



## Como citar este artigo:

Cáceres Rivera, Diana Isabel; Rincón Romero, Mayerli Katherine. Gestión en Enfermería en Santander: ¿conocimiento propio o administración en salud?. Revista Cuidarte. 2023;14(2):e3067.  
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3067>

## Highlights

- A gestão de enfermagem se concentra nas necessidades de cuidados da pessoa saudável ou doente, dos familiares, dos cuidadores e da comunidade, exigindo a gestão e a integração das relações interpessoais, a liderança, a comunicação assertiva e o trabalho em equipe.
- A profissão de enfermagem tem feito vários esforços para implementar estratégias específicas para a disciplina com o objetivo de planejar, monitorar e avaliar a assistência a fim de promover a qualidade da assistência.
- É necessário fortalecer a definição, a execução e a avaliação da gestão do cuidado a partir da liderança da enfermagem, que, a partir das diferentes experiências analisadas, apresenta limitações como tempo, baixa adesão por parte de alguns profissionais, entre outras.
- As estratégias devem ser desenvolvidas à luz de um novo panorama em que a gestão do cuidado com foco na transdisciplinaridade, a inclusão da família e da comunidade no planejamento e na avaliação dos cuidados prestados à pessoa doente ou saudável em qualquer ciclo de vida.

## Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2022; 14(2): e3067

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.3067>



E-ISSN: 2346-3414

 Diana Isabel Cáceres Rivera<sup>1</sup>

 Mayerli Katherine Rincón Romero<sup>2</sup>

1. Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga, Colombia. Email: [dianai.caceres@ucc.edu.co](mailto:dianai.caceres@ucc.edu.co)
2. Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga, Colombia. E-mail: [mayerli.rincon@campusucc.edu.co](mailto:mayerli.rincon@campusucc.edu.co)

As necessidades de saúde continuam sendo uma questão de interesse no desenvolvimento integral dos países. É prioritário estabelecer ações para responder aos novos cenários e desafios ambientais, políticos e sociais do mundo atual. A gestão do cuidado de enfermagem estabelece um processo de liderança dentro das intervenções com base nos cenários propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)<sup>1</sup> para esse desenvolvimento.

Existem várias definições de gestão do cuidado, sendo que uma delas a define como a capacidade de planejar, organizar, motivar e controlar a prestação de cuidados oportunos, seguros e abrangentes que garantam a continuidade do cuidado e se baseiem em diretrizes claras para atingir o objetivo final de melhorar a saúde das pessoas<sup>2</sup>; também visa adaptar o cuidado às necessidades da pessoa, às demandas dos familiares, dos cuidadores e da comunidade<sup>3,4</sup>. Isso inclui o trabalho em conjunto, em que a consulta entre colegas profissionais de enfermagem gera redes com participação ativa no avanço do conhecimento e na colaboração interdisciplinar, obtendo um impacto na qualidade do serviço que estão prestando, além de reforçar o potencial e enriquecer o aprendizado significativo na prática profissional<sup>5</sup>.

**Recebido:** 7 de fevereiro de 2023

**Aceito:** 27 de abril de 2023

**Publicado:** 24 de julho de 2023

 \*Correspondência

Carolina Giordani da Silva

Email: [carolina.silva7@ufmt.br](mailto:carolina.silva7@ufmt.br)

Ao longo do tempo, a disciplina de enfermagem evoluiu em seu conhecimento, passando a adotar uma abordagem sistemática passo a passo, gerando sua própria estrutura de ação denominada "Processo de Assistência de Enfermagem" (PAE), uma ferramenta que comprovadamente contribui de forma eficaz para a administração de recursos para promover a gestão do cuidado. Além disso, faz uso da enfermagem baseada em evidências (EBE) como recurso para tomar as melhores decisões em ações de promoção da saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação ou cuidados paliativos.

### **Administração de saúde e gerenciamento de cuidados**

À luz da gestão organizacional, o objetivo fundamental é estabelecer modelos de gestão nas empresas que possibilitem oferecer produtos ou serviços que satisfaçam as necessidades dos usuários em um ambiente competitivo. Nesse sentido, não basta apenas executar as tarefas corretamente; é necessário superar a concorrência por meio da implementação de novas estratégias inovadoras a partir da gestão da organização<sup>6</sup>.

A gestão do atendimento representa um grande desafio em termos de conhecimento gerencial e administrativo que é regido por regulamentos. Para obter um atendimento de qualidade, é necessário ter competências científicas em termos de atendimento e processos a serem gerenciados. O gerenciamento do atendimento implica competência em administração e requer julgamento crítico, visão, previsão e capacidade de resposta a mudanças rápidas na saúde e na doença, bem como o uso eficaz de informações para cooperação e coordenação do trabalho. Na enfermagem, o desenvolvimento dessa capacidade gerencial adequada baseia-se em habilidades para gerenciar recursos, planejar cuidados, coordenar, supervisionar e monitorar<sup>7,8,9</sup>.

Devemos considerar estratégias para melhorar a assistência de enfermagem e garantir a continuidade da assistência centrada no paciente por meio do desenvolvimento de modelos organizacionais e práticas clínicas. Para isso, é importante implementar diferentes ferramentas para garantir a qualidade, e uma metodologia útil é o processo de enfermagem como um método científico para a elaboração e o desenvolvimento de planos de cuidados.

Há mais de cem anos, a enfermagem começou a desenvolver sua base teórica por meio de estudos de pesquisa. Florence Nightingale refletia sobre suas observações, coletava e analisava dados nos hospitais em que trabalhava para melhorar os serviços de saúde. No entanto, foi somente na segunda metade do século passado que a enfermagem demonstrou seu estudo sistemático por meio de pesquisas rigorosas e da formulação de vários modelos teóricos e teorias que sustentam a prática<sup>10</sup>.

Portanto, a compreensão dos modelos conceituais de enfermagem pode ser útil na prática de enfermagem, pois nos permite organizar nossos pensamentos sobre os diferentes aspectos de uma situação prática. Além disso, o uso de terminologia comum entre os profissionais pode facilitar uma comunicação significativa. Ele também pode servir de guia na prática de cuidados, ensino e pesquisa<sup>11</sup>.

Assim, para que o gerenciamento do cuidado de enfermagem seja mais abrangente e holístico, é necessário entender e apreciar: as estruturas usadas no gerenciamento do cuidado e como elas orientam o desenvolvimento profissional e disciplinar. Prestar atenção aos desafios presentes no ambiente ajuda as profissões a manter um atendimento atualizado e de qualidade, mas, acima de tudo, com base em fundamentos sólidos.

Nesse sentido, a partir da teoria do autocuidado de Orem, são destacados os elementos relevantes para o cuidado de enfermagem. A proposta busca direcionar e gerenciar o cuidado de enfermagem, com o objetivo

de auxiliar o indivíduo a alcançar e manter suas ações de autocuidado, favorecendo, assim, a saúde e a vida, a recuperação da doença e a adaptação aos seus efeitos<sup>12,13,14</sup>. Dentro dessa estrutura disciplinar, quatro teóricas de enfermagem: Imogene King, Virginia Henderson, Dorothea Orem e Jean Watson, incluem em seus postulados elementos que orientam a função gerencial. Na abordagem de Imogene King, a instituição hospitalar representa o fator ambiental mais relevante para a pessoa que recebe cuidados institucionais. Para Henderson, o reconhecimento das necessidades individuais é fundamental. No caso de Orem, além do que foi mencionado acima, é essencial garantir a disponibilidade de recursos adequados para o atendimento. Watson argumenta que a abordagem de enfermagem está intrinsecamente ligada ao cuidado humanizado em todas as áreas da prática profissional, incluindo administração, gerenciamento, ensino, serviço e pesquisa<sup>15</sup>.

O reconhecimento das habilidades do profissional de enfermagem contribui para a construção de um paradigma científico diferente, desafiando o medo e assumindo riscos diante dos desafios do cuidado.

### **Ferramentas em Gestão de Cuidados em Santander**

A enfermagem baseada em evidências contribui para a demanda por novas abordagens de gerenciamento orientadas para o cuidado personalizado com base na experiência individual de saúde. A seguir, apresentamos uma descrição dos avanços encontrados na literatura sobre gerenciamento de cuidados no departamento de Santander.

Uma das primeiras publicações sobre a aplicação de ferramentas de enfermagem, como o processo de enfermagem, foi feita em 1997, quando um estudo descritivo estabeleceu dados sobre o conhecimento e a aplicabilidade dos profissionais de enfermagem em Bucaramanga e sua área metropolitana, e constatou que apenas 25% dos enfermeiros se lembravam corretamente das etapas. Foram descritas limitações importantes para a implementação do processo de enfermagem, como o tempo necessário para sua aplicação e registro, a falta de consenso na elaboração do diagnóstico, a falta de compromisso institucional para adotar o processo como ferramenta de trabalho, a falta geral de conhecimento do processo pela equipe, a ausência de sistemas de registro específicos e a sobrecarga de pacientes em relação ao número de enfermeiros disponíveis. Os autores do artigo propuseram soluções para superar essas limitações, incluindo programas de educação continuada, a unificação de critérios entre profissionais e professores, o aumento do número de enfermeiros nas instituições, o apoio institucional para a criação de sistemas de registro específicos e maiores recursos financeiros para as instituições de saúde<sup>16</sup>.

Posteriormente, 24 anos depois, Lesmes, em 2018, estudou os fatores relacionados à aplicação do processo de enfermagem, no qual 59% dos participantes expressaram seu uso. No entanto, 98% relataram a falta de tempo como um fator para não o aplicar. Foi encontrada uma relação estatisticamente significativa entre a aplicação do processo de cuidado de enfermagem e sua percepção como uma ferramenta facilitadora do cuidado, bem como a capacidade do profissional de enfermagem de relacioná-lo à teoria aprendida na universidade. Diferentemente de estudos anteriores, essas associações não se limitaram às condições de trabalho ou acadêmicas. Os resultados sugerem a importância da aplicação da teoria na prática e da avaliação de sua implementação em uma variedade de ambientes profissionais<sup>17</sup>.

Em 2008, o Hospital Universitário de Santander publicou um dos primeiros relatórios descrevendo processos de melhoria na gestão de cuidados. O estudo apresentou os resultados da implementação de um modelo de garantia de qualidade na assistência de enfermagem, cujo objetivo era detectar pontos fortes e fracos no processo de assistência de enfermagem, propor medidas corretivas, preventivas e de melhoria e desenvolver

novas abordagens de assistência baseadas em evidências para fazer as mudanças adequadas. Esse processo consistia na elaboração de processos e protocolos de enfermagem que incluíam tópicos como registros de enfermagem, lavagem das mãos, cateterização venosa periférica, eventos adversos e entrada e saída de pacientes. Com essa implementação, eles concluíram que conseguiram melhorar a qualidade do serviço, a satisfação do paciente e da família, o uso eficiente dos recursos, a otimização do trabalho dos enfermeiros e assistentes hospitalares para fortalecer os processos de ensino e assistência<sup>18</sup>.

A Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lulle (FOSCAL) foi considerada outra instituição que implementou processos de melhoria da gestão de cuidados ao adotar algumas das Diretrizes de Boas Práticas (Programa BPG) da RNAO (Registered Nurses' Association of Ontario) financiadas pelo Ministério da Saúde de Ontário por vários anos. O objetivo dessas diretrizes, desde sua criação, tem sido apoiar os enfermeiros fornecendo diretrizes baseadas em evidências para o atendimento ao paciente em uma variedade de ambientes e setores de saúde<sup>19</sup>. No caso da FOSCAL, ele implementou diretrizes específicas para avaliação e gerenciamento da dor, prevenção de quedas e lesões resultantes de quedas e risco de lesões cutâneas por pressão. Em um artigo publicado recentemente sobre a sustentabilidade desse modelo, os autores relatam uma adesão de 89% à aplicação das diretrizes. Ainda não há dados publicados sobre a eficácia desse modelo em relação aos indicadores de qualidade<sup>20</sup>.

Nesse sentido, outra instituição que tem desenvolvido contribuições para a gestão é a Fundação Cardiovascular da Colômbia (FCV), que publicou a validação de instrumentos para contribuir com a cultura da qualidade e da segurança do paciente<sup>21,22</sup>.

### **Necessidades de gerenciamento de cuidados identificadas na região**

Uma das necessidades mais sentidas na gestão do cuidado tem a ver com a educação em saúde para os pacientes e suas famílias. Continuar inovando nesse tipo de intervenção ainda é uma prioridade, já que, apesar dos esforços que são feitos constantemente nesse tipo de assunto, a falta de conhecimento foi identificada em até 80% dos usuários da mesma instituição<sup>23</sup>. Da mesma forma, essa situação foi estudada entre os próprios profissionais de enfermagem, onde, por exemplo, foram encontrados níveis deficientes de conhecimento no campo do direito, além da falta de processos de treinamento<sup>24</sup>. Na profissão de enfermagem, o cuidado se baseia em um ato comunicativo que envolve a aplicação de conhecimentos científicos e tecnológicos, bem como a compreensão do contexto sociocultural em que o cuidado ao paciente é prestado, e é aí que emergem processos substantivos de atualização constante, com prioridade para o avanço na formação de pós-graduação de alto nível: mestrado e doutorado.

Por outro lado, durante a prática da enfermagem, devem ser desvendados os processos de organização, supervisão, avaliação e promoção da qualidade da assistência, onde a percepção do desempenho da enfermagem tem sido um tema que se tornou relevante nos últimos anos. Em relação a isso, alguns estudos têm buscado identificar pontos fortes e fracos, como o estudo de Valdivieso, que, apesar de antigo, é uma das primeiras caracterizações dos profissionais de enfermagem em Santander. Nesse estudo, a maioria dos enfermeiros do país, especialmente os das regiões leste, sudeste e litorânea, tinha uma atitude favorável em relação à sua prática profissional. Entretanto, a percepção desfavorável está relacionada à falta de reconhecimento social, bem como a uma atitude desfavorável em relação à autonomia e à organização profissional no país<sup>25</sup>. Isso destaca a necessidade urgente de ações que favoreçam a mudança de liderança em nível sindical e institucional, implementando estratégias de atendimento com base disciplinar, favorecendo processos para melhorar a qualidade da saúde.

Esse fato vem sendo mencionado há vários anos. Em 2007, Beatriz Carvalho, na época presidente da diretoria da Associação Nacional de Enfermeiros da Colômbia (ANEC), mencionou durante o Congresso Nacional de Enfermagem o impacto das reformas da previdência social sobre as condições sociais e de trabalho dos enfermeiros. Desde então, surgiram situações que se tornaram desafios, como a diminuição da autonomia da enfermagem e o desaparecimento dos problemas nos departamentos de enfermagem, a substituição das funções de cuidado por funções administrativas e a falta de reconhecimento da recomendação da OMS para fortalecer a enfermagem. Isso constitui o verdadeiro desafio para o gerenciamento da assistência de enfermagem. Em relação a esse cenário, foram descritos estudos regionais sobre a carga de trabalho dos profissionais de enfermagem, nos quais fica evidente a necessidade de avaliar e analisar a distribuição dos recursos humanos nessas unidades<sup>26</sup>. Essas questões ganham relevância pelo fato de Santander ser um ponto de referência para a saúde no Nordeste da Colômbia e na América do Sul, pois o turismo de saúde é parte importante da economia da região, e a enfermagem deve, portanto, contribuir para o desenvolvimento social do ponto de vista disciplinar.

Do ponto de vista qualitativo, em alguns cenários, como os serviços de hospitalização, foram evidenciados comentários negativos sobre a gestão do atendimento humanizado. O atendimento de enfermagem pode ser melhorado dedicando-se mais tempo para ouvir os pacientes, fornecendo informações sobre o atendimento e a condição dos pacientes, fornecendo atendimento oportuno, melhorando o humor do profissional de enfermagem e fornecendo atendimento adequado durante as horas noturnas<sup>27</sup>. Esses resultados defendem a necessidade de publicar tudo o que é planejado e avaliado do ponto de vista da gerência, a fim de validar a liderança que os departamentos de enfermagem e a gerência estão oferecendo. No entanto, é evidente que muitas dessas dificuldades têm a ver com a falta de implementação de modelos de assistência de enfermagem.

Com relação a essa liderança, um estudo realizado em 2010 descreveu em um grupo de 107 enfermeiros de duas instituições de saúde de Bucaramanga, por meio do instrumento de Hersey e Blanchard, um estilo de liderança predominante em orientar e participar, o que significa que há um alto interesse nas pessoas e baixo interesse nas tarefas de produção, respectivamente. O autor destaca a importância da liderança na educação em enfermagem, a fim de integrar habilidades como tomada de decisões, liderança, comunicação, educação continuada e gerenciamento. Dessa forma, as habilidades e o treinamento continuarão a ser de grande valor nas instituições de saúde<sup>28</sup>.

Por fim, o objetivo da enfermagem é cuidar; o objetivo da administração é conduzir a produção de bens ou serviços nas organizações<sup>8</sup>. Dessa forma, pode-se inferir que a gestão do cuidado se torna importante, sendo a liderança e a capacidade de tomar decisões baseadas em evidências um desafio.

## Referências

1. **García Toro K.** La gestión del cuidado de enfermería en el marco de la renovación en la atención primaria en salud. *Univ Ciencias Apl y Ambient.* 2018. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1186>
2. **Gómez WMS, Almario LB, Escobar IJ, Hernández ALH, Sánchez MAC, Ruíz JPA.** 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. *Rev enfermería neurológica.* 2018;17(3):39–49. <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v17i3.270>

3. **Morfi Samper R.** Gestión del cuidado en Enfermería. *Rev Cubana Enferm.* 2010;26(1):1-2. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n1/enf01110.pdf>
4. **Kerouac S.** El pensamiento enfermero. *Elsevier España*; 1996.
5. **Zarate Grajales RA.** La gestión del cuidado de enfermería. *Rev Index de enfermería.* 2004;13(44-45):42-6. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>
6. **Martínez A.** Desarrollo y definición de un modelo de gestión como paso previo al a innovación empresarial. *Rev Mens la Asoc Española para la Calid.* 2013;(1):4. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4869289>
7. **Gaviria García G, Arrieta Reales N, Maidana de Zarza A.** Aplicación de conocimientos de administración hospitalaria en cuidados de enfermería. *Rev Med Clínica y Soc.* 2018;2(3):109-19. <https://doi.org/10.52379/mcs.v2i3.64>
8. **Palmet Jiménez M.** Gerencia del cuidado-gerencia del servicio. *Rev Salud Uninorte.* 2016;32(2):346-9. <https://doi.org/10.14482/sun.32.2.8838>
9. **Bautista-Espinel GO.** Tendencias y retos de enfermería en la gerencia de los servicios de salud en el ámbito mundial, nacional y regional. *Rev Cienc y Cuid.* 2014;11(1):68-86. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/186>
10. **Delgado Bravo AI, Naranjo Toro ME.** El acto de cuidado de enfermería como fundamentación del quehacer profesional e investigativo. *Rev Av en enfermería.* 2015;33(3):412-9. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/42015>
11. **Sánchez TL, Ruiz AA, Liñán IG.** Estrategias para mejorar la calidad: estandarización, personalización y continuidad de los cuidados en hemodiálisis. *Rev Enferm Nefrol.* 2005;352-61. <https://www.revistaseden.org/files/352a.pdf>
12. **Hernández YN, Pacheco JAC, Larreynaga MR.** La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac médica espirituaana.* 2017;19(3):89-100. <https://revgmespirituaana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
13. **Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K.** La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Rev médica electrónica.* 2014;36(6):835-45. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)
14. **Orem DE, Rodrigo MTL.** Modelo de Orem: Concetos de enfermeria en la práctica. *Ediciones Científicas y Técnicas, SA*; 1993.
15. **Ceballos Vasquez PA.** Desde los ámbitos de enfermería, analizando el cuidado humanizado. *Cienc y enfermería.* 2010;16(1):31-5. <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441804004.pdf>
16. **Vargas LCO, Martinez LMA, Cáceres AC, Ramírez SMV.** Factores que Influyen en el Conocimiento y Aplicación del Proceso de Enfermería Bucaramanga. *Rev Salud UIS.* 2002;34(2):104-9. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/1077>
17. **Gutiérrez Lesmes OA, Torres CA, Loba Rodríguez NJ.** Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. *Rev Cuid.* 2018;9(1):2007-16. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>
18. **Rey R, Parra DI, Camargo FA, Sierra SA.** Conocimiento de los enfermos sobre sus derechos y deberes en el proceso de atención en la ESE Hospital Universitario de Santander. *Rev la Univ Ind Santander Salud.* 2009;41(1):25-32. <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343835694003.pdf>
19. **Grinspun D.** Transformando la enfermera a través el conocimiento: resultados del programa de guías de buenas prácticas de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO). *MedUNAB.* 2020;23(1):8-10. <https://doi.org/10.29375/01237047.3856>
20. **Granados-Oliveros LM, Esparza-Bohorquez M.** Implementación y sostenibilidad de las guías de enfermería basadas en la evidencia: modelo de la RNAO. *MedUNAB.* 2020;23(1):85-94. <https://www.redalyc.org/journal/719/71965088008/71965088008.pdf>

- 21. Guevara SLR, Parra DI, Díaz ZMR, Rojas LZ.** Validación de un instrumento para medir la adherencia al tratamiento en hipertensión y diabetes. *Rev Cuid.* 2020;11(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1062>
- 22. Sepúlveda Plata MC, López Romero LA, González SB.** Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte trasversal. *Rev Cuid.* 2021;12(3):e2122. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2122>
- 23. Solano-Aguilar S.** Satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Rev Cuid.* 2010;1(1):53–62. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v1i1.74>
- 24. Villalba LEM, Villamizar LAR.** Conocimientos sobre derechos y deberes en salud en profesionales de medicina y enfermería, Bucaramanga, Colombia. *Rev la Univ Ind Santander Salud.* 2013;45(1):15–22. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072013000100003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072013000100003)
- 25. de Valdivieso EG.** Actitud de la enfermera colombiana hacia su ejercicio profesional. *Rev Salud Uis.* 1990;18(1):13–23. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10117>
- 26. Rivera DIC, Torres CC, Zambrano LYC, Romero LAL.** Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados intensivos. Estudio descriptivo: CARETIME. *Acta Colomb Cuid Intensivo.* 2020;20(2):92–7. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726220300021>
- 27. Torres Contreras CC.** Valoración de aspectos cualitativos del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Rev Cuid.* 2010;1(1):10–8. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v1i1.69>
- 28. Torres-Contreras CC.** Situational leadership in nursing in a health institution in Bucaramanga, Colombia. *Enferm Clin.* 2013;23(4):140–7. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.04.004>