

Gestión estratégica en instituciones de salud: Revisión sistemática

Strategic Management in Health Institutions: Systematic Review

Gestión estratégica en instituciones de salud: Revisión sistemática

David Valencia Sandoval

david.valencia@upeu.edu.pe.
<https://orcid.org/0009-0002-0167-0711>

Universidad Peruana Unión.
Lima – Perú

Karla Liliana Haro-Zea

kharozea@gmail.com,
<https://orcid.org/0000-002-7257-0673>

Universidad Autónoma de Baja California.
Puebla – México

<http://doi.org/10.59659/impulso.v.4i7.42>

Artículo recibido 18 de febrero de 2024 / Arbitrado 26 de febrero de 2024 / Aceptado 23 abril 2024 / Publicado 20 de julio de 2024

RESUMEN

El sistema de gestión en instituciones de salud es un conjunto de procesos organizativos que permiten planificar. El objetivo fue analizar su avance en instituciones de salud. El estudio se realizó bajo un enfoque cualitativo descriptivo. Se llevó a cabo la revisión de la literatura siguiendo el protocolo PRISMA 2020 en Scopus y Science Direct. Se utilizaron términos de búsqueda y limitaron a estudios publicados entre 2013-2023. Se establecieron criterios de inclusión y exclusión. El procesamiento matemático contempló cálculo de proporciones. Se aplicó prueba de hipótesis para diferencias entre proporciones. La revisión identificó 990 artículos, seleccionados 400 y 152 fueron evaluados. Los resultados revelaron diferencias significativas. Se concluye que el análisis del avance en el sistema de gestión en instituciones es importante para mejores prácticas. La gestión estratégica tiene grandes desafíos y requiere orientarlo principalmente a la creación de valor en la atención a pacientes.

Palabras claves: Gestión estratégica, sostenibilidad, instituciones de salud, revisión de literatura, criterios de inclusión y exclusión

ABSTRACT

The management system in health institutions is a set of organizational processes that allow for planning. The objective was to analyze its progress in health institutions. The study was conducted under a descriptive qualitative approach. A literature review was carried out following the PRISMA 2020 protocol in Scopus and Science Direct. Search terms were used, and studies published between 2013 and 2023 were limited. Inclusion and exclusion criteria were established. The mathematical

processing involved the calculation of proportions. A hypothesis test was applied to assess differences between proportions. The review identified 990 articles, from which 400 were selected, and 152 were evaluated. The results revealed significant differences. It is concluded that analyzing the progress of the management system in institutions is important for better practices. Strategic management faces significant challenges and primarily requires a focus on creating value in patient care. If you need any further assistance, feel free to ask.

Keywords: Strategic management, Sustainability, Health institutions, Literature review, Inclusion and exclusion criteria.

RESUMO

O sistema de gestão em instituições de saúde é um conjunto de processos organizacionais que permitem planejar. O objetivo foi analisar seu avanço em instituições de saúde. O estudo foi realizado sob uma abordagem qualitativa descritiva. Foi realizada uma revisão da literatura seguindo o protocolo PRISMA 2020 nas bases Scopus e Science Direct. Foram utilizados termos de busca e limitados a estudos publicados entre 2013 e 2023. Foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão. O processamento matemático contemplou o cálculo de proporções. Foi aplicada uma prova de hipótese para diferenças entre proporções. A revisão identificou 990 artigos, dos quais 400 foram selecionados e 152 foram avaliados. Os resultados revelaram diferenças significativas. Conclui-se que a análise do avanço no sistema de gestão em instituições é importante para melhores práticas. A gestão estratégica enfrenta grandes desafios e requer que seja orientada principalmente para a criação de valor na atenção aos pacientes. Se precisar de mais alguma coisa, é só avisar!

Palavras-chave: Gestão estratégica, sustentabilidade, instituições de saúde, revisão de literatura, critérios de inclusão e exclusão.

INTRODUCCIÓN

La salud es un concepto multidimensional que abarca no solo la ausencia de enfermedades, sino también un estado de bienestar físico, mental y social. Este enfoque integral es fundamental para comprender la importancia de mantener un estilo de vida saludable. Esta no se limita a la atención médica o a la prevención de enfermedades; también incluye factores como la nutrición, el ejercicio, la salud mental y la calidad de las relaciones interpersonales (Nava, 2012).

Los hospitales siguen siendo el pilar central de la prestación de salud en la mayoría de los países. Estos establecimientos de atención médica especializados brindan servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a pacientes con una amplia gama de condiciones médicas. Las instalaciones médicas están equipadas con tecnología avanzada, personal médico altamente capacitado y una infraestructura sólida para garantizar la prestación de atención de calidad (García-Cabrera et al., 2015b).

El sistema de gestión en instituciones de salud se refiere a un conjunto de procesos y prácticas organizativas que permiten planificar, implementar y evaluar los servicios de salud de manera eficiente y efectiva. Este sistema busca garantizar que las instituciones de salud puedan cumplir con sus objetivos de atención al paciente, optimizando el uso de recursos humanos, tecnológicos y financieros (Fernández-Torres et al., 2017).

En un contexto de crecientes desafíos y limitación de recursos en el sector salud, la implementación de un sistema de gestión efectivo y bien estructurado en las instituciones de salud se vuelve crucial. Este sistema permite optimizar el uso de recursos y reducir el desperdicio, mejorando así la eficiencia operativa. Además, garantiza que los pacientes reciban servicios de salud de alta calidad, lo que se traduce en mejores resultados de salud y mayor satisfacción del usuario. Por otro lado, al proporcionar información relevante y oportuna, este sistema facilita la toma de decisiones informadas por parte de los gestores, quienes pueden así asignar adecuadamente los recursos y planificar los servicios de manera estratégica (Lugo-Valdés et al., 2021).

La gestión estratégica se introdujo en el entorno de la salud a finales del siglo XX, en respuesta a los crecientes desafíos que enfrentaban las instituciones sanitarias, como la necesidad de contener costos y mejorar la eficiencia. Durante la década de 1980, varios países comenzaron a aplicar sus principios, en los años 90, se publicaron los primeros libros y artículos académicos que abordaban temática que sentó las bases teóricas para su adopción. A medida que avanzaba la década de 2000, se consolidó como un enfoque ampliamente aceptado, impulsado por reformas en países como Estados Unidos y Reino Unido (Chiara, 2016).

Actualmente este sistema enfrenta varios problemas, especialmente en el contexto de la salud y otras industrias. Uno de los principales desafíos es la dificultad para adaptarse a un entorno en constante cambio, caracterizado por avances tecnológicos rápidos, cambios en las expectativas de los pacientes y la creciente presión por reducir costos y mejorar la calidad de atención. Además, muchas instituciones de salud luchan con la falta de recursos y personal capacitado, lo que dificulta la implementación efectiva de estrategias a largo plazo. Otro problema significativo es la tendencia a confundir la narrativa corporativa con una estrategia efectiva, lo que puede llevar a decisiones mal fundamentadas (Carnota-Lauzán, 2016).

Por otro lado, la escasez de recursos, tanto humanos como financieros, limita la capacidad de las instituciones para invertir en iniciativas estratégicas y dificulta la implementación de cambios a gran escala. En este contexto, la optimización de recursos y la búsqueda de eficiencias se vuelven imperativos, lo que requiere un análisis detallado de los procesos y la identificación de áreas de mejora (Tumbaco-Quimiz et al., 2021).

A pesar de estos desafíos, la evidencia sugiere que las instituciones de salud que adoptan un enfoque estratégico obtienen mejores resultados en términos de calidad de atención, satisfacción de los pacientes y sostenibilidad financiera. Ejemplos de buenas prácticas incluyen la implementación de sistemas de gestión de la calidad, la adopción de tecnologías de la información para mejorar la coordinación y la toma de decisiones basada en evidencia (Sánchez-Jacas, 2017).

El propósito fundamental de esta investigación radica en realizar un análisis exhaustivo y detallado del progreso y la evolución experimentados en el Sistema de Gestión en Instituciones de Salud (SGIS). Este estudio tiene como finalidad comprender de manera más profunda cómo se están desarrollando las prácticas de gestión en el ámbito de la salud, identificar los puntos fuertes y áreas de mejora dentro de estos sistemas, y explorar las tendencias emergentes que puedan estar configurando el futuro de la gestión sanitaria.

MÉTODO

La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cualitativo descriptivo. Para su desarrollo se ejecutó una recopilación de la información relacionada con el análisis de la gestión económica sostenible en hospitales.

Se llevó a cabo la revisión sistemática de la literatura de estudios publicados entre el periodo comprendido de 2013-2023, siguiendo el protocolo PRISMA 2020 para asegurar la transparencia y la exhaustividad del proceso que proporcionó las directrices claras para la realización y presentación de revisiones sistemáticas, que garantiza la calidad de la investigación. Se realizó una búsqueda exhaustiva en las siguientes bases de datos publicadas en revistas indexadas en Scopus y Science Direct, bases de datos reconocidas por su rigor académico y la calidad de sus publicaciones, que aseguró que la información recopilada sea relevante y confiable.

Se utilizaron términos de búsqueda y operadores booleanos específicos: "Strategy Management" and "Sustainable Strategic", "Economics", "Econometrics and Finance", "Business", "Management and Accounting", "Management" and "Sustainability" and "Hospital". Esta combinación de términos permitió la identificación de estudios relevantes que abordaron la intersección de la gestión estratégica y la sostenibilidad en el contexto hospitalario.

Se establecieron criterios de inclusión y exclusión, para asegurar que los estudios seleccionados estuvieran alineados con el enfoque de la investigación basados en la temática y el diseño de los estudios. Estos criterios fueron aplicados de manera sistemática durante el proceso de selección de la literatura.

Los criterios de inclusión incluyeron: Estudios que abordaran temas relacionados con la gestión estratégica sostenible en el contexto hospitalario, artículos publicados en revistas académicas revisadas por pares y estudios disponibles en texto completo.

Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: Estudios que no se enfocaran en la gestión estratégica sostenible en hospitales, artículos de opinión, editoriales y cartas al editor, estudios duplicados o con información incompleta.

Los textos identificados fueron leídos y analizados en su totalidad. Este enfoque incluyó la selección de títulos, resúmenes y palabras clave de los documentos finales que cumplieron con los criterios de inclusión.

El procesamiento matemático contempló el cálculo de proporciones que permitieron entender la cantidad de literatura que no se ajusta a los criterios de inclusión y exclusión y estudios de caso y aquellos que se alejaban de la temática de estudio y la evaluación de la efectividad del proceso de revisión sistemática y la relevancia de las fuentes de información utilizadas.

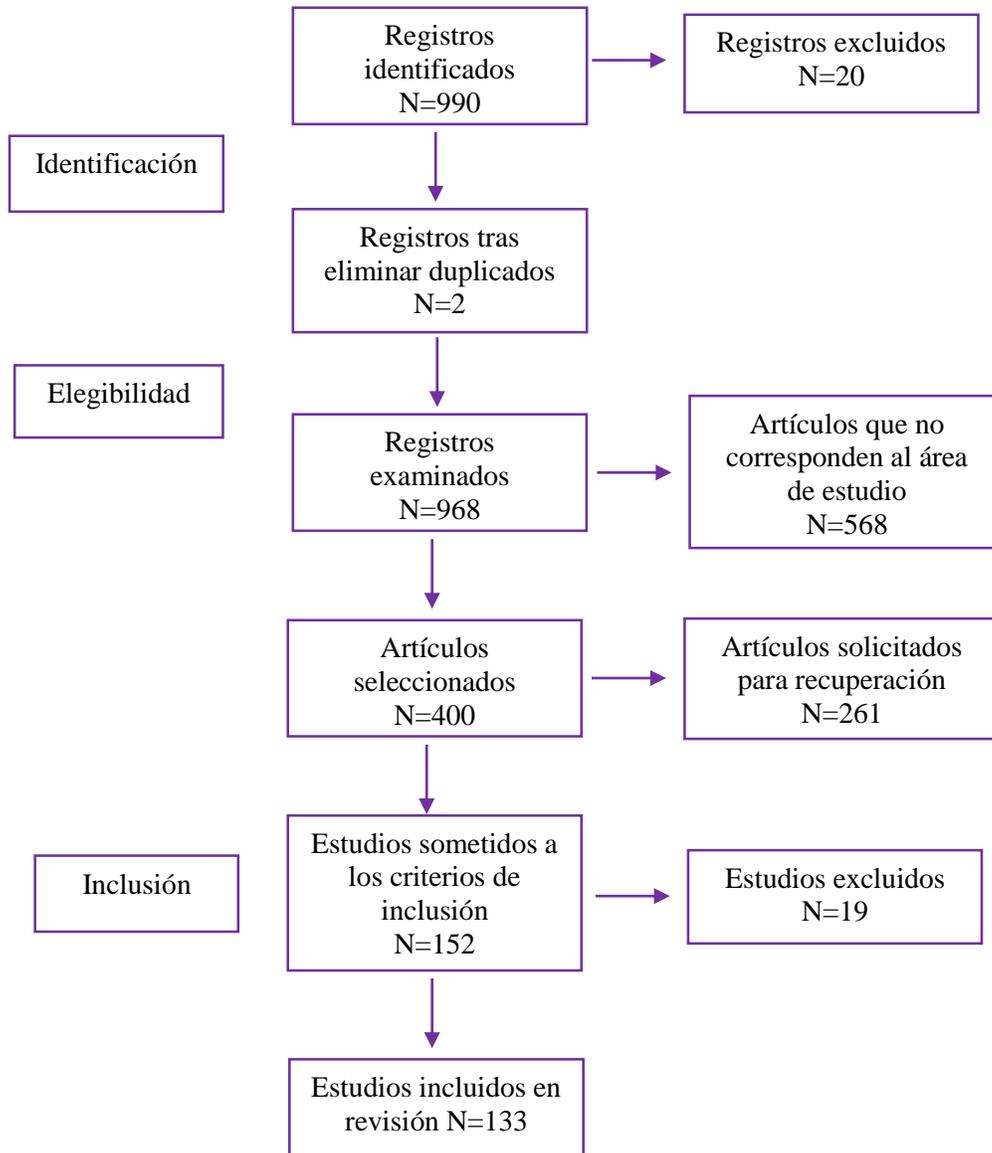
Una vez obtenidos los porcentajes de las variables de interés, se procedió a realizar un análisis estadístico para evaluar las diferencias entre las proporciones. Para ello, se aplicó una prueba de hipótesis para diferencias entre dos proporciones, que permite comparar si las proporciones observadas en dos grupos son significativamente diferentes entre sí.

Se calcularon las proporciones de cada grupo a partir de los datos recolectados.

Para sintetizar la información recopilada, se utilizó el software Atlas.ti V23, que permite la codificación y el análisis cualitativo de datos. Este software facilitó la organización de la información y la identificación de patrones y temas recurrentes en los estudios seleccionados lo que contribuyó a una comprensión más profunda de la gestión económica sostenible en hospitales.

Figura 1.

Flujograma del proceso de selección de artículos según el método PRISMA.



RESULTADOS

Tabla 1*Descripción con cantidades y porcentajes de artículos*

Descripción	Cantidad	Porcentaje
Total de artículos identificados	990	100.00
Artículos de Scopus®	300	30.30
Artículos de Science Direct	690	69.70
Duplicados eliminados	2	0.20
Artículos excluidos por idioma	20	2.02
Artículos restantes tras eliminación de duplicados y excluidos por idioma	968	97.78
Artículos que no corresponden al área de estudio	568	57.42
Artículos seleccionados	400	40.40
Artículos solicitados para recuperación	261	26.43
Artículos evaluados para elegibilidad	152	15.35
Artículos incluidos en la revisión	133	13.43
Artículos excluidos	590	59.59
Preprints excluidos	1	0.10
Estudios de caso aplicados excluidos	5	0.51
Artículos alejados de la temática de estudio	13	1.31

En el proceso de revisión sistemática, se identificaron un total de 990 artículos a partir de las bases de datos Scopus® (300) y Science Direct (690). Tras la eliminación de duplicados (2) y artículos excluidos por idioma (20), se mantuvieron 968 artículos. De estos, 568 no correspondían al área de estudio, lo que redujo el número de artículos seleccionados a 400. Se solicitaron 261 artículos para su recuperación, de los cuales 152 fueron evaluados para su elegibilidad. Finalmente, se incluyeron 133 artículos en la revisión, mientras que 590 fueron excluidos. Entre los artículos excluidos, se encontraron 1 preprint, 5 estudios de caso aplicados y 13 artículos que se alejaban de la temática de estudio. Estos resultados reflejan un proceso riguroso para asegurar la relevancia y calidad de la literatura analizada en el ámbito de la Gestión Estratégica Sostenible en hospitales.

Tabla 2*Análisis de proporciones por descriptores en la investigación.*

Descriptores	Proporciones
Artículos de Scopus®	0.3004 ^a
Artículos de Science Direct	0.6970 ^b
Artículos que no corresponden al área de estudio	0.5742 ^a
Artículos seleccionados	0.4040 ^b
Artículos seleccionados	0.4040 ^a
Artículos excluidos	0.5959 ^b
Artículos seleccionados	0.4040 ^a
Artículos incluidos en la revisión	0.1343 ^b

Subíndices distintos difieren para $p < 0.05$.

Los resultados presentados en la Tabla 2 revelaron diferencias significativas en las proporciones de artículos de Scopus en comparación con Science Direct ($p < 0.05$). Además, la comparación entre la proporción de artículos que no correspondían al área de estudio y la proporción de estos seleccionados también mostró diferencias significativas ($p < 0.01$). Esto indica que existe evidencia estadística suficiente para concluir que la proporción de artículos no relevantes al tema de investigación es significativamente mayor que la proporción de artículos seleccionados para su inclusión.

Por otro lado, el análisis de las proporciones entre los artículos seleccionados y aquellos excluidos por diversas razones también reflejó diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.001$). Estos hallazgos resaltan la importancia de aplicar un proceso riguroso de selección de artículos relevantes en una revisión sistemática. Además, sugieren que los criterios de inclusión y exclusión utilizados en este estudio fueron efectivos para identificar la literatura más pertinente y de mayor calidad en relación al tema de investigación.

Finalmente, el análisis de las proporciones entre los artículos seleccionados y los finalmente incluidos en la revisión sistemática reveló diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.01$). Este resultado subraya nuevamente la relevancia del proceso de selección y evaluación de artículos en el contexto de una revisión sistemática. En conjunto, estos hallazgos proporcionan información valiosa sobre la efectividad y rigurosidad del proceso de selección y evaluación de la literatura llevado a cabo en este estudio.

DISCUSIÓN

La mejora continua de los servicios de salud, tanto públicos como privados, es un objetivo primordial para las sociedades contemporáneas, ya que se busca garantizar el bienestar de la población y la eficiencia en la atención médica. Sin embargo, esta búsqueda de mejora no está exenta de desafíos, especialmente en lo que respecta a la generación de residuos. Los servicios de salud producen una cantidad significativa de desechos que, si no se gestionan adecuadamente, pueden tener efectos adversos tanto en el medio ambiente como en la salud de las personas. Por lo tanto, es imperativo implementar estrategias de gestión que minimicen estos impactos negativos, asegurando así que la mejora en la calidad del servicio no comprometa la salud pública ni la sostenibilidad ambiental (Inga-Berrosipi & Rodríguez, 2019).

La gestión adecuada de los residuos generados por los servicios de salud no solo es una cuestión de cumplimiento normativo, sino que también refleja un compromiso ético hacia la comunidad y el entorno. La implementación de prácticas de gestión de residuos en el sector salud debe ser parte integral de una estrategia más amplia de gestión estratégica, que contemple la interacción entre la calidad del servicio, la seguridad del paciente y la sostenibilidad ambiental. Esto implica que los profesionales de la salud deben estar capacitados no solo en la atención médica, sino también en la gestión de residuos, promoviendo así un enfoque multidisciplinario que integre conocimientos de salud pública, gestión ambiental y administración (Robles-Espinoza et al., 2016a).

Además, la literatura sugiere que la adopción de enfoques innovadores, como el modelo "lean" en la salud, puede contribuir a mejorar la eficiencia en la gestión de recursos y residuos (March-Cerdà et al., 1999). Este modelo, que se originó en la industria manufacturera, se ha adaptado para abordar las particularidades del sector salud, centrándose en la reducción de desperdicios y la optimización de procesos. La aplicación de estas metodologías puede resultar en una disminución significativa de los residuos generados, al tiempo que se mejora la calidad del servicio prestado (Carnota-Lauzán, 2016).

El impulso para reformar la gestión de la atención médica ha estado presente en economías desarrolladas desde mediados de la década de 1970, impulsado por la necesidad de contener los crecientes costos de salud y mejorar la eficiencia del sistema (Ase, 2006). En países como Estados Unidos, las reformas se han centrado en cambiar los modelos de pago a los proveedores, pasando de un sistema de "tarifa por servicio" a esquemas que incentivan la calidad y la coordinación de la atención (Fernández-Torres et al., 2017).

Paralelamente, los gobiernos buscan limitar las expansiones de capacidad hospitalaria, que históricamente han sido subvencionadas, al reconocer que la oferta genera su propia demanda en un contexto de recursos limitado. Estos esfuerzos de reforma han sido particularmente desafiantes en el sector salud, donde coexisten múltiples prioridades y actores con intereses divergentes. Por un lado, los profesionales de la salud buscan autonomía para tomar decisiones clínicas, mientras que los administradores priorizan la eficiencia y la contención de costos (Lugo-Valdés et al., 2021). Reconciliar estas tensiones ha requerido cambios en los modelos de gobernanza y en la forma en que se negocia la relación entre médicos y aseguradoras o gobiernos. En este sentido, la transición desde negociaciones nacionales sobre ingresos de especialistas hacia contratos locales más flexibles ha sido un paso importante (Sánchez-Jacas, 2017).

Sin embargo, las reformas en la gestión de la atención médica no han estado exentas de desafíos y resistencias. Los cambios en los modelos de pago y la mayor presión por la eficiencia han generado preocupaciones entre los profesionales de la salud sobre el potencial impacto en la calidad de la atención y la relación médico-paciente. Además, la implementación de reformas a gran escala requiere de un delicado balance entre regulación central y flexibilidad local para adaptarse a las particularidades de cada contexto (Bazán et al., 2011).

Durante la última década, los hospitales se han visto cada vez más presionados a contener sus costos, lo que los ha obligado a reexaminar críticamente sus decisiones en materia de administración de instalaciones (Quintero et al., 2020).

Sin embargo, es importante reconocer que algunas de estas ineficiencias tienen sus raíces en el entorno regulatorio y financiero más amplio en el que operan los hospitales. En este contexto, la gobernanza hospitalaria sigue estando en gran medida orientada a la oferta y al proveedor, con los consejos hospitalarios desempeñando un papel central. Esto plantea interrogantes sobre la capacidad de los hospitales para adaptarse rápidamente a las presiones de contención de costos y reorientar sus modelos de gestión hacia una mayor eficiencia y orientación al paciente (Puertas et al., 2020).

Algunos expertos argumentan que se necesita un cambio más fundamental en la gobernanza hospitalaria para abordar estas ineficiencias. Esto podría implicar una mayor participación de los

pagadores, los pacientes y otros actores interesados en los consejos de administración, para asegurar que las decisiones estratégicas reflejen mejor las necesidades de la comunidad y los objetivos del sistema de salud en su conjunto (Franco-Giraldo, 2012).

La gestión económica ha captado la atención de los gerentes durante muchos años, reflejando su importancia en la mejora de la atención médica y la sostenibilidad organizacional. La teoría sugiere que la competencia en este sector puede lograrse a través de la diferenciación, lo que implica ofrecer servicios únicos que se destaquen en el mercado. En este sentido, la gestión se define como la capacidad de un Sistema de Gestión de Información en Salud (SGIS) para movilizar habilidades, destrezas, recursos y talento humano, al mismo tiempo que comprende las influencias del entorno y proyecta escenarios futuros, contribuyendo al desarrollo sostenible de la comunidad (Carnota-Lauzán, 2016).

No obstante, la implementación de un SGIS enfrenta numerosos desafíos. Según García-Cabrera et al., (2015) estos retos abarcan tanto aspectos administrativos como técnicos, lo que requiere un pensamiento sistémico y un sentido de responsabilidad, dado el impacto directo que las decisiones de gestión tienen en la vida de los pacientes. En este contexto, una de las problemáticas recurrentes en la atención sanitaria en países occidentales es la relación a menudo tensa entre los profesionales de la salud y las organizaciones asistenciales, lo que agrava los problemas de integración y colaboración (González-García, 2001).

Es fundamental reconocer que las decisiones estratégicas no deben ser vistas como un proceso unilateral, sino como una coproducción entre la dirección y los profesionales de la salud (García-Cabrera et al., 2015). En este sentido, los especialistas médicos tienen un papel crucial en la transparencia del proceso de atención, lo que implica que su participación activa es esencial para el éxito del SGIS. Sin embargo, en la práctica, la interacción diaria entre gerentes y profesionales a menudo reproduce identidades separadas, lo que puede obstaculizar la colaboración efectiva. Los gerentes híbridos, que poseen habilidades tanto administrativas como clínicas, pueden desempeñar un papel mediador entre estas lógicas diversas (Carnota-Lauzán, 2016).

Por lo tanto, en hospitales que reconocen la importancia del liderazgo de los médicos especialistas en la estrategia, se puede esperar que estos profesionales asuman un papel protagónico en la toma de decisiones clínicas y en la mejora de los procesos asistenciales (March-Cerdà et al., 1999). Este enfoque colaborativo no solo fortalecerá la gestión de la atención médica, sino que también contribuirá a crear un entorno más integrado y centrado en el paciente, esencial para enfrentar los desafíos actuales del sector salud.

El sector hospitalario ha estado expuesto a procesos sustanciales de reforma gerencial a escala internacional, lo que ha puesto de manifiesto la importancia de la planificación estratégica en este ámbito (Quintero et al., 2020). En este contexto, el proceso de formulación de la estrategia y su implementación resulta de la agregación y alineación de aspectos internos y externos, tal como lo señalan (Puertas et al., 2020).

La gestión estratégica (GE) en hospitales abarca la mejora continua en diferentes niveles: desde la optimización de subprocesos o actividades individuales, hasta la optimización de interfaces entre departamentos, clínicas, servicios transversales o de apoyo, e incluso con socios externos. Para ello, es fundamental tener dominadas las vías, que consisten en subprocesos

genéricos como programación, preparación, admisión, diagnóstico, tratamiento, alta y cuidados posteriores. Estos procesos interdisciplinarios involucran a todos los proveedores de servicios médicos y de atención, así como a sus interfaces (Franco-Giraldo, 2012).

La orientación a procesos es una forma de pensar y trabajar de manera multifuncional, centrada en el paciente (García-Cabrera et al., 2015b). Sin embargo, su implementación representa un desafío considerable (García-Cabrera et al., 2015), señalan que, si bien la competencia y el aumento de escala de los hospitales se reflejan en una avanzada profesionalización de la gestión estratégica hospitalaria, esto no siempre se ve reflejado en el perfil y la composición de los consejos directivos. En este sentido, es crucial que los hospitales adopten un enfoque integral de gestión estratégica, que abarque desde la optimización de procesos internos hasta la alineación con las necesidades y expectativas de los pacientes y la comunidad. Esto requiere no solo el compromiso de la alta dirección, sino también la participación activa de los profesionales de la salud en la toma de decisiones estratégicas. Solo así podrán los hospitales hacer frente a los desafíos actuales y futuros, manteniendo su posición como instituciones fundamentales para el bienestar de la población.

La gestión estratégica sostenible en el contexto hospitalario se ha convertido en un tema de creciente relevancia en la actualidad, dado el imperativo global de adoptar prácticas que minimicen el impacto ambiental y promuevan la salud pública. Esta revisión tiene como objetivo ofrecer una visión integral y actualizada sobre este enfoque, permitiendo así la identificación de tendencias emergentes, desafíos y mejores prácticas en un campo que está en constante evolución (Zafra-Tanaka et al., 2015).

Uno de los aspectos más destacados de la gestión estratégica sostenible es su capacidad para integrar principios de sostenibilidad en el funcionamiento diario de las instituciones de salud. Esto no solo implica la implementación de tecnologías más limpias y eficientes, sino también la transformación de la cultura organizacional hacia un modelo que valore la sostenibilidad como un componente esencial de la atención médica. La digitalización de procesos, por ejemplo, ha demostrado ser una tendencia clave que permite a los hospitales optimizar sus operaciones, reducir costos y mejorar la experiencia del paciente (Inga-Berrosipi & Rodríguez, 2019).

Sin embargo, la adopción de estas prácticas no está exenta de desafíos. La resistencia al cambio por parte del personal es un obstáculo común que muchas instituciones enfrentan. La falta de capacitación adecuada y la inversión inicial necesaria para implementar tecnologías sostenibles pueden generar incertidumbre y frenar el progreso. Por lo tanto, es fundamental que los líderes del sector salud desarrollen estrategias efectivas para abordar estas barreras, fomentando un ambiente de colaboración y aprendizaje continuo (Robles-Espinoza et al., 2016)

En este contexto, es esencial considerar las mejores prácticas que han surgido en diversas instituciones de salud alrededor del mundo. La implementación de sistemas de gestión ambiental, la reducción de residuos y el uso de energías renovables son ejemplos de estrategias que no solo contribuyen a la sostenibilidad ambiental, sino que también mejoran la calidad de la atención médica. Estas prácticas pueden servir como modelos a seguir para otros hospitales que buscan adoptar un enfoque más sostenible (Chiara, 2016).

Este enfoque metodológico riguroso garantiza la transparencia del proceso de búsqueda, selección y análisis de la evidencia disponible sobre la gestión estratégica sostenible en hospitales. La revisión de la literatura constituye un paso fundamental para desarrollar una investigación sólida y orientada al análisis de este tema de creciente interés en el ámbito de la gestión hospitalaria (Quichca, 2014).

En cuanto a los criterios de elegibilidad, consideraron artículos científicos publicados en revistas indexadas en las bases de datos Scopus y Science Direct, con un período de observación comprendido entre 2013 y 2023. Scopus tiene una cobertura mucho más amplia con 18,000 títulos de revistas, de los cuales 16,500 son revisadas por pares, mientras que Science Direct tiene 2,500 revistas. Sin embargo, Science Direct se enfoca en artículos de alta calidad de las revistas publicadas por Elsevier Serve que puede ayudar a determinar cuál de las bases de datos es más rica en literatura relevante para el tema de estudio.

Basándose en los resultados de búsqueda, una comparación entre artículos de Scopus y Science Direct para una revisión bibliográfica se interpreta que desde Science Direct se accede directamente al texto completo de los artículos en PDF o HTML si la institución tiene suscripción. Scopus solo proporciona los datos bibliográficos y enlaces a los artículos, pero no el texto completo. Por otra parte, Scopus ofrece herramientas avanzadas para analizar el impacto de las publicaciones. Estas métricas de Scopus son ampliamente utilizadas para evaluar la calidad de las revistas junto con el factor de impacto del JCR de Clarivate, aunque Scopus tiene una mayor cobertura en todas las áreas del conocimiento en comparación con las bases de datos multidisciplinarias (Gutiérrez-Palacios, 2011).

La utilización de Science Direct se justifica por la necesidad de acceder a información relevante y actualizada sobre la gestión estratégica de los sistemas de salud. Esta base de datos se destaca por ofrecer una amplia gama de recursos académicos y artículos científicos que abordan los desafíos y enfoques contemporáneos en este ámbito, lo cual es fundamental para el desarrollo de estrategias efectivas en la administración de servicios de salud (Rice et al., 2016).

En el contexto actual, donde los sistemas de salud enfrentan múltiples desafíos, desde la fragmentación de servicios hasta la necesidad de adaptarse a cambios demográficos y epidemiológicos, la gestión estratégica se convierte en una herramienta esencial. Science Direct proporciona acceso a investigaciones que analizan cómo las prácticas de gestión pueden contribuir a mejorar la eficiencia, efectividad y equidad en la prestación de servicios de salud. Por ejemplo, estudios recientes han demostrado que la implementación de estrategias de liderazgo transformacional en sistemas de salud basados en atención primaria puede fortalecer la capacidad de respuesta ante crisis y mejorar la calidad de atención (Tober, 2011a).

Además, la literatura disponible en Science Direct permite identificar tendencias emergentes y mejores prácticas que están siendo adoptadas a nivel global. Estas incluyen la integración de tecnologías de la información en la gestión de salud, que no solo optimizan los procesos administrativos, sino que también facilitan la toma de decisiones basada en datos. Este enfoque basado en evidencia es crucial para abordar problemas complejos y dinámicos que caracterizan el sector salud (Rice et al., 2016).

Sin embargo, a pesar de los avances, persisten desafíos significativos en la implementación de la gestión estratégica. La resistencia al cambio, la falta de capacitación y la necesidad de un liderazgo efectivo son factores que pueden obstaculizar el progreso. Los artículos revisados en Science Direct destacan la importancia de desarrollar un liderazgo que no solo sea competente en la gestión, sino que también esté comprometido con la innovación y la mejora continua. Esto implica un cambio en el perfil del gerente de servicios de salud, que debe evolucionar de un enfoque clínico y tradicional hacia una visión más integral y adaptativa que responda a las necesidades cambiantes de la población (Van-Duong, 2022).

El análisis de las proporciones entre los artículos seleccionados y aquellos excluidos por diversas razones en este estudio reveló diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.001$). Estos hallazgos no solo resaltan la importancia de aplicar un proceso riguroso de selección de artículos relevantes en una revisión sistemática, sino que también subrayan el impacto que dicho proceso tiene en la calidad de la evidencia que se considera para la investigación. En el contexto de la revisión sistemática, la selección adecuada de literatura es crucial, ya que influye directamente en la validez y la confiabilidad de las conclusiones que se derivan de los estudios analizados (Amodio et al., 2021).

La significancia estadística encontrada sugiere que los criterios de inclusión y exclusión utilizados en este estudio fueron efectivos para identificar la literatura más pertinente y de mayor calidad en relación al tema de investigación. Este proceso de selección no es meramente un ejercicio formal; implica un análisis crítico y cuidadoso de cada artículo, considerando aspectos como la metodología, los resultados, la relevancia temática y la calidad general del estudio. Al aplicar estos criterios de manera consistente, se logró filtrar y descartar aquellos artículos que no cumplían con los estándares necesarios, lo que permitió enfocar el análisis en la evidencia más sólida y confiable disponible. Este enfoque es fundamental para evitar sesgos y ruido en los resultados, asegurando que las conclusiones sean informadas por la mejor evidencia posible (Gutiérrez-Palacios, 2011).

Sin embargo, es importante reconocer que el proceso de selección de artículos en una revisión sistemática conlleva un grado inherente de subjetividad, a pesar de los esfuerzos por aplicar criterios objetivos. Factores como la experiencia y el conocimiento previo de los investigadores, así como la complejidad y heterogeneidad de la literatura en un campo determinado, pueden influir en las decisiones de inclusión y exclusión. Por lo tanto, es recomendable que los estudios de este tipo sean realizados por equipos multidisciplinarios que aporten diversas perspectivas y minimicen los sesgos individuales. La colaboración entre investigadores de diferentes disciplinas no solo enriquece el proceso de revisión, sino que también ayuda a garantizar que se consideren múltiples ángulos y enfoques en la selección de la literatura (March-Cerdà et al., 1999).

Además, la significancia estadística encontrada en las diferencias entre artículos seleccionados y excluidos sugiere que el proceso de selección tuvo un impacto considerable en la composición final de la muestra de literatura analizada. Esto resalta la importancia de reportar de manera transparente los detalles del proceso de selección, incluyendo los criterios utilizados, el número de artículos revisados en cada etapa y las razones para la inclusión o exclusión de estudios específicos. Esta transparencia no solo permite a los lectores y otros investigadores evaluar la validez y replicabilidad de los hallazgos, sino que también contribuye a la construcción de

confianza en el proceso de revisión sistemática. Un enfoque transparente puede facilitar el aprendizaje y la mejora continua en futuras revisiones, al permitir que otros investigadores comprendan y evalúen las decisiones tomadas durante el proceso (Tober, 2011).

Es igualmente relevante considerar que la calidad de la literatura seleccionada no solo afecta las conclusiones de la revisión, sino que también tiene implicaciones prácticas. La identificación de estudios de alta calidad puede informar políticas de salud, guiar prácticas clínicas y contribuir al desarrollo de nuevas líneas de investigación. Por lo tanto, la rigurosidad en el proceso de selección de artículos no es solo una cuestión metodológica, sino que tiene un impacto directo en la aplicación de los resultados en contextos reales (Nava, 2012).

CONCLUSIONES

El estudio detallado sobre el progreso en los sistemas de gestión en las instituciones de salud revela la relevancia crítica de identificar y compartir las mejores prácticas de gestión con la comunidad médica. Se destaca la necesidad imperativa de mejorar el diseño de indicadores como un área clave para el avance, junto con la importancia de difundir las experiencias exitosas en gestión. La gestión estratégica en entornos hospitalarios presenta desafíos significativos, especialmente al operar en un sistema tan complejo que demanda una orientación fundamental hacia la generación de valor en la atención y cuidado de los pacientes.

Finalmente, se puede inferir que el intercambio continuo de conocimientos y experiencias entre instituciones de salud puede fomentar la innovación y la eficiencia en la gestión. Asimismo, la implementación de indicadores de desempeño más precisos y relevantes no solo mejorará la toma de decisiones internas, sino que también podría tener un impacto directo en la calidad de la atención médica brindada a los pacientes. Es esencial reconocer que la gestión estratégica en entornos hospitalarios no solo implica la administración eficaz de recursos, sino que también requiere una visión holística que ponga en primer plano el bienestar y la satisfacción de los pacientes como indicadores clave de éxito.

REFERENCIAS

- Amodio, P., Brugnano, L., & Scarselli, F. (2021). Implementation of the PaperRank and AuthorRank indices in the Scopus database. *Journal of Informetrics*, 15(4). <https://doi.org/10.1016/j.joi.2021.101206>
- Ase, I. (2006). Entre la Confianza Democrática y el Desencanto Neoliberal (a) Decentralization of Health Services in Córdoba (Argentina): Among Democratic Confidence and Neoliberal Disappointment. *Salud Colectiva*, 2(2), 199–218. [moz-extension://f7595644-0833-4362-a4f1-1e5a84b315b6/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fwww.scielosp.org%2Fpdf%2Fscol%2F2006.v2n2%2F199-218%2Fes](https://www.scielosp.org/pdf/scol/2006.v2n2/199-218)
- Bazán, A., Quintero, M. L., & Hernández, A. L. (2011). Evolución del concepto de pobreza y el enfoque multidimensional para su estudio. *Quivera Revista de Estudios Territoriales*, 13(1), 207–219. <https://quivera.uaemex.mx/article/view/10168>

- Carnota-Lauzán, O. (2016). *SciELO - Salud Pública - La irrupción de la gerencia en las organizaciones sanitarias del sector público La irrupción de la gerencia en las organizaciones sanitarias del sector público*. *Revista Cubana de Salud Pública*. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n4/596-627>
- Chiara, M. (2016). Territorio, políticas públicas y salud. Hacia la construcción de un enfoque multidimensional para la investigación. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 15(30), 10–22. <https://doi.org/10.11144/JAVERIANA.RGYPS15-30.TPPS>
- Fernández-Torres, P. J., Mendoza-Gallo, G. J., Rodrigo-Alvear, F., Abcarius-Jaraiseh, J., Muriel-Páez, M. H., & Lorenzo-Fernández, A. (2017). Gestión de la información como herramienta para la toma de decisiones en salud: escenarios más probables. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 0–0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Franco-Giraldo, A. (2012). *Atención primaria en salud (APS). ¿De regreso al pasado?* *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2012000100010&script=sci_arttext
- García-Cabrera, H. E., Díaz-Urteaga, P., Ávila-Chávez, D., & Cuzco-Ruiz, M. . (2015a). La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud. *Anales de La Facultad de Medicina*, 76(SPE), 7–26. <https://doi.org/10.15381/ANALES.V76I1.10966>
- González-García, G. (2001). Temas de actualidad / Current topics Las reformas sanitarias y los modelos de gestión. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 9(6). [moz-extension://f7595644-0833-4362-a4f1-1e5a84b315b6/enhanced-reader.html?openApp&pdf=https%3A%2F%2Fwww.scielosp.org%2Fpdf%2Fscol%2F2006.v2n2%2F199-218%2Fes](https://www.scielosp.org/pdf/revpanam/06.v2n2/199-218.pdf)
- Gutiérrez-Palacios, L. (2011). *Análisis de la inversión en revistas electrónicas en la Universidad de Salamanca*. *Revistas Electrónicas Universidad de Salamanca: Credos*. <https://gredos.usal.es/handle/10366/116258>
- Inga-Berrosipi, F., & Rodríguez, C. A. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 312–318. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2019.362.4493>
- Lugo-Valdés, M., Gamboa-Díaz, Y., Ramos-Rodríguez, A. O., & García-Vargas, A. (2021). La planeación estratégica de la Filial de Ciencias Médicas Piti Fajardo en tiempos de COVID-19. *Infodir (Revista de Información Para La Dirección En Salud)*, 17(36), 1–13. <https://orcid.org/0000-0001-8769-3652>
- March-Cerdà, J. C., Prieto-Rodríguez, M. A., Hernán-García, M., & Solas-Gaspar, O. (1999). Técnicas cualitativas para la investigación en salud pública y gestión de servicios de salud: algo más que otro tipo de técnicas. *Gaceta Sanitaria*, 13(4), 312–319. [https://doi.org/10.1016/S0213-9111\(99\)71373-7](https://doi.org/10.1016/S0213-9111(99)71373-7)

- Nava, M. G. (2012). La calidad de vida: Análisis multidimensional. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(3), 129–137. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=38334>
- Puertas, E. B., Sotelo, J. M., & Ramos, G. (2020). Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.124>
- Quichca, K. (2014). *Factores determinantes de la baja recaudación tributaria en la Municipalidad Provincial de Huancavelica - 2012*. REPOSITORIO INSTITUCIONAL - UNH; Universidad Nacional de Huancavelica. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/312>
- Quintero, M., Delgado, H., & Porro, A. B. (2020). La planificación estratégica en las instituciones de salud. *Revista de Información Científica Para La Dirección En Salud. INFODIR*, 0(34). <https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/990/1497>
- Rice, D. B., Kloda, L. A., Levis, B., Qi, B., Kingsland, E., & Thombs, B. D. (2016). Are MEDLINE searches sufficient for systematic reviews and meta-analyses of the diagnostic accuracy of depression screening tools? A review of meta-analyses. *Journal of Psychosomatic Research*, 87, 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2016.06.002>
- Robles-Espinoza, A. I., Rubio-Jurado, B., De la Rosa-Galván, E. V., & Nava-Zavala, A. H. (2016b). *SciELO - Scientific Electronic Library Online*. El Residente. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?sci_arttex&pid=S0025-76802003000200014&ing=es
- Sánchez-Jacas, I. (2017). La planeación estratégica en el Sistema de Salud cubano. *MEDISAN*, 21(5), 635–641. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500019&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Tober, M. (2011). PubMed, ScienceDirect, Scopus or Google Scholar – Which is the best search engine for an effective literature research in laser medicine? *Medical Laser Application*, 26(3), 139–144. <https://doi.org/10.1016/J.MLA.2011.05.006>
- Tumbaco-Quimiz, Y. M., Zambrano-Fernández, M. G., Veliz-Cantos, S., & Delgado-Pionce, B. A. (2021). Competencias gerenciales del personal de enfermería en el ámbito de la gestión hospitalaria. *CIENCIAMATRIA*, 7(12), 602–614. <https://doi.org/10.35381/CM.V7I12.442>
- Van-Duong, D. (2022). Remarks on nonlinear Schrödinger equations arising on rotational Bose–Einstein condensates. *Nonlinear Analysis, Theory, Methods and Applications*, 214. <https://doi.org/10.1016/j.na.2021.112587>
- Zafra-Tanaka, J. H., Veramendi-Espinoza, L., & Villa-Santiago, N. (2015). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Anales de La Facultad de Medicina*, 76(1), 87. <https://doi.org/10.15381/ANALES.V76I1.11084>