

Artículo de revisión producto de una investigación

El papel de los estilos de liderazgo médico en el bienestar laboral: un análisis bibliométrico y revisión narrativa de la literatura

Role of physician leadership styles in wellbeing at work: a bibliometric analysis and narrative review

Autores:

Kiara
Torres-Tello¹

Daniel Alejandro
Sabogal-Ardila²

Catalina
Rodríguez-Tapias³

Martha Isabel
Riaño-Casallas⁴

Francisco
Palencia-Sánchez^{5*}

Recibido: 13-09-2025

Aceptado: 04-11-2025

Publicado: 22-12-2025

Palabras clave:

Liderazgo, médicos,
literatura de revisión,
bienestar de los
trabajadores (DeCS)

Key words:

Leadership, physicians,
review, occupational health,
Well-being (MeSH).

Forma de citar este artículo:

Torres-Tello, K; Sabogal-Ardila, DA; Rodríguez-Tapias, C; Riaño-Casallas, MI; Palencia-Sánchez, F. El papel de los estilos de liderazgo médico en el bienestar laboral: un análisis bibliométrico y revisión narrativa de la literatura. Salud, Trab. Sosten. (Cons. Colomb. Secur). 2025. 2(2): 75-89. <https://doi.org/10.63434/30286999.150>

Resumen

El entorno laboral en salud es desafiante, dado que somete a los trabajadores a largas jornadas, alta carga emocional, complejidad del sistema y escasez de recursos, lo cual contribuye al desgaste, agotamiento e incluso renuncia del personal. En este contexto, el líder juega un papel esencial en el éxito de un proyecto y en el bienestar de su equipo.

Objetivo: identificar las características de distintos estilos de liderazgo y analizar su influencia en el bienestar laboral de los médicos.

Metodología: se realizó una revisión de literatura combinando el análisis bibliométrico y narrativo. Se llevó a cabo un análisis bibliométrico utilizando palabras clave como "liderazgo", "bienestar laboral" y "médicos". La búsqueda se realizó en bases de datos científicas como Scopus, Web of Science y Pubmed, abarcando los últimos cinco años (2020-2024). Para el análisis, se empleó VOSviewer, herramienta que permitió mapear científicamente la relación entre las palabras clave en la red de investigación. Luego se procedió a describir narrativamente la literatura incluida.

¹ Médica interna. Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3242-3341>. Correo: Kiara_torrest@javeriana.edu.co.

² Médico interno. Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4552-7313>. Correo: d_sabogal@javeriana.edu.co.

³ Médica interna. Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5472-7841>. Correo: catalinarodriguez@javeriana.edu.co.

⁴ Administradora de empresas. Ph. D. en Ciencias Económicas. Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Colombia, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9384-1428>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000841056. Correo: mirianoc@unal.edu.co.

^{5*} Médico. Ph. D. en Salud Pública. Docente de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8126-7748>. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001511865. Correo: fpalencia@javeriana.edu.co. Autor de correspondencia.

Resultados: el liderazgo médico es determinante en el bienestar laboral del equipo de salud. Los estilos transformacional, efectivo e inclusivo tuvieron un impacto positivo, porque se asocian a una mejor salud mental y bienestar del equipo. En contraste, el liderazgo laissez-faire presentó un impacto negativo.

Conclusión: es esencial fomentar las competencias en liderazgo en el personal médico para mejorar las relaciones laborales y el clima organizacional. Se recomienda capacitar a médicos en formación en gestión humana y administración, para que asuman roles de liderazgo en contextos hospitalarios.

Abstract

The work environment in health is challenging, as it subjects workers to long hours, high emotional load, complexity of the system and scarcity of resources, which contributes to the burnout, exhaustion and even resignation of personnel. In this context, the leader plays an essential role in the success of a project and in the well-being of his team.

Objective: to identify the characteristics of different leadership styles and analyze their influence on physicians' workplace well-being.

Methods: A bibliometric analysis, using keywords such as "leadership", "workplace" and "physicians". The search was conducted in scientific databases such as Scopus, Web of Science and PubMed, covering the last five years (2020-2024). For analysis, VOSviewer was used, a tool that allowed for the scientific mapping of the relationship between keywords in the research network. The literature included was then described narratively.

Results: medical leadership is decisive in the well-being of the health team at work. Transformational, effective, and inclusive styles had a greater positive impact, as they are associated with better mental health and team well-being. In contrast, laissez-faire leadership showed a negative impact.

Conclusions: it is essential to foster leadership in medical personnel to improve labor relations and the organizational climate. It is recommended to train physicians in human management and administration, to better prepare them for leadership roles in complex hospital settings.

Introducción

El personal de atención en salud es el equipo multidisciplinario compuesto por profesionales de diferentes disciplinas, como médicos, enfermeras, trabajadores sociales, farmacéuticos y nutricionistas, que colaboran de manera conjunta para proporcionar una atención integral a los pacientes (1). Aunque el personal médico está debidamente capacitado en su disciplina clínica, con frecuencia asume roles de liderazgo sin contar con las habilidades necesarias para desempeñar funciones administrativas. Esta carencia puede acarrear consecuencias significativas para los trabajadores de la salud y la institución donde trabajan; lo cual afecta la eficiencia operativa y la calidad de la atención brindada (2).

Al respecto, es importante mencionar que el liderazgo es definido como "el proceso de *influencia en el que un acto realizado por el líder va a producir algún cambio en la motivación, competencias o carácter del equipo... y será el punto de partida fundamental en el éxito, eficiencia, eficacia y efectividad de las empresas*" (3-5). La relación entre el estilo de liderazgo y el impacto en el bienestar de los empleados se ha estudiado en múltiples escenarios. En este sentido, se ha documentado que el liderazgo transformacional se asocia positivamente con el compromiso laboral, en razón a que fomenta factores clave para la mejora del rendimiento organizacional como la transparencia, la confianza y la participación en el trabajo (6).

En este orden de ideas, es esencial comprender el bienestar como la manera en que las personas se sienten y funcionan, desde el nivel personal hasta el social (3), así como el proceso activo de tomar conciencia de sus elecciones para lograr una vida exitosa, tanto en el plano individual como en la sociedad y en su entorno laboral (7). Por lo tanto, el bienestar está estrechamente relacionado con la satisfacción laboral, que es el estado emocional positivo que resulta de la valoración del trabajo y las experiencias laborales (8). La integración de estos dos conceptos se conoce como bienestar laboral que, según el Global Wellness Institute (GWI) es la inversión de los empleadores en programas, servicios, actividades y equipos destinados a mejorar la salud y el bienestar de sus empleados (9).

Ahora bien, en el sector de la salud, el entorno laboral se caracteriza por ser potencialmente retador al exponer al trabajador a largas jornadas laborales, alta carga emocional, complejidades del sistema de salud y escasez de recursos tanto humanos como materiales, entre otros. Dichos factores ocasionan malestar, desgaste y agotamiento e, incluso, deserción del personal (10,11). Por ende, desarrollar competencias de liderazgo en médicos es una intervención que puede tener un impacto positivo en la salud mental de estos trabajadores, ya que no tener profesionales de medicina idóneos en cargos directivos puede afectar las condiciones de salud y trabajo del personal médico (12,13). Por lo tanto, el papel del líder es fundamental en el éxito de un proyecto y el bienestar de sus trabajadores, puesto que un liderazgo positivo y una comunicación asertiva son determinantes para un buen clima laboral (14,15,16).

Un líder tiene la habilidad de inspirar, guiar y motivar a su equipo para alcanzar un objetivo determinado. Sin embargo, no todos los líderes cumplen su rol de manera adecuada, lo que deriva en problemas en la salud y bienestar al interior de los equipos de trabajo. Según una tesis de administración, el 41 % de los empleados abandonan su empleo al sentirse insatisfechos con el liderazgo (16).

Lo anterior ocurre porque, en varias ocasiones, los trabajadores terminan siendo afectados por el afán de éxito y reconocimiento personal de líderes que realizan mal su papel teniendo comportamientos destructivos como la intimidación, la manipulación, el menosprecio, la falta de empatía y el uso de diferentes métodos de abuso (17). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a escala global, el 63 % de los trabajadores de la salud reportan haber sufrido alguna forma de violencia en su lugar de trabajo (1).

En diversas instituciones de salud, el motivo de retiro laboral se evalúa como un indicador del manejo de la gestión gerencial. Esto permite reconocer que el agotamiento del personal conlleva al debilitamiento de la organización y a un déficit en la calidad de la prestación del servicio, teniendo como resultado demoras en los procesos de atención, aumento del riesgo e incidencia de eventos adversos y estancias hospitalarias prolongadas (11).

De esta manera, se identificó un vacío de información en la literatura acerca del rol de los médicos como líderes en el entorno hospitalario y su impacto en el bienestar de sus equipos. Con base en lo anterior, se efectuó un análisis bibliométrico y una revisión narrativa de la literatura sobre el liderazgo y su impacto en el bienestar de los médicos.

Metodología

Se realizó un análisis bibliométrico y, posteriormente, una revisión narrativa de la literatura incluida (18,19). Para ello, se construyó una ecuación de búsqueda a partir de tres grandes subtemas: liderazgo, bienestar y personal de salud. En el subtema de liderazgo, se incorporaron términos como authority, leadership, boss, leadership styles y leader; estos conceptos se integraron en la ecuación ("Leadership" AND "Leadership styles" OR Leader* OR Authority). En cuanto al bienestar laboral, se utilizaron palabras clave como burnout, work, job-satisfaction, productivity y wellbeing, agrupadas como AND ("Well-being" OR Stress OR "Job-satisfaction" OR Productivity). Finalmente, en el subtema personal de salud, se incluyeron términos como healthcare, health, healthcare professionals y physician, conformando el agrupamiento

AND ("Healthcare" OR "Healthcare-professionals" OR Physician* OR Nurs* OR Health* OR hospital), acompañado del operador de exclusión NOT nurse* o NOT nurs*. Con estas combinaciones, se elaboró la ecuación utilizada en bases de datos de literatura científica como Scopus, Web of Science (WoS) y PubMed.

La estrategia de búsqueda se construyó aplicando un filtro en el título para los términos "leader" o "authority" en combinación con palabras clave descritas en la tabla 1. Se incluyeron estudios que analizaran al personal médico en roles de liderazgo, artículos de acceso completo, revisiones empíricas y aquellos realizados entre 2020 y 2024 en español, inglés o portugués. Se excluyeron los estudios relacionados con profesiones ajenas al personal médico, revisiones sistemáticas y/o metaanálisis.

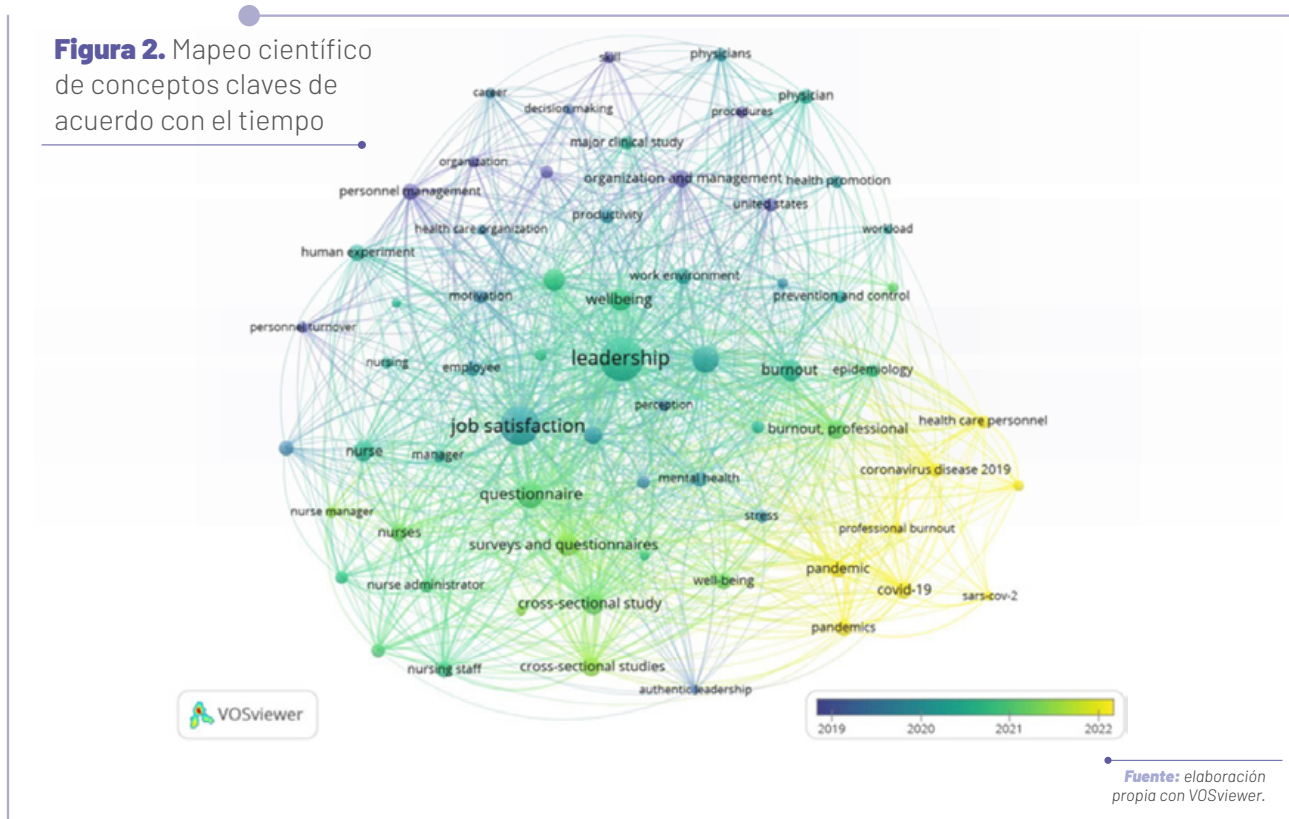
Tabla 1. Número de referencias bibliográficas encontradas en las diferentes bases de datos para el análisis bibliométrico

Fecha de consulta	Ecuación de búsqueda	Número de resultados por base de datos	
28/10/2024	(TITLE(leader OR authority) AND TITLE-ABS-KEY("Well being" OR "Well-being" OR wellness OR "Job-satisfaction" OR productivity) AND TITLE-ABS-KEY("Healthcare" OR "Healthcare-professionals" OR physician* OR health*) AND NOT TITLE-ABS-KEY(nurs*)) AND PUBYEAR > 2013 AND PUBYEAR < 2025	Scopus	363
28/10/2024	(((leader*[Title] OR authority[Title]) AND (well-being[Title/Abstract] OR wellness[Title/Abstract] OR "Job-satisfaction"[Title/Abstract] OR productivity[Title/Abstract])) AND ("Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare-professionals"[Title/Abstract] OR physician*[Title/Abstract] OR Health*[Title/Abstract])) NOT (Nurs*)	Pubmed	378

A continuación, la figura 2 ilustra la aparición de conceptos clave de este tema de investigación, antes del 2020. Sin embargo, tienen una representación más importante a partir de dicho año, aspecto que está relacionado con la pandemia por la COVID-19.

En la literatura analizada predominaron los estudios desarrollados en Estados Unidos, Aus-

tralia y Nigeria, junto con algunos trabajos procedentes de otros contextos no especificados. La mayoría correspondió a diseños cuantitativos basados en encuestas de percepción, complementados por algunos enfoques cualitativos orientados al análisis del liderazgo en contextos clínicos.



Revisión narrativa

Con relación a la revisión narrativa, teniendo en cuenta los criterios utilizados para la búsqueda de las referencias bibliográficas en la bibliometría, se revisaron las fuentes que pudieran considerarse más relevantes para el tema seleccionado, desde la perspectiva de los autores y que se incluirían por consenso. El liderazgo se ha definido como la habilidad efectiva de liderar y coordinar equipos con una comunicación clara y aserti-

va con el mismo, la cual es considerada como una habilidad esencial para los médicos (25). Según autores como Mai, los médicos que demuestran habilidades de liderazgo minimizan los errores en la comunicación, conllevando mejores prácticas y resultados para el paciente (26).

En la revisión se identificaron seis estilos de liderazgo recurrentes en el ámbito médico. El liderazgo transformacional, predominante en los estudios, se destaca por su capacidad

para inspirar, fortalecer la autonomía del equipo y favorecer el bienestar laboral (27). Entre tanto, el liderazgo transaccional se caracteriza por el uso de incentivos vinculados al logro de objetivos, promoviendo el desempeño y la satisfacción en las tareas (28). El liderazgo efectivo prioriza un ambiente de confianza y apertura que facilita el diálogo, la cohesión y la resolución de conflictos (29).

De otro lado, el liderazgo orientado al cambio se basa en impulsar una visión compartida que promueva la innovación y la capacidad de adaptación del equipo para enfrentar de manera eficiente los desafíos clínicos y organizacionales (30). El liderazgo *laissez-faire*, basado en una mínima intervención del líder, fue el menos valorado debido a su limitada contribución al acompañamiento del equipo (29). Finalmente, el liderazgo inclusivo, especialmente relevante durante la pandemia, se asoció con entornos de apoyo donde los profesionales pueden expresar inquietudes y proponer soluciones, contribuyendo a disminuir el burnout y fortalecer la salud mental del personal médico (31).

El liderazgo transformacional se caracteriza por tener a un líder que asume el papel de "modelo a seguir", motivando al equipo a pensar de forma autónoma e instruyéndolos para fomentar su desarrollo y crecimiento profesional, lo cual se asoció positivamente con el bienestar de los trabajadores (27,32). La aplicación de este estilo de liderazgo contribuye a reducir el burnout en los empleados que trabajan en entornos complejos y desafiantes, como lo es el sector hospitalario.

Este enfoque permite que los trabajadores fortalezcan su sentido de pertenencia, valoren y comprendan su rol dentro del equipo de trabajo y reconozcan su contribución al logro de los

objetivos deseados. Además, los médicos que ejercen este rol de liderazgo se consideran una parte esencial en la gestión y el cuidado seguro del paciente, lo que mejora la calidad de la atención brindada (27). Asimismo, el liderazgo transformacional potencializa la coordinación del equipo al promover una comprensión compartida de los objetivos y fomentar la comunicación y la colaboración entre los miembros del equipo (29, 33).

Por otro lado, diversos estudios han descrito el estilo de liderazgo transaccional, como un enfoque fundamentado en la motivación, que se emplea para recompensar a los individuos que alcanzan los objetivos previamente establecidos. Este estilo se centra en un intercambio claro entre el líder y los miembros del equipo, donde el cumplimiento de las metas conlleva incentivos específicos (28,29). Este tipo de liderazgo se asocia con la satisfacción laboral, ya que motiva al equipo a completar sus tareas y cumplir objetivos de manera eficaz, profesional y oportuna.

Otro estilo de liderazgo que fue ampliamente descrito en los estudios analizados fue el liderazgo efectivo. Este se enfoca en que las personas se sientan cómodas al discutir o abordar cualquier aspecto preocupante que afecte a su salud mental. Adicionalmente, este tipo de liderazgo es clave para gestionar conflictos e incentivar la cohesión del equipo, a la vez que impulsa un rendimiento óptimo, crea un ambiente laboral positivo, mejora los resultados en pacientes y eleva la moral y retención del personal (33).

Los autores que han estudiado el liderazgo efectivo, lo definen como "el proceso de influir en otros para que comprendan y estén de acuerdo sobre lo que se debe hacer y cómo hacerlo, así como el proceso de facilitar los esfuerzos

individuales y colectivos para alcanzar objetivos compartidos". Además, presentó una relación negativa con los obstáculos al desempeño, aunque solo de forma indirecta a través de la participación en la toma de decisiones. Asimismo, se relacionó positivamente con la satisfacción laboral tanto de manera directa como indirecta (34).

Además de estos enfoques, la literatura también describe el liderazgo orientado al cambio, cuyo eje central es la capacidad que tiene el líder para impulsar una visión compartida que promueva la innovación, la adaptación y la mejora continua dentro del equipo. Este estilo se caracteriza por estimular nuevas formas de trabajo, cuestionar procesos establecidos y motivar a los profesionales a participar activamente en la toma de decisiones, generando un sentido de propósito común. En el contexto médico, este enfoque favorece la implementación de prácticas más eficientes y la alineación del equipo frente a desafíos clínicos y organizacionales, fortaleciendo tanto el rendimiento como el compromiso profesional (30).

En contraste, otro estilo de liderazgo en el entorno del ejercicio médico fue el *laissez-faire*, el cual se caracteriza por una estrategia liberal que permite que los empleados trabajen de forma independiente sin intervención del líder. Es así como varios autores concuerdan en sus hallazgos que este tipo de liderazgo es el menos aceptado en la manera de dirigir que se espera de un líder (28,29).

Algunos autores evidenciaron que, el liderazgo inclusivo contribuyó a reducir el agotamiento y a mejorar la satisfacción y la salud mental del personal médico ante el incremento del síndrome de burnout y la disminución del compromiso laboral entre médicos recién graduados durante

la pandemia por la COVID-19. Este estilo permitió que los profesionales se sintieran con la confianza de plantear preguntas, proponer soluciones y reportar problemas en el servicio. Además, los médicos percibieron que su vida personal se vio afectada por una mayor carga laboral y turnos extendidos, así como sentimientos de soledad por el aislamiento y por el temor a contagiar a familiares y colegas (35).

De forma complementaria, la literatura también destacó el liderazgo efectivo dado que combina una comunicación clara, toma de decisiones oportunas y apoyo emocional continuo, lo que resultó especialmente relevante durante la pandemia. Este estilo ofreció dirección estable en un contexto de alta incertidumbre, facilitó la coordinación interprofesional y mantuvo la cohesión de los equipos, al brindar orientación consistente y reconocer las necesidades del personal.

Asimismo, estudios reportaron que este liderazgo, al estar basado en la resiliencia y la confianza, favoreció la salud comunitaria, como se observó en médicos rurales de Canadá, donde se promovieron estrategias construidas a partir de relaciones de respeto mutuo (36). En conjunto, estos hallazgos evidencian que el liderazgo efectivo redujo la sensación de descontrol y potenció el trabajo en equipo, demostrando su relevancia para enfrentar crisis sanitarias y mitigar su impacto psicológico (33).

Discusión

De acuerdo con el objetivo principal de la revisión, que busca analizar la influencia del liderazgo médico como factor determinante en el bienestar laboral del equipo de profesionales de la salud, se evidenció que, dentro de los estilos de liderazgo, los más comúnmente adoptados fueron el liderazgo transformacional, el

efectivo y el inclusivo, ya que se asocian con un impacto positivo en la salud mental y el bienestar del equipo de trabajo, a diferencia del estilo de liderazgo *laissez-faire*, que fue el menos descrito.

Con respecto a los hallazgos de este estudio, se evidenció que el liderazgo transformacional hizo el mayor aporte de aspectos positivos para el bienestar de los trabajadores. Estos resultados son consistentes con la evidencia internacional, la cual destaca que los líderes que ejercen este liderazgo generan en sus equipos un impacto significativo al fomentar el desarrollo organizacional, el crecimiento profesional y la autonomía personal. Este enfoque contribuye a la reducción de la despersonalización y el agotamiento emocional de los trabajadores, promoviendo mayor satisfacción y bienestar laboral (27,37,38). Adicionalmente, si el médico opta por este estilo de liderazgo, ayudará al equipo a comprender que no solo su papel es esencial en el cumplimiento de objetivos específicos, sino que todos son importantes. Por ello, los impulsa a proponer y diseñar estrategias que aporten al crecimiento de la institución hospitalaria, impactando considerablemente en la atención del paciente.

Entre tanto, el liderazgo transaccional también obtuvo una relación positiva con el bienestar de los trabajadores al ofrecer incentivos orientados a alcanzar un objetivo establecido en el equipo (28,39). Sin embargo, se identificó que este estilo tiene una limitación, ya que fomenta la satisfacción a corto plazo y por ende, el bienestar es menos duradero. Esto es coherente con las características del liderazgo transaccional, el cual se basa en proporcionar una motivación predominantemente extrínseca, enfocada en el cumplimiento de metas

específicas. Esta orientación limita el potencial de desarrollo continuo y la innovación para formular estrategias que trasciendan los objetivos inmediatos. En algunos casos, este estilo puede tener poca influencia con el desempeño autopercebido al limitar el desarrollo de un sistema de empoderamiento en los trabajadores (40).

Por otro lado, el conflicto afecta tanto el desarrollo intrapersonal como el interpersonal. A nivel intrapersonal, este surge en el individuo a partir de tensiones internas y dilemas provocados por experiencias emocionales, los cuales influyen en sus interacciones y pueden escalar a un conflicto interpersonal. Este último afecta el desempeño laboral dado que genera estrés y desconfianza, dificultad en las personas para colaborar eficazmente en la generación de ideas y discusión entre colegas, lo que finalmente lleva a un equipo de trabajo ineficiente (41,42). Por lo anterior, el estilo de liderazgo efectivo, que se enfoca en crear un ambiente de apoyo y confianza dentro del equipo, permite que los integrantes se sientan cómodos al abordar temas relacionados con la salud mental, lo que da como resultado una mayor moral del equipo y mejora en el rendimiento y la calidad de atención al paciente.

Asimismo, el estilo de liderazgo orientado al cambio se enfoca en involucrar al médico en la toma de decisiones, fomentando el compromiso y la responsabilidad compartida. Sin embargo, dentro de la literatura se encontró que los cambios específicos relacionados con la gestión, las estructuras organizacionales, los objetivos y las estrategias generales de las entidades de salud contribuyen a una disminución en la satisfacción laboral de los médicos, lo cual es predecible debido a las exigencias

laborales que tienen (30,43). A partir de lo anterior, los hallazgos sugieren que cuando los médicos adoptan un liderazgo orientado al bienestar y la salud mental, es posible reducir los conflictos interpersonales en el entorno laboral, los cuales afectan de manera negativa la coordinación y funcionamiento dentro del equipo.

Por el contrario, el estilo de liderazgo *laissez-faire* resulta en la disminución de la motivación y el compromiso, especialmente en entornos de trabajo con alta carga emocional o presión como los hospitales y centros médicos. Estos hallazgos son esperables debido a que este liderazgo se basa en la falta de intervención y supervisión por parte del líder, que puede generar desorganización, inseguridad y una desconexión entre los miembros del equipo.

Lo anterior, es consistente con lo encontrado en la literatura, donde se describe que la prestación de servicios requiere una comunicación asertiva e intercambio de ideas entre los diferentes integrantes del equipo, fomentando el desempeño laboral. Al haber una limitada participación en la organización, los empleados toman las decisiones de manera autónoma, lo que genera descoordinación e interferencia entre el personal, y puede llegar a ser perjudicial para la atención sanitaria de calidad (29,44). A diferencia de otros estilos, este enfoque se caracteriza por una comunicación mínima entre empleados y líderes.

Finalmente, aunque este estudio no tiene como objetivo la salud mental durante la pandemia, el contexto permitió identificar cómo la crisis sanitaria impulsó nuevas formas de conceptualizar el liderazgo en el ámbito médico, especialmente en relación con la protección del

bienestar y el funcionamiento del equipo (45). En este escenario, las conductas de liderazgo inclusivo demostradas por los supervisores se vincularon con menor agotamiento y mayor satisfacción entre los profesionales, al fortalecer relaciones basadas en la equidad, la seguridad y el respeto. La literatura respalda estos hallazgos al señalar que el liderazgo inclusivo favorece emociones positivas, incrementa la sensación de autoeficacia y permite a los médicos mantener la compasión y el compromiso durante situaciones altamente demandantes (35,46). Asimismo, se destaca que el liderazgo ejercido por los médicos durante la pandemia fue crucial para coordinarse con autoridades sanitarias, gestionar recursos esenciales y comunicar información clave de salud pública, consolidando así un modelo de liderazgo más humano, colaborativo y orientado al bienestar colectivo (47).

Aunque se lograron identificar las necesidades de un liderazgo eficaz por parte del personal médico, se reconoció la presencia de ciertas limitaciones. Si bien se encontraron artículos relacionados con liderazgo y bienestar en trabajadores de la salud, varios de estos no se pudieron incluir dentro de la revisión dado que el rol de liderazgo no fue ejercido por médicos, sino por enfermeras, técnicos de radiología, científicos biomédicos y practicantes asistentes que eran líderes en su contexto laboral (48). Por lo anterior, es evidente la brecha existente de investigación que describa el rol del médico como líder y sus efectos sobre su equipo de trabajo relacionado con el bienestar y la satisfacción laboral.

Por lo anterior, se recomienda abordar y continuar investigando el papel del liderazgo médico frente a un escenario hospitalario hostil

que dificulta relaciones saludables y un buen clima laboral. Asimismo, se recomienda realizar capacitaciones para los médicos en formación en aspectos administrativos y de gestión humana para ayudarles con la coordinación de su equipo y hacer más equitativo el entorno laboral para promover la satisfacción, no solo del personal de salud, sino de los pacientes al brindarles una atención de calidad humanizada (49,50).

Conclusiones

Los resultados de esta investigación sugieren que la satisfacción y el bienestar laboral de los médicos están determinados por los diferentes estilos de liderazgo adoptados por los líderes de grupos de trabajo. Los estilos suelen variar dependiendo del ámbito laboral y los logros alcanzados. Asimismo, se debe incentivar al personal médico a que asuma roles de liderazgo que permitan lograr una mejor relación entre el personal sanitario que hace parte del grupo de trabajo y el líder médico para así garantizar una prestación de servicios de salud con calidad.

Adicionalmente, la pandemia por la COVID-19 ha impulsado el interés por comprender cómo el liderazgo influye en el bienestar de los equipos hospitalarios. En medio de la alta presión y riesgo de burnout, estilos como el transformacional e inclusivo se han vuelto esenciales en el entorno laboral al fomentar apoyo emocional, comunicación efectiva y colaboración, destacando la necesidad de líderes empáticos que fortalezcan la resiliencia del personal en tiempos de crisis.

Declaración de conflicto de intereses

Ninguno de los autores declara conflicto de intereses para la elaboración de esta investigación.

Financiación

No hubo financiación alguna para la realización de esta investigación.

Agradecimientos

Al convenio interinstitucional entre la Pontificia Universidad Javeriana y la Universidad Nacional de Colombia que permite el desarrollo de proyectos de investigación de manera conjunta.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Salud ocupacional: los trabajadores de la salud [Internet]. 2024 [cited 2025 Sep 6]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
2. Loján-Alvarado JC, Loján-Alvarado JC, Pinos-Vélez EG, Sarmiento-Espinoza WH. Habilidades gerenciales como estrategias que inciden en las organizaciones de salud. *Polo del Conocimiento*. 2022 May 12;7(5):899-912. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i5.4002>
3. Capa L, Benitez R, Capa X. El liderazgo como fuente de ventaja competitiva para las organizaciones. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 2018;10(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n2/2218-3620-rus-10-02-285.pdf>
4. Liden RC, Wang X, Wang Y. The evolution of leadership: Past insights, present trends, and future directions. *J Bus Res* [Internet]. 2025 Jan 1 [cited 2025 Nov 17];186:115036. <https://doi.org/10.1016/J.JBUSRES.2024.115036>
5. Fajardo Torres FM. Liderazgo transformacional y el desarrollo del talento humano: un estudio correlacional. *Impulso, Revista de Administración*. 2025 Jan 1;5(9):368-83. <https://doi.org/10.59659/IMPULSO.V.5I9.89>
6. Farid T, Iqbal S, Basahal AS, Khattak A, Khan MK, Salam MA. "Doing good and feeling good" Relationship between authentic leadership with followers' work engagement: The mediating role of hedonic and eudaimonic wellbeing. *Front Public Health*. 2022 Nov 18;10:1018599. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.1018599/BIBTEX> PMID: 36466465
7. Stoewen DL. Veterinary Wellness Bien-être vétérinaire Wellness at work: Building healthy workplaces. [cited 2024 Oct 23];
8. Hassard J, Wong I, Wang W. Workplace empowerment, psychological empowerment and work-related wellbeing in southeast Asian employees: a cross-sectional survey. *Health Promot Int* [Internet]. 2022 [cited 2024 Oct 23];37:1-11. <https://doi.org/10.1093/heapro/daac113>
9. Workplace Wellness - Global Wellness Institute [Internet]. [cited 2024 Oct 23]. <https://globalwellnessinstitute.org/what-is-wellness/workplace-wellness/> (accessed 2024 Oct 23)
10. Arif AN, Oliver A. Optimizing Work Relationships for Well-Being. Vol. 34, *Thoracic surgery clinics*. 2024. p. 261-9. <https://doi.org/10.1016/j.thorsurg.2024.04.011>
11. Yurani Andrea Alfonso. Renuncias del personal de enfermería y eventos adversos en los servicios hospitalarios de adultos del Hospital Universitario San Ignacio. Bogotá 2013-2015. Pontificia Universidad Javeriana; 2016.
12. Palencia-Sánchez F. Salud mental en trabajadores del sector salud desde un enfoque integral. *Revista Protección & Seguridad*. 2025 Mar;(420):44-50.
13. Spilg EG, McNeill K, Dodd-Moher M, Dobransky JS, Sabri E, Maniate JM, et al. Physician Leadership and Its Effect on Physician Burnout and Satisfaction During the COVID-19 Pandemic. *J Healthc Leadersh* [Internet]. 2025 [cited 2025 Nov 17];17:49. <https://doi.org/10.2147/JHL.S487849>
14. Clay-Williams R, Ludlow K, Testa L, Li Z, Braithwaite J. Medical leadership, a systematic narrative review: do hospitals and healthcare organizations perform better when led by doctors? *BMJ Open* [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2025 Nov 17];7(9):e014474. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2016-014474>
15. Restivo V, Minutolo G, Battaglini A, Carli A, Capraro M, Gaeta M, et al. Leadership Effectiveness in Healthcare Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cross-Sectional and Before-After Studies. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 Sep 1 [cited 2025 Nov 17];19(17):10995. <https://doi.org/10.3390/IJERPH191710995/S1>

16. Liliana M, Lira P, Santillan DN, Código G, Martin A, Otiniano C, et al. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración. 2014.
17. Cantor A. Impacto del liderazgo en el clima laboral y el rendimiento de los empleados. Universidad Libre.
18. Passas I. Bibliometric Analysis: The Main Steps. Encyclopedia 2024, Vol 4, Pages 1014-1025 [Internet]. 2024 Jun 20 [cited 2025 Sep 12];4(2):1014-25. <https://doi.org/10.3390/ENCYCLOPEDIA4020065>
19. Donthu N, Kumar S, Mukherjee D, Pandey N, Lim WM. How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. J Bus Res [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2025 Nov 15];133:285-96. <https://doi.org/10.1016/J.JBUSRES.2021.04.070>
20. Van Eck NJ, Waltman L. Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. Scientometrics [Internet]. 2010 Dec 31 [cited 2025 Sep 4];84(2):523-38. <https://doi.org/10.1007/S11192-009-0146-3/FIGURES/7>
21. Kachbou Y, Alaoui M, Aichouch I, Azzaoui K, Touzani R, Hammouti B. Bibliometric analysis of global research trends on UIZ using Scopus database and VOS viewer from 1989-2024. jmaterenvirosci.com [Internet]. 2024 [cited 2025 Nov 15];10(1):2299140. <https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2299140>
22. Snyder H. Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. J Bus Res [Internet]. 2019 Nov 1 [cited 2025 Nov 13];104:333-9. <https://doi.org/10.1016/J.JBUSRES.2019.07.039>
23. Agarwal S, Charlesworth M, Elrakhawy M. How to write a narrative review. Anaesthesia [Internet]. 2023 Sep 1 [cited 2025 Nov 15];78(9):1162-6. <https://doi.org/10.1111/ANAE.16016>
24. Sukhera J. Narrative Reviews: Flexible, Rigorous, and Practical. J Grad Med Educ [Internet]. 2022 Aug 1 [cited 2025 Nov 15];14(4):414. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00480.1>
25. Kerse G, Çakıcı AB, Deniz V. Health-oriented leadership's impact on the well-being of healthcare workers: Assessment with a mediated model. Upravlenets. 2022 Nov 3;13(5):49-66. <https://doi.org/10.29141/2218-5003-2022-13-5-4>
26. Mai DH, Newton H, Farrell PR, Mullan P, Kapoor R. Assessment of Clinical Leadership Training Needs in Senior Pediatric Residents. J Med Educ Curric Dev. 2021 Jan;8:238212052098859. <https://doi.org/10.1177/2382120520988593>
27. Bosak J, Kilroy S, Chênevert D, C Flood P. Examining the role of transformational leadership and mission valence on burnout among hospital staff. Journal of Organizational Effectiveness. 2021;8(2):208-27. <https://doi.org/10.1108/JOEPP-08-2020-0151/FULL/PDF>
28. Alqahtani AM, Nahar S, Almosa K, Almusa AA, Al-Shahrani BF, Asiri AA, et al. O 2 Leadership styles and job satisfaction among healthcare providers in primary health care centers. World Family Medicine. 2021;19(3):102-12. <https://doi.org/10.5742/MEWFM.2021.94013>
29. Durowade KA, Kadiri IB, Durowade SB, Sanni TA, Ojuolape MA, Omokanye LO. Leadership Styles versus Health Workers' Job Satisfaction: Relationships, Correlates and Predictors in Tertiary Hospitals in Ekiti State, Southwest Nigeria. Niger J Clin Pract. 2020 Dec 1;23(12):1702-10. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_525_18
30. Øygarden O, Olsen E, Mikkelsen A. Changing to improve? Organizational change and change-oriented leadership in hospitals. J Health Organ Manag. 2020 Sep 15;34(6):687-706. <https://doi.org/10.1108/JHOM-09-2019-0280>
31. Lin YK, Lin BY-J. Coronavirus pandemic derived demands and inclusive leadership on junior doctors' well-being. Occup Med (Chic Ill) [Internet]. 2024 Sep 20. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqae081>

32. Erschens R, Seifried-Dübon T, Stuber F, Rieger MA, Zipfel S, Nikendei C, et al. The association of perceived leadership style and subjective well-being of employees in a tertiary hospital in Germany. *PLoS One*. 2022 Dec 1;17(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278597>
33. Paganin G, De Angelis M, Pische E, Violante FS, Guglielmi D, Pietrantonio L. The Impact of Mental Health Leadership on Teamwork in Healthcare Organizations: A Serial Mediation Study. *Sustainability (Switzerland)*. 2023 May 1;15(9). <https://doi.org/10.3390/su15097337>
34. Øygarden O, Olsen E, Mikkelsen A. Changing to improve? Organizational change and change-oriented leadership in hospitals. *J Health Organ Manag*. 2020 Sep 15;34(6):687-706. <https://doi.org/10.1108/JHOM-09-2019-0280>
35. Lin YK, Lin BY-J. Coronavirus pandemic derived demands and inclusive leadership on junior doctors' well-being. *Occup Med (Chic Ill) [Internet]*. 2024 Sep 20; <https://doi.org/10.1093/occmed/kqae081>
36. Bland A, Waal A De, Grzybowski S. Lessons learned from the COVID-19 pandemic: The importance of physician leadership in responding to rural community ecosystem disruptions. *Canadian Journal of Rural Medicine*. 2024;29(2):71-9. https://doi.org/10.4103/cjrm.cjrm_27_23
37. Skakon J, Nielsen K, Borg V, Guzman J. Are leaders' well-being, behaviours and style associated with the effective well-being of their employees? A systematic review of three decades of research. *Work Stress*. 2010;24(2):107-39. <https://doi.org/10.1080/02678373.2010.495262>
38. N Subbu Krishna Sastry. *EPRA International Journal of Environmental Economics, Commerce and Educational Management*. 2024 Sep; <https://doi.org/10.36713/epra0414>
39. Cedwyn Fernandes. The impact of transformational and transactional leadership styles on employees' satisfaction and performance: an empirical test in a multicultural environment [Internet]. 2004.
40. Folakemi O, Anthonia AA, Dayo AI. Transactional Leadership Style and Employee Job Satisfaction among Universities' Guest Houses in South-West Nigeria. 2016.
41. De Dreu CKW, Beersma B. Conflict in organizations: Beyond effectiveness and performance. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2005 Jun;14(2):105-17. <https://doi.org/10.1080/13594320444000227>
42. Castellanos Suárez V. Conflictos interpersonales. tendencias actuales en su manejo y solución. Vol. 3. *Perfiles de las Ciencias Sociales*; 2015.
43. Alarcon GM. A meta-analysis of burnout with job demands, resources, and attitudes. *J Vocat Behav*. 2011 Oct;79(2):549-62. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.03.007>
44. Lockwood W. *Clinical Supervision: Leadership Styles*. 2024 Jul.
45. Batra K, Singh TP, Sharma M, Batra R, Schvaneveldt N. Investigating the psychological impact of COVID-19 among healthcare workers: A meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Dec 1;17(23):1-33. <https://doi.org/10.3390/ijerph17239096> PMID: 33291511
46. Wang H, Chen M, Li X. Moderating Multiple Mediation Model of the Impact of Inclusive Leadership on Employee Innovative Behavior. *Front Psychol*. 2021 Aug 11;12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.666477>
47. Bland A, Waal A De, Grzybowski S. Lessons learned from the COVID-19 pandemic: The importance of physician leadership in responding to rural community ecosystem disruptions. *Canadian Journal of Rural Medicine*. 2024;29(2):71-9. https://doi.org/10.4103/cjrm.cjrm_27_23

48. Vadi E, Kasemaa A. Healthcare workers' perceptions of their managers' leadership behaviour and emotional intelligence: a quantitative study in an Estonian hospital. *Proceedings of the Estonian Academy of Sciences*. 2023;72(3):239-49. <https://doi.org/10.3176/proc.2023.3.06>
49. Erschens R, Seifried-Dübon T, Stuber F, Rieger MA, Zipfel S, Nikendei C, et al. The association of perceived leadership style and subjective well-being of employees in a tertiary hospital in Germany. *PLoS One*. 2022 Dec 1;17(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278597>
50. Stuber F, Seifried-Dübon T, Rieger MA, Zipfel S, Gündel H, Junne F. Investigating the Role of Stress-Preventive Leadership in the Workplace Hospital: The Cross-Sectional Determination of Relational Quality by Transformational Leadership. *Front Psychiatry*. 2019 Sep 3;10. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00622>