otros, 2024).

En relación con la magnitud del problema, organismos internacionales han documentado importantes desigualdades en la disponibilidad, la distribución y el desempeño del personal de salud, en particular en el ámbito de la enfermería. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el mundo enfrenta un déficit aproximado de 5,9 millones de profesionales de enfermería, concentrado principalmente en países de ingresos bajos y medianos, lo que compromete la cobertura universal, la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

Asimismo, la OMS ha señalado que las debilidades en el liderazgo y la limitada participación del personal de enfermería en los espacios de toma de decisiones afectan la capacidad de los sistemas de salud para responder de manera eficiente a las necesidades de la población, lo que evidencia la necesidad de fortalecer su participación en los procesos de gobernanza sanitaria (World Health Organization, 2025).

La investigación científica más reciente ha documentado ampliamente la relación entre la gobernanza, el liderazgo en enfermería y el desempeño de los sistemas de salud. Se subraya que la implicación

activa de estos profesionales en el proceso de toma de decisiones contribuye a optimizar la estructura de los servicios, la calidad de la atención y los resultados en salud (Lara Jaque y otros, 2024) (Guedes dos Santos y otros, 2013) (Sepúlveda-Schaaf y otros, 2025).

Ante estos desafíos, organismos internacionales y diversas instituciones han promovido acciones para mejorar la gobernanza en salud. Estas acciones incluyen programas para desarrollar el liderazgo en enfermería, capacitación en gestión y políticas de salud, así como iniciativas que fomentan su participación en la toma de decisiones estratégicas. Además, espacios como los ofrecidos por el Centro Internacional de Investigaciones para el desarrollo han contribuido al análisis y al fortalecimiento de la gobernanza en los sistemas de salud, reforzando el papel de los profesionales en estos procesos (Gómez Rojas y otros, 2022), (World Health Organization, 2025).

A pesar de estos avances, es crucial destacar el rol del profesional de enfermería en la gobernanza de los sistemas de salud, por su influencia en la calidad del cuidado, la sostenibilidad de las instituciones y la equidad en el acceso a los servicios. Examinar su involucramiento permite comprender las dinámicas de la toma de decisiones y generar evidencia que fortalezca su posición en los niveles estratégicos del sistema de salud (Organización Mundial de la Salud, 2007) (Sepúlveda-Schaaf y otros, 2025).

Con base en lo expuesto, se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en los procesos de gobernanza del sistema de salud y cómo puede fortalecer su participación en la toma de decisiones estratégicas a nivel mundial, en los últimos 5 años (2022-2026)?

Objetivo general

- Sintetizar la evidencia científica original cuantitativa, cualitativa a nivel internacional sobre la participación del profesional de enfermería en los procesos de gobernanza del sistema de salud y las formas en que puede fortalecerse su participación en la toma de decisiones estratégicas en los últimos 5 años (2022-2026).

Objetivos específicos

- Identificar los tipos de decisiones y los espacios de gobernanza en los que participa enfermería.
- Describir las barreras y los facilitadores de la participación de enfermería en la toma de decisiones estratégicas.
- Enunciar estrategias para fortalecer el liderazgo, la gobernanza compartida y la participación política de enfermería.
- Exponer las implicaciones para los sistemas de salud, las instituciones formadoras, los gestores y los decisores.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión integrativa de la literatura; se llevó a cabo conforme al modelo metodológico sugerido por Whittemore y Knafl (Whittemore & Knafl, 2005), que incluye cinco etapas esenciales:

Identificación del problema, búsqueda de la literatura, evaluación de la calidad de los estudios, análisis de los datos, presentación de los resultados.

Este método garantiza un control riguroso, un proceso estructurado y una exposición clara de la evidencia científica. Además, la selección y presentación de los estudios se diseñaron siguiendo las directrices de la Declaración PRISMA para facilitar su reproducibilidad y comprensión.

Estrategia de búsqueda

Se consultaron los tesauros DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subject Headings) para identificar términos relacionados con la gobernanza, la gobernanza compartida en enfermería, el liderazgo, la toma de decisiones y los sistemas de salud. Se incluyeron palabras clave como “Gobernanza” (Health Governance/Governança em Saúde), “Gobernanza Compartida en Enfermería” (Shared Governance, Nursing/Governança Compartilhada de Enfermagem), “Nursing/Enfermería”, “Leadership/Liderazgo” y “Health Systems/Sistemas de Salud”. Los descriptores y términos asociados se combinaron mediante los operadores booleanos AND y OR en inglés, portugués y español.

El proceso de búsqueda y selección de estudios siguió los lineamientos de PRISMA 2020. Inicialmente, se identificaron 45 registros en las bases de datos seleccionadas y mediante una búsqueda manual adicional. Luego, se eliminaron 8 registros duplicados. Tras revisar los títulos y resúmenes, se excluyeron 4 registros por no cumplir los criterios de inclusión. Finalmente, se evaluaron en texto completo 33 artículos, de los cuales 22 estudios originales cumplieron los criterios para la síntesis integrativa, debido a la incorporación posterior de estudios adicionales mediante una búsqueda complementaria dirigida por categorías temáticas.

Tabla 1

Proceso de identificación, selección e inclusión de estudios conforme a PRISMA 2020

Etapas	Descripción	n
Identificación	Registros identificados en bases de datos bibliográficas	43
	Registros identificados mediante búsqueda manual	2
	Total de registros identificados	45
Depuración	Registros duplicados eliminados	8
	Registros después de eliminar duplicados	37
Cribado	Registros examinados mediante lectura de títulos y resúmenes	37
	Registros excluidos	4
	Artículos evaluados en texto completo para determinar su elegibilidad	33
Elegibilidad	Artículos excluidos tras la lectura del texto completo	11
	• No abordaban la gobernanza en enfermería	2
	• No correspondían a estudios empíricos originales	2
	• Presentaban resultados insuficientes	1
	• No estaban relacionados con el objetivo de la revisión	1
	• No cumplían con el enfoque metodológico establecido	1
	• Otros criterios de exclusión	4
Inclusión	Estudios incluidos en la síntesis integrativa	22
	Estudios cuantitativos	12
	Estudios cualitativos	10

Nota: El proceso de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los estudios se llevó a cabo siguiendo la Declaración PRISMA 2020. La búsqueda en bases de datos incluyó PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, CINAHL, SciELO, LILACS y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), complementada con una búsqueda manual.

Fuente: elaboración propia.

Debido a la incorporación posterior de estudios adicionales mediante búsqueda complementaria categorizada y saturación conceptual, el número final de estudios incluidos aumentó respecto al primer cribado realizado en la fase inicial de la selección.

El flujograma se elaboró tomando como referencia los lineamientos PRISMA 2020 para transparentar el proceso de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los estudios.

Criterios de inclusión

Artículos originales cuantitativos y cualitativos, publicados entre 2022 y 2026, que respondan a la pregunta de investigación, en inglés, portugués o español, con acceso abierto y texto completo disponible.

Criterios de exclusión

Revisiones sistemáticas, integrativas, de alcance, editoriales, comentarios, propuestas conceptuales y artículos de reflexión, estudios que carecen de datos empíricos primarios, editoriales, cartas al editor o artículos de opinión, estudios duplicados, investigaciones que no abordan directamente el rol de enfermería en gobernanza.

La valoración de la calidad de los estudios incluidos se efectuó considerando el rigor metodológico, la pertinencia y la consistencia de los resultados. Considerando que la revisión integrativa abarca una variedad de diseños metodológicos, la valoración se efectuó de forma flexible, ajustándose al tipo de estudio, conforme a las sugerencias de Whittemore y Knafl (Whittemore & Knafl, 2005), quienes destacan la falta de un estándar único para este tipo de revisiones.

RESULTADOS

La revisión integrativa permitió identificar estudios cuantitativos, cualitativos relacionados con la participación de enfermería en los espacios de gobernanza, liderazgo y toma de decisiones en los sistemas de salud. Los hallazgos se organizaron en cuatro categorías integrativas derivadas de los objetivos de la revisión.

Objetivo específico 1: Identificar los tipos de decisiones y los espacios de gobernanza en los que participa enfermería

Tabla 2

Estudios cuantitativos relacionados con participación de enfermería en gobernanza y toma de decisiones

Autor/año	Tipo de investigación cuantitativa	Aporte para la revisión integrativa
Qasim et al., 2022	Cuantitativo transversal	Evidencias prácticas de gobernanza compartida con debilidades en el establecimiento de metas y resolución de conflictos organizacionales.
Abeje et al., 2025	Cuantitativo transversal	Identifica factores organizacionales asociados a la participación decisoria de los gestores de enfermería, como el apoyo gerencial, la confianza organizacional y la retroalimentación institucional.
Freitas Caetano et al., 2026	Cuantitativo Analítico	Analiza los estilos de toma de decisiones de los enfermeros hospitalarios y su relación con factores ocupacionales y organizacionales.

Rojas-Sánchez et al, 2022	Cuantitativo Transversal	Muestra la relación entre los estilos de liderazgo y el clima organizacional en enfermeros, y destaca cómo los factores institucionales inciden en la participación profesional y el desempeño organizacional.
---------------------------	--------------------------	--

Fuente: elaboración propia con base en los estudios incluidos en la revisión integrativa.

Categoría integrativa: Participación de enfermería en espacios de gobernanza y toma de decisiones

Los estudios cuantitativos demostraron una participación limitada del personal de enfermería en las estructuras organizacionales de toma de decisiones, especialmente en contextos hospitalarios jerárquicos. Qasim et al. (Qasim y otros, 2022) alertaron sobre debilidades en los modelos de gobernanza compartida, relacionadas con el control profesional, la definición de metas y la resolución de conflictos. Además, Abeje et al. (Abeje y otros, 2025) identificaron factores organizacionales que inciden en la participación decisoria de los gestores de enfermería, destacando la importancia del apoyo gerencial, de la confianza en la organización y de la retroalimentación administrativa.

Igualmente, Freitas Caetano et al. (Freitas Caetano y otros, 2026) estudiaron los estilos de decisión de los enfermeros hospitalarios y su relación con factores laborales y organizacionales. Por otro lado, Rojas-Sánchez et al. (Rojas-Sánchez y otros, 2022) demostraron que los estilos de liderazgo y el clima organizacional influyen en la participación profesional y en el rendimiento del personal de enfermería.

Tabla 3

Estudios cualitativos relacionados con participación de enfermería en gobernanza y toma de decisiones

Autor/año	Tipo de investigación cualitativa	Aporte para la revisión integrativa
Clari et al., 2026	Cualitativo descriptivo	Evidencia la participación de líderes de enfermería en los procesos de formulación de políticas y de toma de decisiones durante la pandemia de COVID-19, resaltando su contribución estratégica a los sistemas de salud.
Palmer et al., 2026	Cualitativo	Describe cómo las estructuras institucionales condicionan la participación de enfermería en los espacios de toma de decisiones organizacionales y políticas.
Stewart et al., 2025	Cualitativo	Analiza la influencia de la enfermería y la partería en el desarrollo de las políticas de salud y en la configuración de los sistemas sanitarios.
Palha et al, 2025	Cualitativo	Analiza las acciones de liderazgo desarrolladas por enfermeros en atención primaria y su participación en los procesos organizacionales y de toma de decisiones.

Nota: Síntesis elaborada a partir de los estudios incluidos en la revisión.

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, los estudios cualitativos subrayaron la participación estratégica de la enfermería en las políticas de salud y en las estructuras organizacionales. Clari et al. (Clari y otros, 2026) evidenciaron cómo los líderes de enfermería contribuyeron a reorganizar los servicios y a formular políticas durante la pandemia de COVID-19, destacando su papel en escenarios complejos de gestión sanitaria. Además, Palmer (Palmer, 2025) explica cómo las estructuras institucionales influyen en la participación de la enfermería en los espacios de toma de decisiones organizacionales y políticas.

De manera similar, Stewart et al. (Stewart y otros, 2025) examinaron cómo la enfermería y la partería inciden en el desarrollo de políticas de salud y en la organización de los sistemas sanitarios. Finalmente, Palha et al. (Liderazgo y práctica avanzada de los enfermeros en la atención primaria de salud., 2025) resaltaron las acciones de liderazgo de los enfermeros en atención primaria y su participación en procesos organizacionales y en decisiones institucionales.

Objetivo específico 2: Describir las barreras y los facilitadores de la participación de la enfermería en la toma de decisiones estratégicas.

Tabla 4

Estudios cuantitativos sobre las barreras y los facilitadores de la participación de la enfermería en la toma de decisiones estratégicas

Autor/año	Tipo de investigación cuantitativa	Aporte para la revisión integrativa
Tazebew et al., 2023	Cuantitativo transversal	Identifica factores organizacionales asociados a la limitada participación de los gestores de enfermería en los procesos decisorios, como la ausencia de apoyo institucional y la escasa retroalimentación administrativa. Evidencia debilidades en el apoyo gerencial y en la confianza organizacional, relacionadas con la limitada participación estratégica.
Abeje et al., 2025	Cuantitativo transversal	
Qasim et al., 2022	Cuantitativo transversal	Identifica las dificultades en la resolución de conflictos, el establecimiento de metas y la comunicación organizacional como factores limitantes de la gobernanza compartida.
Sangronis-López et al., 2024	Cuantitativo descriptivo	Evidencia obstáculos organizacionales vinculados a estilos de liderazgo autocráticos y a la limitada participación del personal en la toma de decisiones institucionales, destacando debilidades en los enfoques democrático y transformacional en entornos hospitalarios.
Amal Diab et al, 2023	Cuantitativo transversal	Muestra cómo la gobernanza profesional compartida, la autonomía organizacional y la motivación profesional en enfermería están interrelacionadas, además identifica obstáculos institucionales que restringen la participación en decisiones.

Nota: Información organizada con base en los artículos analizados en la revisión integrativa.

Fuente: elaboración propia.

Categoría integrativa: Barreras y facilitadores para la participación estratégica de enfermería

Los estudios cuantitativos demostraron que las principales barreras para la participación de enfermería en las decisiones estratégicas se relacionan con limitaciones estructurales, organizacionales y de liderazgo en los sistemas de salud. Tazebew et al. (Tazebew y otros, 2023) evidenciaron debilidades en el apoyo gerencial, la confianza organizacional y la retroalimentación institucional asociadas a la participación estratégica limitada del personal de enfermería. De igual manera, Abeje et al. (Abeje y otros, 2025) identificaron factores organizacionales vinculados a la escasa participación de los gestores de enfermería en los procesos decisorios, en particular, la ausencia de apoyo institucional y las deficiencias administrativas.

Asimismo, Qasim et al. (Qasim y otros, 2022) identificaron dificultades en la resolución de conflictos, el establecimiento de metas y la comunicación organizacional como factores limitantes de la gobernanza compartida. Sangronis-López et al. (Sangronis-López y otros, 2024) evidenciaron obstáculos asociados a estilos de liderazgo autocráticos y a la limitada participación del personal en la toma de decisiones institucionales.

Finalmente, Amal Diab et al. (Ghanem Atalla y otros) señalaron que bajos niveles de gobernanza profesional compartida se relacionan con una menor autonomía organizacional, una motivación profesional moderada y una participación limitada en las estructuras decisorias.

Tabla 5

Estudios cualitativos sobre las barreras y los facilitadores de la participación de la enfermería en la toma de decisiones estratégicas

Autor/año	Tipo de investigación cualitativa	Aporte para la revisión integrativa
Inayat et al., 2023	Cualitativo descriptivo	Describe facilitadores orientados al fortalecimiento de la participación política de enfermería mediante el liderazgo transformacional, las alianzas estratégicas y el empoderamiento profesional.
Vuorivirta-Vuoti et al., 2023	Cualitativo descriptivo	Analiza los cambios organizacionales y las necesidades de liderazgo sostenible en contextos sanitarios pospandemia.
Numanovic et al., 2026	Cualitativo	Identifica barreras relacionadas con el e-liderazgo, la confianza organizacional y las dinámicas híbridas de gestión en enfermería.
Karikumpu et al., 2026	Cualitativo	Describe cómo la polarización organizacional afecta el liderazgo, el poder institucional y la participación en la toma de decisiones estratégicas en los sistemas de salud.
Reis da Silva et al., 2022	Cualitativo	Identifica factores organizacionales, gerenciales y profesionales que influyen en el proceso decisorio de los enfermeros en hospitales universitarios iberoamericanos, destacando elementos relacionados con el liderazgo, la autonomía profesional, la comunicación institucional y las dinámicas de gestión.

Fuente: elaboración propia según los estudios seleccionados para la revisión integrativa.

Los estudios cualitativos identificaron diversas barreras organizacionales, políticas y estructurales que obstaculizan la participación de enfermería en espacios clave de toma de decisiones. Inayat et al. señalaron facilitadores que fortalecen la participación política mediante el liderazgo transformacional, las alianzas estratégicas y el empoderamiento profesional. Además, Vuorivirta-Vuoti et al. (Vuorivirta-Vuoti y otros, 2024) analizaron los cambios organizacionales y la necesidad de un liderazgo sostenible en contextos sanitarios pospandemia. Por otro lado, Numanovic et al. (Numanovic y otros, 2026) identificaron obstáculos vinculados al e-liderazgo, a la confianza organizacional y a las dinámicas híbridas en la gestión de enfermería.

De manera similar, Karikumpu et al. (Karikumpu y otros, 2026) explicaron cómo la polarización organizacional afecta el liderazgo, el poder institucional y la participación en la toma de decisiones estratégicas. Asimismo, Reis da Silva et al. (Reis da Silva y otros, 2022) destacaron factores organizacionales, gerenciales y profesionales que influyen en el proceso de toma de decisiones de los

enfermeros en hospitales iberoamericanos, con énfasis en el liderazgo, la autonomía profesional y la comunicación institucional.

Objetivo específico 3: Analizar estrategias para fortalecer el liderazgo, la gobernanza compartida y la participación política de enfermería.

Tabla 6

Estudios cuantitativos sobre estrategias para fortalecer el liderazgo, la gobernanza compartida y la participación política de enfermería

Autor/año	Tipo de investigación cuantitativa	Aporte para la revisión integrativa
Abdelaliem et al., 2025	Cuantitativo cuasiexperimental	Evidencia que las sesiones de sensibilización sobre gobernanza compartida fortalecen significativamente el conocimiento, el empoderamiento y la percepción positiva de los gestores de enfermería respecto a su participación organizacional y liderazgo profesional.
Jaafar y Hamdan, 2024	Cuantitativo experimental	Demuestra que la implementación de modelos de gobernanza compartida mejora la participación profesional, la comunicación organizacional, la autonomía y el liderazgo de enfermería en los procesos de toma de decisiones institucionales.
Moura Ramos et al 2025	Cuantitativo	Evalúa cómo los estilos de liderazgo se relacionan con el empoderamiento estructural de los enfermeros en la práctica clínica.

Fuente: elaboración propia con base en los estudios incluidos en la revisión integrativa.

Categoría integrativa: Estrategias para fortalecer el liderazgo, la gobernanza compartida y la participación política de enfermería

Los estudios cuantitativos analizados demostraron que las intervenciones que promueven la gobernanza compartida y el liderazgo profesional aumentan considerablemente la participación de enfermería en los espacios organizacionales y en los procesos de toma de decisiones. Abdelaliem et al. (Farghaly Abdelaliem y otros, 2025) en un estudio cuasiexperimental, encontraron que las sesiones educativas y de sensibilización sobre gobernanza compartida elevaron el conocimiento, el empoderamiento y la percepción positiva de los gestores de enfermería respecto de su participación organizacional y liderazgo institucional.

De igual forma, Jaafar y Hamdan (Hamdan & Jaafar, 2024), en un estudio experimental, mostraron que la adopción de modelos de gobernanza compartida mejoró la comunicación interna, la autonomía profesional y la participación de enfermería en las decisiones institucionales. Por otro lado, Moura Ramos et al. (Moura Ramos y otros, 2025) exploraron la relación entre los estilos de liderazgo y el empoderamiento estructural en la práctica clínica de enfermería.

En conjunto, los resultados cuantitativos indican que las estrategias centradas en la gobernanza compartida, el liderazgo fortalecido y la capacitación organizacional favorecen el empoderamiento profesional y una participación más activa de enfermería en los sistemas de salud.

Tabla 7

Estudios cualitativos sobre estrategias para fortalecer el liderazgo, la gobernanza compartida y la participación política de enfermería

Autor/año	Tipo de investigación cualitativa	Aporte para la revisión integrativa
Dias et al., 2024	Cualitativo	Destaca la necesidad de fortalecer las capacidades de liderazgo, el pensamiento crítico y el uso de la evidencia para incrementar la participación estratégica de enfermería.
Ominyi et al., 2025	Cualitativo longitudinal	Evidencia el papel del liderazgo adaptativo, las redes de aprendizaje y la transformación digital en el fortalecimiento de la práctica basada en evidencia y gobernanza organizacional.

Nota: Síntesis elaborada a partir de los estudios incluidos en la revisión.

Fuente: elaboración propia.

Los estudios cualitativos evidencian que mejorar el liderazgo y la gobernanza compartida requiere potenciar el empoderamiento profesional, la formación en estrategias y el desarrollo de competencias organizacionales. Dias et al. (Dias y otros, 2025) señalaron que el pensamiento crítico, el uso de evidencia científica y la consolidación de habilidades de liderazgo fomentan una mayor implicación en los espacios de toma de decisiones.

Por otro lado, Ominyi et al. (Ominyi y otros, 2025) demostraron que el liderazgo adaptativo, las redes de aprendizaje y la transformación digital refuerzan la gobernanza organizacional y la práctica basada en evidencia en enfermería.

Objetivo específico 4: Sintetizar las implicaciones para los sistemas de salud, las instituciones formadoras, los gestores y los decisores

Tabla 8

Estudios cuantitativos sobre las implicaciones para los sistemas de salud, las instituciones formadoras, los gestores y los decisores

Autor/año	Tipo de investigación cuantitativa	Aporte integrativo
Amal Diab et al., 2023	Cuantitativo Transversal	La evidencia indica que bajos niveles de gobernanza profesional compartida están vinculados a una participación limitada de enfermería en las estructuras de toma de decisiones, a una menor autonomía organizacional y a una motivación profesional moderada, lo que resalta la necesidad de fortalecer el liderazgo y promover modelos de gestión participativos.
Awad et al., 2025	Cuantitativo	Analiza cómo el liderazgo resonante y la compasión organizacional fortalecen el desempeño profesional y la sostenibilidad organizacional en enfermería.
Quispe Jiménez, Chipantiza Córdova, 2024	Cuantitativo correlacional	La evidencia muestra que los estilos de liderazgo de los profesionales de enfermería inciden en el rendimiento organizacional, la satisfacción laboral y la dinámica de los servicios hospitalarios.

Nota: información organizada con base en los artículos analizados en la revisión integrativa.

Fuente: elaboración propia.

Categoría integrativa: Implicaciones para los sistemas de salud, las instituciones formadoras, los gestores y los decisores

Los estudios cuantitativos mostraron implicaciones significativas para los sistemas de salud, relacionadas con la participación estratégica de enfermería en la gobernanza. Amal Diab et al. (Amal Diab y otros, 2023) señalaron que niveles bajos de gobernanza profesional compartida se relacionan con una participación limitada en órganos decisorios, una menor autonomía organizacional y una motivación profesional moderada. Además, Awad et al. (Awad y otros, 2025) encontraron que un liderazgo resonante y una cultura organizacional compasiva fortalecen el desempeño y sostenibilidad en enfermería.

Igualmente, Quispe Jiménez y Chipantiza Córdova (Quispe Jiménez & Chipantiza Córdova, 2024) demostraron que los estilos de liderazgo y los rasgos afectan el rendimiento, la satisfacción laboral y la dinámica en los servicios hospitalarios. En resumen, los hallazgos indican que promover modelos participativos y liderazgos colaborativos puede mejorar la sostenibilidad y fortalecer entornos organizacionales más inclusivos.

Tabla 9

Estudios cualitativos sobre las implicaciones para los sistemas de salud, las instituciones formadoras, los gestores y los decisores

Autor/año	Tipo de investigación cualitativa	Aporte integrativo
Clari et al., 2026	Cualitativo descriptivo	Resalta la relevancia estratégica de enfermería en escenarios de crisis sanitaria y formulación de políticas públicas.
Stewart et al., 2025	Cualitativo	Evidencia la necesidad de fortalecer la participación política de la enfermería en los sistemas de salud.
Ominyi et al., 2025	Cualitativo longitudinal	Evidencia la importancia del liderazgo adaptativo y transformación digital en la sostenibilidad organizacional.

Fuente: Elaboración propia según los estudios seleccionados para la revisión integrativa.

Los estudios cualitativos evidenciaron implicaciones relevantes para los sistemas de salud, las instituciones formadoras y los procesos de liderazgo y formulación de políticas sanitarias. Clari et al. (Clari y otros, 2026) resaltaron la relevancia estratégica de la enfermería en escenarios de crisis sanitaria y en los procesos de reorganización y de formulación de políticas públicas. Asimismo, Stewart et al. (Stewart y otros, 2025) destacaron la necesidad de fortalecer la participación política de enfermería en los sistemas sanitarios y de promover una mayor inclusión de la profesión en los espacios estratégicos de toma de decisiones.

Por su parte, Ominyi et al. (Ominyi y otros, 2025) señalaron la importancia del liderazgo adaptativo y de la transformación digital para fortalecer la sostenibilidad organizacional y las dinámicas participativas en los sistemas de salud. En conjunto, la evidencia cualitativa sugiere que el fortalecimiento del liderazgo profesional, la formación estratégica y la consolidación de estructuras institucionales participativas constituyen elementos esenciales para ampliar la participación de enfermería en la gobernanza de los sistemas de salud y en la formulación de políticas sanitarias.

DISCUSIÓN

La presente revisión integrativa permitió analizar la participación de enfermería en los espacios de gobernanza de los sistemas de salud, identificando tipos de participación, barreras organizacionales, estrategias de fortalecimiento e implicaciones para los sistemas sanitarios, las instituciones formadoras y los decisores. En conjunto, los resultados muestran que la participación estratégica de enfermería continúa siendo limitada en múltiples contextos organizacionales, especialmente cuando predominan los modelos jerárquicos, la baja autonomía profesional y la escasa participación formal en las estructuras decisorias.

Anders sostiene que los líderes de enfermería deben involucrarse en la formulación de políticas de salud y en la gestión de equipos, lo que refuerza la importancia de aumentar su presencia en los ámbitos estratégicos de gobernanza (Anders y otros, 2021).

Esta interpretación es coherente con el concepto de gobernanza compartida en enfermería, entendido como un modelo de práctica profesional basado en procesos de toma de decisiones compartidos y orientado a integrar valores profesionales y a mejorar la calidad del cuidado. La Organización Mundial de la Salud describe la gobernanza de los sistemas de salud como el conjunto de procesos, estructuras e instituciones que guían la gestión del sistema sanitario y las relaciones entre los diversos actores involucrados (World Health Organization, 2026). Los hallazgos cuantitativos evidenciaron bajos niveles de gobernanza compartida, una participación limitada en las decisiones organizacionales y debilidades en el liderazgo, la comunicación institucional, la autonomía profesional y las estructuras participativas.

Pursio et al. señalaron que el liderazgo transformacional, la gobernanza compartida y el empoderamiento estructural son componentes clave para mejorar la autonomía profesional y la satisfacción en enfermería (Pursio y otros, 2024).

Estos resultados se relacionan con lo planteado por Jaime-Hernández et al. (Jaime-Hernández y otros, 2023), quienes señalan la necesidad de fortalecer el liderazgo y la gestión estratégica de enfermería en los sistemas de salud, así como en la formulación y el monitoreo de políticas.

También son coherentes con Guedes dos Santos et al. (Guedes dos Santos y otros, 2013), quienes identificaron que la gobernanza en enfermería se vincula con la autonomía, el control de la práctica profesional, la participación en la toma de decisiones y la calidad del cuidado. Green et al. (Green y otros, 2024), también resaltan que los modelos de gobernanza profesional promueven la autonomía, el compromiso del personal de enfermería y su participación en las decisiones relacionadas con la práctica clínica.

La evidencia cualitativa revisada mostró que las barreras organizacionales, políticas y culturales limitan la participación formal de enfermería en los espacios de formulación de políticas, de toma de decisiones y de gestión institucional. No obstante, los estudios también identificaron facilitadores relacionados con el liderazgo transformacional, las alianzas estratégicas, el empoderamiento profesional, la formación política y el uso de evidencia científica.

De manera similar, Han et al. identificaron que el liderazgo, la conciencia política y la participación en los procesos de formulación de políticas constituyen factores fundamentales para ampliar la influencia profesional de la enfermería (Han & Kim, 2024).

Hajizadeh et al. también señalaron que las barreras organizacionales, la escasa preparación política y las estructuras jerárquicas limitan la participación del personal de enfermería en la formulación de políticas sanitarias (Hajizadeh y otros, 2021).

Estos hallazgos pueden discutirse con Andrade-Pizarro et al. (Andrade-Pizarro y otros, 2023) , quienes plantean la necesidad de repensar la gestión primaria y hospitalaria desde la cooperación, la integración y el fortalecimiento de herramientas que promuevan una atención de calidad desde una visión humanista e integral.

La comparación entre los hallazgos cuantitativos y cualitativos permitió identificar una tensión relevante entre la participación situacional y la participación institucionalizada de enfermería. En escenarios de crisis sanitaria, de reorganización de servicios o de implementación de modelos colaborativos, enfermería asume funciones estratégicas de coordinación, liderazgo operativo y respuesta institucional. Sin embargo, dicha participación no siempre se traduce en una presencia permanente en las estructuras formales de gobernanza.

Esto sugiere que el desafío no consiste únicamente en reconocer la capacidad de liderazgo de enfermería, sino en institucionalizar su participación en comités y consejos, en la formulación de políticas y en los procesos de planificación. El Consejo Internacional de Enfermeras subraya que la participación de líderes de enfermería en la planificación estratégica de recursos humanos mejora la capacidad de respuesta y la sostenibilidad de los sistemas de salud (Consejo Internacional de Enfermería CIE).

La Organización Mundial de la Salud enfatiza que reforzar el liderazgo y las habilidades de gestión del personal de enfermería es una prioridad clave para mejorar el funcionamiento de los sistemas de salud (World Health Organization, 2026).

En relación con las estrategias de fortalecimiento, los estudios incluidos evidencian que la gobernanza compartida, la educación en liderazgo, el empoderamiento estructural y la creación de modelos participativos favorecen la autonomía profesional y la implicación de enfermería en las decisiones institucionales. Esta interpretación se articula con la revisión de Lara Jaque et al. (Lara Jaque y otros, 2024), que destaca la importancia de desarrollar competencias de liderazgo estratégico desde la formación y la práctica profesional para fortalecer la participación de enfermería en los sistemas de salud.

Hamdan y Jaafar informaron que la adopción de modelos de gobernanza compartida mejora la percepción de una gobernanza más profesional y aumenta la participación de la enfermería en la organización (Hamdan & Jaafar, 2024).

Kaddourah et al. demostraron que la gobernanza compartida promueve la autonomía profesional, fomenta la participación en la toma de decisiones y aumenta la responsabilidad del personal de enfermería en la calidad del cuidado (Kaddourah y otros).

Asimismo, la gestión del cuidado se presenta como un componente clave del liderazgo enfermero, al integrar funciones de coordinación, planificación, organización, dirección y toma de decisiones en los servicios de salud. Esta perspectiva permite comprender que la gobernanza no se limita a cargos formales, sino que también se manifiesta en la capacidad del profesional de enfermería para incidir en la organización del cuidado, la seguridad del paciente y la mejora de los procesos asistenciales (Suasto Gómez y otros, 2018).

Los hallazgos también evidencian implicaciones importantes para los sistemas de salud, las instituciones formadoras y los gestores sanitarios.

Fortalecer la participación estratégica de enfermería puede contribuir a mejorar la coordinación organizacional, la sostenibilidad institucional, la calidad de la atención y la formulación de políticas más cercanas a las necesidades reales del cuidado. En este sentido, la evidencia complementaria de OPS y de organismos profesionales indica que excluir al personal de enfermería de las fases tempranas

de la planificación y la formulación de políticas puede limitar la capacidad de respuesta de los sistemas de salud (Consejo Internacional de Enfermeras CIE, 2025).

La OPS también resalta la necesidad de fortalecer el liderazgo y la participación política de enfermería para avanzar hacia sistemas de salud más equitativos y resilientes (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

McKnight y Moore señalan que la gobernanza compartida en enfermería se basa en procesos de toma de decisiones colaborativos entre líderes y personal asistencial, favoreciendo la participación profesional, la satisfacción laboral y el fortalecimiento organizacional (McKnight & Moore, 2022). Asimismo, Vajargah y colegas destacan que la participación de los enfermeros en la formulación de políticas de salud ofrece beneficios tanto a nivel profesional como del sistema, aunque aún enfrenta obstáculos por barreras estructurales y organizativas. (Ghorbani Vajargah y otros, 2026).

Entre las limitaciones de esta revisión se identifican la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos, la diversidad de contextos sanitarios analizados y el predominio de la evidencia hospitalaria.

También se observó una menor producción científica sobre la gobernanza de enfermería en la atención primaria, en los sistemas comunitarios y en los escenarios latinoamericanos. Por ello, futuras investigaciones deberían priorizar estudios multicéntricos, longitudinales y de intervención que permitan evaluar estrategias concretas para fortalecer la participación política, organizacional y decisoria de enfermería.

CONCLUSIONES

Objetivo específico 1

La evidencia indica que la participación del personal de enfermería en la gobernanza y la toma de decisiones sigue siendo limitada y está influida por estructuras jerárquicas. Sin embargo, en contextos complejos y en crisis sanitarias, el personal de enfermería participa en procesos de liderazgo, gestión organizacional y formulación de políticas.

Objetivo específico 2

Las barreras principales identificadas incluyeron la limitada autonomía profesional, la falta de apoyo institucional, las estructuras de gestión vertical y las deficiencias en comunicación organizacional. Como facilitadores, se destacaron el liderazgo transformacional, el empoderamiento profesional, la formación política y las alianzas estratégicas.

Objetivo específico 3

Las estrategias que promueven la gobernanza compartida, el fortalecimiento del liderazgo, la formación organizacional y el desarrollo de habilidades apoyan la autonomía profesional y la participación estratégica del personal de enfermería en los procesos de toma de decisiones a nivel institucional.

Objetivo específico 4

Fortalecer la participación de la enfermería en la gobernanza contribuye a mejorar la sostenibilidad de la organización, la calidad de la atención y la formulación de políticas de salud. Además, se destaca la importancia de incorporar habilidades de liderazgo y de gestión estratégica en la formación del personal de enfermería.

REFERENCIAS

- Abeje, W., Tegegne, B., Tefera, Z., Zenebe, Y., Yimam, W., Desu, B., Andargie, Y., Amare, M., Kassa, M., & Selassie, M. (2025). Factors affecting decision making among nurse managers working in government hospitals. *Front. Health Serv*, 4(1475402). <https://doi.org/doi: 10.3389/frhs.2024.1475402>
- Clari, M., Conti, A., Berthelsen, C., Biebe, A., Brajshori, N., Henriques, A., Huber, C., Kane, R., Kyranou, M., Lethin, C., Sammut, R., Velonaki, V., Vrbnjak, D., Wiisak, J., & Zabalegui, A. (2026). Nursing decision-making for health policies during the COVID-19 pandemic in Europe: the ENVISION study. *BMC Nursing*, 25(400). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-026-04565-4>
- Freitas Caetano, P., Marques, T., Maciel, V., Movio, W. A., Gavioli, A., Lourenço Haddad, M. d., & Dadalt, P. A. (2026). Estilo de tomada de decisão dos enfermeiros no ambiente hospitalar. *Rev Bras Enferm.*, 79(20240644). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0644pt>
- Jaime-Hernández, N. K., Briones-Bermeo, N. P., Cevallos-Tapi, A. D., & Quiroz Figueroa, M. S. (enero-junio de 2023). Los desafíos de la gestión del cuidado de los profesionales de enfermería. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 7(13). <https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2419>
- Tazebew, C., Mulugeta, T., & Boka, A. (2023). Nurse Managers' Involvement in Decision-Making and Associated Factors in Selected Government Hospitals, Addis Ababa, Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nursing*, 9(1-10). <https://doi.org/DOI: 10.1177/23779608231157992>
- Vuorivirta-Vuoti, E.-V., Kuha, S., & Kanste, O. (2024). Nurse leaders' perceptions of future leadership in hospital settings in the post-pandemic era: a qualitative descriptive study. *Leadership in Health Services*, 37(5), 33-48. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/LHS-05-2023-0032>
- Amal Diab, G., Loujain Saud, S., Nouran Essam, K., Faten Shawky, K., Alaa, M., & Naglaa Abdelaziz, M. (septiembre de 2023). Relationship between nurses' perception of professional shared governance and their career motivation: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*, 10, 485-491. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.09.016>
- Anders, R., Jackson, D., Davidson, P., & Daly, J. (2021). Nursing Leadership for 21st Century. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 129(3472). <https://doi.org/http://www.eerp.usp.br/rlae>
- Andrade-Pizarro, L. M., Bustamante-Silva, J. S., Viris-Orbe, S. M., & Noboa-Mora, C. J. (Junio de 2023). Retos y desafíos de enfermería en la actualidad. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 7(14). Retrieved 5 de mayo de 2026.
- Arenas-Monreal, L., Jasso-Victoria, R., Bonilla-Fernandez, P., & Villanueva-Borbolla, M. A. (2012). Experiencia de promoción de la salud y gobernanza en el ambito local de México: retos y limitaciones. 19(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1757975911429869>
- Awad, N., Elsassal, N. A., & Ashour, H.-a. (octubre de 2025). Resonant Leadership and Proactive Vitality Management in Nurses: The Mediating Role of Post-COVID-19 Organizational Compassion. *The Journal of Nursing Research*, 33(5). <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000695>
- Báscolo, E., Debrott Sánchez, D., Houghton, N., & Vance, C. (2024). Regulación y desempeño de los sistemas de salud: una revisión de los marcos de análisis. *Rev Panam Salud Publica*, 48, 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.42>

Cardozo Chaves, A. C., Poças, K., & dos Anjos Scherer, M. D. (2024). ¿Quién hace que la Atención Primaria sea efectiva? Gobernanza para la resolución eficaz de problemas. *Trabalho, Educação e Saúde*, 22, 1-20. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2868>

Consejo Internacional de Enfermeras CIE. (2025). Participación de los líderes en enfermería en la planificación estratégica del personal de salud. Una guía de políticas del CIE – 2025. Ginebra, Suiza. Retrieved 15 de abril de 2026, from https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-02/ICN_StrategicHealthWorkforcePlanning_PolicyGuide_SP_FINAL.pdf?utm

Consejo Internacional de Enfermería CIE. (s.f.). Involving nurse leaders in strategic health workforce planning. Tecnico. Retrieved 7 de mayo de 2026, from https://www.icn.ch/sites/default/files/2025-02/ICN_StrategicHealthWorkforcePlanning_PolicyGuide_EN_FINAL.pdf

Dias, D., Reis, J., Nunes, N., Ruxa, S., Severino, S., & Sousa, L. (julio de 2025). Nurse leadership and the challenges of clinical governance in emergency settings: a theoretical and reflective analysis. *Nursing Depths Series*, 4(407). <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/nds2025407>

Farghaly Abdelaliem, S., Al-Mugheed, K., Alzoubi, M., Al-Oweidat, I., & Hamouda, G. M. (febrero de 2025). The effect of nursing shared governance educational program on nurse managers' knowledge for sustainable nursing excellence and empowerment. *PLoS ONE*, 20(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1371/>

García-Vivar, C., Soto-Ruiz, N., Escalada-Hernández, P., Ferraz-Torres, M., Orzanco-Garralda, M., & San Martín-Rodríguez, L. (2022). Desafíos en la continuidad de cuidados para la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*, 22(1), 1-5. <https://doi.org/https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.1.1>

Ghanem Atalla, A. D., Sharif, L., Katooa, N., Kandil, F., Mahsoon, A., & Mahmoud Elseesy, N. A. (s.f.). Relationship between nurses' perception of professional shared governance and their career motivation: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Sciences*, 10, 485-491. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2023.09.016>

Ghorbani Vajargah, P., Takasi, P., & Tabari-Khomeiran, R. (2026). Perceived benefits of nurses' involvement in health policy: A regional narrative review from middle Eastern and South Asian countries. *Health Sciences Review*, 18. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.hsr.2025.100256>

Gómez Rojas, E., Salazar Tostado, A., Salazar Tostado, V., & Babun Castilleja, T. (19 de Mayo de 2022). Gobernanza y Ética en las instituciones de salud. *Medicina y ética*, 33(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.36105/mye.2022v33n4.02>

Green, C., Brennan, J., Koscal, L., Sears, E., Munoz, J., Jacovino, E., Thayer, L., Lane, T., & Dos Santos, E. (2024). The benefits of nursing professional governance nursing research and evidenced-based practice councils for new graduate nurses. *Dialogues in Health*, 5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dialog.2024.100192>

Guedes dos Santos, J., Lorenzini Erdmann, A., de Andrade, S. R., Schaefer Ferreira de Mello, A. L., Soares de Lima, S. B., & Lima Pestana, A. (2013). Gobernanza en enfermería: revisión integradora. *Rev Esc Enferm USP*, 47(6), 1-9. <https://doi.org/DOI: 10.1590/S0080-623420130000600024>

Hajizadeh, A., Zamanzadeh, V., Kakemam, E., Bahreini, R., & Khodayari-Zarnaq, R. (2021). Factors influencing nurses participation in the health policy-making process: a systematic review. *BMC Nursing*, 20(128). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-021-00648-6>

Hamdan, M., & Jaafar, A. (2024). The Impact of Shared Governance Model's Implementation on Professional Governance Perceptions of Nurses in Saudi Arabia: A Randomised Controlled Trial.

Journal of Nursing Management, 2024, 8 paginas.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2024/7263656>

Han, N., & Kim, G. (2024). The Barriers and Facilitators Influencing Nurses' Political Participation or Healthcare Policy Intervention: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis. *Journal of Nursing Management*, 19 paginas. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/2024/2606855>

Kaddourah , B., Al-Tannir , M., Kakish , S., & Alfayyad, I. (s.f.). Perception of Shared Governance Among Registered Nurses in Ambulatory Care Center at a Tertiary Care Hospital in Saudi Arabia. *Cureus*, 12(6). <https://doi.org/DOL: 10.7759/cureus.8736>

Karikumpu, V., Wikström, K., Nurmeksela, A., & Hult, M. (2026). Polarization in Nursing—Interview Study with Nurse Leaders and Nurses. *SAGE Open Nursing*, 12, 1-11. <https://doi.org/DOL: 10.1177/23779608261421735>

Lara Jaque, R., Guedes dos Santos, J., de Melo Lanzoni, G. M., Sepúlveda Cerda, C., Castillo Parra, S., De la Fuente Álvarez, F., Bernardes, A., & Montecinos Guiñez, D. (2024). Liderazgo estratégico en enfermería: una búsqueda integrativa de la literatura. *HorizEnferm*, 35(2), 1-25. Retrieved 15 de marzo de 2025, from <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/70733/64450>

Liderazgo y práctica avanzada de los enfermeros en la atención primaria de salud. (septiembre de 2025). *Acta Paul Enferm.*, 38. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2025SPE17>

McKnight, H., & Moore, S. (septiembre de 2022). Nursing Shared Governance. National library of Medicine. Retrieved 10 de mayo de 2026, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549862/>

Moura Ramos, O. A., Traila Monteiro de Sá, J. A., Alves Gomes, J. M., Nunes Português Galvão, A. M., & Rodrigues Gomes, M. J. (2025). Influencia del estilo de liderazgo en la capacitación estructural de las enfermeras: un estudio transversal. *Cogitare Enferm.*, 30(99095). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.99095>

Numanovic, V., Jalonen, H., & Lindell, J. (2026). Nurse Leaders' Perceptions and Practices of E-Leadership: A Qualitative Study. *Journal of Nursing Management*, 2026, 12 paginas. <https://doi.org/https://doi.org/10.1155/jonm/2583936>

Ominyi, J., Nwed, A., Agom, D., & Eze, U. (2025). Leading evidence-based practice: nurse managers' strategies for knowledge utilisation in acute care settings. *BMC Nursing*, 24(242). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-025-02912-5>

Organización Mundial de la Salud. (2007). Everybody business : strengthening health systems to improve health outcomes : WHO's framework. World Health Organization. Retrieved 1 de marzo de 2025, from <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/809f813f-5b90-4187-861b-3953bb54e244/content>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas. Publicación. Retrieved 9 de mayo de 2026, from <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50956>

Organización Panamericana de la Salud. (2024). Avances hacia la salud universal de la Región de las Américas: Abordar las necesidades insatisfechas de atención de salud, las brechas en la cobertura y la falta de protección financiera mediante la atención primaria de salud. Washington, D.C. Retrieved 12 de abril de 2026, from <https://www.paho.org/es/documentos/avances-hacia-salud-universal-region-america-abordar-necesidades-insatisfechas-atencion>

Palmer, E. (noviembre de 2025). A nursing perspective on leadership within the National Health Service. *Journal of Research in Nursing*, 1(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/17449871251403353>

Pursio, K., Kankkunen, P., Mikkonen, S., & Kvist, T. (2024). Organizational characteristics of nursing practice environments related to registered nurses' professional autonomy and job satisfaction in two Finnish Magnet-aspiring hospitals: structural equation modeling study. *BMC Nursing*, 23(100). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12912-024-01772-9>

Qasim, A., Alghamdi, K., Lalithabai, D., Hababeh, M., & Ammar, W. (2022). Assessment of Professional Nursing Governance on Nurses in a Multi-Cultural Setting in the Kingdom of Saudi Arabia. *King Khalid University Journal of Health Sciences*, 7, 46-51. <https://doi.org/DOL>:

Quispe Jiménez, G. E., & Chipantiza Córdova, T. E. (marzo-abril de 2024). liderazgo de enfermería en el área hospitalaria. *Ciencia Latina Internacional*, 8(2). https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11630

Reis da Silva, G. T., Reis dos Santos, I. A., da Conceição, M. M., Oliveira de Góis, R. M., Silva Santos, A., Coelho Amestoy, S., Evangelista, R. A., Gomez Cantarino, M. S., de Assis Bueno, A., & Pina Queiros, P. J. (2022). Fatores influenciadores do processo decisório de enfermeiros em hospitais universitários ibero-americanos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 30(3563). <https://doi.org/DOL: 10.1590/1518-8345.5648.3563>

Rojas-Sánchez, M., Rosas-González, E., Xequé-Morales, Á., García-Rodríguez, I., & Padrón-Méndez, N. (2022). Estilo de liderazgo y clima organizacional en profesionales de enfermería de un hospital público, México. *SANUS*, 7(296). <https://doi.org/https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.296>

Sangronis-López, Y. O., Quero-Graterol, E. A., Maldonado-Mosquera, D. J., & Isea-Argüelles, J. J. (enero-junio de 2024). Liderazgo como herramienta para el mejoramiento de la gestión de la salud pública de un hospital. *Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 6(10). Retrieved 15 de abril de 2026, from <https://ve.scielo.org/pdf/gprecg/v6n10/2739-0039-gprecg-6-10-24.pdf>

Sepúlveda-Schaaf, M., Cerón-Mackay, M., de Araújo-Püschel, V., & -Secol, S. (2025). Estrategias de Calidad de enfermería: propuesta para la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. *Texto & Contexto Enfermagem*, 34, 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0153es>

Stewart, D., Baird, K., White, J., & Buchan, J. (2025). Nursing and Midwifery's Impact on Health Policy. *International Nursing Review*, 72(70061). <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/inr.70061>

Suasto Gómez, W. M., Balseiro Almairo, L., Jimenez Escobar, I., Henández Hernández, A. L., Chaparro Sánchez, M. A., & Adán Ruiz, J. P. (enero de 2018). Modelo de gestión del cuidado: innovación de enfermería para garantizar el bienestar de los pacientes, en el Hospital General "Dr. Manuel Gea González", en la Cd. de México. *Enfermería Neurológica*, 17(3), 39-48. Retrieved 15 de abril de 2026, from <https://www.revenferneurolonlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/270/276>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 1-8. Retrieved 13 de marzo de 2026, from https://www.researchgate.net/publication/7498980_The_integrative_review_Update_methodology

World Health Organization. (2025). State of the world's nursing 2025. Geneva: World Health Organization. Retrieved 20 de febrero de 2025, from <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a4173924-a18f-49b6-8bd1-9c2a4a098980/content>

World Health Organization. (2026). Health Systems governance. tecnico. Retrieved 28 de abril de 2026, from <https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .