

Análisis bibliométrico de estrategias de Gestión en Hospitales públicos para superar limitaciones y mejorar la eficiencia Administrativa

Bibliometric Analysis of Management Strategies in Public Hospitals to Overcome Limitations and Improve Administrative Efficiency

Para citar este trabajo:

Verdezoto, E., y Del Pozo, C., (2024). Análisis bibliométrico de estrategias de Gestión en Hospitales públicos para superar limitaciones y mejorar la eficiencia Administrativa. *Reincisol*, 3(6), pp. 4179-4202. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)4179-4202](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)4179-4202)

Autores:

Evelyn Estefanía Verdezoto Galeas

Universidad Estatal de Bolívar
Ciudad: Guaranda, País: Ecuador
Correo Institucional: evelyn.verdezoto@ueb.edu.ec
Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5443-4313>

Christian Adrián Del Pozo Sánchez

Universidad Estatal de Bolívar
Ciudad: Guaranda, País: Ecuador
Correo Institucional: cdelpozo@ueb.edu.ec
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7230-8843>

RECIBIDO: 7 agosto 2024 **ACEPTADO:** 19 septiembre 2024 **PUBLICADO** 29 octubre 2024

Este estudio lleva a cabo un análisis bibliométrico exhaustivo de la literatura existente sobre estrategias de gestión en hospitales públicos, enfocándose en las limitaciones administrativas y su impacto en la calidad de la atención. El objetivo es identificar patrones de citación, autores influyentes y temas emergentes que puedan contribuir a mejorar la eficiencia operativa en estos entornos. La investigación emplea una metodología mixta, combinando análisis bibliométrico cuantitativo con VOSviewer y análisis cualitativo con Atlas TI para interpretar los hallazgos. Se analizaron artículos científicos publicados entre 2014 y 2024, revelando que la eficiencia administrativa y la calidad de atención son temas recurrentes y fuertemente interrelacionados. Los resultados destacan la necesidad de implementar prácticas de gestión basadas en evidencia y tecnologías innovadoras para mejorar la eficiencia y superar las barreras existentes. Concluye que, a pesar de los avances, los hospitales públicos enfrentan desafíos persistentes que requieren una reforma continua y un enfoque más integrado, combinando estrategias innovadoras con una mejor capacitación del personal directivo. Además, se sugiere que futuras investigaciones se enfoquen en adaptar estas estrategias a contextos locales y evaluar el impacto de las nuevas tecnologías en la eficiencia hospitalaria.

Palabras claves: estrategias de gestión; hospitales públicos; eficiencia; calidad; optimización de recursos.

Abstract

This study conducts a comprehensive bibliometric analysis of the existing literature on management strategies in public hospitals, focusing on administrative constraints and their impact on quality of care. The objective is to identify citation patterns, influential authors and emerging themes that may contribute to improving operational efficiency in these settings. The research employs a mixed methodology, combining quantitative bibliometric analysis with VOSviewer and qualitative analysis with Atlas TI to interpret the findings. Scientific articles published between 2014 and 2024 were analyzed, revealing that administrative efficiency and quality of care are recurring and strongly interrelated themes. The results highlight the need to implement evidence-based management practices and innovative technologies to improve efficiency and overcome existing barriers. It concludes that, despite progress, public hospitals face persistent challenges that require continued reform and a more integrated approach, combining innovative strategies with improved management training. Furthermore, it suggests that future research should focus on adapting these strategies to local contexts and evaluating the impact of new technologies on hospital efficiency.

Keywords: Management Strategies, Public Hospitals, Efficiency, Quality, Resource Optimization.

La gestión eficiente en hospitales públicos es un tema de vital importancia en el ámbito de la salud pública global. Los hospitales públicos, siendo el pilar fundamental en la prestación de servicios de salud a las poblaciones más vulnerables, enfrentan numerosas limitaciones administrativas que afectan su capacidad para brindar atención de calidad (Remache Marcalla et al., 2023). La Organización Mundial de la Salud (2018) (OMS) ha destacado la necesidad de fortalecer la gestión hospitalaria para mejorar los resultados en salud y optimizar el uso de recursos limitados. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe et al. (2021), "una gestión hospitalaria sólida, basada en principios de eficiencia, equidad y calidad, es esencial para garantizar la sostenibilidad de los sistemas de salud y mejorar los resultados de salud de la población". La OMS promueve el fortalecimiento de las capacidades de gestión en los hospitales públicos a través de programas de capacitación, asistencia técnica y el desarrollo de herramientas y estándares internacionales.

En este contexto global, los hospitales públicos enfrentan desafíos significativos como la escasez de recursos, la ineficiencia en la administración y la creciente demanda de servicios de salud. La pandemia de COVID-19 ha exacerbado estas limitaciones, resaltando la necesidad urgente de implementar estrategias de gestión efectivas que puedan superar estas barreras y mejorar la eficiencia administrativa (Kruk et al., 2017a).

A nivel mundial, se ha discutido ampliamente sobre la necesidad de adoptar estrategias de gestión innovadoras en hospitales públicos para mejorar su rendimiento. Estudios recientes han demostrado que la implementación de prácticas de gestión basadas en evidencia puede conducir a mejoras significativas en la eficiencia operativa y la satisfacción del paciente (Conry et al., 2012a; Varabyova & Müller, 2016). Por otro lado Lin et al., 2021; Rao et al., 2021; Tonna et al., 2020 establecen un creciente interés en la gestión hospitalaria como campo de estudio e investigación basados en diversos aspectos, como la planificación estratégica, la gestión de recursos humanos, la gestión de la calidad y la innovación tecnológica. Sin embargo, a pesar del creciente cuerpo de literatura sobre este tema, persisten importantes lagunas en la comprensión de qué estrategias son más

efectivas en diferentes contextos y cómo se pueden adaptar a las necesidades específicas de los hospitales públicos.

En el Ecuador, durante los últimos años se han introducido una serie de reformas que han encaminado a los entes gubernamentales a la gestión por resultados, con la finalidad de implantar acciones que integren una efectiva dirección optimizando los procesos y garantizando la eficiencia en su desempeño (Franko & Carvajal, 2010).

Los hallazgos previos dentro de esta temática abordan ampliamente, como la calidad de la gestión hospitalaria radica en su capacidad para mejorar la eficiencia, la equidad y la calidad de los servicios de salud. Una gestión hospitalaria efectiva puede optimizar el uso de recursos, reducir los costos, mejorar la satisfacción de los pacientes y promover la innovación en la prestación de servicios (Gao & Gurd, 2019). Además, la gestión hospitalaria puede contribuir a la equidad en salud, al garantizar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud para toda la población, independientemente de su condición socioeconómica.

El problema radica en que muchos hospitales públicos, especialmente en países de ingresos bajos y medios, continúan luchando con sistemas de gestión ineficaces que limitan su capacidad para responder a las necesidades de salud de la población. La implementación inadecuada de estrategias de gestión, junto con la falta de formación y recursos, agrava la situación, resultando en una atención subóptima y un uso ineficiente de los recursos disponibles (Sasangohar et al., 2020).

La importancia de este artículo radica en la necesidad de realizar un análisis bibliométrico de la literatura existente sobre estrategias de gestión en hospitales públicos, con el fin de identificar patrones de citación, autores influyentes, revistas destacadas y temas emergentes en el campo de la gestión hospitalaria pública.

Esto permitirá identificar las prácticas más efectivas y adaptar estas estrategias a diferentes contextos para mejorar la eficiencia administrativa.

Actualmente, la literatura sobre gestión hospitalaria pública abarca una amplia gama de temas, desde la implementación de tecnologías de la información hasta la reingeniería de procesos y la mejora de la calidad (Agarwal et al., 2016; Amour & Ghannouchi, 2017; Bellass et al., 2022). Sin embargo, hay una falta de consenso sobre qué estrategias son más efectivas en diferentes contextos y cómo se pueden

implementar de manera sostenible. Este artículo pretende llenar esa brecha proporcionando una visión comprensiva y basada en datos de la literatura existente.

A través de un análisis bibliométrico, este estudio pretende identificar las principales barreras administrativas enfrentadas por los hospitales públicos, destacar las estrategias de gestión más evaluadas y discutidas, y proponer áreas futuras de investigación basadas en las brechas y tendencias identificadas. Esto no solo contribuirá a la literatura existente, sino que también proporcionará a los gestores hospitalarios y formuladores de políticas un marco basado en evidencia para la toma de decisiones informadas.

MATERIALES Y METODOS

Fundamentados en Hernández Sampieri & Mendoza Torres (2018), la investigación es de tipo básica y descriptiva, ya que se centra en la implementación práctica de estrategias de gestión en hospitales públicos para mejorar su eficiencia administrativa; con un nivel de profundidad de tipo descriptiva porque busca identificar y analizar patrones y tendencias en la literatura existente, además porque se detalla la situación actual de las estrategias de gestión utilizadas en hospitales públicos.

La investigación, de diseño documental, se basó en el análisis de artículos científicos, estudios de caso y reportes gubernamentales previamente publicados. Para ello, se aplicó el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) con el fin de realizar una revisión sistemática y transparente de la literatura. Este proceso incluyó una búsqueda exhaustiva en bases de datos académicas como Scopus y Web of Science, la eliminación de duplicados y la selección de artículos según criterios de inclusión predefinidos, como relevancia temática, número de citas recibidas y accesibilidad. Se identificó y seleccionó una muestra representativa de 95 artículos relevantes sobre estrategias de gestión en hospitales públicos durante los últimos 10 años, de los cuales 69 fueron seleccionados de Scopus y 26 de Web of Science, permitiendo un análisis detallado del tema.

Se utilizó un enfoque mixto que combina métodos cualitativos y cuantitativos, justificado por la necesidad de realizar un análisis bibliométrico cuantitativo para

identificar patrones y tendencias, junto con un análisis cualitativo para interpretar los hallazgos y comprender las estrategias de gestión descritas en la literatura. Este enfoque mixto es adecuado para investigaciones que requieren una comprensión tanto numérica como contextual de los datos (Creswell & Poth, 2018; Johnson & Onwuegbuzie, 2004). Para el análisis bibliométrico, se empleó VOSviewer, una herramienta especializada en la creación de mapas bibliométricos y en la identificación de conexiones y tendencias en la literatura científica (van Eck & Waltman, 2010). Por otro lado, Atlas TI se utilizó en el análisis cualitativo para interpretar de manera profunda los datos recopilados, permitiendo una comprensión más detallada de las estrategias de gestión exploradas (Lewis, 2016).

RESULTADOS

El estudio se enfocó en la evaluación de la literatura científica sobre estrategias de gestión en hospitales públicos que buscan superar limitaciones y mejorar la eficiencia administrativa. La búsqueda bibliográfica se realizó utilizando la cadena de búsqueda específica: (TITLE-ABS-KEY (management) AND TITLE-ABS-KEY ("Public hospitals") AND TITLE-ABS-KEY (efficiency) AND TITLE-ABS-KEY (administration)) AND PUBYEAR > 2013 AND PUBYEAR < 2025, abarcando investigaciones publicadas entre 2014 y 2024.

A continuación, se presentan los resultados clave de la búsqueda realizada, donde se revela importantes patrones y tendencias en la literatura sobre gestión en hospitales públicos.

Términos clave

Tabla 1.

Resumen de términos clave sobre gestión y eficiencia en hospitales públicos (2014-2024)

Término	Cluster	Ocurrencias	Fuerza Total de Vínculos	Año Promedio de Publicación
Human	1	58	682	2018.2
Public Hospital	1	55	651	2018
Humans	1	51	616	2018.1
Organization and Management	2	47	601	2017.3
Hospital Management	2	34	417	2018.1

Hospital Administration	2	33	415	2018.1
Hospitals, Public	4	32	402	2017.6
Efficiency, Organizational	2	31	408	2017.5
Health Care Quality	5	16	207	2016.8
Statistics and Numerical Data	2	15	199	2016.3

Nota: Datos obtenidos mediante el uso del software VosViewer, Autores (2024).

De los datos obtenidos en la Tabla 1. "Human" y "Public Hospital" son los términos más recurrentes y con mayor fuerza de vínculo, lo que indica su relevancia central en la red de investigación sobre la gestión hospitalaria, por otro lado, los términos relacionados con la administración y la calidad del cuidado de la salud como "Hospital Management", "Organization and Management", y "Health Care Quality" también destacan por su alta frecuencia y centralidad en la literatura reciente.

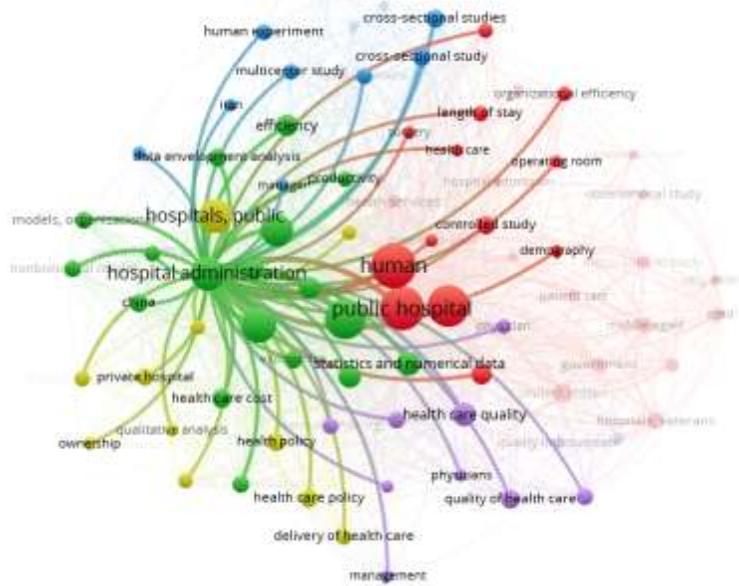
El año promedio de publicación de los términos clave está principalmente entre 2016 y 2018, reflejando un interés sostenido en estos temas en los últimos años.

Visualización Mapa de Redes de Términos

El mapa de redes de términos presentado en el Gráfico 1, generado a partir del software VOSviewer, proporciona una visión detallada de cómo se relacionan los conceptos clave en la literatura sobre gestión en hospitales públicos. Este mapa complementa los análisis previos y destaca nuevas conexiones y áreas de interés dentro de este campo de estudio, mostrando las relaciones entre los términos más frecuentemente co-ocurridos en los títulos y resúmenes de los artículos seleccionados. Los nodos en el mapa representan términos clave, mientras que los enlaces indican la co-ocurrencia de estos términos dentro de los mismos documentos. La densidad de los nodos y la fuerza de los enlaces entre ellos reflejan la frecuencia y la importancia de estos términos en el campo de estudio de la Red de Términos.

Figura 1

Mapa de Redes de Términos.



Fuente: Autores (2024).

En este mapa, se identifican claramente varios clústeres de términos relacionados, de los cuales los más relevantes son los siguientes:

Clúster Verde - Administración Hospitalaria:

Este clúster, que incluye términos como "hospital administration", "hospitals, public", "health care cost", y "hospital management", se centra en los aspectos administrativos que son esenciales para el funcionamiento eficiente de los hospitales públicos. La predominancia de estos términos sugiere que la literatura ha puesto un énfasis significativo en cómo la administración y la gestión de costos afectan la operación diaria de los hospitales públicos.

La conexión con términos como "data envelopment analysis" y "efficiency" indica que gran parte de la investigación en este clúster utiliza métodos cuantitativos para evaluar la eficiencia administrativa y proponer mejoras en la gestión hospitalaria.

Clúster Rojo - Calidad de la Atención y Gestión Clínica:

Este clúster agrupa términos relacionados con "public hospital", "health care quality", "controlled study", y "length of stay", enfocándose en la calidad de la atención y la gestión clínica. La fuerte conexión entre estos términos sugiere que hay un enfoque considerable en la literatura sobre cómo las prácticas de gestión en hospitales públicos impactan directamente la calidad de los servicios de salud y la experiencia del paciente.

La inclusión de términos como "operating room" y "physician" subraya la importancia de las intervenciones clínicas y el papel del personal médico en la mejora de la calidad de la atención.

Clúster Azul - Métodos de Investigación y Análisis de Eficiencia:

Términos como "cross-sectional studies", "data envelopment analysis", y "efficiency" se agrupan en este clúster, indicando un enfoque metodológico en el análisis de la eficiencia mediante estudios transversales y análisis envolvente de datos. Este clúster sugiere que existe un cuerpo significativo de investigación dedicado a evaluar la eficiencia operativa de los hospitales públicos utilizando métodos cuantitativos robustos.

Clúster Amarillo - Propiedad y Política de Salud:

El clúster amarillo, que incluye términos como "ownership", "private hospital", "health care policy", y "hospital sector", sugiere una exploración de cómo la propiedad del hospital (público vs. privado) y las políticas de salud influyen en la gestión hospitalaria. Este clúster destaca un área importante de la investigación que examina las diferencias en la eficiencia y las prácticas administrativas entre hospitales públicos y privados. Estos clústeres indican que la investigación sobre la gestión en hospitales públicos se agrupa en torno a temas clave relacionados con la administración, la eficiencia, y la calidad de la atención, mostrando la interconexión entre estos conceptos.

Mapa de Densidad de Términos

El mapa de densidad (Gráfico 2) proporciona una visualización complementaria al mapa de redes, mostrando la intensidad de la presencia de ciertos términos en la literatura. En este mapa, se observa una alta densidad alrededor de términos como "public hospital", "human", "hospital administration", y "health care quality". Esto sugiere que estos son temas centrales en el campo de la gestión hospitalaria pública, lo que indica que la investigación ha estado particularmente enfocada en cómo la administración y la calidad del cuidado influyen en la eficiencia de los hospitales públicos.

Tabla 2.

Enraizamiento de la Códificación en Atlas TI

Código	Enraizamiento
Efficiency	97
Healthcare	74
Management	92
Negativo	65
Neutral	160
Performance	55
Positivo	60
Quality	60

Nota: Autores (2024).

El análisis cualitativo realizado con el software Atlas Ti registrado en la Tabla 2., reveló que los términos "Neutral", "Efficiency", y "Management" son los más destacados en la literatura sobre gestión en hospitales públicos. El término "Neutral" con 160 menciones sugiere una tendencia hacia discusiones objetivas y basadas en hechos, mientras que "Efficiency" y "Management" destacan la importancia central de la eficiencia administrativa en estos entornos. Además, los términos "Healthcare" y "Quality" subrayan el foco en la mejora de la calidad del cuidado de la salud a través de una gestión eficiente.

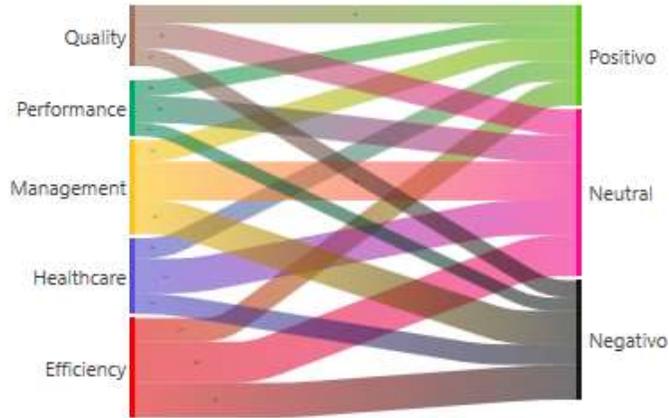
La presencia equilibrada de menciones positivas y negativas indica una discusión matizada, que reconoce tanto los éxitos como los desafíos en la gestión hospitalaria pública. Este análisis proporciona una base sólida para desarrollar estrategias que optimicen la eficiencia y calidad en hospitales públicos, adaptando prácticas basadas en evidencia.

Gráfico 3.

Nube de palabras.

Figura 4

Términos Vs. Objetividad.



Fuente: Autores (2024).

Este gráfico muestra que la mayoría de los términos tienen una distribución que abarca las tres categorías de valoración, destacando una tendencia en la literatura a abordar estos temas de manera equilibrada y objetiva. Sin embargo, se observa una tendencia a la valoración positiva en términos como "Quality" y "Healthcare", lo que indica que las mejoras en la calidad del cuidado y la atención sanitaria son bien reconocidas. Por otro lado, "Efficiency" y "Management" están más asociados con valoraciones negativas, reflejando los desafíos percibidos en la administración y eficiencia de los hospitales públicos.

Análisis Correlación

La Tabla 3., muestra que la gestión hospitalaria, la eficiencia y el rendimiento están fuertemente relacionados con la calidad del cuidado de la salud y los servicios en los hospitales públicos. En particular, el rendimiento administrativo parece tener la correlación más fuerte con el cuidado de la salud, lo que sugiere que mejorar el rendimiento podría ser una estrategia clave para mejorar la calidad de la atención. La gestión, en general, parece ser un factor crítico que influye tanto en la eficiencia como en la calidad, subrayando la importancia de una administración efectiva en los hospitales públicos para lograr mejores resultados.

Tabla 3.

Coefficientes de correlación

	Healthcare Gr=74	Quality Gr=60
Efficiency Gr=97	0,34	0,32
Management Gr=92	0,35	0,35
Performance Gr=55	0,40	0,29

Nota: Autores (2024).

DISCUSIÓN

El análisis realizado mediante los softwares VosViewer y Atlas Ti proporciona una visión integral y multidimensional de cómo se perciben y se interrelacionan los términos clave en la gestión de hospitales públicos. Este análisis se compara con la literatura existente para destacar las congruencias y diferencias en la evaluación de aspectos como la eficiencia, la calidad del cuidado, la gestión, y el rendimiento en estos entornos.

Eficiencia en la Gestión Hospitalaria:

La eficiencia en la gestión hospitalaria es un concepto complejo. Según Thorburn et al. (2014), implica optimizar el uso de los recursos para maximizar los resultados mientras se mantiene una atención de calidad. En el contexto de los hospitales públicos australianos, la eficiencia es esencial debido al marco de rendimiento, que busca reducir el hacinamiento y las largas listas de espera. Esto es particularmente importante en la optimización del uso de quirófanos y en la identificación de la ineficiencia administrativa como un problema crítico, especialmente en entornos con recursos limitados (Vandenberg et al., 2017; Yip & Hafez, 2015). Además, otros autores han destacado que mejorar la eficiencia está directamente vinculado con la optimización del uso de recursos y la reducción de costos operativos (Campanella et al., 2017a; Jeurissen et al., 2021).

Calidad del Cuidado de la Salud:

La correlación identificada entre términos como "Healthcare" y "Quality" con la eficiencia y la gestión (coeficientes de 0.34 y 0.32, respectivamente) resalta la interdependencia entre estos aspectos. En el estudio de Conry et al. (2012b), se afirma que la calidad de la atención médica es fundamental para el funcionamiento eficaz de los sistemas de salud a nivel mundial, aunque muchos de estos sistemas no logran cumplir con los estándares de calidad establecidos debido a desafíos como el aumento de enfermedades crónicas y la complejidad de la atención médica. Esta relación concuerda con la literatura que sugiere que una gestión eficiente puede mejorar notablemente la calidad del cuidado de los pacientes, al facilitar un uso más racional de los recursos y la implementación de prácticas basadas en evidencia (Kruk et al., 2017b). Investigaciones como la de Kodera & Yoneda (2019a) también apoyan esta correlación, enfatizando que la calidad del cuidado depende en gran medida de una gestión eficiente y bien estructurada.

Percepción de la Gestión:

La gestión hospitalaria es un tema clave, aunque recibe una valoración mixta, con un 27% de opiniones negativas. La percepción de la administración en entornos de atención médica es compleja e involucra mejoras en la recopilación de datos, gestión de recursos humanos e implementación de modelos de servicio más eficientes (Mariani & Cavenago, 2014).

Bernardi et al. (2022) subrayan que esto refleja los desafíos que enfrentan los gestores al intentar implementar estrategias efectivas en un contexto con limitaciones financieras y burocráticas. El uso de ontologías en la administración puede mejorar la toma de decisiones al identificar problemas potenciales y validar medidas electrónicas, lo que permite una evaluación generalizada en diferentes ámbitos y facilita la asignación rápida de recursos y la planificación de medidas correctivas.

No obstante, pueden surgir problemas como inconsistencias y falta de exhaustividad en la documentación clínica, que requieren reglas específicas para recopilar los datos relevantes (Campanella et al., 2017a). La literatura apoya esta perspectiva, destacando que los hospitales públicos a menudo enfrentan estructuras organizacionales rígidas que dificultan la implementación de cambios necesarios para mejorar la eficiencia y la calidad (Fraser et al., 2008; Liang et al., 2022; Nayar et al., 2016).

Rendimiento y Cuidado de la Salud:

La fuerte correlación entre "Performance" y "Healthcare" (0.40) sugiere que el rendimiento administrativo tiene un impacto significativo en la calidad del cuidado. Esto está en línea con investigaciones que han encontrado que el buen rendimiento en la gestión hospitalaria está asociado con mejores resultados clínicos y una mayor satisfacción del paciente (Yi et al., 2015). Sin embargo, un desempeño administrativo eficaz puede reducir significativamente los tiempos de espera y agilizar los procesos de gestión de los pacientes,

Para (Kodera & Yoneda, 2019b) las prácticas administrativas de alta calidad pueden reducir la ineficiencia de los costos con el tiempo. Al incorporar variables de gestión y calidad de la atención, los hospitales pueden controlar mejor los costos y, al mismo tiempo, mantener altos estándares de atención.

La calidad del desempeño administrativo también se refleja en la eficacia con la que se llevan a cabo las diversas prácticas de gestión, incluidas la gestión de los recursos humanos, la gestión financiera y el trabajo administrativo médico (Campanella et al., 2017b). Los hospitales gestionados adecuadamente tienen más probabilidades de ofrecer una atención de alta calidad.

Influencia de la Tecnología y la Innovación:

El análisis de términos como "Data" y "Analysis" en la nube de palabras refleja una creciente tendencia en la literatura a utilizar enfoques basados en datos para mejorar la gestión hospitalaria. La adopción de tecnologías avanzadas, como sistemas de información hospitalaria, ha sido destacada por varios autores como un factor clave para mejorar la eficiencia y la calidad del cuidado en hospitales públicos como una mejor gestión del inventario y una mayor seguridad de los pacientes mediante la monitorización en tiempo real de los equipos y los pacientes, especialmente de los que están en riesgo, lo que facilita las operaciones sanitarias (Aboelmaged & Hashem, 2018; Engin & Gürses, 2019).

Esta tendencia también es respaldada por (Li et al., 2014), quienes señalan que la implementación de sistemas tecnológicos puede ayudar a superar algunas de las barreras tradicionales en la gestión hospitalaria; sin embargo, su integración exitosa requiere abordar las limitaciones de costos, los desafíos de infraestructura y la necesidad de personal calificado, garantizando que estos avances conduzcan a mejores resultados de atención médica y eficiencia operativa.

CONCLUSIÓN

El análisis realizado demuestra que la eficiencia administrativa en los hospitales públicos es crucial para optimizar los recursos y mejorar la calidad de los servicios de salud. La implementación de prácticas de gestión basadas en evidencia, junto con el uso de tecnologías innovadoras, ha demostrado ser efectiva para superar las limitaciones actuales en la administración hospitalaria.

Existe una correlación significativa entre la eficiencia administrativa y la calidad de la atención en los hospitales públicos. La gestión hospitalaria no solo debe centrarse en reducir costos y optimizar recursos, sino también en garantizar que estas mejoras se traduzcan en una mejor calidad de atención para los pacientes. Esto es especialmente relevante en el contexto de hospitales públicos, donde la equidad y accesibilidad son prioridades.

A pesar de los avances en las prácticas de gestión hospitalaria, persisten desafíos importantes, como la ineficiencia administrativa y la resistencia al cambio en entornos hospitalarios públicos. Estos problemas subrayan la necesidad de reformas continuas, que incluyan mayor autonomía administrativa y una adopción más amplia de tecnologías avanzadas para mejorar la eficiencia operativa.

La gestión eficiente de los hospitales públicos requiere no solo de herramientas y estrategias avanzadas, sino también de una capacitación continua del personal directivo. El desarrollo de competencias en gestión hospitalaria es esencial para enfrentar los desafíos actuales y futuros, asegurando que los gestores estén equipados para implementar cambios efectivos que beneficien tanto a los hospitales como a los pacientes.

El estudio resalta la necesidad de continuar investigando en áreas específicas, como la adaptación de estrategias de gestión a contextos locales y la evaluación del impacto de nuevas tecnologías en la eficiencia hospitalaria. Además, se sugiere que futuras investigaciones consideren un enfoque más integrador que combine aspectos cuantitativos y cualitativos para comprender mejor las dinámicas complejas de la gestión hospitalaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aboelmaged, M., & Hashem, G. (2018). RFID application in patient and medical asset operations management: A technology, organizational and environmental (TOE) perspective into key enablers and impediments. *International Journal of Medical Informatics*, 118, 58–64. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2018.07.009>
- Agarwal, S., Gallo, J. J., Parashar, A., Agarwal, K. K., Ellis, S. G., Khot, U. N., Spooner, R., Murat Tuzcu, E., & Kapadia, S. R. (2016). Impact of lean six sigma process improvement methodology on cardiac catheterization laboratory efficiency. *Cardiovascular Revascularization Medicine*, 17(2), 95–101. <https://doi.org/10.1016/j.carrev.2015.12.011>
- Amour, E. A. E. H., & Ghannouchi, S. A. (2017). Applying data mining techniques to discover KPIs relationships in business process context. In H. S.-J. (Ed.), *Parallel and Distributed Computing, Applications and Technologies, PDCAT Proceedings* (Vols. 2017-December, pp. 230–237). IEEE Computer Society. <https://doi.org/10.1109/PDCAT.2017.00045>
- Bellass, S., Canvin, K., McLintock, K., Wright, N., Farragher, T., Foy, R., & Sheard, L. (2022). Quality indicators and performance measures for prison healthcare: a scoping review. *Health and Justice*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40352-022-00175-9>
- Bernardi, J., Andrade Bernardi, F., Alves, D., Yukie Crepaldi, N., Bettiol Yamada, D., Costa Lima, V., & Pedro Charters Lopes Rijo, R. (2022). Data Quality in health research: an integrative literature review. *Journal of Medical Internet Research*. <https://doi.org/10.2196/preprints.41446>
- Campanella, P., Azzolini, E., Izzi, A., Pelone, F., De Meo, C., La Milia, D., Specchia, M. L., & Ricciardi, W. (2017a). Hospital efficiency: How to spend less maintaining quality? *Annali Dell'Istituto Superiore Di Sanita*, 53(1), 46–53. https://doi.org/10.4415/ANN_17_01_10
- Campanella, P., Azzolini, E., Izzi, A., Pelone, F., De Meo, C., La Milia, D., Specchia, M. L., & Ricciardi, W. (2017b). Hospital efficiency: How to spend less maintaining quality? *Annali Dell'Istituto Superiore Di Sanita*, 53(1), 46–53. https://doi.org/10.4415/ANN_17_01_10

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Naciones Unidas, & Organización Panamericana de la Salud. (2021). COVID-19 Report: The prolongation of the health crisis and its impact on health, the economy and social development. *Coediciones*, 1–37. <https://hdl.handle.net/11362/47302>
- Conry, M. C., Humphries, N., Morgan, K., McGowan, Y., Montgomery, A., Vedhara, K., Panagopoulou, E., & Mc Gee, H. (2012a). A 10year (2000-2010) systematic review of interventions to improve quality of care in hospitals. *BMC Health Services Research*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-275>
- Conry, M. C., Humphries, N., Morgan, K., McGowan, Y., Montgomery, A., Vedhara, K., Panagopoulou, E., & Mc Gee, H. (2012b). A 10year (2000-2010) systematic review of interventions to improve quality of care in hospitals. *BMC Health Services Research*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-275>
- Creswell, J. W. ., & Poth, C. N. . (2018). *Qualitative inquiry & research design : choosing among five approaches* (Tercera Edición). SAGE.
- Engin, M., & Gürses, F. (2019). Adoption of Hospital Information Systems in Public Hospitals in Turkey: An Analysis with the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology Model. *International Journal of Innovation and Technology Management*, 16(6). <https://doi.org/10.1142/S0219877019500433>
- Franko, E., & Carvajal, J. (2010). *Los avances y desafíos de la gestión por resultados en el ecuador y américa latina*. <https://orcid.org/0000-0002-7093-3143>
- Fraser, I., Encinosa, W., & Glied, S. (2008). Improving efficiency and value in health care: Introduction. In *Health Services Research* (Vol. 43, Issue 5 P2, pp. 1781–1786). <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2008.00904.x>
- Gao, T., & Gurd, B. (2019). Organizational issues for the lean success in China: Exploring a change strategy for lean success. *BMC Health Services Research*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3907-6>
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ra ed.). McGRAW-HILL.

- Jeurissen, P. P. T., Kruse, F. M., Busse, R., Himmelstein, D. U., Mossialos, E., & Woolhandler, S. (2021). For-Profit Hospitals Have Thrived Because of Generous Public Reimbursement Schemes, Not Greater Efficiency: A Multi-Country Case Study. *International Journal of Health Services*, 51(1), 67–89. <https://doi.org/10.1177/0020731420966976>
- Johnson, R. B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed Methods Research: A Research Paradigm Whose Time Has Come. *Educational Researcher*, 33(7), 14–26. <https://doi.org/10.3102/0013189X033007014>
- Kodera, T., & Yoneda, K. (2019a). Efficiency and the quality of management and care: evidence from Japanese public hospitals. *Applied Economics Letters*, 26(17), 1418–1423. <https://doi.org/10.1080/13504851.2018.1564112>
- Kodera, T., & Yoneda, K. (2019b). Efficiency and the quality of management and care: evidence from Japanese public hospitals. *Applied Economics Letters*, 26(17), 1418–1423. <https://doi.org/10.1080/13504851.2018.1564112>
- Kruk, M. E., Ling, E. J., Bitton, A., Cammett, M., Cavanaugh, K., Chopra, M., El-Jardali, F., Macauley, R. J., Muraguri, M. K., Konuma, S., Marten, R., Martineau, F., Myers, M., Rasanathan, K., Ruelas, E., Soucat, A., Sugihantono, A., & Warnken, H. (2017a). Building resilient health systems: A proposal for a resilience index. *BMJ (Online)*, 357. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2323>
- Kruk, M. E., Ling, E. J., Bitton, A., Cammett, M., Cavanaugh, K., Chopra, M., El-Jardali, F., Macauley, R. J., Muraguri, M. K., Konuma, S., Marten, R., Martineau, F., Myers, M., Rasanathan, K., Ruelas, E., Soucat, A., Sugihantono, A., & Warnken, H. (2017b). Building resilient health systems: A proposal for a resilience index. *BMJ (Online)*, 357. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2323>
- Lewis, J. K. (2016). Using ATLAS.ti to Facilitate Data Analysis for a Systematic Review of Leadership Competencies in the Completion of a Doctoral Dissertation. *SSRN*, 1–16. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2850726>
- Li, H., Dong, S., & Liu, T. (2014). Relative efficiency and productivity: A preliminary exploration of public hospitals in Beijing, China. *BMC Health Services Research*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-158>

- Liang, G.-M., Xie, W.-C., Gan, M., Gao, J.-W., Liang, Q., & Zeng, Z.-Y. (2022). Healthcare quality and safety assessment based on annual scorekeeping. *Frontiers in Public Health*, *10*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.937338>
- Lin, H., McCarthy, I. M., & Richards, M. (2021). Hospital Pricing Following Integration with Physician Practices. *Journal of Health Economics*, *77*. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2021.102444>
- Mariani, L., & Cavenago, D. (2014). Defining hospital's internal boundaries. An organisational complexity criterion. *Health Policy*, *117*(2), 239–246. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.04.008>
- Morim, A. C. V. P., Inácio, H., & Vieira, E. (2018). Internal control in a public hospital: The case of financial services expenditure department. In *Handbook of Research on Modernization and Accountability in Public Sector Management* (pp. 77–102). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-3731-1.ch005>
- Nayar, P., Ojha, D., Fetrick, A., & Nguyen, A. T. (2016). Applying Lean Six Sigma to improve medication management. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, *29*(1), 16–23. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-02-2015-0020>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Hospitales en redes integradas de servicios de salud. Recomendaciones estratégicas*.
- Rao, S., Amara, V., Chaudhuri, S., Rao, B. K., & Todur, P. (2021). Post-covid-19 syndrome: The new pandemic affecting healthcare workers and how the frontline warriors are battling it. *Indian Journal of Palliative Care*, *27*(2), 313–318. https://doi.org/10.25259/IJPC_160_21
- Remache Marcalla, E. N., Quizhpe Baculima, V. H., Rene Mesias, V. B., & Henry Edgar, A. Y. (2023). *The Use Of The Balanced Scorecard In Improving The Performance Of Healthcare Organizations: A Systematic Literature Review*. *8*(4), 1335–1347. <https://doi.org/10.33182/rr.v8i4.93>
- Sasangohar, F., Jones, S. L., Masud, F. N., Vahidy, F. S., & Kash, B. A. (2020). Provider burnout and fatigue during the COVID-19 pandemic: Lessons learned from a high-volume intensive care unit. *Anesthesia and Analgesia*, *131*(1), 106–111. <https://doi.org/10.1213/ANE.00000000000004866>

- Thorburn, H., Khanna, S., Boyle, J., Good, N., & Steyn, M. (2014). Analysis of operating theatre utilisation to drive efficiency and productivity improvements. In L. K. Schaper, H. Grain, & F. Martin-Sanchez (Eds.), *Studies in Health Technology and Informatics* (Vol. 204, pp. 163–168). IOS Press. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-427-5-163>
- Tonna, J. E., Hanson, H. A., Cohan, J. N., McCrum, M. L., Horns, J. J., Brooke, B. S., Das, R., Kelly, B. C., Campbell, A. J., & Hotaling, J. (2020). Balancing revenue generation with capacity generation: case distribution, financial impact and hospital capacity changes from cancelling or resuming elective surgeries in the US during COVID-19. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05975-z>
- van Eck, N. J., & Waltman, L. (2010). Software survey: VOSviewer, a computer program for bibliometric mapping. *Scientometrics*, 84(2), 523–538. <https://doi.org/10.1007/s11192-009-0146-3>
- Vandenberg, A. E., Vaughan, C. P., Stevens, M., Hastings, S. N., Powers, J., Markland, A., Hwang, U., Hung, W., & Echt, K. V. (2017). Improving geriatric prescribing in the ED: a qualitative study of facilitators and barriers to clinical decision support tool use. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 29(1), 117–123. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw129>
- Varabyova, Y., & Müller, J. M. (2016). The efficiency of health care production in OECD countries: A systematic review and meta-analysis of cross-country comparisons. In *Health Policy* (Vol. 120, Issue 3, pp. 252–263). Elsevier Ireland Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.12.005>
- Yi, L., Hao, A., Hu, M., Huang, P., Yuan, H., & Xing, M. (2015). Construction and Application of a Refined Hospital Management Chain. *Cell Biochemistry and Biophysics*, 72(1), 19–22. <https://doi.org/10.1007/s12013-014-0395-5>
- Yip, W., & Hafez, R. (2015). *Improving health system efficiency Reforms for improving the efficiency of health systems: lessons from 10 country cases*. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/WHO_HIS_HGF_SR_15.1_eng.pdf&ved=2ahUKEwjT7qC15_2HAxVFTTABHddPGv0QFnoECCQQAQ&usg=AOvVaw2meDQ7tduV7uRvUPw6U9Ok

Conflicto de intereses

Los autores indican que esta investigación no tiene conflicto de intereses y, por tanto, acepta las normativas de la publicación en esta revista.

Con certificación de:

