

Percepciones de los enfermeros sobre el liderazgo en hospitales brasileños durante la pandemia de COVID-19 según la concepción de Kotter*

Patrícia Alves Galhardo Varanda^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0001-8120-7983>

Gilberto Tadeu Reis da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0002-0595-0780>

Simone Coelho Amestoy³

 <https://orcid.org/0000-0001-8310-2157>

Vânia Marli Schubert Backes⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-8898-8521>

Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-5935-8849>

Augusto Ferreira Umpiérrez⁵

 <https://orcid.org/0000-0002-2088-382X>

Naomy Safira Batista da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0001-9331-8680>

Destacados: **(1)** Se señalan las percepciones de los enfermeros sobre el liderazgo durante la pandemia de COVID-19. **(2)** El COVID-19 aumentó la complejidad del ejercicio del liderazgo de los enfermeros. **(3)** Se consolidó el liderazgo de los enfermeros en conocimiento, comunicación, confianza. **(4)** Trabajar para combatir el COVID-19 como enfermero líder fue arduo. **(5)** Los preceptos de Kotter ayudan a reflexionar sobre el liderazgo de los enfermeros.

Objetivo: comprender las percepciones sobre liderazgo de los enfermeros durante la pandemia de COVID-19 en hospitales universitarios brasileños, a través de la concepción de los conceptos del marco de John Kotter y su modelo de cambio de ocho pasos. **Método:** investigación multicéntrica de carácter cualitativo y diseño analítico. La muestra estuvo compuesta por 139 enfermeros que trabajaban durante la pandemia de COVID-19 entrevistados mediante una guía de entrevistas semiestructuradas; categorizadas a través del análisis de contenido de Bardin basándose en los conceptos de John Kotter y su modelo de cambio de ocho pasos. **Resultados:** los hallazgos revelaron importantes percepciones de los enfermeros sobre el liderazgo en la lucha contra el COVID-19, que presentó características consistentes con los preceptos de Kotter. Se observa un liderazgo basado en la búsqueda del conocimiento y una comunicación respetuosa, que facilita el trabajo en equipo por medio de una relación de confianza y respeto. Se reconoce lo complejo y difícil que es ejercer el liderazgo como enfermero, especialmente en contextos de crisis. **Conclusión:** las percepciones de los enfermeros destacan elementos esenciales para la práctica del liderazgo, como la importancia de adquirir múltiples conocimientos, tener una comunicación respetuosa, relaciones basadas en la confianza y el respeto, y reconocer la complejidad del liderazgo, que representa las características de los preceptos de Kotter.

Descriptorios: Enfermería; Liderazgo; Enfermeras y enfermeros; COVID-19; Gestión del Cambio; Pandemias.

* Artículo parte de la tesis de doctorado "Estratégias de liderança dos enfermeiros em hospitais universitários federais brasileiros durante a pandemia de COVID-19: na perspectiva do modelo de John Kotter", presentada en la Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil. El presente trabajo fue realizado con apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 001, Brasil. Apoyo financiero del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), proceso nº 402392/2020-5, Brasil.

¹ Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, BA, Brasil.

² Becaria de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil.

³ Universidade Federal do Vale do São Francisco, Departamento de Enfermagem, Petrolina, PE, Brasil.

⁴ Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

⁵ Universidad Católica del Uruguay, Departamento de Enfermagem, Montevideo, Montevideo, Uruguay.

Cómo citar este artículo

Varanda PAG, Silva GTR, Amestoy SC, Backes VMS, Lanzoni GMM, Umpiérrez AF, et al. Nurses' perceptions of leadership in Brazilian hospitals during COVID-19 through Kotter's conception. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2024;32:e4281 [cited ____]. Available from: _____. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7151.4281>

año mes día

URL

Introducción

El liderazgo es esencial para la práctica de los enfermeros y es importante que traten de desarrollarla. Aunque las definiciones de liderazgo son complejas, reconocemos un gran liderazgo cuando lo vemos⁽¹⁻²⁾. En enfermería, el liderazgo puede caracterizarse como una competencia profesional fundamental para el ejercicio de la práctica clínica y administrativa, en la que el enfermero dirige, apoya y orienta a su equipo de salud, lo que posibilita lograr resultados positivos en la atención al paciente⁽³⁻⁴⁾.

Los enfermeros representan la mayor fuerza de trabajo mundial en salud y, en ciertas situaciones, son los únicos trabajadores disponibles⁽²⁾. Por ello, desempeñan papeles cruciales en la práctica, la educación y la investigación en salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁵⁻⁶⁾ destaca que hay que fortalecer el liderazgo de los enfermeros para que influyan en las políticas y decisiones de salud. Por lo que, en tiempos normales y durante las pandemias, el enfermero juega un papel fundamental en la primera línea de la atención de salud y, por lo tanto, contribuye significativamente en la lucha contra la enfermedad⁽⁵⁻⁶⁾.

El COVID-19 comenzó en 2019, en Wuhan, China, causando desde un simple resfriado hasta el síndrome respiratorio agudo (SARS-Cov-2), conocido como *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19)⁽⁷⁾. Rápidamente se convirtió en una de las peores catástrofes sanitarias y afectó los sistemas de salud a nivel mundial⁽⁸⁾. En marzo de 2020, la OMS declaró al COVID-19 pandemia. El 5 de mayo de 2023, la OMS anunció que el COVID-19 ya no era una emergencia de salud pública, debido a que disminuyeron las tasas de hospitalización, los ingresos a las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y la mortalidad a nivel mundial⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Sin embargo, las consecuencias de una pandemia son preocupantes y se pueden observar en diferentes sectores. Entre los que se encuentran los hospitales, que se vieron abruptamente desafiados a ampliar las camas de cuidados intensivos, promover la capacitación de los profesionales de la salud para atender a pacientes con COVID-19 y adquirir una mayor cantidad de equipos de protección personal. Lidiábamos con un virus desconocido, de alto contagio y gran letalidad. Los hospitales universitarios federales (HUF) brasileños fueron catalogados como hospitales de referencia de mediana y alta complejidad del Sistema Único de Salud (SUS) para la atención de pacientes con COVID-19^(9,11).

En el ámbito de la gestión, los enfermeros líderes formaron comités con el objetivo de planificar y organizar rápidamente los flujos de atención, realizar

ajustes a la infraestructura de la UCI y elaborar protocolos relacionados con la atención de los pacientes hospitalizados como consecuencia del COVID-19. Otro elemento destacable en la actuación de estos profesionales durante la pandemia fue la coordinación del equipo multidisciplinario, para promover los ajustes necesarios para brindar una atención integral, con procedimientos operativos estandarizados, *checklists* de seguridad y actualización de guías de práctica clínica, cuando estaban disponibles⁽¹²⁾.

Por lo tanto, esa pandemia provocó una crisis mundial y, en el contexto de la enfermería, permitió destacar el liderazgo de los enfermeros para enfrentarla⁽¹³⁾. Un estudio⁽¹⁴⁾ indicó que los enfermeros demostraron un fuerte sentimiento de responsabilidad y orgullo por brindar cuidados de enfermería a los pacientes con COVID-19. Los enfermeros gestores y especialistas desempeñaron papeles fundamentales en la coordinación durante la pandemia, y el liderazgo de enfermería se destacó como elemento crucial para mantenerla, incluso para mantener una buena relación enfermero-paciente⁽¹⁴⁾.

En este contexto de extrema incertidumbre, la dedicación de los enfermeros adquirió un valor inconmensurable. Las habilidades de liderazgo de los enfermeros, a nivel mundial, fueron puestas a prueba, sus acciones resultaron esenciales para las generaciones futuras⁽¹⁵⁾ y quedó claro que es necesario preparar a esos profesionales para afrontar ese tipo de situaciones, que incluso podrían volver a ocurrir por diferentes causas⁽¹⁵⁾. Por ende, es importante y urgente que se realicen estudios que destaquen los elementos que pueden contribuir al desarrollo del liderazgo del enfermero, especialmente en escenarios de crisis, en los que esta competencia es fundamental.

Por lo tanto, se propuso el presente estudio, que es capaz de fortalecer aún más las contribuciones a este tipo de investigaciones, al adoptar una perspectiva basada en los conceptos del marco teórico de John Kotter y su modelo de cambio de ocho pasos. El autor, reconocido internacionalmente por su estudio sobre el liderazgo y los cambios en las organizaciones, afirma que el liderazgo es un conjunto de procesos intrínsecos en las organizaciones que pueden adaptarse para modificar considerablemente las circunstancias, apuntando al futuro, convocando y motivando a las personas⁽¹⁶⁾.

Kotter es el creador del modelo del "proceso de cambio de ocho pasos", conceptualizado en su obra "*Leading Change*" (Liderar el Cambio). Adoptar un modelo de este tipo le permite al líder evitar cometer los ocho errores más comunes en un proceso de cambio y poder implementarlo de manera efectiva. El modelo

consiste en contrarrestar estos ocho errores identificados durante los siguientes pasos: Sentido de Urgencia (razones del cambio); Coalición Administrativa (agentes del cambio); Visión y estrategia (visión clara y objetiva del futuro); Comunicación (debidamente comunicada); Empoderamiento (empoderar a las personas); Logros a corto plazo (motivar el progreso); Consolidación de ganancias (mantener el enfoque); y Nuevos métodos en la cultura (incorporar el cambio)⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

El modelo de ocho pasos de Kotter es una herramienta que fortalece a los líderes para que efectúen cambios de manera efectiva y se puede aplicar al contexto de la salud. Para ello, es importante que los líderes de enfermería traten de comprender y aplicar el modelo sobre los procesos de cambio y contribuyan a mejorar la calidad de la atención. Estos son pasos interconectados que se complementan entre sí para garantizar un cambio efectivo, por lo que, dependiendo del escenario, algunos pasos pueden ocurrir al mismo tiempo. De esta forma, el autor refuerza la importancia de no saltarse ningún paso del proceso de cambio y, cuando todos los pasos están bien dirigidos, se obtiene un resultado exitoso. Sin embargo, en el complejo mundo en el que vivimos, algunos casos no siguen estrictamente el flujo de ocho pasos, sino que el patrón de ocho pasos es el paradigma básico que se observa en los procesos de cambio exitosos⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

A su vez, se encontraron estudios internacionales⁽¹⁹⁻²¹⁾ en la Región Metropolitana de Filadelfia, en África y en el Reino Unido, que aplicaron el modelo de John Kotter en el contexto de la salud, por medio de enfermeros líderes y otros profesionales de la salud, durante la pandemia de COVID-19. Y surgieron resultados positivos del modelo de cambio de Kotter y sus conceptos de liderazgo, aunque en algunos casos los profesionales tuvieron que cambiar sus creencias, valores, comportamientos y actitudes para desarrollar continuamente nuevos conocimientos, que les permitieran a la mayoría de los profesionales adoptar un cambio exitoso⁽¹⁹⁻²¹⁾. Sin embargo, no se encontraron estudios en el contexto de la enfermería en América Latina.

Por consiguiente, surgió la siguiente pregunta: ¿cuáles son las percepciones sobre liderazgo de los enfermeros durante la pandemia de COVID-19, en los hospitales universitarios brasileños, según los conceptos de John Kotter? Por lo tanto, para responder esa pregunta, se presentó el siguiente objetivo: comprender las percepciones sobre liderazgo de los enfermeros durante la pandemia de COVID-19, en hospitales universitarios brasileños, a través de la concepción de los conceptos del marco de John Kotter y su modelo de cambio de ocho pasos.

Método

Diseño del estudio

Se trata de un estudio multicéntrico de carácter cualitativo y diseño analítico basado en los constructos teóricos de John Paul Kotter y su modelo de ocho pasos de cambio. El diseño cualitativo se consideró el más adecuado para comprender e identificar las percepciones sobre liderazgo de los enfermeros en el contexto de la pandemia. Para garantizar el rigor metodológico del estudio, se utilizaron elementos de la *checklist* para la investigación cualitativa según las directrices del *Consolidated Criteria For Reporting Qualitative Research (COREQ)*⁽²²⁾.

Lugar del estudio

El estudio se desarrolló en diez hospitales universitarios brasileños, que son campos prácticos para diferentes carreras en el contexto de la salud, incluida la enfermería. Estos atienden casos de mediana y alta complejidad para el Sistema Único de Salud (SUS)⁽²³⁾, y ocho de ellos están vinculados a la Empresa Brasileña de Servicios Hospitalarios (EBSERH). Estos hospitales están ubicados en las Regiones Sur (dos hospitales, incluida la institución matriz); Sureste (dos); Noreste (dos hospitales, uno de los cuales es la institución proponente del investigador); Norte (dos); y Centro-Oeste (dos). La elección de estos diez hospitales universitarios fue, en primer lugar, intencional, a través de la interacción entre los grupos de investigación, docentes e investigadores vinculados a las instituciones educativas integradas en esos hospitales universitarios, además porque representan las cinco Regiones de Brasil y fueron designadas como instituciones de referencia para la atención de pacientes con COVID-19 por el SUS, durante la pandemia. Por lo tanto, el primer contacto con los hospitales universitarios lo realizaron profesores que eran los referentes en la coordinación del proyecto multicéntrico en cada una de las instituciones educativas.

El estudio se desarrolló en diez hospitales universitarios brasileños, que son campos prácticos para diferentes carreras en el contexto de la salud, incluida la enfermería. Estos atienden casos de mediana y alta complejidad para el Sistema Único de Salud (SUS)⁽²³⁾, y ocho de ellos están vinculados a la Empresa Brasileña de Servicios Hospitalarios (EBSERH).

Estos hospitales están ubicados en las siguientes regiones: Sur (dos hospitales, incluida la institución matriz); Sureste (dos); Noreste (dos hospitales, uno de los cuales es la institución proponente del investigador); norte (dos); y Centro-Oeste (dos).

La elección de estos diez hospitales universitarios fue, en primer lugar, intencional, a través de la interacción entre los grupos de investigación, docentes e investigadores vinculados a las instituciones educativas integradas en esos hospitales universitarios, y porque representan las cinco Regiones de Brasil. Además, fueron designadas como instituciones de referencia para la atención a pacientes con COVID-19 por parte del SUS, durante la pandemia. De esta manera, el primer contacto con los hospitales universitarios lo realizaron los profesores que eran los referentes en la coordinación del proyecto multicéntrico en cada una de las instituciones educativas.

Periodo

La recopilación de datos se realizó entre marzo de 2021 y abril de 2022.

Población, criterios de selección, definición de la muestra

La muestra estuvo compuesta por un total de 139 entrevistados, y los participantes de la investigación eran enfermeros que trabajan en la atención de pacientes con COVID-19, y que no tenían ninguna relación laboral. Se establecieron los siguientes criterios de elegibilidad: ser enfermero y atender a pacientes con COVID-19 durante al menos tres meses, que es el tiempo que se considera necesario para tener una experiencia sobre el fenómeno abordado.

Hay que aclarar que debido a que este estudio está vinculado a un proyecto multicéntrico que utilizó métodos mixtos, en primer lugar, el proyecto más grande realizó la etapa cuantitativa, mediante muestreo por conveniencia, en la que se invitó a participar a todos los enfermeros que trabajaban en sus unidades. Y los mismos respondieron si estaban interesados en pasar a la segunda etapa, a través de entrevistas semiestructuradas.

Por lo tanto, la etapa cualitativa se realizó de forma concomitante: 1) por medio de los encuestados de la etapa cuantitativa ya agendados en el macroproyecto y que aceptaron participar en la fase cualitativa; 2) los participantes también fueron reclutados por correo electrónico, *WhatsApp*® institucional y por agentes de investigación presenciales (profesores de enfermería, estudiantes de grado, becarios de iniciación científica y posgrado en enfermería e instituciones vinculadas al macroproyecto, los cuales fueron entrenados y capacitados para realizar las entrevistas); 3) una vez que aceptaron participar, se les pidió a los entrevistados que recomendaran a otros enfermeros.

Los participantes que aceptaron firmaron el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI) y participaron de las entrevistas en dos formatos: por medio de videollamadas realizadas a través de la aplicación *Google Meet*® y/o en un espacio reservado en su lugar de trabajo, ambas se realizaron de forma individual.

Cabe mencionar que se contó con un instrumento estandarizado para el abordaje de los participantes, que les presentaba los investigadores a los participantes, les explicaba el proyecto matriz y la duración de las entrevistas (20 a 50 min), en ese orden.

Se realizaron reuniones *online*, mediadas por los coordinadores del proyecto matriz, para capacitar a los recolectores de datos y estandarizar los instrumentos de recolección de datos, que se basaron en el Manual de Recolección Cualitativa sobre la Gestión del Cuidado, Liderazgo de Enfermería y Ambiente de Práctica.

De esa forma, en las reuniones realizadas con la coordinación del proyecto matriz y los investigadores que forman parte de las instituciones educativas vinculadas, se determinó una fecha para iniciar las entrevistas y se realizó una prueba piloto en el HUF vinculado al proyecto matriz, que contó con la participación de un enfermero. Cabe destacar que esta entrevista no formó parte del estudio. Durante las reuniones que se llevaron a cabo con la coordinación y sus investigadores, se discutió en conjunto la saturación de datos para definir una fecha de finalización de las entrevistas.

Se incluyó la opción de una entrevista remota porque, en ese momento, la situación aún era crítica debido a la pandemia de COVID-19.

Recolección de datos

Las entrevistas eran individuales y semiestructuradas, estaban compuestas por nueve preguntas sobre cambios, estrategias de liderazgo y gestión de los cuidados de enfermería durante la pandemia. En lo que respecta a las preguntas de caracterización de los participantes, fueron respondidas por los mismos al inicio de las entrevistas, y correspondían a: iniciales del nombre; sexo; edad; nivel de formación; tiempo de desempeño profesional; tiempo de trabajo con pacientes con COVID-19.

Los datos fueron recopilados por investigadores que formaban parte del proyecto principal en cada ubicación. El formato de la aplicación *Google Meet*® permitió grabar las entrevistas y cuando eran presenciales se utilizó una grabadora o un teléfono celular como grabadora de voz (mp3). Luego, las entrevistas fueron transcritas íntegramente por los investigadores de cada localidad y concluyeron cuando se alcanzaron los objetivos propuestos, acordados previamente en una reunión virtual

(Google Meet®) con todos los investigadores involucrados, en la que se definió la fecha definitiva para la finalización de todas las entrevistas en todos los hospitales.

Análisis de los datos

Para analizar la información obtenida en las entrevistas se utilizó el método de análisis de contenido de Bardin⁽²⁴⁾, que tiene las siguientes fases: primera, preanálisis, en la que se realizó una "lectura flotante" y exploración de contenido; segunda, exploración del material, en la que se hizo una lectura más profunda de los hallazgos, seguida de la elección de las unidades de codificación y creación de las categorías; y la tercera fase es el tratamiento de los resultados obtenidos a través de análisis e inferencia⁽²⁴⁾.

Para ello, luego de realizar una lectura profunda de las entrevistas, se decidió: elaborar una tabla en el programa *Word* de *Microsoft Office 365*, en la que se destacaron las percepciones sobre liderazgo de los enfermeros que trabajaban durante la pandemia de COVID-19; y relacionar los hallazgos según los conceptos de Kotter y el modelo de ocho pasos de cambio. Este análisis se realizó de forma individual para cada HUF, por ende, se creó un documento *Word* para cada una de las instituciones hospitalarias. Cabe señalar que los coautores llevaron a cabo una revisión por pares, que contribuyó a la calidad de esta investigación.

También se optó por utilizar el *software webQDA®*, versión 3.0, para fortalecer el estudio, dado que se trata de una aplicación para investigación cualitativa que ayuda al investigador en los pasos de organización, edición y visualización de categorías y subcategorías, porque permite almacenar información de forma ordenada⁽²⁵⁾. Para preservar el anonimato de los participantes, se los identificó con las iniciales de cada universidad a la que pertenecían, seguidas de un numeral en orden ascendente, por ejemplo: "UFBA01; UFSC 01; UFRJ 01...".

Aspectos éticos

Se cumplieron todos los preceptos éticos que involucran estudios con seres humanos, según lo determinado por la Resolución n.º 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil⁽²⁶⁾. Cabe señalar que el estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) del macroproyecto, correspondiente al proyecto matriz, bajo dictamen CAAE: 38912820.3.1001.0121, y además fue aprobado por el CEP de la institución proponente de este estudio, con CAAE: 38912820.3.2011.0049, ambos a través de la Plataforma Brasil.

Resultados

En relación a la muestra de este estudio, fueron incluidos 139 enfermeros, que trabajaban en el cuidado de pacientes con COVID-19. La edad de los participantes osciló entre 23 años y 65 años, con una media de 32 años. Con respecto al sexo, 118 participantes eran del sexo femenino (87,41%) y 17 del sexo masculino (12,59%). En cuanto a la experiencia profesional, la mínima identificada fue de un año de servicio y la máxima de 36 años. Por último, con respecto al nivel educativo, cuatro participantes contaban con doctorado y 36 con maestría.

En el análisis temático-categorico de los datos de las entrevistas se identificaron cuatro categorías: Desarrollo de elementos esenciales para liderar el cambio: conocimiento, trabajo en equipo, comunicación; Relación de confianza y respeto; Motivación del equipo, orientándolo hacia el objetivo; y Complejidad del liderazgo y visión más amplia. Los datos que componen cada una de las mismas se presentan a continuación.

Desarrollo de elementos esenciales para liderar el cambio: conocimiento, trabajo en equipo, comunicación

En las declaraciones a continuación, los enfermeros destacaron la importancia del conocimiento, tanto sobre sus habilidades y capacidades que componen el cuidado de enfermería, como sobre sus capacidades para liderar equipos. Según ellos, este conocimiento permite que todos se preparen para realizar adecuadamente acciones a fin de lograr los objetivos comunes. Por ende, esta categoría se relaciona con algunos elementos clave del modelo de Kotter, como el primer paso, sentido de urgencia, en la que el conocimiento de las competencias y habilidades necesarias para el cuidado de enfermería y el liderazgo de equipos es fundamental para crear conciencia sobre la necesidad de cambio; el segundo paso, coalición, es importante para reunir a personas con diferentes conjuntos de habilidades y conocimientos para liderar el cambio de manera efectiva; el cuarto paso, comunicar la visión, debe garantizar que todos comprendan los objetivos del cambio y estén de acuerdo con ellos.

Liderar es un proceso en el que se aprende a desarrollar habilidades [...] Hay que tener humildad para aprender de las personas [...] y la comunicación es uno de los pilares del liderazgo. Un líder que no comunica no tiene un buen liderazgo, porque no se lidera solo. Si lideras solo, no eres un líder, eres un jefe. (UFBA 01)

[...] mi condición como líder es participar siempre con el equipo, estar siempre con ellos, y no es sólo motivacional, no sólo

educativo; hay que intercambiar conocimientos, porque nadie lo sabe todo. Es una adquisición de conocimiento, es un intercambio, y muchos de mis compañeros que son técnicos forman parte de mi equipo [...]. (UFSC 09)

Hay tres cosas esenciales para que el liderazgo sea eficiente: el conocimiento, la actitud y la otra es lo que haces con tu trabajo con tu equipo. La forma en que te comportas con el equipo es lo que te convierte en un líder. Entonces, ante la pandemia, el punto que permitió llevar a cabo una buena atención fue el conocimiento. Para convertirse en líder es necesario tener conocimiento. (UFAM 09)

El enfermero debe tener conocimiento, conocimiento de sus acciones, conocimiento de sus competencias, de la competencia específica del equipo de enfermería, porque hay que saber delegar. Entonces, si no tiene este conocimiento, no puede delegar las acciones importantes para brindar atención. También debe conocer las rutinas, los protocolos de seguridad del paciente, porque si no los sabe, no podrá ver esto en la práctica [...] debe tener actitud, esas tres características: conocimiento, habilidad y actitud [...]. (UFRN 03)

No conozco ningún enfermero que no sea líder. No sé, si estás en la práctica clínica y estás ahí, tienes que gestionar ese equipo [...] Tienes que conocer cada vez más a tu equipo, tener cada vez más conocimiento científico, algunos enfermeros olvidan que ese conocimiento es importante [...]. (UNIFESP 02)

No tengo ningún problema en hablar con la gente, en comunicarme. Esto le hace muy bien al paciente, porque nos comunicamos [...]. En mi equipo, veo esto, que es un problema que existía y que hoy ya no existe, el tema de la comunicación, y también le doy la libertad a los técnicos de acudir a mí y hablar [...] esa gran articulación, creo que es muy buena [...]. (UFRJ 10)

Relación de confianza y respeto

En esta segunda categoría surgió nuevamente la importancia del trabajo en equipo, pero ahora basado en una relación de confianza y respeto. Según los participantes, sin estos elementos es difícil que un líder pueda ejercer el liderazgo. Cabe destacar también que en los discursos se menciona la empatía, especialmente ante el escenario de la pandemia, en el que el respeto y la colaboración fueron fundamentales. De esa forma, es posible relacionar los hallazgos con los preceptos de Kotter y su modelo, debido a que el autor destaca los elementos de confianza y respeto mutuos. Por ejemplo, en el segundo paso que es la coalición, es necesario que haya confianza y respeto entre el líder y su equipo para trabajar de manera más colaborativa y efectiva para lograr los objetivos comunes del cambio.

En lo que respecta a las características de un líder: lo primero es confiar en el equipo que tiene; tener empatía; ponerse la camiseta del equipo; trabajar con el equipo para ayudar y estar en la primera línea con los demás [...] ser el primero en poner el pie en una línea de combate y el último en quitarlo [...] tienen que estar con ellos en la batalla, de la mano, o al frente, o cuidando la retaguardia detrás, tener mucha inteligencia emocional [...] porque, si el líder se desespera, se acabó, se acabó el equipo, se acabó todo, se acabó la confianza; tener confianza en el técnico y transmitirle confianza también. Sabes, estás ahí para acompañarlo. (UFMT 04)

Con respecto a los atributos de personalidad, creo que tiene que tener empatía, empatía para saber ponerse en el lugar del otro, entender hasta qué punto el equipo necesita apoyo, si tiene dificultades, cómo va a poder ayudar al equipo [...]. (UFRN 03)

El líder es el reflejo de su equipo, si trabajas con tu técnico, con tu compañero, le vas a transmitir seguridad. Tienes que ser bueno en lo que haces y tienes que respetar a tus compañeros, independientemente de la carrera que tengan. (UFMS 02)

Creo que es una relación más horizontal que vertical, sin dejar de respetar las jerarquías, pero el liderazgo, para que se entienda y se comprenda, debe escuchar al liderado, porque ahí es donde se establece una relación de confianza y respeto [...]. (UFBA 07)

[...] Voy a transmitirle confianza a mi equipo que puede contar conmigo. Entonces, esto lo sentimos mucho en cuando enfrentábamos el COVID-19, porque muchas personas, muchos compañeros, llegaban en muy malas condiciones, ya sea porque se enfermó algún familiar, o porque no pudieron ver a su hijo, porque tenían que mantener distancia, no podían abrazarse, no podían besarse [...]. (UFSC 09)

Motivación del equipo, orientándolo hacia el objetivo

En esta tercera categoría, se presentan las percepciones de los enfermeros sobre los atributos para motivar, inspirar e influir en las personas. Para ellos, un líder debe tener el coraje de liderar, delegar sabiamente y ejercer ese papel. De esa forma, podemos relacionarla con los conceptos de Kotter y su modelo, destacando el primer paso sentido de urgencia y el tercer paso comunicación de la visión. Debido a la importancia que tiene establecer un sentido de urgencia para motivar a las personas a tomar medidas para lograr los objetivos del cambio, lo cual fue fundamental durante la pandemia de COVID-19. Un líder motivado e inspirador puede comunicar de forma clara y convincente los objetivos del cambio y el propósito detrás del mismo.

[...] influir satisfactoriamente en las personas; el líder tiene que tener habilidades, cualidades para motivar a su equipo [...] y presentar los objetivos, cuáles son los objetivos de estar ahí

en ese sector, en esa organización, qué podemos hacer cada día mejor [...] realmente motivar a la gente, a los empleados, que somos un equipo, que no trabajamos solos, yo como enfermera no puedo trabajar sola, tengo un técnico de enfermería, hay un médico, hay un psicólogo, hay un fisioterapeuta, están todos, es un equipo.[...]. (UFMT 01)

[...] liderazgo surge de influir en las personas, inspirarlas y delegar sabiamente; está para indicar la dirección para un objetivo. Yo creo que ser líder no es tener un puesto, la gente va a ver, digámoslo así, la gente lo va a verlo como líder no por un puesto, sino por sus actitudes, la postura y cómo se comporta [...]. (UFPA 02)

Creo que el coraje, el coraje es un aspecto que hay que tener y mucho. Coraje para ser líder, coraje para llamar a quien es necesario para hablar, cuando sea necesario, a veces hasta para enfrentar a los pacientes, creo que se necesita coraje. (UNIFESP 04)

Complejidad del liderazgo y visión más amplia

Las afirmaciones de esta última categoría revelan la complejidad y dificultad de liderar, que, para los enfermeros durante la pandemia de COVID-19, resultó ser aún más desafiante, ya que los obstáculos eran grandes y, muchas veces, se concentraban en las unidades de cuidados intensivos, una de las más críticas en un hospital. Por ende, el enfermero debía tener una visión más amplia, ir más allá de la teoría y experimentar y adaptarse a la práctica día a día. Podemos relacionar que Kotter señala que una visión más amplia es fundamental para comprender y lidiar con los complejos desafíos que enfrentan los líderes ante una crisis, pero que la parte difícil es cambiar el comportamiento de las personas.

El liderazgo es muy difícil, el tema de la aceptación, tanto del servicio como de seguir normas y rutinas, presenta mucha resistencia. Es la resistencia a cualquier cambio. Entonces, tenemos que adaptarnos, encontrar maneras de convocarlos para que podamos continuar. Tiene que ser como un intercambio. No soy líder sola, tenemos que intercambiar experiencias y trabajar juntos, no tiene sentido querer imponer nada. [...] El liderazgo en Enfermería es un desafío enorme. (UFPA 07)

El liderazgo es un rol muy complejo, creo que sobre todo en una unidad de cuidados intensivos, ya que el rol del enfermero es, en mi opinión, el rol más importante dentro de la UCI hoy en día, porque somos una mezcla de todo lo que sucede. Creo que ser líder va mucho más allá del concepto que sacamos de la literatura, creo que es una experiencia que tiene que venir de un contexto ético muy positivo que es solo la experiencia en sí, desde una perspectiva más humanizada [...]. (UFMT 02)

Creo que el liderazgo va más allá de liderar el sector, de ver las cuestiones técnicas, la logística, la estructura. Creo que tiene que haber una visión holística de punta a punta del sector, de cada rincón, de cada paciente, de cada cosa, creo que el líder tiene que desarrollar esa visión. Con respecto al paciente, no sólo con respecto al cuidado, brindar atención y observar su individualidad, la cuestión psicológica, pensar en la familia [...]. (UFRJ 05)

Creo que es un atributo, pongámoslo así, que debemos tener, en el sentido no sólo de resolver los conflictos del equipo, sino de ver de forma más amplia cómo eso afecta la atención y qué puedo hacer yo o qué puede hacer mi equipo para mejorar la atención, cuidando al mismo tiempo a los pacientes y al personal y cuidando los procesos de trabajo. Entonces, creo que es en ese sentido poder ver de forma amplia todo lo que puede hacer el enfermero para mejorar este proceso, tanto para los pacientes, como para el equipo y para la institución. (UFSM 04)

Discusión

En el contexto de la pandemia de COVID-19, se produjeron cambios constantes en las prácticas de atención de salud, y el papel de los líderes de enfermería, que estuvieron en la primera línea, se destacó. En este sentido, los discursos permitieron comprender las percepciones de esos profesionales sobre el liderazgo que ejercen, y discutir las concepciones de los conceptos del marco de John Kotter y su modelo de cambio de ocho pasos.

En primer lugar, el estudio aborda elementos esenciales del liderazgo, como el conocimiento, el trabajo en equipo y la comunicación. Surgió una comunicación bidireccional y sensible al otro, debido a la pandemia, que exigía una respuesta diligente y atenta al sentido de urgencia de la situación. Se destacó el liderazgo basado en el conocimiento y el diálogo respetuoso entre el enfermero y su equipo, que contribuyó a articular el trabajo en equipo.

Por ende, según el punto de vista de Kotter, los líderes deben reunir ciertas capacidades, como acumular conocimiento relevante que contribuya a una visión más amplia. También es necesario desarrollar habilidades de liderazgo relacionadas con la visión, la comunicación y la motivación para todas las etapas de un proceso de cambio^(17,27).

En Taiwán, el modelo de ocho pasos de Kotter se utilizó en una Red Internacional de Hospitales y Servicios de Salud para certificar el Hospital Amigo de las Personas Mayores, y destacó que el conocimiento y las actitudes de los empleados son fundamentales para lograr un cambio exitoso. Además, el modelo contribuyó a la adhesión de los empleados centrándose en el éxito, y fue importante, durante todas las etapas del proceso, adoptar

una comunicación clara para que todos los involucrados pudieran comprender⁽²⁸⁾.

En Brasil vemos resultados similares y se destaca la importancia del conocimiento de los enfermeros sobre el COVID-19, los aspectos, las formas de transmisión y la manera de combatirlo. Se identificó que los principales medios de aprendizaje que utilizaron los enfermeros para enfrentar la enfermedad se centraron en buscar información por su cuenta, en Internet o la televisión, y en participar en capacitaciones promovidas por las respectivas instituciones de salud a través de la educación continua. Sin embargo, según el estudio, la base del aprendizaje estaba en las experiencias de los sujetos involucrados⁽²⁹⁾.

Además, en Brasil, se dio una situación similar, en la que se destaca que los enfermeros y otros profesionales de la salud, que se desempeñaban como gestores, debían basarse estrictamente en la evidencia científica y las recomendaciones de los organismos internacionales y nacionales competentes para tomar decisiones y llevar a cabo acciones urgentes sobre el COVID-19. Fue evidente el protagonismo de los enfermeros en la conducta adoptada⁽³⁰⁾.

Por ende, es evidente hasta que punto el enfermero líder debe actualizar su conocimiento, tanto dentro como fuera de su contexto laboral, y que debe ampliar su visión. La actitud de estar siempre actualizado le permitirá incluso sentirse preparado para liderar a su equipo y, por lo tanto, ser capaz de garantizar la calidad de la atención.

El estudio destacó la confianza y el respeto que había entre el enfermero líder y su equipo, lo que también se relaciona con los preceptos de Kotter. Según el autor⁽¹⁶⁻¹⁷⁾, durante el ejercicio del liderazgo del cambio, los buenos equipos aprenden a operar con confianza y compromiso emocional, mientras que, en el liderazgo menos inspirador, confían sólo en una sola persona o en nadie⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Kotter incluso considera que es extremadamente difícil llevar a cabo transformaciones importantes, hecho que, según él, requiere un grupo de trabajo fuerte y valora precisamente la etapa de coalición administrativa (creación de una comisión administrativa fuerte). Para él debe haber confianza y respeto, de lo contrario, una persona que genera falta de confianza puede destruir el trabajo de todo un equipo^(16-17,27).

Por lo tanto, un estudio⁽³¹⁾ que abarcó la motivación, la inspiración y el coraje para asumir este rol de líder, concluyó que, en tiempos tan inciertos como la pandemia de COVID-19, los líderes deben tener resiliencia para enfrentar las adversidades y aprender de ellas. Para eso, deben preparar a la institución para aprender y evitar una crisis de liderazgo, demostrando credibilidad, coraje y compasión. También es necesario que les enseñen a sus equipos valores esenciales, como empatía, confianza, transparencia e integridad, para comprender la necesidad

del cambio. Por ende, le corresponde al líder tener el coraje de decir la verdad y liderar en medio de la incertidumbre⁽³¹⁾.

En Estados Unidos (EE.UU.), una investigación se enfocó en una realidad diferente y advirtió sobre la gravedad de los escenarios en los que no hay confianza en los líderes. Los informes destacaron situaciones en las que los profesionales de la salud demostraron dolor, frustración e ira y necesitaban el apoyo de sus líderes y no lo tuvieron. Además, de la falta de espacios seguros para el diálogo abierto, de la falta de comunicación transparente y la impotencia al atender al paciente, que están fuera de discusión. La suma de estos atributos tuvo un impacto significativo en el ámbito de trabajo de dichos profesionales y contribuyó a la ruptura de la relación de confianza e incluso afectó la capacidad de confiar en sí mismos⁽³²⁾.

Por eso, el concepto de Kotter enfatiza que, si no hay confianza dentro del equipo, todo el proceso de cambio no fluirá⁽¹⁶⁻¹⁸⁾. Por lo tanto, el enfermero líder debe estar atento y permanecer fiel al objetivo de promover el trabajo en equipo de manera armoniosa, para beneficio de todos los involucrados.

Por último, las declaraciones destacaron la dificultad y complejidad del liderazgo, y lo difícil que es ejercerlo, especialmente en el campo de la enfermería y en el contexto de la lucha contra el COVID-19. Ser líder, en estas situaciones, puede ser duro.

Liderar el cambio es una tarea importante y difícil para los líderes de la atención en salud, por lo que muchas personas, organizaciones o comunidades prefieren permanecer en sus "zonas de confort", lo que implica un problema para el cambio. Otro obstáculo es lograr que la gente cambie su actitud⁽²⁸⁾. Kotter destaca que el gran desafío del líder es cambiar el comportamiento de las personas, y que requiere un constante "ver-sentir-cambiar"^(17,27). Sin embargo, está claro que la pandemia de COVID-19 generó en los enfermeros líderes la sensación de que necesitaban adaptarse a los tres pilares mencionados.

Una investigación muestra que esta pandemia planteó desafíos para el liderazgo del enfermero, pero que ese profesional se propuso lograr que el equipo evolucione y valorar a los demás, basándose en la confianza y la resiliencia del equipo⁽³³⁾. Una investigación reciente, que arrojó resultados similares, destacó el coraje, el compromiso y la autorrealización profesional que demostraron los trabajadores de la salud para enfrentar el COVID-19. Sin embargo, revela que, en el trabajo de los profesionales de enfermería, el sufrimiento aumentó significativamente debido a que a un escenario que cambiaba constantemente se le sumaron altas exigencias, además destaca la penuria y el aumento del

volumen de trabajo debido a la complejidad del cuidado de los pacientes⁽³⁴⁾.

Por lo tanto, el estudio contribuye a ayudar y fortalecer el liderazgo de los enfermeros en entornos de constante cambio e incertidumbre, como el de la salud; a través de los constructos de John Kotter y su modelo de cambio, dado que es una herramienta de liderazgo muy importante para apoyar a los líderes en los procesos de cambio de las organizaciones⁽¹⁶⁾, que hace hincapié en la importancia de involucrar a las personas para que el proceso ocurra de manera efectiva. Se espera que, ante una crisis o escenario inesperado como el de la pandemia, los enfermeros líderes sean capaces de reflexionar y fortalecer el trabajo en equipo, comunicando con claridad los cambios necesarios en las prácticas de atención a la salud y mejorando la asistencia sanitaria.

En cuanto a las limitaciones del estudio, el período de recolección de datos se produjo en momentos aún complejos en términos de infección y mortalidad por COVID-19. Si bien la estrategia de vacunación ya había comenzado, era un momento delicado, en el que, en general, los profesionales estaban sobrecargados de trabajo. Por ello, aunque las entrevistas habían sido programadas previamente, hubo casos en los que fue necesario reprogramar y otros en los que los participantes abandonaron el estudio. Por otro lado, esta investigación permite que se lleven a cabo discusiones sobre la concepción de liderazgo en el campo de enfermería, y sus resultados contribuyen a cualificar la práctica profesional del enfermero líder.

Conclusión

Se concluye que las percepciones sobre liderazgo de los enfermeros brasileños que trabajaban en hospitales universitarios, durante la pandemia de COVID-19, presentan características consistentes con los preceptos de John Kotter. Esto suscita reflexiones para que los enfermeros líderes emprendan cambios en la práctica, e incluso para otros profesionales de la salud que ocupan posiciones de liderazgo.

Cabe destacar que, en las percepciones de los enfermeros se puede ver la presencia de elementos esenciales para el liderazgo que, a pesar de ser desafiantes, son sumamente necesarios y fortalecedores para que todo el proceso de cambio ocurra con calidad y eficacia. Algunos de estos elementos para liderar cambios hacen referencia a la búsqueda de adquirir múltiples conocimientos, que implica el intercambio de conocimiento entre el enfermero líder, su equipo de enfermería y otros profesionales de la salud. Por ende, hay que partir de un liderazgo basado en la comunicación respetuosa, que facilite el trabajo en

equipo a través de una relación de confianza y respeto. Los enfermeros reconocieron lo complejo que es liderar, que es arduo y difícil, especialmente en el contexto de la pandemia de COVID-19, y que se vuelve más complicado aún por la resistencia al cambio.

Cabe destacar que es importante que se realicen nuevas investigaciones que aborden el tema del liderazgo en enfermería, tanto por su complejidad como para actualizar el conocimiento y hacerlo más comprensible para implementarlo/aplicarlo en la práctica. Se considera que es cada vez más necesario desarrollar esta competencia en escenarios de cambio y de grandes impactos.

Referencias

- Oliveira L, Andrade JC, Ferreira TDM, Balsanelli AP, Gasparino RC. Liderança ideal: percepção de estudantes de enfermagem. *Rev Baiana Enferm.* 2022;36:e44829. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.44829>
- Salvage J, White J. Our future is global: nursing leadership and global health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020;28:e3339. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4542.3339>
- Harrington A. Understanding effective nurse leadership styles during the covid-19 pandemic. *Nurs Stand.* 2021;5(36):45-50. <https://doi.org/10.7748/ns.2021.e11601>
- Roe E, Decker S, Marks K, Cook J, Garno K, Newton J, et al. Nurse experience during the covid-19 pandemic: implications for nurse leaders. *Nurs Manage.* 2022;1(53):8-17. <https://doi.org/10.1097/01.numa.0000829268.46685.bb>
- Tosta S, Moreno K, Schuab G, Fonseca V, Segóvia FMC, Kashima S. Global SARS-CoV-2 genomic surveillance: What we have learned (so far). *Infect Genet Evol.* 2023;108:105405. <https://doi.org/10.1016/j.meegid.2023.105405>
- Robazzi MLDC, Rocha FLR, Marziale MHP. The post-COVID-19 pandemic: perspectives of professional practice in nursing. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(Suppl 1):e76Suppl101. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202376Suppl101>
- Sawicka B, Aslan I, Della Corte V, Periasamy A, Krishnamurthy SK, Mohammed A, et al. The coronavirus global pandemic and its impacts on society. *Coronavirus Drug Discovery.* 2022;267-311. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-85156-5.00037-7>
- Nimako K, Kruk ME. Seizing the moment to rethink health systems. *Lancet.* 2021;9. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00356-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00356-9)
- Santos BMPD, Gomes AMF, Lourenção LG, Cunha ICKO, Cavalcanti AJCA, Silva MCN. Profile and essentiality

- of Nursing in the context of the COVID-19 pandemic. *Cien Saude Colet.* 2023;28(10):2785-96. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09772023>
10. Sarker R, Roknuzzaman ASM, Nazmunnahar, Hossain MJ, Islam MR. Benefits and probable ill effects of WHO's declaration of end of COVID-19 pandemic: a way back to pandemic-free normal life. *Ann Med Surg (Lond).* 2023;85(6):3199-201. <https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000000848>
11. Santos JL, Lanzoni GM, Costa MF, Debetio JO, Sousa LP, Santos LS, et al. How are university hospitals coping with the COVID-19 pandemic in Brazil? *Acta Paul Enferm.* 2020;33:eAPE20200175. <https://doi.org/10.37689/actape/2020AO01755>
12. Alves LJF, Passos JR, Gomes MCC, Silva TTF, Santos BC, Queiroz PSS, et al. Atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva no contexto de covid-19. *CONJ [Internet].* 2021 [cited 2023 Oct 26];21(5):451-66. Available from: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/268>
13. Anders RL, Jackson D, Davidson PM, Daly JP. Nursing Leadership for the 21st Century. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2021;29:3472. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3484>
14. Ding S, Deng S, Zhang Y, Wang Q, Liu Z, Huang J, et al. Experiences and needs of front-line nurses during the COVID-19 pandemic: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *Front Public Health.* 2022;10:805631. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.805631>
15. Nascimento AAA, Ribeiro SEA, Marinho ACL, Azevedo VD, Moreira MEM, Azevedo IC. Repercussions of the COVID-19 pandemic on Nursing training: A Scoping Review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2023;31:e3911. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6414.3911>
16. Kotter JP. Liderando mudanças: um plano de ação do mais notável especialista em liderança nos negócios. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013. 188 p.
17. Kotter JP, Cohen DS. O coração da mudança: transformando empresas com a força das emoções. Rio de Janeiro: Alta Books; 2017. 186 p.
18. Aziz AM. A change management approach to improving safety and preventing needle stick injuries. *J Infect Prevent.* 2017;18(5). <https://doi.org/10.1177/1757177416687829>
19. Keller J, Tomaine S, Schlotter C, Hennessey A, Birnbaum S. Reimagining flu vaccine clinics. *Am Nurs J.* 2021;16(7):20-3. Available from: <https://www.myamericannurse.com/reimagining-flu-vaccine-clinics/>
20. Mutambisi S, Murasi DD, Mazodze C. The Impact of the Covid 19 Pandemic on Student Affairs Practitioners: A Reflective Case Study from Bindura University of Science Education in Zimbabwe. *J Stud Affairs Africa.* 2021;9(1):183-95. <https://doi.org/10.24085/jsaa.v9i1.1437>
21. Dhahri AA, Iqbal MR, Pardoe H. Agile Application of Video Telemedicine During the COVID-19 Pandemic. *Cureus.* 2020;12(11):e11320. <https://doi.org/10.7759/cureus.11320>
22. Du KJ, Li GS, Zhang K, Lin Y, Yang F, Hannes K. Prof. Karin Hannes: COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Studies). *Ann Transl Med.* 2022;10(19):1073. <https://doi.org/10.21037/atm-2022-23>
23. Ministério da Educação (BR). Sobre os Hospitais Universitários Federais [Internet]. Brasília: MS; 2021 [cited 2021 Oct 31] Available from: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>
24. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2016. 281 p.
25. Costa PA. Cloud Computing em Investigação Qualitativa: Investigação Colaborativa através do software webQDA. *J Soc Tech Environ Sci.* 2016;5(2):153-61. <https://doi.org/10.21664/2238-8869.2016v5i2.p153-161>
26. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União [Internet]. 2013 Jun 13; seção 1. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
27. Burden M. Using a change model to reduce the risk of surgical site infection. *British J Nurs.* 2016;25(17):949-55. <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.17.949>
28. Kuo YL, Chen IJ. Facilitating a change model in age-friendly hospital certification: Strategies and effects. *PLoS One.* 2019;14(4):e0213496. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213496>
29. Oliveira WS, Migueis GS, Silva MS, Oliveira WJ. Knowledge about Covid-19 of nursing professionals working with the disease. *Res Soc Dev.* 2021;10(11):e244101119676. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19676>
30. Lima KJV, Lacerda MVG, Monteiro WF, Ferreira DS, Andrade LLC, Ramos FRS. Technical-assistance arrangements in coping with the COVID-19 pandemic from the managers' perspective. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30:e3591. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5799.3591>
31. Carvalho TM, Lourenção LG, Pinto MH, Viana RAPP, Moreira AMBSG, Mello LP, et al. Quality of life and work engagement among nursing staff at the start of the COVID-19 pandemic. *Cien Saúde Colet.* 2023;28(10):2903-13. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09982023>
32. Nelson KE, Hanson GC, Boyce D, Ley CD, Swavely D, Reina M, et al. Organizational Impact on Healthcare

Workers' Moral Injury During COVID-19: A Mixed-Methods Analysis. *J Nurs Adm.* 2022;52(1):57-66. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000001103>

33. Bicalho CSS, Figueiredo KC, Beltran RIL, Pol TAS, Souza GP. Coping strategies and authentic leadership: nurses' work in 2021 during the covid-19 pandemic. *Esc Anna Nery.* 2023;27:e20220192. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0192en>

34. Baptista PCP, Lourenção DCA, Silvestre Silva-Junior J, Cunha AA, Gallasch CH. Distress and pleasure indicators in health care workers on the COVID-19 front line. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2022;30:e3555. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5707.3555>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Patrícia Alves Galhardo Varanda, Gilberto Tadeu Reis da Silva, Simone Coelho Amestoy, Vânia Marli Schubert Backes, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Augusto Ferreira Umpiérrez, Naomy Safira Batista da Silva. **Obtención de datos:**

Patrícia Alves Galhardo Varanda, Gilberto Tadeu Reis da Silva, Simone Coelho Amestoy, Vânia Marli Schubert Backes, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Augusto Ferreira Umpiérrez, Naomy Safira Batista da Silva.

Análisis e interpretación de los datos: Patrícia Alves Galhardo Varanda, Gilberto Tadeu Reis da Silva, Simone Coelho Amestoy, Vânia Marli Schubert Backes, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Augusto Ferreira Umpiérrez, Naomy Safira Batista da Silva. **Redacción del manuscrito:**

Patrícia Alves Galhardo Varanda, Gilberto Tadeu Reis da Silva, Simone Coelho Amestoy, Vânia Marli Schubert Backes, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Augusto Ferreira Umpiérrez, Naomy Safira Batista da Silva. **Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante:**

Patrícia Alves Galhardo Varanda, Gilberto Tadeu Reis da Silva, Simone Coelho Amestoy, Vânia Marli Schubert Backes, Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Augusto Ferreira Umpiérrez, Naomy Safira Batista da Silva.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 26.10.2023
Aceptado: 19.04.2024

Editora Asociada:
Andrea Bernardes

Copyright © 2024 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

Patrícia Alves Galhardo Varanda

E-mail: patricia.varanda1@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-8120-7983>