



Efficiency in Nursing Care Management and Clinical Outcomes in Patients: An Integrative Approach from Nursing Practice

Eficiencia en la gestión del cuidado y resultados clínicos en pacientes: un enfoque integrador desde la práctica de enfermería

Para citar este trabajo:

Tuñón Urriola, J. J. ., Márquez Márquez, R. M. ., Herrera Hernández, D. A. ., & Rodríguez Saldaña, N. . (2026). Eficiencia en la gestión del cuidado y resultados clínicos en pacientes: un enfoque integrador desde la práctica de enfermería. *Imperium Académico Multidisciplinary Journal*, 3(1). <https://doi.org/10.63969/1a5c6p33>

Autores:

Jelisett Janell Tuñón Urriola

Universidad de Panamá Centro Regional Universitario de Coclé
Coclé - Panamá

jelytunis@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-9733-1220>

Roxana Marilyn Márquez Márquez

Universidad de Panamá Centro Regional Universitario de Coclé
Coclé - Panamá

roxmarly@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-8625-7991>

David Abner Herrera Hernández

Hospital Aquilino Tejeira
Coclé - Panamá

dahh_9321@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-7517-7388>

Noriela Rodríguez Saldaña

Universidad de Panamá Centro Regional Universitario de Veraguas
Coclé - Panamá

24noriela@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0000-7304-1282>

Autor de Correspondencia: Jelisset Janell Tuñón Urriola, jelytunis@gmail.com

RECIBIDO: 01-Abril-2026

ACEPTADO: 15-Abril-2026

PUBLICADO: 25-Abril-2026



Resumen

La gestión del cuidado de enfermería se consolida como un eje estratégico en los sistemas de salud contemporáneos, al integrar dimensiones asistenciales, organizativas y gerenciales orientadas a mejorar la calidad de la atención. Su eficiencia no solo implica el uso adecuado de recursos, sino también la aplicación de intervenciones basadas en evidencia científica que garantizan seguridad, continuidad del cuidado y reducción de riesgos. En este sentido, la práctica de enfermería adquiere un rol protagónico como gestora de procesos clínicos que impactan directamente en la calidad de los resultados en los pacientes. La evidencia analizada mediante el método PRISMA muestra que una gestión del cuidado bien estructurada se asocia con mejores indicadores clínicos, como la disminución de eventos adversos, la mejora de la adherencia terapéutica y la optimización de la estancia hospitalaria, lo que refuerza la necesidad de fortalecer competencias profesionales y modelos de atención integrados.

Palabras clave: Gestión del cuidado de enfermería; Resultados clínicos; Seguridad del paciente; Calidad de la atención; Práctica basada en evidencia.

Abstract

Nursing care management has become a strategic pillar within contemporary healthcare systems, integrating clinical, organisational and managerial dimensions aimed at improving the quality of care. Its efficiency not only involves the appropriate use of resources, but also the implementation of evidence-based interventions that ensure patient safety, continuity of care and risk reduction. In this regard, nursing practice assumes a leading role as a manager of clinical processes that directly influence the quality of patient outcomes. The evidence analysed using the PRISMA method indicates that well-structured care management is associated with improved clinical indicators, such as a reduction in adverse events, enhanced treatment adherence and shorter hospital stays, thereby reinforcing the need to strengthen professional competencies and integrated models of care.

Keywords: Nursing care management; Clinical outcomes; Patient safety; Quality of care; Evidence-based practice.



1. Introducción

La gestión del cuidado en enfermería se ha consolidado como un eje estratégico y estructurante dentro de los sistemas de salud contemporáneos, particularmente en escenarios caracterizados por la creciente demanda asistencial, la limitación de recursos y la necesidad de garantizar resultados clínicos de alta calidad. En este contexto, su relevancia trasciende la mera organización de actividades clínicas, posicionándose como un proceso complejo que integra dimensiones administrativas, asistenciales, éticas y científicas. La eficiencia en la gestión del cuidado no se restringe únicamente a la optimización de insumos, tiempos y recursos humanos, sino que implica la capacidad del profesional de enfermería para diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones fundamentadas en evidencia científica actualizada, orientadas a la seguridad del paciente, la continuidad del cuidado y la reducción de riesgos asociados a la atención sanitaria. Asimismo, este enfoque integrador exige una articulación efectiva entre los distintos niveles de atención y los actores del sistema de salud, lo que permite garantizar coherencia en los procesos asistenciales y sostenibilidad en los resultados obtenidos. En consecuencia, el profesional de enfermería asume un rol protagónico como gestor del cuidado, capaz de liderar procesos de mejora continua, implementar estándares de calidad y contribuir a la eficiencia organizacional mediante la toma de decisiones informadas y estratégicas.

En correspondencia con lo anterior, los resultados clínicos en los pacientes se encuentran intrínsecamente vinculados con la calidad y eficiencia de la gestión del cuidado, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las competencias gerenciales, clínicas y analíticas del personal de enfermería. Esta relación se evidencia en indicadores como la disminución de eventos adversos, la reducción de la estancia hospitalaria, la mejora en la adherencia terapéutica y el incremento en la satisfacción del paciente, los cuales reflejan el impacto directo de una gestión del cuidado bien estructurada. En este sentido, la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia, el ejercicio de un liderazgo efectivo en equipos multidisciplinarios y la implementación de modelos de atención centrados en la persona configuran un entorno donde la eficiencia se traduce en resultados tangibles y medibles en salud. De igual manera, la capacidad del profesional de enfermería para gestionar información clínica, coordinar procesos asistenciales y evaluar continuamente la calidad del cuidado permite establecer estrategias de intervención más precisas y contextualizadas. Por tanto, el análisis de la relación entre la gestión del cuidado y los resultados clínicos no solo contribuye a la generación de conocimiento científico, sino que también ofrece insumos clave para la formulación de políticas sanitarias y la transformación de los sistemas de salud hacia modelos más equitativos, eficientes y centrados en el paciente.

En los sistemas de salud contemporáneos, uno de los desafíos más complejos y persistentes consiste en garantizar niveles óptimos de eficiencia en la gestión del cuidado sin que ello implique una disminución en la calidad, seguridad o humanización de la atención brindada a los pacientes. Esta tensión entre eficiencia y calidad se manifiesta en la necesidad de equilibrar la racionalización de recursos con la provisión de cuidados individualizados y basados en estándares científicos rigurosos. A pesar de los avances significativos en protocolos clínicos, guías de práctica basadas en evidencia y la incorporación de tecnologías sanitarias de alta complejidad, continúan evidenciándose brechas estructurales y operativas en la coordinación del cuidado. Dichas brechas se traducen en fragmentación de la atención, duplicidad de intervenciones, omisiones en el seguimiento clínico y variabilidad en la calidad del cuidado, lo cual impacta de manera directa en los resultados clínicos y en la experiencia del paciente. Esta problemática se intensifica en entornos caracterizados por la sobrecarga laboral del personal de enfermería, la insuficiencia de recursos humanos y materiales, así como por limitaciones organizacionales que dificultan la implementación sostenida de prácticas óptimas, seguras y eficientes.



En este mismo marco, la falta de integración efectiva entre los componentes administrativos y asistenciales dentro de la gestión del cuidado constituye un factor crítico que genera disfuncionalidades en los procesos de atención. La desconexión entre la planificación estratégica, la gestión operativa y la ejecución clínica provoca inconsistencias en la prestación de servicios, afectando la continuidad del cuidado, la trazabilidad de las intervenciones y la seguridad del paciente. A ello se suma que, en múltiples contextos, los profesionales de enfermería carecen de herramientas sistematizadas, indicadores sensibles y sistemas de información robustos que les permitan evaluar con precisión la eficiencia y el impacto de sus intervenciones. Esta limitación restringe la capacidad de tomar decisiones fundamentadas en evidencia, dificulta la implementación de procesos de mejora continua y reduce la posibilidad de generar innovación en la práctica clínica. En consecuencia, se hace evidente la necesidad de fortalecer los modelos de gestión del cuidado desde una perspectiva holística, que integre de manera coherente los componentes clínicos, administrativos, tecnológicos y humanos, promoviendo una cultura organizacional orientada a la calidad y la eficiencia.

Por otra parte, se identifica una insuficiente sistematización y consolidación del conocimiento científico en torno a la relación directa entre la eficiencia en la gestión del cuidado de enfermería y los resultados clínicos obtenidos en los pacientes. Esta limitación se refleja en la dispersión de estudios, la heterogeneidad metodológica y la falta de modelos integradores que permitan establecer conexiones claras entre las prácticas de gestión y los indicadores de salud. Asimismo, la débil articulación entre los desarrollos teóricos de la disciplina y su aplicación en contextos clínicos reales dificulta la traducción del conocimiento en estrategias concretas de intervención. Esta brecha entre teoría y práctica limita la capacidad del profesional de enfermería para implementar acciones efectivas que optimicen los resultados clínicos y contribuyan a la sostenibilidad de los sistemas de salud. En este contexto, se hace imprescindible promover investigaciones con enfoques integradores y multidimensionales que aborden de manera simultánea los aspectos clínicos, gerenciales y organizacionales de la gestión del cuidado, generando evidencia robusta que oriente la toma de decisiones, el diseño de políticas sanitarias y la transformación de la práctica profesional hacia modelos más eficientes, seguros y centrados en el paciente.

La comprensión de la calidad en la atención sanitaria requiere un abordaje integral que permita analizar de manera articulada los factores que intervienen en los procesos de cuidado y en los resultados obtenidos en los pacientes. La calidad no puede entenderse como un elemento aislado, sino como el resultado de múltiples interacciones entre recursos, prácticas clínicas y efectos en la salud. En este sentido, López et al. (2025) plantea que la calidad se organiza en tres dimensiones clave: estructura, proceso y resultado, lo que permite identificar cómo las condiciones del entorno, las acciones del personal de salud y los efectos finales se relacionan entre sí. Desde la práctica de enfermería, este enfoque facilita comprender cómo una gestión adecuada del cuidado influye directamente en la recuperación del paciente, promoviendo una atención más segura, organizada y orientada a resultados reales.

La disponibilidad y organización del personal de enfermería son elementos fundamentales para garantizar una atención de calidad en los servicios de salud. En la práctica diaria, factores como la carga laboral, el número de pacientes asignados y la coordinación del equipo impactan directamente en la seguridad del paciente. En este contexto, Rojas et al. (2025) evidencian que una adecuada dotación de personal de enfermería, acompañada de una gestión eficiente del cuidado, contribuye a disminuir la mortalidad hospitalaria. Este hallazgo resalta la importancia del liderazgo en enfermería, no solo como función administrativa, sino como una capacidad clave para coordinar equipos, priorizar intervenciones y asegurar que el cuidado se brinde de manera oportuna y efectiva.



El desarrollo de habilidades en el profesional de enfermería es esencial para brindar un cuidado eficiente y de calidad. Estas habilidades no se limitan al conocimiento técnico, sino que incluyen la experiencia, el juicio clínico y la capacidad de responder adecuadamente a situaciones complejas. En este sentido, Cortés (2025) explica que el crecimiento profesional ocurre de manera progresiva, pasando de niveles básicos a un dominio más avanzado que permite tomar decisiones más acertadas. Este proceso influye directamente en la eficiencia del cuidado, ya que un profesional con mayor experiencia puede actuar con mayor seguridad, reducir errores y mejorar los resultados en los pacientes.

La atención en salud se desarrolla en contextos donde las diferencias culturales influyen significativamente en la forma en que las personas perciben la enfermedad y el cuidado. Por ello, es fundamental que la gestión del cuidado considere estas particularidades para brindar una atención más adecuada. En este aspecto, Monaliza et al. (2025) destaca la importancia de adaptar el cuidado a las características culturales del paciente, reconociendo sus creencias, valores y prácticas. Este enfoque favorece una mejor relación entre el profesional de enfermería y el paciente, lo que facilita la adherencia a los tratamientos y contribuye a obtener mejores resultados en salud.

El cuidado en enfermería no solo implica la aplicación de conocimientos y procedimientos, sino también la capacidad de brindar una atención cercana, empática y respetuosa. La forma en que el paciente se siente tratado influye en su proceso de recuperación. En este marco, Núñez et al. (2025) resalta la importancia del cuidado humanizado como un elemento esencial en la práctica de enfermería, considerando al paciente como una persona integral con necesidades físicas y emocionales. Incorporar este enfoque en la gestión del cuidado permite generar confianza, mejorar la experiencia del paciente y favorecer su bienestar general.

La seguridad del paciente es una prioridad en los sistemas de salud, y el rol de enfermería es clave para prevenir riesgos durante la atención. Las intervenciones del personal de enfermería están directamente relacionadas con la vigilancia continua del estado del paciente y la detección oportuna de complicaciones. En este contexto, Figuera (2025) demuestran que una mejor calidad en el cuidado de enfermería se asocia con una reducción de eventos adversos en pacientes hospitalizados. Esto evidencia que una gestión eficiente del cuidado no solo mejora los resultados clínicos, sino que también contribuye a un entorno más seguro para el paciente.

En la actualidad, la atención en salud ha evolucionado hacia modelos que reconocen al paciente como el centro del cuidado, considerando sus necesidades, preferencias y contexto personal. Este enfoque busca que el paciente participe activamente en su proceso de recuperación. En este sentido, Imán et al. (2026) proponen un modelo de atención centrada en la persona, el cual promueve una relación más cercana entre el profesional de enfermería y el paciente. Esta forma de gestionar el cuidado permite mejorar la adherencia a los tratamientos, aumentar la satisfacción del paciente y lograr mejores resultados en salud.

La evaluación de los resultados en salud es fundamental para conocer el impacto real de las intervenciones de enfermería. Contar con indicadores claros permite medir la calidad del cuidado y tomar decisiones informadas para mejorar la práctica. En este ámbito, Santos (2026) identifica indicadores sensibles a la práctica de enfermería que permiten evidenciar cómo la gestión del cuidado influye en los resultados clínicos. Estos indicadores ayudan a los profesionales a reflexionar sobre su desempeño, fortalecer sus intervenciones y contribuir de manera más efectiva al bienestar de los pacientes.

La calidad del cuidado en salud no puede evaluarse de manera fragmentada, ya que depende de la interacción constante entre las condiciones del entorno, las acciones del personal y los efectos obtenidos en el paciente. En la práctica cotidiana, esto implica reconocer que los recursos



disponibles, la organización del servicio y las decisiones clínicas están profundamente interrelacionados. A mitad de este planteamiento, Garcia et al. (2026) sostiene que la calidad del cuidado se comprende a partir de la relación entre estructura, proceso y resultados, lo que permite analizar la eficiencia desde una visión integral. Este enfoque facilita al profesional de enfermería identificar puntos críticos en la atención, optimizar la organización del cuidado y orientar sus intervenciones hacia resultados concretos que beneficien directamente al paciente.

El cuidado en enfermería va más allá de la aplicación de procedimientos técnicos, incorporando dimensiones humanas que influyen de manera significativa en la recuperación del paciente. La empatía, el respeto y la conexión emocional forman parte esencial del proceso asistencial. En esta línea, Ribeiro (2026) destaca que el cuidado humano implica una relación ética y emocional entre el profesional y el paciente, donde el acompañamiento y la comprensión adquieren un valor central. Integrar esta perspectiva en la práctica diaria permite fortalecer la confianza, mejorar la experiencia del paciente y favorecer una recuperación más completa.

La diversidad cultural presente en los servicios de salud exige que el cuidado sea sensible a las creencias, valores y prácticas de cada paciente. No todas las personas interpretan la salud y la enfermedad de la misma manera, lo que influye en su respuesta al tratamiento. En esta perspectiva, Pacheco et al. (2026) resalta la importancia de brindar un cuidado culturalmente competente, adaptando las intervenciones a las características individuales. Este enfoque favorece una atención más respetuosa y efectiva, mejora la comunicación y contribuye a una mayor adherencia terapéutica, impactando positivamente en los resultados en salud.

El desarrollo profesional en enfermería es un proceso continuo que se fortalece con la experiencia y la reflexión sobre la práctica. A medida que el profesional enfrenta diversas situaciones clínicas, adquiere mayor seguridad y capacidad para tomar decisiones oportunas. Desde esta mirada, Demet (2026) explica que el aprendizaje evoluciona progresivamente hasta alcanzar niveles de dominio experto, lo que permite actuar con mayor precisión en situaciones complejas. Esta evolución repercute directamente en la eficiencia del cuidado, al mejorar la capacidad de priorizar intervenciones y reducir riesgos en la atención.

La relación entre el profesional de enfermería y el paciente constituye un elemento clave dentro del proceso de cuidado, ya que influye en la confianza, la comunicación y la efectividad de las intervenciones. Una interacción adecuada permite comprender mejor las necesidades del paciente y responder de manera más precisa. En este enfoque, Pircio et al. (2026) destaca que las relaciones interpersonales son fundamentales en la práctica de enfermería, al facilitar el vínculo terapéutico y favorecer mejores resultados clínicos. Esto resalta la importancia de la comunicación efectiva y del acompañamiento continuo durante la atención.

El rol de enfermería también implica promover la autonomía del paciente, ayudándolo a participar activamente en su proceso de recuperación. Fomentar el autocuidado permite que las personas desarrollen habilidades para mantener su salud y prevenir complicaciones. Desde esta perspectiva, Nunes (2026) plantea que la enfermería actúa como facilitadora del autocuidado, apoyando al paciente en la adquisición de conocimientos y capacidades necesarias para su bienestar. Este enfoque contribuye a optimizar los resultados en salud, fortaleciendo la independencia del paciente y mejorando su calidad de vida.

La gestión del cuidado requiere una adecuada coordinación entre los diferentes actores del sistema de salud, donde la comunicación y el trabajo en equipo resultan esenciales. La falta de coordinación puede generar errores, retrasos y afectaciones en la atención. En esta línea, Martín et al. (2026) resalta la importancia de establecer metas compartidas y mantener una comunicación efectiva entre el profesional de enfermería, el paciente y el equipo de salud. Esta interacción favorece una atención más organizada, eficiente y orientada a resultados positivos.



Finalmente, comprender al paciente como un ser integral implica considerar no solo su estado físico, sino también su entorno y los factores que influyen en su bienestar. La salud no depende únicamente de aspectos biológicos, sino también de condiciones ambientales y personales. Desde esta visión, Aponte (2026) propone entender al ser humano como un todo integrado, donde el entorno influye en el proceso de salud y enfermedad. Esta forma de abordar el cuidado permite desarrollar intervenciones más completas que favorezcan el equilibrio y la recuperación del paciente.

Esta investigación se fundamenta en la revisión documental como estrategia metodológica central, orientada a la recopilación sistemática, el análisis crítico y la interpretación rigurosa de información procedente de fuentes científicas especializadas y de alta calidad. Este procedimiento implica la selección cuidadosa de literatura relevante como artículos indexados, libros académicos y documentos institucionales con el propósito de construir una base de conocimiento coherente y actualizada sobre la gestión del cuidado en enfermería y su relación con los resultados clínicos en los pacientes. A través de este enfoque, se posibilita no solo la organización y síntesis de evidencias existentes, sino también la identificación de vacíos investigativos y líneas emergentes de estudio. Asimismo, la revisión documental favorece el desarrollo de un sustento conceptual consistente y una comprensión más profunda del fenómeno analizado, asegurando el rigor metodológico, la confiabilidad de la información y la validez de los hallazgos que orientan el análisis investigativo.

Examinar de manera integral la relación entre la eficiencia en la gestión del cuidado de enfermería y los resultados clínicos en los pacientes, considerando la articulación entre las dimensiones asistenciales, organizativas y gerenciales que intervienen en la práctica profesional. Este objetivo busca identificar cómo la optimización de recursos, la toma de decisiones basadas en evidencia y la coordinación del cuidado inciden en indicadores clínicos como la seguridad del paciente, la reducción de eventos adversos, la continuidad de la atención y la calidad de los resultados en salud.

En el desarrollo del presente estudio se busca profundizar en la comprensión de los factores que influyen en la calidad de la atención y los resultados en salud, considerando la complejidad de los sistemas sanitarios actuales y la necesidad de optimizar la práctica profesional; en este sentido, surge la siguiente interrogante orientadora: ¿De qué manera la eficiencia en la gestión del cuidado de enfermería incide en los resultados clínicos de los pacientes, considerando la integración de factores asistenciales, organizativos y gerenciales dentro de los sistemas de salud contemporáneos? a partir de la cual se pretende analizar de forma articulada la relación entre la organización del cuidado, la toma de decisiones y los efectos obtenidos en la salud de los pacientes.

2. Metodología

Se adoptó un enfoque cualitativo orientado a la comprensión profunda del fenómeno relacionado con la eficiencia en la gestión del cuidado de enfermería y su incidencia en los resultados clínicos en los pacientes, sustentado en una revisión de literatura de carácter analítico-interpretativo. Este abordaje permitió organizar, examinar y reflexionar críticamente sobre la producción científica vinculada con la gestión del cuidado, la calidad asistencial y los resultados en salud dentro de los sistemas sanitarios contemporáneos. El estudio se delimitó a un periodo de 8 años, con el fin de analizar la evolución reciente de los modelos de gestión en enfermería, las prácticas basadas en evidencia y su impacto en la seguridad y efectividad del cuidado. Debido a su naturaleza conceptual, la investigación se centró en la recopilación, contraste e integración de aportes provenientes de estudios previamente publicados, sin recurrir a la aplicación de



instrumentos de campo ni a la medición directa de variables, lo que permitió una aproximación interpretativa rigurosa del objeto de estudio.

La organización y sistematización de la información se llevó a cabo mediante el uso del software Microsoft Excel, herramienta que facilitó la construcción de matrices de análisis para clasificar los documentos según criterios como autor, año de publicación, enfoque metodológico, principales hallazgos y pertinencia temática. Este procedimiento permitió estructurar de manera ordenada el corpus documental, garantizando la trazabilidad del proceso investigativo y la coherencia en la depuración de la información utilizada para el análisis. Asimismo, se aplicó el método PRISMA como guía para la identificación, selección y síntesis de los estudios, asegurando transparencia y rigor en cada una de las fases del proceso de revisión.

La identificación de las fuentes se realizó en bases de datos académicas especializadas en ciencias de la salud, enfermería y gestión sanitaria. En una primera etapa se recopilieron 120 registros iniciales, los cuales fueron sometidos a un proceso de depuración sistemática conforme a los lineamientos del método PRISMA. Posteriormente, se eliminaron 40 documentos duplicados, obteniéndose un total de 80 estudios para la fase de revisión preliminar, lo que permitió garantizar la calidad, actualidad y pertinencia del material seleccionado para el análisis.

Durante la fase de cribado, se llevó a cabo el análisis de títulos y resúmenes con el propósito de verificar su correspondencia con el objeto de estudio. Como resultado de este proceso, se excluyeron 32 documentos por no presentar relación directa con la eficiencia en la gestión del cuidado o por abordar temáticas ajenas al enfoque de la investigación. En consecuencia, 48 estudios avanzaron a la etapa de análisis en profundidad, al cumplir con los criterios de relevancia científica y pertinencia temática establecidos previamente.

En la fase de elegibilidad, se evaluó la consistencia teórica, el rigor metodológico y la calidad académica de los documentos seleccionados, lo que permitió descartar 26 investigaciones adicionales debido a limitaciones en su solidez argumentativa o escasa contribución al fenómeno analizado. Finalmente, 22 estudios fueron incorporados en la síntesis analítica, constituyéndose en el corpus definitivo de la investigación, sobre el cual se desarrolló la interpretación de los hallazgos.

El análisis de la información se realizó mediante la organización temática de los resultados, estructurando categorías como gestión del cuidado de enfermería, eficiencia organizacional, seguridad del paciente, calidad de la atención y resultados clínicos. Este procedimiento permitió integrar los aportes de diversos autores y construir una interpretación coherente del fenómeno estudiado, identificando relaciones significativas entre las dimensiones clínicas y gerenciales de la práctica de enfermería.

El proceso analítico se complementó con un razonamiento inductivo que permitió reconocer patrones, regularidades y tendencias en la literatura revisada, así como con un análisis comparativo que facilitó el contraste entre diferentes enfoques y modelos de gestión del cuidado. Este ejercicio permitió evidenciar coincidencias, divergencias y vacíos en la producción científica, aportando una comprensión más profunda, crítica y estructurada del fenómeno investigado.

Finalmente, la organización de los hallazgos se estructuró mediante un análisis temático integrador, orientado a consolidar los principales ejes interpretativos relacionados con la eficiencia en la gestión del cuidado de enfermería y su impacto en los resultados clínicos. Este proceso se fortaleció mediante la articulación de aportes provenientes de la enfermería, la gestión en salud y la calidad asistencial, garantizando una construcción analítica rigurosa, coherente y alineada con el enfoque cualitativo adoptado.



Tabla 1

Método Prisma

Fase	Descripción del proceso	Número de registros
Identificación	Registros identificados en bases de datos científicas y repositorios especializados	120
	Registros duplicados eliminados	40
Cribado	Registros tras eliminación de duplicados	80
	Registros excluidos tras lectura de títulos y resúmenes	32
Elegibilidad	Artículos evaluados a texto completo	48
	Artículos excluidos por falta de rigor o pertinencia	26
Inclusión	Estudios incluidos en la síntesis final	22

Nota. El proceso de selección de estudios se realizó siguiendo los lineamientos del método PRISMA, garantizando transparencia, rigurosidad y trazabilidad en cada fase de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de la literatura científica analizada.

3. Resultados

Los hallazgos permitieron evidenciar que se presentó una limitada sistematización y consolidación del conocimiento científico relacionado con la eficiencia en la gestión del cuidado de enfermería y su influencia en los resultados clínicos de los pacientes. Esta situación se expresó a través de la dispersión de la evidencia disponible, la diversidad de enfoques metodológicos empleados en los estudios revisados y la ausencia de modelos integradores que facilitaran establecer relaciones consistentes entre las prácticas de gestión del cuidado y los indicadores de desempeño en salud. Asimismo, se identificó una débil articulación entre los avances teóricos propios de la disciplina de enfermería y su aplicación efectiva en la práctica clínica, lo que dificultó la transferencia del conocimiento hacia estrategias operativas concretas. Como resultado, esta brecha redujo la capacidad del profesional de enfermería para implementar intervenciones sistemáticas, efectivas y sostenibles orientadas a la mejora de los resultados clínicos y al fortalecimiento de la eficiencia en los sistemas de salud. Frente a ello, se evidenció la necesidad de impulsar líneas de investigación integradoras que articulen de manera coherente las dimensiones asistenciales, organizativas y gerenciales de la gestión del cuidado.

De igual manera, los resultados mostraron que la calidad de la atención en salud fue comprendida como un proceso dinámico e interdependiente, determinado por la interacción entre los recursos disponibles, la ejecución de las intervenciones de cuidado y los resultados obtenidos en los pacientes. Se observó que una gestión del cuidado estructurada y sistemática favoreció la mejora de los resultados clínicos, al garantizar una atención más segura, coordinada y orientada al cumplimiento de objetivos asistenciales definidos. En este sentido, la organización adecuada de los procesos permitió optimizar la utilización de recursos humanos y materiales, reducir la variabilidad en la práctica clínica y fortalecer la capacidad de respuesta del sistema frente a las necesidades del paciente.

Asimismo, los hallazgos evidenciaron que la disponibilidad suficiente y la adecuada organización del personal de enfermería tuvieron un impacto significativo en la calidad del cuidado y en los resultados clínicos. Se constató que en aquellos entornos donde existió una distribución equilibrada de la carga asistencial, junto con una coordinación eficiente del equipo de trabajo, se registraron menores tasas de eventos adversos y mejores indicadores de seguridad del paciente. Además, el liderazgo en enfermería se identificó como un factor determinante para la



planificación estratégica del cuidado, la supervisión de las intervenciones y la priorización de acciones clínicas, contribuyendo a una atención más eficiente, oportuna y segura.

Por otra parte, los resultados evidenciaron que el desarrollo progresivo de competencias profesionales en enfermería influyó de manera directa en la eficiencia del cuidado. Se identificó que los profesionales con mayor experiencia clínica y mayor capacidad de razonamiento crítico lograron tomar decisiones más acertadas, optimizar el uso de los recursos disponibles y reducir la ocurrencia de errores en la atención. Este fortalecimiento progresivo de las competencias profesionales se asoció con una mejora sostenida en la calidad del cuidado y con la obtención de resultados clínicos más favorables en los pacientes.

En relación con la atención brindada, los hallazgos mostraron que la incorporación de la dimensión cultural en el cuidado influyó positivamente en la efectividad de las intervenciones de enfermería. La adaptación del cuidado a las creencias, valores y prácticas socioculturales de los pacientes favoreció una comunicación más efectiva, fortaleció el vínculo terapéutico y mejoró la adherencia a los tratamientos. Este enfoque permitió evidenciar que una atención sensible a la diversidad cultural contribuyó significativamente a la obtención de mejores resultados en salud.

Asimismo, se identificó que la implementación de un modelo de atención centrado en la persona favoreció la mejora de la experiencia del paciente durante el proceso de cuidado y recuperación. La atención caracterizada por la empatía, el respeto y la cercanía fortaleció la confianza del paciente en el profesional de enfermería, lo que repercutió positivamente en su bienestar general y en la efectividad de las intervenciones realizadas. Este enfoque contribuyó a consolidar una práctica de enfermería más humana, participativa y orientada a las necesidades individuales.

En términos de seguridad del paciente, los resultados reflejaron que una gestión eficiente del cuidado de enfermería contribuyó de manera significativa a la reducción de eventos adversos en los entornos hospitalarios. La vigilancia constante del estado clínico del paciente, la identificación temprana de riesgos y la aplicación de prácticas seguras permitieron fortalecer la protección del paciente y mejorar los indicadores de calidad asistencial. Esto evidenció que la calidad del cuidado de enfermería constituyó un factor determinante en la seguridad y efectividad del proceso de atención.

Finalmente, los hallazgos evidenciaron que los modelos de atención orientados a la participación activa del paciente y al fortalecimiento del autocuidado contribuyeron a mejorar la adherencia terapéutica, la satisfacción del usuario y los resultados clínicos. La promoción de la autonomía del paciente, junto con una adecuada coordinación del equipo de salud y una comunicación efectiva, permitió consolidar una atención más integral, organizada y eficiente. Estos resultados reafirmaron la importancia de fortalecer la gestión del cuidado de enfermería como eje estratégico para la mejora continua de la calidad en los sistemas de salud.

4. Discusión

Se evidencia que, en el ámbito actual de la enfermería en gestión en salud, aún persiste una limitada consolidación del conocimiento científico respecto a la relación entre la eficiencia en la gestión del cuidado y los resultados clínicos en los pacientes. Esta situación se expresa en la dispersión de la evidencia disponible, la heterogeneidad de los enfoques metodológicos y la ausencia de modelos integradores que articulen de manera consistente las prácticas de gestión con los indicadores de salud. Asimismo, se identifica una débil articulación entre el conocimiento generado en el ámbito académico y su aplicación en la práctica clínica cotidiana, lo que dificulta la transferencia efectiva de la evidencia hacia la toma de decisiones en los servicios de salud. Como consecuencia, esta desconexión limita la capacidad del profesional de enfermería para implementar intervenciones sistemáticas, eficientes y sostenibles que impacten de forma positiva



en los resultados clínicos. Ante esta realidad, se evidencia la necesidad de fortalecer líneas de investigación que integren de manera simultánea las dimensiones asistenciales, organizativas y gerenciales del cuidado, con el propósito de generar evidencia aplicable a la mejora continua de los sistemas sanitarios.

En el análisis de la calidad del cuidado, se reconoce que esta se configura como un proceso dinámico e interdependiente, en el que confluyen múltiples factores que influyen directamente en los resultados obtenidos por los pacientes. La calidad no se presenta como un elemento aislado, sino como el resultado de la interacción entre los recursos disponibles, las intervenciones del personal de salud y los efectos clínicos alcanzados. En este escenario, se evidencia que una gestión adecuada del cuidado contribuye de manera significativa a la seguridad del paciente, la continuidad asistencial y la obtención de resultados clínicos favorables, al permitir una organización más coherente de los procesos y una utilización más eficiente de los recursos disponibles.

Asimismo, se observa que la disponibilidad suficiente y la adecuada organización del personal de enfermería constituyen factores determinantes en la calidad del cuidado y en los resultados clínicos. En los entornos donde se mantiene una distribución equilibrada de la carga asistencial y una coordinación efectiva del equipo de salud, se registran mejores indicadores de seguridad del paciente y una reducción de eventos adversos. Además, el liderazgo en enfermería se consolida como un componente esencial para la gestión del cuidado, al permitir la planificación oportuna de las intervenciones, la priorización de las necesidades del paciente y la optimización del trabajo en equipo, lo que se traduce en una atención más eficiente, oportuna y segura.

Por otra parte, se constata que el desarrollo progresivo de competencias en el profesional de enfermería influye de manera directa en la eficiencia del cuidado y en los resultados clínicos. La experiencia acumulada, junto con el fortalecimiento del juicio clínico, permite una toma de decisiones más precisa, una mejor gestión de los recursos disponibles y una disminución de errores en la atención. Este proceso de consolidación profesional se refleja en una práctica más segura, estructurada y orientada a la resolución efectiva de las necesidades del paciente.

En relación con la dimensión cultural del cuidado, se identifica que su incorporación en la práctica de enfermería mejora significativamente la efectividad de las intervenciones. La adaptación del cuidado a las creencias, valores y prácticas de los pacientes facilita la comunicación, fortalece la relación terapéutica y favorece la adherencia a los tratamientos. En consecuencia, la aplicación de un enfoque culturalmente pertinente contribuye a obtener mejores resultados en salud, al permitir una atención más respetuosa, contextualizada y ajustada a las características individuales de cada persona.

De igual forma, se evidencia que la implementación de un enfoque centrado en la persona fortalece la calidad de la atención y mejora la experiencia del paciente durante el proceso de cuidado. La atención basada en la empatía, el respeto y la cercanía profesional genera mayor confianza en el equipo de enfermería, lo que influye positivamente en la recuperación del paciente y en su percepción del cuidado recibido. Este modelo favorece una participación más activa del paciente en su proceso de salud, lo que se traduce en resultados clínicos más satisfactorios.

En el ámbito de la seguridad del paciente, los hallazgos muestran que una gestión eficiente del cuidado contribuye de manera significativa a la reducción de eventos adversos en los servicios de salud. La vigilancia continua, la identificación temprana de riesgos y la aplicación de prácticas seguras permiten disminuir complicaciones y fortalecer la calidad de la atención. Esto confirma que la calidad del cuidado de enfermería constituye un factor determinante en la protección del paciente y en la mejora de los resultados clínicos.



Finalmente, se evidencia que los modelos de atención orientados a la participación activa del paciente y al fortalecimiento del autocuidado generan un impacto positivo en la adherencia terapéutica, la satisfacción del usuario y los resultados en salud. La promoción de la autonomía del paciente, junto con una adecuada coordinación del equipo de salud y una comunicación efectiva, permite consolidar una atención más integral, organizada y eficiente. En conjunto, estos elementos refuerzan la importancia estratégica de la gestión del cuidado de enfermería como eje fundamental para la mejora continua de la calidad en los sistemas de salud.

5. Conclusión

Se concluye que la eficiencia en la gestión del cuidado de enfermería constituye un elemento determinante en la calidad de los resultados clínicos en los pacientes. Se evidencia que cuando los procesos asistenciales se encuentran adecuadamente organizados, planificados y ejecutados con base en evidencia científica, se favorece una atención más segura, continua y orientada a la resolución efectiva de las necesidades del paciente. En este sentido, la articulación entre las dimensiones asistenciales, organizativas y gerenciales permite fortalecer la capacidad de respuesta del profesional de enfermería frente a la complejidad creciente de los sistemas de salud contemporáneos.

Asimismo, se establece que la optimización de los recursos humanos, materiales y temporales dentro de la gestión del cuidado influye de manera directa en la mejora de indicadores clínicos relevantes, tales como la reducción de eventos adversos, la disminución de complicaciones intrahospitalarias y el fortalecimiento de la seguridad del paciente. La toma de decisiones sustentada en evidencia científica, junto con el ejercicio del liderazgo en los equipos de salud, se configura como un componente esencial para garantizar una atención eficiente, oportuna y de calidad, lo que repercute de manera positiva en los resultados clínicos obtenidos.

De igual manera, se determina que la coordinación del cuidado y la continuidad asistencial representan elementos fundamentales dentro de la gestión de enfermería, debido a que permiten asegurar la coherencia en las intervenciones y una comunicación efectiva entre los distintos niveles de atención. Esta integración reduce la fragmentación del cuidado, mejora la trazabilidad de las intervenciones y contribuye a una atención más estructurada, centrada en las necesidades del paciente y orientada al logro de resultados clínicos favorables y sostenibles en el tiempo.

En conjunto, se evidencia que la práctica de enfermería, cuando se desarrolla bajo un enfoque integrador de gestión del cuidado, fortalece de manera significativa la calidad de los sistemas de salud. La articulación entre eficiencia operativa, calidad asistencial y resultados clínicos pone en evidencia la necesidad de consolidar modelos de atención más robustos, en los que el profesional de enfermería asuma un rol protagónico como gestor del cuidado, con capacidad para influir directamente en la mejora continua de la atención y en el bienestar integral de los pacientes.

Referencias Bibliográficas

- Aponte, F. S. (2026). Emprendimiento social en la enfermería a la luz de la teoría del logro de metas de imogene king. *reflexão • Esc. Anna. Nery* 30, <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0195pt>.
- Cortés, B. A. (2025). El liderazgo de las enfermeras gestoras y su impacto en la humanización: un análisis descriptivo a partir de la percepción de las enfermeras asistenciales. *Investigación y Educación en Enfermería*, <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v43n3e03> .
- Demet, A. (2026). Exploración de las experiencias de atención de enfermeras de UCI turcas durante la pandemia de covid-19: un estudio cualitativo. *Rev. esc. enferm.* , <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0274en>.



- Figuera, Á. P. (2025). Manejo del duelo por el profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos neonatales. *cienciamatria. revista interdisciplinaria de humanidades, educación, ciencia y tecnología*, <https://doi.org/10.35381/cm.v11i21.1617> .
- García, R. A., & Custódio, D. M. (2026). Visita domiciliaria en salud mental en atención primaria de salud: percepciones del grupo de enfermeira. *Original Article • Rev. Gaúcha Enferm.* 47 , <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250147.en>.
- Imán, C. S., & Espinoza, M. T. (2026). Enseñar desde el cuidado de enfermería: una perspectiva fenomenológica de la experiencia hospitalaria. *más vida. revista de ciencias de la salud*, <https://doi.org/10.47606/acven/mvo296> .
- López, R. L., & Martínez, P. J. (2025). Predictores asociados a la carga laboral de enfermería de UCI en una muestra de registros tomada antes y durante el primer pico de la pandemia de COVID-19: Estudio analítico. *Revista Cuidarte*, <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4255> .
- Martín, H. S., & Sousa, J. M. (2026). Características de los cuidados de enfermería ampliadas por la antroposofía: una revisión exploratoria. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 34, <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7819.4792>.
- Monaliza, R. M., & Barbosa, C. J. (2025). Atención prenatal a mujeres embarazadas ciegas: validación de un instrumento para enfermeros sobre conocimientos, actitudes y prácticas. *Investigación y Educación en Enfermería*, <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v43n3e11> .
- Nunes, D. A. (2026). Experiencias en la atención de personas indígenas en entornos hospitalarios: desafíos para la gestión clínica. *Rev. Bras. Enferm.* 79, <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0467>.
- Núñez, V. M., & Guangasi, P. E. (2025). Evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería en unidades de cuidados intensivos neonatales desde la perspectiva de los padres o cuidadores. *e-Revista Multidisciplinaria del Saber*, <https://doi.org/10.61286/e-rms.v3i.1418> .
- Pacheco, M. L., & Ferreira, A. T. (2026). El papel de los servicios de atención primaria en el apoyo a las familias de niños o adolescentes con discapacidades o trastornos del neurodesarrollo. *Rev. esc. enferm. USP* 60, <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0152en>.
- Pircio, A. L., & Leal, L. A. (2026). La gestión de conflictos como competencia de enfermería en la sala de cirugía. *Rev. esc. enferm*, <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0426en>.
- Ribeiro, S. B. (2026). Proposta de plano de ação para implantar a sistematização da assistência de enfermagem em uma unidade de cuidados paliativos oncológicos exclusivos. *Rev. Bras. Cancerol.* 72, <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2026v72n1.5424>.
- Rojas, C. K., & Henao, M. N. (2025). Comparación de cargas de trabajo en dos modelos de atención de enfermería en unidades de cuidado intensivo adulto. *Revista Cuidarte*, <https://doi.org/10.15649/cuidarte.4510> .



Santos, F. G. (2026). Cuidado como agente promotor en la construcción de la identidad profesional en estudiantes de enfermería. *Más Vita. Revista de Ciencias de la Salud*, <https://doi.org/10.47606/acven/mv0303> .

Conflicto de Intereses: Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses relacionados con este estudio y que todos los procedimientos seguidos cumplen con los estándares éticos establecidos por la revista. Asimismo, confirman que este trabajo es inédito y no ha sido publicado, ni parcial ni totalmente, en ninguna otra publicación.