



REVISIÓN

Staff turnover and leadership style: a narrative review of their relationship in health sciences

Rotación del personal y estilo de liderazgo: una revisión narrativa de su relación en las ciencias de la salud

Andrés Ultreras-Rodríguez¹  , Daniel Omar Nieves-Lizárraga¹  , Cynthia Michel Olguín-Martínez¹  , Mario Mitsuo Bueno-Fernández¹  

¹Universidad Autónoma de Sinaloa. Mazatlán, México.

Citar como: Ultreras-Rodríguez A, Nieves-Lizárraga DO, Olguín-Martínez CM, Bueno-Fernández MM. Staff turnover and leadership style: a narrative review of their relationship in health sciences. Health Leadership and Quality of Life. 2023; 2:207. <https://doi.org/10.56294/hl2023207>

Enviado: 19-04-2023

Revisado: 04-07-2023

Aceptado: 07-10-2023

Publicado: 08-10-2023

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Andrés Ultreras-Rodríguez 

ABSTRACT

Staff turnover represents a critical challenge in the health and management sciences, impacting team stability, quality of care, and organizational costs. This article explores the relationship between leadership styles and staff retention through a narrative review of the literature published between 2018 and 2022 in the Scopus database. The analysis focused on 21 documents selected under criteria of pertinence, relevance, and academic quality. Through a semi-systematic methodology, thematic patterns and key theoretical perspectives were identified that underline how leadership can mitigate factors associated with staff turnover. The results showed that leadership styles play a crucial role in creating a positive work environment, where well-being, trust, and inclusion are priority categories. These approaches promote job satisfaction, reduce stress, and strengthen employee engagement, which contributes to minimizing the intention to leave. The importance of adapting strategies to generational expectations was also highlighted, particularly in relation to work flexibility, professional development and individual recognition. It is concluded that the implementation of adaptive and people-centred leadership styles, together with comprehensive organisational policies, is essential to meet the challenges of staff turnover in the health sector.

Keywords: Staff Turnover; Leadership Styles; Health Sciences; Workplace Well-Being; Organizational Trust.

RESUMEN

La rotación del personal representa un desafío crítico en las ciencias de la salud y de la administración, pues impacta la estabilidad de los equipos, la calidad de la atención y los costos organizacionales. Este artículo explora la relación entre los estilos de liderazgo y la retención del personal mediante una revisión narrativa de la literatura publicada entre 2018 y 2022 en la base de datos Scopus. El análisis se centró en 21 documentos seleccionados bajo criterios de pertinencia, relevancia y calidad académica. A través de una metodología semi-sistemática, se identificaron patrones temáticos y perspectivas teóricas clave que subrayan cómo el liderazgo puede mitigar los factores asociados a la rotación del personal. Los resultados evidenciaron que los estilos de liderazgo desempeñan un papel crucial en la creación de un entorno laboral positivo, donde el bienestar, la confianza y la inclusión son categorías prioritarias. Estos enfoques promueven la satisfacción laboral, reducen el estrés y fortalecen el compromiso de los empleados, lo que contribuye a minimizar la intención de abandono. Asimismo, se destacó la importancia de adaptar las estrategias a las expectativas generacionales, particularmente en relación con la flexibilidad laboral, el desarrollo profesional y el reconocimiento individual. Se concluye que la implementación de estilos de liderazgo adaptativos y

centrados en las personas, junto con políticas organizacionales integrales, es esencial para enfrentar los desafíos de la rotación del personal en el sector salud.

Palabras clave: Rotación del Personal; Estilos de Liderazgo; Ciencias de la Salud, Bienestar Laboral, Confianza Organizacional.

INTRODUCCIÓN

La rotación del personal en las organizaciones de salud es un tema recurrente de análisis que, aunque no siempre es adecuadamente visibilizado, tiene un impacto significativo en la estabilidad de los equipos, la calidad de los servicios y los costos operativos.^(1,2,3) Este fenómeno, a menudo asociado a factores como la insatisfacción laboral, la sobrecarga de trabajo y la falta de oportunidades de desarrollo profesional, adquiere mayor relevancia en el sector de la salud.^(4,5) Entre otros factores, la experiencia investigativa y los estudios previos apuntan hacia la continuidad en la atención y la experiencia del personal como dos dimensiones esenciales para garantizar resultados positivos en los pacientes, el funcionamiento adecuado de la organización y el uso sostenible de los recursos financieros.^(6,7,8,9)

En este contexto, los estilos de liderazgo emergen como una variable clave, capaz de influir tanto en el clima organizacional como en la decisión de los empleados de permanecer o abandonar sus puestos de trabajo. Sin embargo, desde las ciencias de la administración estos abordajes suelen realizarse con una inclinación sostenida hacia cuestiones socioeconómicas que no se encuentran contextualizadas de manera suficiente en los entornos sanitarios y sus particularidades.

El liderazgo, entendido a nivel conceptual como la capacidad de guiar, motivar y cohesionar equipos, se presenta en múltiples formas que pueden generar distintos efectos sobre los individuos y las dinámicas organizacionales.^(10,11,12) En las ciencias de la salud, donde las condiciones laborales suelen estar marcadas por el estrés, la alta demanda de competencias personales-profesionales y la necesidad de colaboración interdisciplinaria, los líderes desempeñan un papel fundamental al modelar comportamientos, ayudar en el establecimiento de prioridades y facilitar la adaptación al cambio dentro de la organización.^(13,14,15)

Al respecto, las teorías contemporáneas del liderazgo señalan los enfoques transformacional, ético y situacional como los más relevantes.^(16,17,18,19,20) En el contexto sanitario, estos estilos destacan por su capacidad de promover la satisfacción laboral y reducir las tasas de rotación al abordar las necesidades emocionales, profesionales y relacionales del personal.^(21,22,23)

De forma concurrente, el estudio de la relación entre los estilos de liderazgo y la rotación del personal se enmarca en un escenario más amplio que incluye cambios demográficos, tecnológicos y culturales que afectan las expectativas de los trabajadores. En tal sentido, los estudios sugieren que las nuevas generaciones de profesionales de la salud valoran el equilibrio entre la vida laboral y personal, el aprendizaje continuo y la posibilidad de contribuir a entornos laborales equitativos e inclusivos.^(24,25,26,27) Estos cambios generan desafíos adicionales para los líderes, quienes deben adaptar sus estrategias a un panorama en constante evolución y que no siempre es susceptible de predicción.

Por otro lado, el diseño de políticas organizacionales y el desarrollo de competencias específicas de liderazgo son esenciales para afrontar los retos del sector de la salud, pues estos roles pueden ser asignados a personas en función de su prestigio profesional y experticia, más no a sus posibilidades para asumirlos. En este punto, la literatura sugiere que un liderazgo eficaz no solo influye en la satisfacción individual de los empleados, sino que también contribuye a construir una cultura organizacional resiliente, capaz de responder a las demandas crecientes de calidad, eficiencia e innovación.^(28,29,30) En este marco de ideas, la interacción entre liderazgo y rotación del personal no puede entenderse de manera aislada, sino como parte de un sistema dinámico que conecta a las personas, los procesos y los objetivos institucionales.

Este artículo tiene como propósito explorar y sintetizar las perspectivas teóricas y prácticas que abordan la relación entre los estilos de liderazgo y la rotación del personal en las ciencias de la salud. A través de una revisión narrativa y el análisis temático de los documentos seleccionados, se buscó generar una comprensión integral de cómo los enfoques de liderazgo pueden convertirse en herramientas estratégicas para mitigar la rotación y promover un entorno laboral más estable, motivador y sostenible.

MÉTODO

Este estudio se desarrolló mediante una metodología semi-sistemática, fundamentada en las recomendaciones y precisiones propuestas por Snyder.⁽³¹⁾ Este enfoque permitió analizar cómo las investigaciones identificadas y seleccionadas abordaron la relación entre la rotación del personal y los estilos de liderazgo en las ciencias de la salud, a su vez facilitó la exploración de su evolución en el periodo (2018-2022). Dada la amplitud del tema y su abordaje desde diferentes disciplinas, la revisión semi-sistemática resultó adecuada para sintetizar la

expresión de las tradiciones investigativas y las perspectivas teóricas diversas en el contexto de estudio, esto sin limitarse a un análisis estadístico o cuantitativo.

El primer elemento a clarificar es que la revisión semi-sistemática se diseñó para responder a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo se ha conceptualizado y estudiado la relación entre la rotación del personal y los estilos de liderazgo en las ciencias de la salud durante el periodo 2018-2022?

En consecuencia, el objetivo fue identificar patrones temáticos, por lo que se examinaron los marcos teóricos predominantes y las tendencias metodológicas en la literatura relevante a partir del análisis temático. Esta revisión semi-sistemática buscó representar el estado del conocimiento sobre la relación entre la rotación del personal y los estilos de liderazgo en las ciencias de la salud. Se espera que los resultados y el análisis temático ofrezcan una base teórica consolidada, por lo que se hizo hincapié en la identificación de vacíos de investigación y áreas prometedoras para estudios futuros.

Para ello, la búsqueda de artículos se llevó a cabo exclusivamente en la base de datos Scopus, seleccionada por su cobertura amplia y multidisciplinaria, con una estrategia de búsqueda simple diseñada para restringir resultados espurios (tabla 1). Tras la ejecución de la estrategia y una evaluación por título, resumen y palabras clave, se seleccionaron 21 documentos relevantes para el análisis detallado.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda

Estrategia de búsqueda	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
(TITLE-ABS-KEY (staff AND turnover) AND TITLE-ABS-KEY (leadership AND style)) AND PUBYEAR > 2017 AND PUBYEAR < 2023 AND (LIMIT-TO (SUBJAREA, "NURS") OR LIMIT-TO (SUBJAREA, "MEDI"))	Artículos publicados en inglés o español, entre 2018 y 2022, que examinaran la relación entre estilos de liderazgo y rotación del personal en contextos de ciencias de la salud.	Estudios fuera del campo de las ciencias de la salud, artículos de opinión o revisiones no académicas, y documentos sin acceso.

El análisis se llevó a cabo utilizando un enfoque temático, método que se caracteriza por permitir la identificación, el análisis y la síntesis de patrones recurrentes dentro de los textos seleccionados.^(31,32,33) El análisis se desarrolló en las siguientes fases:

- Familiarización: Lectura detallada de los artículos para comprender los enfoques teóricos y metodológicos utilizados.
- Codificación inicial: Identificación de temas emergentes relacionados con la conceptualización de liderazgo, factores asociados a la rotación del personal y las conexiones entre ambos.
- Agrupación de categorías: Clasificación de los códigos en categorías amplias como “impacto de estilos de liderazgo transformacional”, “factores organizacionales que influyen en la rotación” y “efectos del liderazgo en la retención del personal”.
- Desarrollo de meta-narrativas: Construcción de narrativas que explicaran las interacciones entre los estilos de liderazgo y los motivos de rotación del personal.

Con el fin de garantizar la validez y confiabilidad del análisis, se documentaron individualmente todas las etapas del proceso, desde la búsqueda hasta la síntesis, para la posterior discusión de los principales hallazgos a nivel de equipo. Las decisiones relacionadas con la inclusión y exclusión de artículos, así como las estrategias de análisis, son descritas a detalle para permitir la replicabilidad del estudio. Finalmente, el informe fue fortalecido mediante la triangulación de los resultados del análisis en el marco de una revisión más amplia de la literatura, con el fin de contrastar posiciones, aportes y desafíos.

RESULTADOS

Para darle inicio a este apartado se puede expresar que, el análisis de los textos seleccionados evidenció una amplia diversidad tanto categorial como temática, incluso en el contexto restringido de los resultados. De esta forma, es importante subrayar que, aun cuando la literatura ha abordado de forma profusa cada categoría por separado o variaciones de esta, en la actualidad la cobertura de la relación entre estilo de liderazgo y rotación del personal no ha sido explorada a profundidad. Posteriormente en dicho apartado, se presenta una síntesis de los principales hallazgos por tema, siendo estos reforzados mediante la triangulación de fuentes, para lo cual se compararon los elementos esenciales que fueron encontrados con respecto a las tendencias y postulados de la literatura de alto impacto.

Impacto del liderazgo inclusivo en la diversidad del personal

Atendiendo a este elemento, el centro de este tema fue que, como premisa, el liderazgo inclusivo puede estar asociado e incluso definirse como aquel que promueve todo lo relacionado con la equidad, valora

las diferencias individuales y está dirigido a fomentar un entorno de trabajo donde todos los empleados o trabajadores, independientemente de su origen, género, edad, capacidades o identidad cultural, puedan sentirse verdaderamente valorados, respetados y empoderados para contribuir plenamente a los objetivos organizacionales en cuestión. Teniendo en cuenta las investigaciones de autores tales como Zhao et al.⁽³⁴⁾ y Veli Korkmaz et al.⁽³⁵⁾, en el ámbito de las ciencias de la salud el liderazgo inclusivo ha adquirido una relevancia crítica, todo esto debido a la diversidad del personal que refleja la composición multicultural de las comunidades atendidas, las necesidades específicas de los pacientes, así como las características propias de la cultura organizacional.

De esta forma, a partir de los datos consultados es posible mencionar que el liderazgo inclusivo representa un proceso crucial para reducir la rotación del personal en diferentes entornos. Por lo que, se muestra como los líderes que adoptan estas prácticas de forma consciente son capaces de caracterizarse por reconocer y valorar las contribuciones personales de cada miembro del equipo, elemento que genera un sentido de pertenencia y compromiso que ayuda a disminuir la intención de abandono.^(36,37) Por ejemplo, en esta línea, disímiles estudios han demostrado que las organizaciones de salud que poseen líderes inclusivos tienden a registrar menores tasas de rotación y mayores niveles de satisfacción laboral, especialmente entre grupos que históricamente han enfrentado barreras, como mujeres en roles de liderazgo, profesionales de minorías étnicas y trabajadores con discapacidades.^(38,39)

A partir del estudio realizado, es posible manifestar que la promoción de un entorno inclusivo requiere acciones concretas por parte del liderazgo, de lo contrario, no sería posible trascender el plano formal y la inclusión, la cual queda registrada a nivel de discurso y política, pero no de práctica. Es por ello que, entre estas acciones se encuentran: la implementación de políticas de equidad salarial; el establecimiento de programas de mentoría para personal subrepresentado; así como la provisión de oportunidades de desarrollo profesional.^(40,41) A su vez, cabe mencionar que, los líderes inclusivos poseen una tendencia a abordar activamente los prejuicios implícitos dentro de la organización, desarrollando así, sesiones de capacitación sobre diversidad e inclusión, a la par de promover diálogos abiertos sobre los retos relacionados con la equidad en el entorno laboral.

De esta forma, en el contexto hospitalario, donde la colaboración interdisciplinaria es fundamental, el liderazgo inclusivo es capaz de facilitar el enlace y cohesión del equipo. Así, los líderes que adoptan este enfoque suelen promover prácticas como la toma de decisiones participativa, asegurando con esto que, las perspectivas de todos los miembros del equipo sean escuchadas a la vez que atendidas. De esta manera, y visto desde la óptica de las ciencias de la administración y la gestión empresarial, esto es especialmente relevante en las ciencias de la salud, donde se evidencia como las jerarquías tradicionales pueden generar barreras para la comunicación efectiva entre todo el personal.

Efectos del bienestar laboral en la relación liderazgo-rotación

En este caso, un aspecto primordial que marcó dicha temática fue la comprensión integral develada a partir de los estudios analizados sobre el bienestar. En primer lugar, los estudios coincidieron de manera casi unánime en que el bienestar laboral a menudo puede ser entendido como el estado físico, mental y emocional positivo de los empleados o trabajadores en su entorno de desarrollo, lo cual a su vez fue contrastado con la posición actual de la literatura mundial.^(42,43) Por lo que, este concepto va más allá de la ausencia de enfermedades o problemas psicológicos, abarcando así, elementos como la satisfacción laboral, el equilibrio entre la vida personal y profesional, así como la percepción de apoyo por parte de los líderes y la organización o institución. En este sentido, y de acuerdo con el análisis temático, no solo en este apartado, sino en el sector de las ciencias de la salud los niveles de estrés por lo general son elevados, todo ello debido a la carga laboral, la responsabilidad y los contextos emocionalmente exigentes, razones por las cuales la atención al bienestar laboral desempeña un papel a tener en cuenta en la actualidad en la relación entre los estilos de liderazgo y la rotación del personal.

Es por ello que, la triangulación de fuentes indicó que los líderes que son capaces de priorizar el bienestar laboral, generalmente tienden a fomentar una cultura organizacional que valora a los empleados como individuos, todo ello con el fin de promover un entorno que minimiza el agotamiento profesional y el estrés crónico.^(44,45,46) Teniendo en cuenta lo antes descrito, estudios como los de Matthews et al.⁽⁴⁶⁾ y Cummings et al.⁽⁴⁷⁾ han demostrado que los estilos de liderazgo transformacional a la par que auténtico están relacionados con niveles mucho más altos de bienestar entre los empleados, lo que se traduce en un riesgo mucho menor de rotación. A su vez, se reflejó en el análisis que, estos líderes tienden a establecer una comunicación abierta y empática, reconociendo en su esfera aquellas necesidades individuales del personal, así como brindar el apoyo para superar desafíos tanto profesionales como personales.

Ahora bien, cuando se trata de los contextos hospitalarios, las prácticas orientadas al bienestar laboral suelen incluir la implementación de horarios de trabajo flexibles, programas de salud mental, talleres de manejo del estrés y pausas regulares durante largos turnos laborales. Los líderes que facilitan estas medidas no solo optimizan los niveles de satisfacción de los empleados, sino que también fortalecen su sentido de

pertenencia y lealtad hacia la organización.⁽⁴⁸⁾ De acuerdo con disímiles investigaciones, este enfoque contribuye significativamente a la reducción de la intención de abandono, esencialmente en áreas críticas como las unidades de cuidados intensivos, lugar este donde las demandas laborales suelen ser mucho más intensas.^(49,50)

Por otro lado, también se pudo constatar como el bienestar laboral actúa como un mediador en la relación entre los estilos de liderazgo y el desempeño organizacional. Así, cuando los empleados perciben que tanto su salud como equilibrio emocional son prioridades para sus líderes, tienden a sentirse mucho más motivados y comprometidos con sus responsabilidades. Es importante resaltar que, esto no solo mejora la calidad del cuidado que brindan a los pacientes, sino que también puede disminuir considerablemente aquellos conflictos internos, así como las ausencias y factores que a menudo favorecen a la rotación del personal.^(51,52)

En cambio, estos estilos de liderazgo autoritarios o pasivos tienden a caer en la ignorancia de elementos clave como las necesidades de bienestar de los empleados, lo que puede generar a mediano y largo plazo sentimientos de insatisfacción, agotamiento y desconexión emocional. De esta forma, dichos factores incrementan la probabilidad de rotación, especialmente entre profesionales recién incorporados o jóvenes en sentido general, quienes mayormente son los más vulnerables a abandonar organizaciones, instituciones o entidades donde no se perciba un interés genuino por su bienestar.

Influencia del liderazgo situacional en contextos de alta presión

Por su parte, el liderazgo situacional está basado en aquella capacidad que poseen los líderes para ajustar el estilo de gestión propio, todo ello según las necesidades del equipo y las demandas del entorno circundante.⁽⁵³⁾ en este sentido, este enfoque se convierte en flexible, y es particularmente relevante en las ciencias de la salud, donde los profesionales a menudo suelen enfrentarse a situaciones de alta presión tales como emergencias médicas, pandemias o desastres naturales. En estos contextos, la capacidad de un líder para adaptarse rápidamente y tomar decisiones efectivas puede significar el poder marcar la diferencia no solo en los resultados organizacionales, sino también en la retención de todo el potencial humano.^(28,54,55)

Teniendo en cuenta lo antes descrito, en situaciones de alta presión, los líderes situacionales son capaces de adoptar diferentes estilos según el nivel de experiencia, confianza y autonomía de los empleados. Por ejemplo, en un equipo donde existan profesionales jóvenes o con menos experiencia, un líder puede llevar a cabo un enfoque con más prevalencia de lo directivo, proporcionando instrucciones claras, precisas y supervisión cercana para garantizar que las tareas más difíciles puedan ejecutarse con un mayor nivel de precisión. Por otro lado, en un equipo compuesto por especialistas altamente capacitados, un estilo más participativo o delegativo puede resultar más efectivo, permitiendo así, que los trabajadores tomen decisiones informadas y puedan contribuir activamente al manejo de la situación.

Así, la adaptabilidad del liderazgo situacional es fundamental para conseguir una gestión efectiva del estrés y el agotamiento que a menudo suelen acompañar ambientes donde existe una alta presión.^(56,57) Cabe resaltar que, esta capacidad de adaptación fortalece la confianza en el liderazgo, todo ello debido a que los empleados perciben que sus líderes comprenden y responden a las demandas específicas del momento.^(57,58)

Por último, un aspecto clave del liderazgo situacional en entornos de alta presión es todo aquello referido a la comunicación. Los líderes efectivos en este contexto son capaces de priorizar la claridad, rapidez y empatía al transmitir información y tomar decisiones. Por lo que, este enfoque no solo ayuda a reducir la incertidumbre entre los empleados, sino que también actúa como promotor en el sentido de control y dirección de situaciones confusas, disminuyendo la posibilidad de conflictos internos y, por ende, mejorando la cohesión del equipo.⁽⁵⁹⁾

En definitiva, el análisis mostró de forma clara que la retención del personal en contextos de alta presión está estrechamente vinculada a la percepción de apoyo y reconocimiento por parte de los líderes. Cuando los empleados sienten que su trabajo es altamente valorado y que cuentan con los recursos necesarios para enfrentar los desafíos, es menos probable que consideren el abandono de la entidad. Es por ello que, los líderes situacionales que implementan prácticas como la rotación de tareas para evitar el agotamiento, la provisión de descansos adecuados y el reconocimiento público del desempeño excepcional favorecen el fortalecimiento y el compromiso del equipo.

Rol del liderazgo ético y la confianza organizacional

El estudio llevado a cabo, evidencia como el liderazgo ético es fundamentado en principios tales como la integridad, la justicia y el respeto, promoviendo un entorno organizacional que se enfoca en priorizar el bienestar de los empleados, así como la toma de decisiones responsables.⁽⁶⁰⁾ En las ciencias de la salud, dicho enfoque es posea una alta importancia, debido a que el sector enfrenta en la actualidad dilemas éticos frecuentes, por lo que requiere de líderes que actúen como modelos de comportamiento, fomentando la confianza y el compromiso organizacional en cuestión.^(61,62) De ahí que, la interacción entre un liderazgo ético y la confianza organizacional no solo impacte en la calidad de los servicios prestados, sino que también posea implicaciones significativas para la retención del personal.

Es importante destacar que, los líderes éticos construyen un entorno de trabajo que se percibe como justo y

transparente.⁽⁶³⁾ por lo que, cuando los empleados observan que sus líderes toman decisiones basadas en valores claros y equitativos, estos desarrollan un mayor sentido de pertenencia y compromiso hacia la organización, incluso en circunstancias de escasez y alta presión en la gestión de recursos. Es por ello que, este compromiso puede reducir la intención de abandonar el lugar de trabajo, y esencialmente en sectores como la salud, pues es en dicho sector donde la estabilidad del equipo es crucial para garantizar la continuidad en la atención al paciente. A su vez, en las ciencias administrativas estas ideas fueron ampliamente contrastadas, donde estudios como los de Dey et al.⁽⁶⁴⁾ y Ilyas et al.⁽⁶⁵⁾ han certificado que el liderazgo ético en las organizaciones es la base de la sostenibilidad al actuar como un catalizador de los valores y las metas a seguir.

Tal y como ya se había abordado en momentos, un componente clave del liderazgo ético radica en la capacidad de generar confianza organizacional, hecho este que ha sido observado en múltiples contextos y disciplinas.^(66,67,68) Como resultado, esto implica no solo cumplir con las expectativas éticas, sino también lograr una preocupación genuina por las necesidades y el bienestar del equipo en general.⁽⁶⁹⁾ en este sentido, los empleados que confían en sus líderes suelen experimentar menores niveles de estrés y mayor satisfacción laboral, lo que a su vez disminuye aquellas tasas de rotación. Así, la confianza organizacional también se ve fortalecida cuando los líderes son capaces de implementar prácticas inclusivas y participativas, como la consulta activa al equipo antes de tomar decisiones que afecten sus condiciones de trabajo.

Igualmente, el liderazgo ético también desempeña un papel prioritario en la gestión de conflictos. Ahora bien, es precisamente en las ciencias de la salud, donde los desacuerdos sobre prioridades clínicas o la distribución de recursos son elementos comunes, y donde los líderes éticos actúan como mediadores imparciales que priorizan el bien colectivo sobre los intereses personales e individuales.⁽⁷⁰⁾ Por lo que, dicho enfoque contribuye a un entorno laboral mucho más cohesivo y colaborativo, lo que, por ende, reduce las tensiones internas y la frustración que a menudo conllevan a la rotación del personal.

A su vez, son los líderes éticos los que pueden fomentar un entorno de aprendizaje continuo y de desarrollo profesional. De esta forma, al proporcionar oportunidades para el crecimiento individual y reconocer el mérito, dichos líderes son capaces de reforzar la percepción de los empleados para que estos sean valorados como individuos y como profesionales. De esta manera, este reconocimiento no solo es capaz de levantar la moral del equipo, sino que también actúa como un factor de retención clave en un sector donde las demandas laborales pueden ser en ocasiones desalentadoras.

Por otro lado, la ausencia de liderazgo ético puede llegar a provocar efectos devastadores en la confianza organizacional y la retención del personal. Hay que tener en cuenta que, líderes percibidos como injustos o poco transparentes pueden llegar a generar un ambiente cargado de desconfianza que, incrementa la intención de abandono entre los empleados. Es por ello que, esta desconexión emocional puede tener efectos multiplicadores negativos, impactando no solo en el componente emocional del equipo, sino también en la calidad del cuidado que reciben los pacientes.

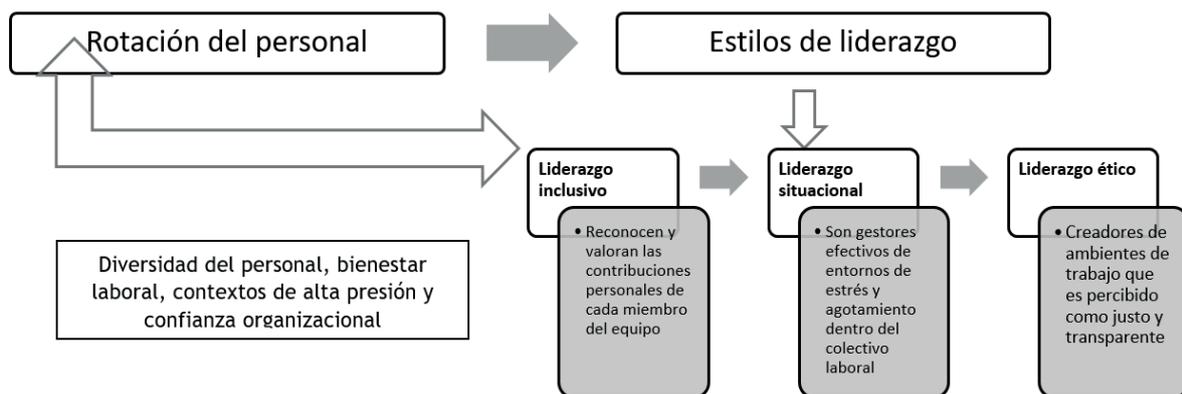


Figura 1. Relación existente de las categorías de estudio

CONCLUSIONES

Actualmente, los estilos de liderazgo han pasado a desempeñar un papel prioritario en la retención del personal de muchas esferas, donde por supuesto se encuentran las ciencias de la salud. Específicamente, enfoques vinculados o relacionados como el liderazgo transformacional, ético y situacional no solo son capaces de promover un entorno laboral más equitativo y motivador, sino que también pueden fortalecer la satisfacción, así como el compromiso de los empleados. Por lo que, al abordar las necesidades individuales y colectivas del personal, estos estilos permiten mitigar aquellos factores que favorecen a la rotación, mejorando, de esta manera, tanto el desempeño organizacional como la calidad de los servicios prestados.

En este sentido, la interacción existente entre liderazgo y rotación del personal se encuentra profundamente influenciada por el bienestar laboral, la confianza organizacional y las dinámicas generacionales. De esta forma, los líderes que priorizan el bienestar físico, emocional y profesional de sus equipos está contribuyendo a que exista un clima organizacional positivo y agradable, reduciendo así, el estrés y el agotamiento que suelen conducir a la intención de abandono. Igualmente, al establecer relaciones basadas en la confianza y la inclusión, dichos líderes fortalecen la cohesión del equipo, creando un sentido de pertenencia que incrementa la lealtad hacia la organización o institución de forma general.

Es por ello que, para abordar de una manera eficaz la rotación del personal, las instituciones de salud deben adoptar nuevos esquemas de enfoques mucho más integrales que sean capaces de combinar estrategias de liderazgo adaptativo con políticas organizacionales, lo cual promoverá el desarrollo profesional, la flexibilidad laboral y el reconocimiento de las contribuciones individuales. Así, este enfoque no solo asegurará la estabilidad del equipo, sino que también preparará a las dichas organizaciones para el enfrentamiento de los retos emergentes del sector, al tiempo que potenciará la innovación y la resiliencia en un entorno altamente demandante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gandhi A, Yu H, Grabowski DC. High Nursing Staff Turnover In Nursing Homes Offers Important Quality Information: Study examines high turnover of nursing staff at US nursing homes. *Health Affairs*. 2021;40(3):384-91. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2020.00957>
2. Temkin-Greener H, Cen X, Li Y. Nursing Home Staff Turnover and Perceived Patient Safety Culture: Results from a National Survey. Meeks S, editor. *The Gerontologist*. 2020;60(7):1303-11. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa015>
3. Poon YSR, Lin YP, Griffiths P, Yong KK, Seah B, Liaw SY. A global overview of healthcare workers' turnover intention amid COVID-19 pandemic: a systematic review with future directions. *Human Resources for Health*. 2022;20(1):70. <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00764-7>
4. Mengstie MM. Perceived organizational justice and turnover intention among hospital healthcare workers. *BMC Psychology*. 2020;8(1):19. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-0387-8>
5. Johnson J, Hall LH, Berzins K, Baker J, Melling K, Thompson C. Mental healthcare staff well-being and burnout: A narrative review of trends, causes, implications, and recommendations for future interventions. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2018;27(1):20-32. <https://doi.org/10.1111/inm.12416>
6. Van De Klundert J, Van Dongen- Van Den Broek J, Yesuf EM, Vreugdenhil J, Yimer SM. 'We are planning to leave, all of us'—a realist study of mechanisms explaining healthcare employee turnover in rural Ethiopia. *Human Resources for Health*. 2018;16(1):37. <https://doi.org/10.1186/s12960-018-0301-0>
7. West CP, Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: contributors, consequences and solutions. *Journal of Internal Medicine*. 2018;283(6):516-29. <https://doi.org/10.1111/joim.12752>
8. Ferede A, Kibret GD, Million Y, Simeneh MM, Belay YA, Hailemariam D. Magnitude of Turnover Intention and Associated Factors among Health Professionals Working in Public Health Institutions of North Shoa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *BioMed Research International*. 2018:1-9. <https://doi.org/10.1155/2018/3165379>
9. Princes E, Said A. The impacts of project complexity, trust in leader, performance readiness and situational leadership on financial sustainability. *International Journal of Managing Projects in Business*. 2022;15(4):619-44. <https://doi.org/10.1108/IJMPB-03-2021-0082>
10. Chigudu S, Jasseh M, d'Alessandro U, Corrah T, Demba A, Balen J. The role of leadership in people-centred health systems: a sub-national study in The Gambia. *Health Policy and Planning*. 2018;33(1): e14-25. <https://doi.org/10.1093/heapol/czu078>
11. Van Diggele C, Burgess A, Roberts C, Mellis C. Leadership in healthcare education. *BMC Medical Education*. 2020;20(S2):456. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02288-x>
12. Moyo T, Crafford G, Emuze F. People-centred management for improving construction workers' productivity in Zimbabwe. *Built Environment Project and Asset Management*. 2021;11(2):350-68. <https://doi.org/10.1108/BEPAM-03-2021-0082>

org/10.1108/BEPAM-02-2020-0029

13. Weintraub P, McKee M. Leadership for Innovation in Healthcare: An Exploration. *International journal of health policy and management.* 2018;8(3):138-44. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.122>

14. Solman A, Manley K, Christie J, Setchfield I. Systems Leadership Enablement of Collaborative Healthcare Practices. En: *International Practice Development in Health and Social Care.* 1a ed. Wiley; 2021. 187-204. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781119698463.ch14>

15. Alilyyani B, Wong CA, Cummings G. Antecedents, mediators, and outcomes of authentic leadership in healthcare: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies.* 2018;83:34-64. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.001>

16. Giddens J. Transformational leadership: What every nursing dean should know. *Journal of Professional Nursing.* 2018;34(2):117-21. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.10.004>

17. Saad Alessa G. The Dimensions of Transformational Leadership and Its Organizational Effects in Public Universities in Saudi Arabia: A Systematic Review. *Frontiers in psychology.* 2021;12:682092. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.682092/full>

18. Asif M, Qing M, Hwang J, Shi H. Ethical Leadership, Affective Commitment, Work Engagement, and Creativity: Testing a Multiple Mediation Approach. *Sustainability.* 2019;11(16):4489. <https://doi.org/10.3390/su11164489>

19. Ko C, Ma J, Bartnik R, Haney MH, Kang M. Ethical Leadership: An Integrative Review and Future Research Agenda. *Ethics & Behavior.* 2018;28(2):104-32. <https://doi.org/10.1080/10508422.2017.1318069>

20. Daniëls E, Hondeghem A, Dochy F. A review on leadership and leadership development in educational settings. *Educational Research Review.* 2019;27:110-25. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2019.02.003>

21. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, et al. Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2021;18(4):1552. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>

22. Cummings GG, Lee S, Tate K, Penconek T, Micaroni SPM, Paananen T, et al. The essentials of nursing leadership: A systematic review of factors and educational interventions influencing nursing leadership. *International Journal of Nursing Studies.* 2021;115:103842. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103842>

23. Bokhour BG, Fix GM, Mueller NM, Barker AM, Lavela SL, Hill JN, et al. How can healthcare organizations implement patient-centered care? Examining a large-scale cultural transformation. *BMC Health Services Research.* 2018;18(1):168. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-2949-5>

24. McDermid F, Judy Mannix, Peters K. Factors contributing to high turnover rates of emergency nurses: A review of the literature. *Australian Critical Care.* 2020;33(4):390-6. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2019.09.002>

25. Hoff T, Carabetta S, Collinson GE. Satisfaction, Burnout, and Turnover Among Nurse Practitioners and Physician Assistants: A Review of the Empirical Literature. *Medical Care Research and Review.* 2019;76(1):3-31. <https://doi.org/10.1177/10775587177301>

26. Neumann JL, Mau LW, Virani S, Denzen EM, Boyle DA, Boyle NJ, et al. Burnout, Moral Distress, Work-Life Balance, and Career Satisfaction among Hematopoietic Cell Transplantation Professionals. *Biology of Blood and Marrow Transplantation.* 2018;24(4):849-60. <https://doi.org/10.1016/j.bbmt.2017.11.015>

27. Gribben L, Semple CJ. Factors contributing to burnout and work-life balance in adult oncology nursing: An integrative review. *European Journal of Oncology Nursing.* 2021;50:101887. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101887>

28. Barasa E, Mbau R, Gilson L. What Is Resilience and How Can It Be Nurtured? A Systematic Review of Empirical Literature on Organizational Resilience. *International Journal of Health Policy and Management.*

2018;7(6):491-503. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.06>

29. Uhl-Bien M, Arena M. Leadership for organizational adaptability: A theoretical synthesis and integrative framework. *The Leadership Quarterly*. 2018;29(1):89-104. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2017.12.009>

30. Noriega Morales S, Martínez LR, Hernández Gómez JA, Romero López R, Torres-Argüelles V. Predictors of organizational resilience by factorial analysis. *International Journal of Engineering Business Management*. 2019;11:1847979019837046. <https://doi.org/10.1177/1847979019837046>

31. Snyder H. Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*. 2019;104:333-9. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>

32. Braun V, Clarke V. One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*. 2021;18(3):328-52. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>

33. Braun V, Clarke V. Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*. 2022;9(1):3-26. <https://doi.org/10.1037/qup0000196>

34. Zhao F, Ahmed F, Faraz NA. Caring for the caregiver during COVID-19 outbreak: Does inclusive leadership improve psychological safety and curb psychological distress? A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2020;110:103725. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103725>

35. Veli Korkmaz A, Van Engen ML, Knappert L, Schalk R. About and beyond leading uniqueness and belongingness: A systematic review of inclusive leadership research. *Human Resource Management Review*. 2022;32(4):100894. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2022.100894>

36. Shore LM, Chung BG. Inclusive Leadership: How Leaders Sustain or Discourage Work Group Inclusion. *Group & Organization Management*. 2022;47(4):723-54. <https://doi.org/10.1177/1059601121999580>

37. Ashikali T, Groeneveld S, Kuipers B. The Role of Inclusive Leadership in Supporting an Inclusive Climate in Diverse Public Sector Teams. *Review of Public Personnel Administration*. 2021;41(3):497-519. <https://doi.org/10.1177/0734371X19899722>

38. Shore LM, Cleveland JN, Sanchez D. Inclusive workplaces: A review and model. *Human Resource Management Review*. 2018;28(2):176-89. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2017.07.003>

39. Weiss M, Kolbe M, Grote G, Spahn DR, Grande B. We can do it! Inclusive leader language promotes voice behavior in multi-professional teams. *The Leadership Quarterly*. 2018;29(3):389-402. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2017.09.002>

40. Javed B, Naqvi SMMR, Khan AK, Arjoon S, Tayyeb HH. Impact of inclusive leadership on innovative work behavior: The role of psychological safety. *Journal of Management & Organization*. 2019;25(1):117-36. <https://doi.org/10.1017/jmo.2017.3>

41. Mousa M, Boyle J, Skouteris H, Mullins AK, Currie G, Riach K, et al. Advancing women in healthcare leadership: A systematic review and meta-synthesis of multi-sector evidence on organisational interventions. *EClinicalMedicine*. 2021;39:101084. [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(21\)00364-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(21)00364-3/fulltext)

42. Pagán-Castaño E, Maseda-Moreno A, Santos-Rojo C. Wellbeing in work environments. *Journal of Business Research*. 2020;115:469-74. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.12.007>

43. Rasool SF, Wang M, Tang M, Saeed A, Iqbal J. How Toxic Workplace Environment Effects the Employee Engagement: The Mediating Role of Organizational Support and Employee Wellbeing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. e 2021;18(5):2294. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052294>

44. Dyrbye LN, Major-Elechi B, Hays JT, Fraser CH, Buskirk SJ, West CP. Relationship Between Organizational Leadership and Health Care Employee Burnout and Satisfaction. *Mayo Clinic Proceedings*. 2020;95(4):698-708. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.10.041>

45. Sexton JB, Adair KC, Profit J, Bae J, Rehder KJ, Gosselin T, et al. Safety Culture and Workforce Well-Being Associations with Positive Leadership WalkRounds. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2021;47(7):403-11. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2021.04.001>

46. Matthews M, Carsten MK, Ayers DJ, Menachemi N. Determinants of turnover among low wage earners in long term care: the role of manager-employee relationships. *Geriatric Nursing*. 2018;39(4):407-13. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2017.12.004>

47. Cummings GG, Tate K, Lee S, Wong CA, Paananen T, Micaroni SPM, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2018;85:19-60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006>

48. Pedrosa J, Sousa L, Valentim O, Antunes V. Organizational culture and nurse's turnover: A systematic literature review. *International Journal of Healthcare Management*. 2021;14(4):1542-50. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1801160>

49. Wharton C, Kotera Y, Brennan S. A well-being champion and the role of SELF-REFLECTIVE practice for ICU nurses during COVID -19 and beyond. *Nursing in Critical Care*. 2021;26(2):70-2. <https://doi.org/10.1111/nicc.12563>

50. Liew MF, Siow WT, MacLaren G, See KC. Preparing for COVID-19: early experience from an intensive care unit in Singapore. *Critical Care*. 2020;24(1):83. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2814-x>

51. Dwyer PA, Hunter Revell SM, Sethares KA, Ayotte BJ. The influence of psychological capital, authentic leadership in preceptors, and structural empowerment on new graduate nurse burnout and turnover intent. *Applied Nursing Research*. 2019;48:37-44. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.04.005>

52. Olson K, Marchalik D, Farley H, Dean SM, Lawrence EC, Hamidi MS, et al. Organizational strategies to reduce physician burnout and improve professional fulfillment. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*. 2019;49(12):100664. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2019.100664>

53. Penconek T, Tate K, Bernardes A, Lee S, Micaroni SPM, Balsanelli AP, et al. Determinants of nurse manager job satisfaction: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2021;118:103906. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103906>

54. Gorman VLA. Future Emergency Nursing Workforce: What the Evidence Is Telling Us. *Journal of Emergency Nursing*. 2019;45(2):132-6. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.09.009>

55. Juvet TM, Corbaz-Kurth S, Roos P, Benzakour L, Cereghetti S, Moullec G, et al. Adapting to the unexpected: Problematic work situations and resilience strategies in healthcare institutions during the COVID-19 pandemic's first wave. *Safety Science*. 2021;139:105277. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105277>

56. Hamm B, Pozuelo L, Brendel R. General Hospital Agitation Management: Leadership Theory and Health Care Team Best Practices Using TeamSTEPPS. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*. 2022;63(3):213-24. <https://doi.org/10.1016/j.jaclp.2021.10.007>

57. Beilstein CM, Lehmann LE, Braun M, Urman RD, Luedi MM, Stüber F. Leadership in a time of crisis: Lessons learned from a pandemic. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*. 2021;35(3):405-14. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.11.011>

58. Aveling EL, Stone J, Sundt T, Wright C, Gino F, Singer S. Factors Influencing Team Behaviors in Surgery: A Qualitative Study to Inform Teamwork Interventions. *The Annals of Thoracic Surgery*. 2018;106(1):115-20. <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2017.12.045>

59. Gros E, Shi R, Hasty B, Anderson T, Schmiederer I, Roman-Miccek T, et al. In situ interprofessional operating room simulations: Empowering learners in crisis resource management principles. *Surgery*. 2021;170(2):432-9. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2021.02.011>

60. Huang N, Qiu S, Yang S, Deng R. Ethical Leadership and Organizational Citizenship Behavior: Mediation

of Trust and Psychological Well-Being. *Psychology Research and Behavior Management*. 2021; (14):655-64. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S311856>

61. Ooms A, Heaton-Shrestha C, Connor S, McCawley S, McShannon J, Music G, et al. Enhancing the well-being of front-line healthcare professionals in high pressure clinical environments: A mixed-methods evaluative research project. *International Journal of Nursing Studies*. 2022;132:104257. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104257>

62. Viola C, Toma P, Manta F, Benvenuto M. The more you know, the better you act? Institutional communication in Covid-19 crisis management. *Technological Forecasting and Social Change*. 2021;170:120929. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2021.120929>

63. Suhonen R, Stolt M, Habermann M, Hjaltadóttir I, Vryonides S, Tonnessen S, et al. Ethical elements in priority setting in nursing care: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*. 2018;88:25-42. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.006>

64. Dey M, Bhattacharjee S, Mahmood M, Uddin MA, Biswas SR. Ethical leadership for better sustainable performance: Role of employee values, behavior and ethical climate. *Journal of Cleaner Production*. 2022;337:130527. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2022.130527>

65. Ilyas S, Abid G, Ashfaq F. Ethical leadership in sustainable organizations: The moderating role of general self-efficacy and the mediating role of organizational trust. *Sustainable Production and Consumption*. 2020;22:195-204. <https://doi.org/10.1016/j.spc.2020.03.003>

66. Eluwole KK, Karatepe OM, Avci T. Ethical leadership, trust in organization and their impacts on critical hotel employee outcomes. *International Journal of Hospitality Management*. 2022;102:103153. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2022.103153>

67. Bahadori M, Ghasemi M, Hasanpoor E, Hosseini SM, Alimohammadzadeh K. The influence of ethical leadership on the organizational commitment in fire organizations. *International Journal of Ethics and Systems*. 2021;37(1):145-56. <https://doi.org/10.1108/IJOES-04-2020-0043>

68. Wood BP, Eid R, Agag G. A Multilevel investigation of the link between ethical leadership behaviour and employees green behaviour in the hospitality industry. *International Journal of Hospitality Management*. 2021;97:102993. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2021.102993>

69. Gillet N, Fouquereau E, Coillot H, Bonnetain F, Dupont S, Moret L, et al. Ethical leadership, professional caregivers' well-being, and patients' perceptions of quality of care in oncology. *European Journal of Oncology Nursing*. 2018;33:1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.01.002>

70. Ferine KF, Aditia R, Rahmadana MF, Indri. An empirical study of leadership, organizational culture, conflict, and work ethic in determining work performance in Indonesia's education authority. *Heliyon*. 2021;7(7):e07698. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e07698>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Cynthia Michel Olguín-Martínez, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.

Curación de datos: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Cynthia Michel Olguín-Martínez.

Análisis formal: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.

Investigación: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Cynthia Michel Olguín-Martínez, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.

Metodología: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga.

Recursos: Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Cynthia Michel Olguín-Martínez, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.

Software: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Cynthia Michel Olguín-Martínez, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.

Supervisión: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga.

Validación: Andrés Ultreras-Rodríguez, Cynthia Michel Olguín-Martínez, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.

Visualización: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga.

Redacción - borrador original: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Cynthia Michel Olguín-Martínez, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.

Redacción - revisión y edición: Andrés Ultreras-Rodríguez, Daniel Omar Nieves-Lizárraga, Cynthia Michel Olguín-Martínez, Mario Mitsuo Bueno-Fernández.