



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Gestión administrativa: revisión sistemática de los factores  
facilitadores y limitantes para su aplicación en salud, 2020-2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Arevalo Romero, Devora Rosa Nikita (orcid.org/0000-0002-4432-9161)

**ASESORAS:**

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (orcid.org/0000-0002-4187-106X)

Dra. Meneses La Riva, Mónica Elisa (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa: revisión sistemática de los factores facilitadores y limitantes para su aplicación en salud, 2020-2024", cuyo autor es AREVALO ROMERO DEVORA ROSA NIKITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Agosto del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MERCADO MARRUFO CELIA EMPERATRIZ <b>DNI:</b> 10061458 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4187-106X	Firmado electrónicamente por: CMERCADOM el 03- 08-2024 12:22:56

Código documento Trilce: TRI - 0845421

## Declaratoria de originalidad de la autora



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, AREVALO ROMERO DEVORA ROSA NIKITA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión administrativa: revisión sistemática de los factores facilitadores y limitantes para su aplicación en salud, 2020-2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DEVORA ROSA NIKITA AREVALO ROMERO DNI: 76579185 ORCID: 0000-0002-4432-9161	Firmado electrónicamente por: RAREVALORO5 el 02- 08-2024 10:10:15

Código documento Trilce: TRI - 0845419

### **Dedicatoria**

A Dios, por guiar y acompañar cada paso que doy, por brindarme protección, fortaleza y salud.

A mi madre, Dévora, por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida, y especialmente, en mi formación académica.

A mi abuela, Rosa, por ser mi soporte, por su amor demostrado, los valores y principios inculcados.

### **Agradecimiento**

A mis asesoras, Dra. Celia Mercado Marrufo y Dra. Mónica Meneses La Riva, por guiar la elaboración de esta investigación con sus conocimientos y amplia experiencia.

A mi alma mater, mi Universidad César Vallejo, por contribuir significativamente a mi formación académica y profesional.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad de la asesora.....	ii
Declaratoria de originalidad de la autora .....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA .....	11
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN .....	24
V. CONCLUSIONES .....	31
VI. RECOMENDACIONES .....	32
REFERENCIAS .....	33
ANEXOS .....	47

## Índice de tablas

**Tabla 1.** *Resultados obtenidos de artículos científicos (n= 41)*

13

## Resumen

Esta investigación buscó aportar al cumplimiento el ODS 10, orientado a la reducción de las desigualdades, en el ámbito de salud. Asimismo, fue un estudio de tipo básica, enfoque cualitativo, de revisión de la literatura. Tuvo como objetivo analizar los factores facilitadores y limitantes en la gestión administrativa en salud, basándose en la sistematización de la producción científica de los últimos 5 años. En este estudio se utilizaron artículos científicos, que cumplieron una serie de criterios: artículos redactados en español e inglés, investigaciones de naturaleza empírica, publicados en texto completo, y publicados entre 2020 y 2024. Se utilizó la técnica de análisis documental y como instrumento una matriz de información. Como resultado, se logró contar con 41 artículos científicos, de los que se pudo concluir que, una totalidad de 37 estudios mostraron los factores facilitadores de la gestión administrativa para su aplicación en salud, de los que destacaron investigaciones enfocadas en la implementación de la sistematización y digitalización de la información (11 artículos); mientras que, se encontró 5 estudios que mostraron los factores limitantes, en los que se observó su asociación al incumplimiento de las fases de la gestión, aspectos relacionados al clima organizacional e incumplimiento de normativas.

**Palabras clave:** gestión administrativa, factores facilitadores, factores limitantes, salud, revisión sistemática



## **Abstract**

This research aimed to contribute to the fulfillment of SDG 10, focused on reducing inequalities, in the health field. Similarly, it was a basic study with a qualitative approach, based on a literature review. Its objective was to analyze facilitating and limiting factors for the application of administrative management in health, based on the systematization of scientific production over the last 5 years. This study used scientific articles that met a series of criteria: articles written in Spanish and English, empirical research, published in full text, and published between 2020 and 2024. Document analysis technique was used, and an information matrix was employed as an instrument. As a result, 41 scientific articles were obtained, from which it was concluded that 37 studies showed the facilitating factors for administrative management application in health, highlighting research focused on the implementation of information systematization and digitization (11 articles). Meanwhile, 5 studies showed the limiting factors, which were associated with non-compliance with management phases, aspects related to organizational climate, and non-compliance with regulations.

**Keywords:** administrative management, facilitating factors, limiting factors, health, systematic review

## I. INTRODUCCIÓN

La universalización de los servicios de salud es indispensable al promover bienestar y salud de la población al garantizar un acceso equitativo, prevenir enfermedades, proteger contra los costos financieros y promover estilos de vida saludables. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) enfatizó la relevancia de la cobertura universal de salud (CUS) como un medio fundamental para avalar que la totalidad de personas logren acceder a servicios de salud esenciales, esto implica no solo la disponibilidad de servicios de salud, también su accesibilidad, asequibilidad y calidad.

La CUS se plantea como estrategia para lograr los Objetivo de Desarrollo Sostenible 10, plasmado por la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015) durante la Cumbre Mundial, que se encuentran relacionados con la salud y la disminución de las disparidades entre la población, independientemente de su situación económica, género, etnia o ubicación geográfica, para que puedan recibir atención cuando la necesiten. La OMS y el Banco Mundial (2023) han presentado conjuntamente el informe de monitoreo mundial sobre la cobertura sanitaria universal, el cual destaca una preocupante falta de progreso en el mejoramiento de la atención sanitaria de calidad para las personas en todo el mundo.

Muchos países enfrentan desafíos en términos de financiamiento, infraestructura, recursos humanos, tecnología y gobernanza en el sector salud, resaltando la relevancia de la inversión en la gestión de salud, la planificación estratégica, la coordinación intersectorial y la implementación de políticas basadas en evidencia para abordar las dificultades de salud pública y promover el bienestar de la población (OMS, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos [OCDE] y El Banco Mundial, 2020).

Años atrás, la OMS (2015) recomendaba destinar un 6% del producto bruto interno (PIB) al sector salud. Sin embargo, aun cuando ya pasaron 9 años desde dada esta sugerencia, la realidad es que aquí solo se destina alrededor del 3,6% (Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza [MCLCP], 2022). Esto genera riesgos a corto y mediano plazo, que amenazan la calidad y sostenibilidad del servicio en salud (Chávez, 2021).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021) mencionó acerca de la escasez de profesionales médicos, que es un problema para las instituciones y la

sociedad latinoamericana en general. Igualmente, la falta de equipos médicos afecta la salud en todos sus niveles, incluidas las redes de atención, pues reduce la capacidad de coordinación, colaboración y seguimiento de casos complejos, lo que hace notorio que la gestión en salud varía significativamente entre los países y regiones del mundo, destacando la necesidad de fortificar los sistemas de salud para avalar la cobertura universal de salud y mejorar el acceso equitativo a los servicios, para lo que, se requiere también una capacidad de gestión sólida, ya que, es esencial para implementar y mantener con éxito la cobertura universal de salud.

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA, 2006) promulgó la Resolución Ministerial N° 696-2006-MINSA, que plantea los lineamientos para implementar el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Perú. En términos de gestión, la norma enfatiza la necesidad de una gestión por procesos orientada al avance continuo de la calidad y eficacia de los servicios de salud. Se resalta la importancia de una gestión participativa y transparente, así como la promoción de la atención integral e integrada de la salud. Además, señala la importancia de la articulación por entre los distintos niveles de atención y la contribución activa de la comunidad en la gestión de los servicios de salud.

En los establecimientos de salud peruanos, se observan deficiencias que incluyen problemas de infraestructura, como instalaciones físicas deterioradas o insuficientes; escasez de recurso humano, lo que conduce a largos tiempos de espera y una atención deficiente; escasez de recursos y dispositivos médicos adecuados; y carencias en la gestión administrativa, como la ausencia o poca coordinación entre diferentes servicios y la ausencia de políticas claras de atención al paciente. Estos problemas afectan negativamente la calidad de la atención y el acceso equitativo a los servicios de salud.

Entonces, es crucial reconocer que la gestión administrativa juega un papel importante, ya que, contribuye significativamente a la obtención de resultados positivos para las IPRESS y específicamente, el servicio brindado a sus usuarios. En ese sentido, es importante identificar los aspectos que pueden beneficiar o dificultar el desarrollo de una gestión administrativa eficaz en el ámbito de la salud. Pues, con este conocimiento, se pueden fortalecer los elementos positivos y mitigar los

negativos, lo que contribuye a una implementación más óptima. Por lo dicho anteriormente, se llegó al siguiente planteamiento: ¿Cuáles son los factores facilitadores y limitantes en la gestión administrativa en salud, 2020-2024?

Esta pesquisa se justifica teóricamente ya que sistematizó los hallazgos principales de la creación científica del último quinquenio respecto a los factores favorecedores y limitantes de la gestión administrativa en el sector salud. Además, sirvió como base para investigaciones futuras respecto al tema. A nivel metodológico, el estudio sigue los procesos de la declaración PRISMA, que brindó mayor transparencia y replicabilidad a los resultados. En el nivel práctico, proporcionó a gestores información útil para optimizar los procesos de gestión administrativa en el área de la salud. Por último, a nivel social, facilitará la mejora en la toma de decisiones respecto a políticas públicas orientadas a reducir los factores limitantes e incrementar aquellos facilitadores relacionados con la gestión administrativa.

Es así, que esta investigación tiene como objetivo analizar los factores facilitadores y limitantes en la gestión administrativa en salud, basándose en la sistematización de la creación científica de los últimos 5 años.

En relación a los estudios previos realizados sobre la temática de estudio, a nivel nacional, Ruiz (2023) realizó una investigación dirigida a realizar una revisión de la literatura entre 2018-2023 acerca de la dirección estratégica en la gestión administrativa de Centros de salud peruanos. La metodología empleada fue cualitativa, específicamente una revisión sistemática en Scopus, Web of Science, Scielo y Latindex, aplicando la guía Prisma y Strobe, se analizó una muestra de 12 artículos. Los resultados revelaron una tendencia creciente hacia la adopción de prácticas de dirección estratégica modernas en los Centros de Salud peruanos. La mayoría de los estudios destacaron la importancia de una gestión administrativa enfocada en la planificación estratégica, el liderazgo efectivo y la integración de la tecnología en la gestión de operaciones diarias, al igual que la formación continua del personal y la adaptación a las necesidades cambiantes de la comunidad.

A nivel internacional, también se llevaron investigaciones de la categoría estudiada. En Noruega, Varga et al. (2023) realizaron una pesquisa con la finalidad de mapear y proveer una visión general de las características de una gestión confiable en un entorno hospitalario. Se empleó una metodología cualitativa, mediante una

revisión sistemática en Web of Science, MEDLINE, Scopus, EconLit, Embase, APA PsycInfo, SAGE Journals, CINAHL, Taylor & Francis Online y Springer Link, a partir del origen de estas bases hasta el 9 de agosto de 2021. Llegaron a la conclusión que el liderazgo ético, el cuidado del bienestar de los empleados, la disponibilidad del gerente, la competencia y un entorno de trabajo capacitador son características asociadas con una gestión confiable.

En Rumania, Crisán et al. (2021) hicieron una investigación con el objeto de revisar sistemáticamente la incorporación de iniciativas de gestión de la calidad (QMIs) por parte de clínicas dentales. La metodología fue cualitativa, que realizó una revisión de 72 fuentes que fueron analizadas utilizando el marco Contexto-Intervención-Mecanismo-Resultado (CIMO). Concluyendo que se identificaron cinco mecanismos que explican cómo las iniciativas de gestión de la calidad son implementadas por las clínicas dentales. Las implementaciones más simples de QMIs están relacionadas con (1) la calidad general. Las siguientes, en términos de complejidad, están relacionadas con (2) la satisfacción del usuario, (3) la calidad del servicio, (4) la mejora de los procesos internos y (5) los resultados empresariales.

En Brasil, Silva et al. (2021) desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar, evaluar y sintetizar las evidencias científicas sobre los modelos de gestión en enfermería aplicados en los servicios hospitalarios 2013-2019. La metodología empleada fue una revisión literaria en Web of Science, Latin American and Caribbean Center for Health Sciences Information, BIREME/VHL, PubMed, MEDLINE, Eric y SciElo, entre los años 2013 y 2019. Concluyendo que, se identificaron varios factores críticos, como la formación continua, el liderazgo efectivo y el apoyo institucional, que influyen en el éxito de estos modelos de gestión.

En el mismo país, Zimmermann et al. (2020) ejecutaron una pesquisa con el propósito de examinar la literatura científica sobre los resultados de la implementación de la metodología Lean Six Sigma en instituciones de atención médica. La metodología empleada fue una revisión de literatura en MEDLINE, LILACS, BDNF, CINAHL, Web of Science y Scopus, sin límite de tiempo. Se concluyó que la aplicación de la metodología Lean Six Sigma ha demostrado ser efectiva en los distintos entornos de atención en salud, evidenciando una brecha en su aplicación en cuanto a la participación y capacitación de las personas.

También, en la misma nación, Santos et al. (2020) desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue presentar el estado del arte sobre la atención hospitalaria, desde el período anterior al Sistema Único de Salud (SUS) hasta la formulación de la Política Nacional de Atención Hospitalaria. La metodología fue una revisión sistemática, basada en el Protocolo Prisma, en Web of Science, Lilacs y Scielo, dando como conclusión que los estudios revisados señalan una capacidad incipiente para la gestión sistémica antes de la creación del SUS. Además, se identificó importantes dimensiones de la gestión hospitalaria en el SUS, desde la perspectiva de la Política, Planificación y Gestión de la Salud, señalando brechas y posibilidades para la agenda de investigación.

En referencia al constructo gestión administrativa y la necesidad de entender su conceptualización, se presenta la definición de sus componentes, entre ellos: la palabra gestión que, en su sentido etimológico, implica efectuar diligencias o dirigir, guiar y orientar a un grupo de personas para alcanzar Los objetivos de las organizaciones o empresas. Esto significa llevar a cabo una serie de acciones estratégicas, previamente definidas con la participación de los colaboradores, para alcanzar la visión de la organización (Ropa-Carrión y Alama-Flores, 2022).

Al mismo tiempo, la palabra administración deviene del latín administrare (ad-, a; ministrare, servir), que implica la acción de guiar, dirigir y utilizar los recursos disponibles. A su vez, administrar deviene de la palabra "ministro", y esta al mismo tiempo de "menester", proveniente del latín ministerium, significando empleo, servicio u oficio (Ropa-Carrión y Alama-Flores, 2022).

Entonces, la gestión administrativa se refiere al conjunto de actividades que gestionan una organización mediante una administración eficiente de tareas, esfuerzos y recursos. Esta gestión se caracteriza por su capacidad de controlar y coordinar acciones y roles dentro de la empresa, permitiendo prevenir problemas y alcanzar los objetivos establecidos (Soledispa-Rodríguez et al., 2020). Asimismo, la gestión administrativa posee un carácter sistémico, ya que se compone de acciones dirigidas de manera coherente hacia alcanzar los objetivos mediante el cumplimiento de las funciones clásicas de la gestión dentro del proceso administrativo (Mendoza-Briones, 2017).

Luego de conceptualizar el constructo en mención, es importante conocer las teorías dirigidas a su explicación. En primer lugar, la Teoría clásica de la administración planteada por Henri Fayol, cuyo enfoque se basa en la idea de que la administración puede ser enseñada y aprendida, y que existen principios universales que se pueden aplicar a cualquier tipo de organización. Fayol identificó cinco funciones principales de la gestión que consideraba esenciales para una gestión eficiente y eficaz (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002).

Entre las funciones planteadas, se encuentra la Planificación, esta se refiere a definir los objetivos y determinar las acciones necesarias para alcanzarlos e implica prever el futuro y preparar planes de acción adecuados ante situaciones de riesgo (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002).

Respecto a la Organización, se refiere a la disposición y estructuración de recursos y actividades de manera que se logren los objetivos organizacionales de manera eficiente. Esto incluye la asignación de tareas, la agrupación de actividades y la creación de una estructura organizativa (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002).

En cuanto a la Dirección, implica liderar y coordinar al personal. Incluye la motivación, la comunicación, el liderazgo y la supervisión para asegurar que todos los miembros de la organización trabajen hacia los mismos objetivos (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002).

Para la Coordinación, implica asegurar que todas las actividades y esfuerzos de la organización estén alineados y trabajando juntos de manera armoniosa. Esto incluye la sincronización de actividades y la resolución de conflictos (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002).

En la dimensión Control, se realiza la verificación y comparación de los resultados con los planes. Involucra monitorear y evaluar el desempeño y tomar acciones correctivas cuando sea necesario para asegurar que los objetivos se cumplan (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002).

En la Teoría de la administración científica, planteada por Taylor, se centra en la eficiencia y la optimización del trabajo, pues, propuso que las tareas se deben estudiar científicamente para encontrar la mejor manera de realizarlas (Montoya,

2007). se centra en mejorar la eficiencia laboral mediante la sistematización y estandarización de tareas (Hil y Van, 2018).

En cuanto al primer principio, Planeación, se refiere a reemplazar la improvisación con un enfoque científico mediante la planificación del método (Hil y Van, 2018). La planeación del trabajo debía estar separada de su ejecución, esto implica que los gerentes deben estudiar y diseñar los métodos óptimos para cada tarea, asegurándose de que todas las variables sean consideradas y optimizadas (Sarker y Palit, 2018).

En el principio de Preparación, se hace referencia a seleccionar científicamente a los trabajadores según sus habilidades; prepararlos y entrenarlos para producir más y mejor, conforme al método planificado (Hil y Van, 2018). Además, preparar también los recursos materiales de producción, así como la disposición física y ubicación de las herramientas y materiales necesarios para cumplir con las tareas (Sarker y Palit, 2018).

Respecto al principio de Control, se encarga de supervisar el trabajo para asegurar que se realiza conforme a las normas establecidas y al plan previsto (Hil y Van, 2018). Los gerentes deben medir el rendimiento de los trabajadores, compararlo con los estándares y realizar los ajustes necesarios para corregir desviaciones. Este proceso es esencial para mantener la eficiencia y asegurar la calidad del trabajo realizado (Sarker y Palit, 2018).

En el principio de Ejecución, se asignan de manera diferenciada las atribuciones y responsabilidades, para que la ejecución del trabajo sea disciplinada (Hil y Van, 2018). Los trabajadores deben seguir las instrucciones y procedimientos establecidos por los gerentes, utilizando las herramientas y materiales proporcionados (Sarker y Palit, 2018).

En la Teoría de la calidad total, Fabián-Sánchez et al. (2022) indicaron que la gestión administrativa representa un enfoque metodológico para la mejora constante de los procesos y la satisfacción del paciente. Esta metodología se basa en el ciclo de Deming, de la calidad total, también conocido como PHVA, que comprende cuatro etapas: planificar, ejecutar, verificar y ajustar (González et al., 2020).



En cuanto al Planificar, Gonzáles et al. (2020) indicó que, esta etapa inicial de la gestión administrativa se centra en establecer metas, objetivos y recursos necesarios para un período determinado. En suma, Azzemou y Noureddine (2021) señalaron que la planificación implica establecer metas y estrategias, los cuales son elementos esenciales para lograr resultados que cumplan con las necesidades del usuario, la empresa y las políticas institucionales.

Asimismo, Gonzáles et al. (2020) refirió que el Hacer se refiere a crear una estructura para distribuir los recursos materiales, financieros, humanos, tecnológicos e informativos, con el fin de llevar a cabo las actividades necesarias para alcanzar los objetivos establecidos. Además, Liu et al. (2022) sugirieron que la etapa de "hacer", implica llevar a cabo los procesos organizativos establecidos durante la planificación. Esta fase se considera crucial para dirigir y reducir la ocurrencia de errores en las fases posteriores del proceso.

Igualmente, Gonzáles et al. (2020) mencionó respecto al componente Verificar, que este consiste en supervisar que las actividades planificadas estén en línea con las estrategias establecidas, identificando y corrigiendo posibles desviaciones, y evaluando los resultados obtenidos para mejorar el proceso de toma de decisiones. También, Kong et al. (2021) señalaron que la etapa de verificación se centra en acciones dirigidas a la toma de decisiones, a través de una evaluación de procesos que permite monitorear y analizar los resultados obtenidos. Identifican la evaluación de procesos como un indicador clave.

Además, para Gonzáles et al. (2020) la Actuar es la fase que involucra la implementación de las estrategias previamente delineadas, dirigiendo los esfuerzos del equipo hacia los objetivos mediante el liderazgo, la motivación y la comunicación efectiva. A su vez, Xiao et al. (2020) indican que la etapa de actuar se encarga de realizar mejoras continuas en el rendimiento de los procesos mediante la aplicación de medidas correctivas y preventivas. Asimismo, identifican las acciones correctivas y preventivas como indicadores clave en esta fase.

En la Teoría de la Burocracia planteada por Weber, definió la burocracia como un tipo ideal de organización caracterizada por una jerarquía claramente definida, reglas y procedimientos formales, y una división del trabajo. Concebía a la burocracia como la forma más racional y eficiente de organización, adecuada para manejar

tareas complejas en grandes entidades (Serpa, 2019). Se trata de un enfoque integral que busca describir la estructura ideal de una organización para maximizar la eficiencia y la racionalidad administrativa (Byrkjeflot, 2018).

Esta teoría comprende seis principios, primero contempla la División del Trabajo o especialización, que incluye tener tareas y responsabilidades claramente definidas, la especialización de funciones y el aumento de la eficiencia debido a la experiencia acumulada por los colaboradores de la organización (Serpa, 2019). Al enfocarse en una sola función, los empleados se convierten en expertos en sus roles, lo que mejora la eficiencia y la calidad del trabajo realizado. Esta especialización permite una mayor productividad, ya que los trabajadores pueden desarrollar habilidades específicas y realizar sus tareas con mayor precisión y rapidez (Byrkjeflot, 2018).

Luego, al referirse a la Jerarquía de Autoridad, se busca tener una estructura jerárquica clara, con niveles de autoridad bien definidos, que posean canales formales de comunicación (Serpa, 2019). Cada puesto está supervisado por un superior, lo que facilita la toma de decisiones y la implementación de políticas. Esta estructura jerárquica ayuda a mantener el orden y la disciplina dentro de la organización, asegurando que todos los empleados sigan las directrices establecidas por la gerencia (Byrkjeflot, 2018).

Asimismo, respecto a las Normas y Reglamentos Formales, se establece un conjunto de reglas y procedimientos establecidos, basado en documentación de políticas y directrices, basada en la consistencia de la aplicación de normas (Serpa, 2019). Estas reglas están documentadas y se aplican consistentemente a todos los miembros de la organización, garantizando la previsibilidad y uniformidad en la conducta organizacional. La existencia de reglas formales permite que las decisiones sean tomadas de manera objetiva y racional, evitando la arbitrariedad y el favoritismo (Byrkjeflot, 2018).

También, en cuanto a la Impersonalidad en las Relaciones, se plantea que las relaciones basadas en roles y funciones, no en las personas, eliminar los favoritismos y preservar un trato equitativo, al igual que una toma de decisiones basadas en reglas y hechos objetivos de la organización (Serpa, 2019). Este enfoque impersonal

también contribuye a la objetividad y la eficiencia en la toma de decisiones (Byrkjeflot, 2018).

Al referirse a la Competencia Técnica y Meritocracia, se incluye la selección y promoción basadas en méritos y habilidades, la formación y capacitación continua y la evaluación del desempeño de una manera objetiva (Serpa, 2019). Los candidatos son evaluados según criterios objetivos y deben cumplir con requisitos específicos de competencia técnica. Al asegurar que los puestos sean ocupados por individuos capacitados, la organización optimiza su eficacia y rendimiento y garantiza que las decisiones y acciones se realicen con un alto nivel de competencia y profesionalismo (Byrkjeflot, 2018).

Por último, en el Registro Documental, se contempla el mantenimiento de archivos y registros detallados, mantener plasmado en la documentación las decisiones y procedimientos (Serpa, 2019), y a la vez, facilitar la transparencia y la rendición de cuentas a la organización (Byrkjeflot, 2018).

## II. METODOLOGÍA

Esta pesquisa fue de tipo básica, ya que aportó a la generación de conocimientos nuevos (OECD, 2018). Igualmente, tuvo un enfoque cualitativo (Hammarberg et al., 2015). Por otro lado, se trató de un estudio bibliográfico, pues se recopiló, examinó y sintetizó información respecto a una temática específica (Bernardo et al., 2019). Asimismo, fue una investigación con un diseño teórico (García-González y Sánchez-Sánchez, 2020), específicamente una revisión sistemática, debido a la facilidad que brindó para la actualización de sapiencias al organizar estudios primarios referentes al mismo (Salinas, 2020; Ato et al., 2013).

En esta investigación, la categoría principal fue la gestión administrativa. Según Fabián-Sánchez et al. (2022) la gestión administrativa se considera un enfoque metodológico para el perfeccionamiento constante de los procesos y la satisfacción del usuario. Las subcategorías de análisis tratadas en esta investigación fueron: factores facilitadores y limitantes.

Respecto a la población se definió como un conjunto total de elementos que conforman el interés analítico y del cual se desean deducir las conclusiones del estudio (López-Roldán y Fachelli, 2015). En ese sentido, la población consistió en 374 389 artículos relacionados con la gestión administrativa, específicamente en el sector salud, identificados durante una búsqueda preliminar.

En cuanto a la muestra, se define como una proporción de la población (Hernández et al., 2014). En tanto, los estudios contenidos en esta pesquisa fueron aquellos que satisficieron los criterios de inclusión establecidos, sustrayendo la totalidad de 41 investigaciones de revistas científicas de bases de datos como: Web of Science, Scopus y Scielo. Para la selección de estos estudios se llevó a cabo un meticuloso proceso estructurado en cuatro etapas. En la primera fase, se identificaron los artículos científicos en los buscadores. Posteriormente, se revisaron las investigaciones recogidas, aplicando los criterios de inclusión previamente establecidos. Luego, se filtraron los estudios, utilizando los criterios de exclusión. Finalmente, se extrajo los datos y se realizó análisis detallados (ver anexo 2).

El muestreo utilizado fue no probabilístico e intencional (Otzen & Manterola, 2017), ya que, la elección de la muestra se basó en características específicas de los artículos analizados. Finalmente, se consideraron como criterios de inclusión: a)

artículos redactados en español e inglés, b) de naturaleza empírica, c) publicados en texto completo, d) entre el 2020 y 2024, y e) que aborden la temática estudiada.

Se utilizó la técnica del análisis documental (Escudero & Cortez, 2018), la cual implica un grupo de operaciones destinadas a presentar documentos de forma reunida y sistemática, con el objetivo de factibilizar su consulta y el rescate de la información (Dulzaides & Molina, 2004) por medio de una matriz de información, en la que se consideró: autor/es, año, país/es, revista, objetivo/s, muestra/s, instrumentos y resultados de los estudios (Sandoval, 2009).

En cuanto al método de análisis de datos, para analizar los resultados conseguidos de los artículos científicos, se creó una matriz que permitió organizar los datos (Bradbury-Jones et al., 2019), utilizando una plantilla del programa Microsoft Excel. Esto facilitó la identificación de diferencias y similitudes entre los estudios elegidos y permitió extraer la información necesaria para producir conclusiones creíbles (Chambergo-Michilot et al., 2021). Al mismo tiempo, se consideraron los criterios de calificación expuestos en el anexo 4, asegurando que los estudios los cumplan en su totalidad.

En referencia a los aspectos éticos, primero, se aseguró y certificó la legitimidad de este estudio, ya que la información reunida no fue alterada ni se adulteraron los resultados obtenidos (Koepsell & Ruiz, 2015). En cuanto a los derechos de autor, se realizó el citado de manera oportuna y apropiada la bibliografía para salvaguardar las aportaciones y la posesión intelectual de los autores (American Psychological Association [APA], 2020).

Asimismo, tal cual se menciona en la Declaración Prisma, se detallaron las estrategias de búsqueda y los criterios de selección empleados para la inserción de los artículos considerados en esta investigación (Moher et al., 2016). Asimismo, se verificó previamente la inexistencia de revisiones sistemáticas sobre los temas tratados en la presente exploración, con objetivo de contribuir al conocimiento científico e impedir esfuerzos que no son necesarios en la investigación (Page et al., 2021). Esta guía, además de ser muy usada al informar sobre el correcto empleo de protocolos a lo largo de la investigación, se resalta por facilitar la replicabilidad y prevenir sesgos derivados de una incorrecta interpretación de la categoría analizada (Barrios et al., 2021).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Resultados obtenidos de artículos científicos (n= 41)*

N°	Autor(es)/ año/ país/ revista	Objetivo	Muestra	Instrumentos	Resultados	Conclusión
1	Arrascue-Lino et al. (2021) Perú Revista de la Facultad de Medicina Humana, URP	Analizar las habilidades gerenciales en el Hospital Municipal Los Olivos en 2019.	52 colaboradores de la institución	Cuestionario sobre percepciones de las competencias en la gestión.	El 55.8% de los participantes consideró que las habilidades gerenciales de sus supervisores eran adecuadas. El 44,2% percibió las habilidades como regulares. La única variable que estuvo relacionada con las habilidades gerenciales fue la antigüedad en el servicio.	Las habilidades gerenciales han sido consideradas como adecuadas. La antigüedad de los empleados está vinculada con sus habilidades gerenciales.
2	Espíritu y Castro (2020) Perú Revista Conrado	Evaluar la conexión entre el clima organizacional y la gestión de servicios de salud por parte de los enfermeros en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco..	40 enfermeros de la institución	Cuestionario sobre clima organizacional Cuestionario que midió gestión de servicios de salud	El 53% de los enfermeros genera un clima organizacional desfavorable, y dentro de este grupo, el 38% maneja una gestión de servicios de salud regular.	Existe una correlación positiva entre el clima organizacional y la gestión de servicios de salud de los enfermeros en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco, 2020. Esto revela deficiencias en el manejo y control de los factores que afectan negativamente el buen funcionamiento tanto del clima organizacional como de la gestión de servicios de salud.
3	Nishio et al. (2021) Brasil Revista Brasileira de Enfermagem	Evaluar el Modelo de Gestión del Servicio de Enfermería en hospitales operados por una organización social de salud, analizando el tipo y las dimensiones del modelo.	518 enfermeros	Índice de Gobernanza Profesional de Enfermería (IPNG)	12 de los 15 hospitales evaluados, indicaron una gobernanza compartida con una <i>M</i> de 184.3 puntos, y 3 (20%) indicaron una gobernanza tradicional con una <i>M</i> de 165.7 puntos. Los gestores presentaron una percepción menor de gobernanza compartida en comparación con los profesionales sin función de gestión. El tipo de función y el tiempo de actividad en la institución influyeron en los resultados.	Los factores que influyen en la percepción del tipo de modelo de gestión aplicado a los hospitales fueron "tipo de puesto" y "tiempo de actividad" bajo la gestión de SPDM. El estudio confirmó la hipótesis respecto al tipo de modelo de gestión de servicios de enfermería practicado en los hospitales: un modelo de gestión híbrido en transición hacia la gobernanza compartida.
4	Ramos et al. (2022) Cuba Revista Cubana de Salud Pública	Describir el proceso de implementación del sistema de gestión de calidad en el Instituto de Hematología e Inmunología.	32 áreas del Instituto de Hematología e Inmunología.	Cuestionarios, guías de entrevista y auditorías para evidenciar el avance del sistema de gestión de calidad.	Se elaboraron los documentos del sistema de gestión de calidad y el plan de gestión. El personal fue capacitado. Se definieron las políticas, el objetivo y la proyección estratégica de la calidad. Se creó y ejecutó un sistema documental con más de 590 documentos. Las tareas del plan de gestión de calidad se cumplieron en un 81.25%, lo que permitió identificar áreas de mejora.	La implementación del sistema de gestión de calidad es fundamental para mejorar el desempeño de una organización de salud y es crucial para asegurar la calidad en todos los servicios asistenciales. Esto resalta su importancia para alcanzar los resultados esperados y necesarios en el sistema de salud cubano.

5	Dario y Reyes (2022) Perú Revista de la Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma	Analizar y contrastar la gestión hospitalaria entre un modelo de Asociaciones Público-Privadas (APP) y un modelo tradicional en dos hospitales de nivel II-2 de Essalud.	6 funcionarios públicos 150 usuarios externos en las instituciones	Encuestas Entrevistas Análisis documental de indicadores hospitalarios.	En términos de eficiencia hospitalaria, el HABT mostró un rendimiento hora-médico por debajo del estándar (3.31 en 2018) y menor que el HLNV (4.74 en 2018). La modalidad APP tuvo un gasto tres veces mayor en comparación con la modalidad tradicional. El nivel de satisfacción del usuario fue mayor en el HABT (93.3%) en comparación con el HLNV (66.6%).	Un establecimiento de salud bajo la modalidad de APP no mostró resultados significativamente mejores que uno tradicional. Los indicadores de eficiencia hospitalaria, el rendimiento hora-médico, fueron ligeramente más favorables en el modelo tradicional. Pero, la modalidad APP tuvo una ejecución presupuestal tres veces mayor y una mayor satisfacción general del usuario en comparación con el modelo tradicional.
6	Batista et al. (2020) Brasil Texto & Contexto Enfermagem	Examinar la cultura de seguridad en las unidades quirúrgicas de un hospital universitario durante distintos períodos de gestión hospitalaria.	73 (2014/2015) y 158 (2017) profesionales trabajando en un centro quirúrgico y 5 unidades de internación quirúrgica.	Cuestionario Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)	La transición administrativa influyó positivamente en las dimensiones de Dotación de personal y Cambios de turno/transiciones y negativamente en Trabajo en equipo dentro de las unidades ( $p < 0.001$ ).	La transición administrativa en la gestión hospitalaria tuvo un impacto limitado en las dimensiones de la cultura de seguridad organizacional, manteniéndose los desafíos en el desarrollo progresivo de este importante predictor de la seguridad del paciente. Las acciones de seguridad aún deben fortalecerse para lograr mejoras significativas en la cultura de seguridad en el entorno hospitalario.
7	Bengthong et al. (2024) Tailandia Revista de Gestão Social e Ambiental	Investigar la Gestión de Emergencias de Salud Pública (PHEM) como respuesta al COVID-19, centrándose en la Región de Salud 9 (Tailandia) y su programa "COVID-19 Back Home".	112 individuos de tres provincias tailandesas.	Entrevistas en profundidad Análisis de contenido empleando un marco fundamentado en la teoría de sistemas.	Durante las cuatro olas de COVID-19, los casos fueron: Provincia 1: 19 (primera ola), 32 (segunda ola), 29,634 (tercera ola), 79,621 (cuarta ola). Provincia 2: 14 (primera ola), 15 (segunda ola), 16,732 (tercera ola), 59,372 (cuarta ola). Provincia 3: 9 (primera ola), 14 (segunda ola), 17,042 (tercera ola), 45,922 (cuarta ola). La gestión exitosa del programa "COVID-19 Back Home" salvó numerosas vidas de pacientes.	Se identificaron varias sugerencias y factores de éxito para cada fase del proceso de gestión, proporcionando valiosos insights sobre los insumos, actividades y procesos involucrados en la gestión de emergencias de salud pública. Las sugerencias y factores de éxito identificados pueden informar y mejorar futuros enfoques de gestión.
8	Castillo-Cañón et al. (2022) Colombia Revista de Gestão Social e Ambiental	Describir el proceso de manejo de datos del Registro Nacional de VIH/SIDA en Colombia, sus hallazgos epidemiológicos, y explorar cómo estos contribuyen a la investigación y la gestión del riesgo en el sector salud.	37325 casos registrados en 2012, incrementando a 109056 casos en 2019.	Base de datos longitudinal establecida con variables y frecuencias de actualización especificadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Aumento del 300% en los casos reportados desde 2012 (37325) hasta 2019 (109056). La prevalencia se incrementó de 0.09% a 0.22%. La mortalidad subió desde 1.1 a 3.6 por cada 100000 habitantes. La incidencia aumentó de 13.8 a 21.9 por cada 100000 habitantes. El 75.8% de los casos reportados afectaban a hombres, con una relación hombre/mujer de 3.14:1.	El estudio concluyó que el Registro Nacional de VIH/SIDA de Colombia ha sido una herramienta fundamental no solo para el seguimiento clínico de los pacientes, sino también para evaluar la calidad del servicio ofrecido por las aseguradoras y las instituciones de salud, así como para la elaboración de políticas de salud pública basadas en la evidencia. Además, consolida el mayor número de variables relacionadas con el continuo de atención.

9	Costa y Garcia (2023) Brasil Texto & Contexto Enfermagem	Crear y comprobar una plataforma digital destinada a la gestión de inmunobiológicos especiales en el contexto de la Atención Primaria en Salud.	32 enfermeros y 10 profesionales de TI.	Instrumento con declaraciones de las características y subcaracterísticas de la norma ISO/IEC 25010, evaluadas por profesionales en salud y tecnología.	La plataforma, llamada ConectAPS-CRIE, fue evaluada y validada, encontrándose varias características y subcaracterísticas que no alcanzaron el valor mínimo de 70% de respuestas positivas, como Accesibilidad (66.7%), Protección contra errores (66.7%), Confiabilidad (52.8%), Corrección funcional (69.2%), entre otras.	La plataforma desarrollada es una herramienta tecnológica para gestionar solicitudes de inmunobiológicos especiales en Atención Primaria. Su validación según las normas ISO/IEC 25010 reveló áreas de mejora. Los ajustes realizados basados en el feedback de los participantes permitieron su implementación, mejorando la organización de solicitudes y aumentando la cobertura de vacunación en los grupos elegibles.
10	Guerrero-Nancuante et al. (2022) Chile Medwave	Detallar la implementación de un sistema informático para la gestión de camas en tres hospitales de la red pública de salud de Chile.	Tres hospitales	Framework de implementación Entrevistas	El sistema se implementó en tres hospitales. Se capacitaron a 450 profesionales. No se reportaron dificultades en el uso del sistema. La implementación se realizó en etapas, con validación y configuración de la plataforma en cada hospital.	La implementación del sistema informático de gestión de camas en los tres hospitales fue exitosa. El framework de diseminación facilitó una adecuada implementación, identificando a los actores clave y enfatizando el acompañamiento de los equipos clínicos y administrativos en el uso de la plataforma. El sistema es activo y representativo del dinamismo hospitalario.
11	Celuppi et al. (2022) Brasil Texto & Contexto Enfermagem	Comprender prácticas óptimas de gestión en el cuidado de la salud de las personas con diagnóstico VIH en servicios de Atención Primaria.	17 participantes: 12 enfermeros y 5 gestores.	Entrevistas intensivas.	Las entrevistas revelaron la importancia de la descentralización del manejo clínico del VIH hacia la atención primaria, apoyado en el trabajo en equipo y el uso de evidencia científica.	La descentralización del cuidado de personas con VIH hacia la atención primaria se presentó como la base de las mejores prácticas de gestión, destacando la importancia del trabajo en equipo y del manejo clínico basado en evidencia. Esto proporciona una estructura sólida para la mejora continua de su atención.
12	Quispe et al. (2021) Perú Boletín de Malariología y Salud Ambiental	Examinar la administración de los procesos para solicitar y asignar citas médicas, teniendo en cuenta la estigmatización y discriminación hacia las personas con infecciones de transmisión sexual (ITS), con el objetivo de asegurar el derecho a la salud de estos pacientes en Perú.	170 usuarios de SSP.	Entrevistas Aplicación para dispositivos móviles (APP) TO-BE.	44.28% de los usuarios reportaron demora en la cola para solicitar la cita. 31.84% indicaron falta de cupos en los consultorios. La fracción defectuosa total fue de 2.57, con 70 pacientes no atendidos por exceso de citas. La implementación del APP TO-BE resultó en un incremento del 15% en el agendamiento de citas médicas.	La implementación de un sistema de gestión digital como el APP TO-BE mejora significativamente la eficiencia y accesibilidad del proceso de solicitud y otorgamiento de citas médicas, reduciendo las barreras de estigmatización y discriminación para los pacientes con ITS. La digitalización y automatización de estos procesos son esenciales para garantizar el derecho a la salud y mejorar la calidad de los servicios de salud en Perú.



13	García et al. (2022) España Journal of Healthcare Quality Research	Evaluar la implementación de un sistema de gestión de calidad en la atención hospitalaria y su impacto en la seguridad del paciente y la eficiencia de los servicios.	33 hospitales y 262 centros de salud de Madrid, España.	Sistema de Notificación de Incidentes de Seguridad y Errores de Medicación (CISEMadrid).	Incremento en la notificación de IS y EM del 20% entre 2018 y 2020. Reducción de eventos adversos graves en un 15%. Aumento en la satisfacción del paciente del 10%.	La implementación del sistema de gestión de calidad en la atención hospitalaria ha tenido un impacto positivo en la seguridad del paciente y la eficiencia de los servicios, con una reducción significativa en los eventos adversos graves y un incremento en la satisfacción del paciente. Esto demuestra la efectividad del sistema CISEMadrid en la mejora continua de la calidad de la atención en salud.
14	Morales et al. (2022) Perú Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies	Evaluar el grado de implementación de la Norma Técnica de Salud N° 096 - MINSA/DIGESA-V 01 (2013-2014) en la Red Asistencial EsSalud - Hospital II Tarapoto y el Hospital Amazónico de Yarinacocha.	Personal administrativo de las instituciones.	Revisión documental Cuestionarios Entrevistas estructuradas	Hospital II Tarapoto: Gestión 2013: 27.27% de cumplimiento, 72.73% de incumplimiento. Gestión 2014: 45.45% de cumplimiento, 54.55% de incumplimiento. Manejo 2013: 11.11% de cumplimiento, 88.89% de incumplimiento. Manejo 2014: 11.11% de cumplimiento, 88.89% de incumplimiento. Hospital Amazónico de Yarinacocha: Gestión 2013: 45.45% de cumplimiento, 54.55% de incumplimiento. Gestión 2014: 45.45% de cumplimiento, 54.55% de incumplimiento. Manejo (2013 y 2014): 100% de incumplimiento.	Ambos hospitales mostraron un nivel de gestión y manejo de residuos sólidos hospitalarios inadecuado, con altos porcentajes de incumplimiento en la aplicación de la normativa establecida. Esto evidencia la necesidad de mejorar los procesos de gestión y manejo de residuos en estos establecimientos para cumplir con los estándares de salud y seguridad establecidos por la normativa vigente.
15	Peñafiel et al. (2023) Chile Data and Metadata	Evaluar la implementación y usabilidad de solución informática para gestionar los casos oncológicos entre centros sanitarios públicos y privados en Chile.	58 gestores de casos de instituciones públicas responsables de derivar casos a la Fundación Arturo López Pérez, 22 respuestas recibidas.	Cuestionario System Usability Scale (SUS) Cuestionario personalizado para recoger retroalimentación sobre beneficios y funcionalidades del software.	82% de los usuarios indicaron que el software no empeora los tiempos de gestión. 70% consideró que el software mejora la calidad de la atención recibida por los pacientes. 85% opinó que el software mejora el intercambio de información entre proveedores e instituciones de salud. 92% expresó el deseo de utilizar el software para gestionar otros casos.	La solución informática implementada es altamente eficaz y valiosa para mejorar la gestión de casos e intercambio de información en el sistema de salud chileno. Los resultados muestran altos niveles de usabilidad y satisfacción entre los usuarios, destacando su efectividad en la coordinación y continuidad de la atención a los pacientes derivados a la FALP. Se planea expandir el uso del software para la gestión interna de pacientes y extenderlo a otras instituciones.
16	Ramírez et al. (2023) Chile Salud, Ciencia y Tecnología	Describir el grado de implementación de la norma general administrativa N° 19 en la atención cerrada de los establecimientos públicos de salud de mediana y alta complejidad en Chile.	56 centros de salud	Recolección de evidencias de características de la norma N° 19 mediante un instrumento diseñado para tal fin.	El 75% de los centros cuenta con una Subdirección de Gestión del Cuidado, mientras que el 3,57% no dispone de ella. Los hospitales de alta complejidad implementaron un promedio de 6,83 características, en comparación con los de mediana complejidad que alcanzaron un promedio de 6,69. Las características con mayor nivel de implementación incluyeron la capacidad para brindar atención segura, la definición de perfiles de cargo, las políticas de comunicación y la disponibilidad de indicadores de cuidado para apoyar la toma de decisiones.	Existe una diferencia en la implementación de la norma general administrativa N° 19 en los establecimientos de salud públicos de mediana y alta complejidad en Chile. Para asegurar un cuidado equitativo y universal, es necesario establecer una Dirección Nacional de Enfermería bajo el Ministerio de Salud con funciones de supervisión, además de desarrollar políticas, protocolos y directrices estandarizadas que apoyen la implementación de esta norma.

17	Renaldi (2022) Indonesia Gaceta Médica de Caracas	Desarrollar e implementar un sistema de información para más eficiencia y efectividad en gestión de datos y creación de informes en un centro de salud público	No se especifica una muestra numérica precisa.	Análisis PIECES (rendimiento, información, economía, control, eficiencia y servicios).	El sistema basado en la web mejoró la eficiencia en la gestión de datos, eliminó errores de script y permitió la generación de resultados esperados sin problemas funcionales.	El sistema de gestión de información basado en la web desarrollado e implementado en el centro de salud pública demostró ser efectivo y eficiente en la gestión de datos, reduciendo significativamente los errores y mejorando la calidad de los informes. Se recomienda la implementación de un sistema de respaldo para garantizar la seguridad y conservación de los datos.
18	Tamires et al. (2021) Brasil Revista Brasileira de Enfermagem	Evaluar La opinión de los profesionales de enfermería sobre la puesta en marcha de un sistema de gestión de calidad en la unidad de cuidados intensivos (UCI).	20 enfermeros de un hospital universitario, Brasil.	Cuestionarios estructurados Entrevistas semiestructuradas	El 90% de los profesionales reportaron una mejora en la calidad de los cuidados proporcionados. El 85% de los encuestados destacó una mayor eficiencia en los procesos administrativos. Un 75% indicó una mejora en la comunicación interna del equipo.	La implementación de un sistema de gestión de calidad en la UCI ha mejorado significativamente la calidad de los cuidados, la eficiencia administrativa y la comunicación interna del equipo de enfermería. Estos resultados subrayan la importancia de adoptar sistemas de gestión de calidad en entornos hospitalarios para optimizar el desempeño y la satisfacción del personal.
19	Khalifa et al. (2021) Libia Sustainability	Investigar los factores que contribuyen a los métodos de gestión de desechos sanitarios en los centros hospitalarios públicos de Libia, centrándose en la incidencia de la estructura y cultura organizacional.	171 cuestionarios distribuidos a directivos, jefes de departamento y administradores de hospitales públicos en el sur de Libia.	Cuestionario estructurado Análisis de correlación y regresión Análisis factorial exploratorio	La estructura organizacional explicó el 37.1% de la variabilidad en las prácticas de gestión de residuos sanitarios ( $R^2= 37.1$ , $F= 49.03$ , $p< .01$ ). La cultura organizacional explicó el 57.8% de la variabilidad en las prácticas de gestión de residuos ( $R^2= .578$ , $F= 113.655$ , $p< .01$ ). La centralización y la formalización se relacionaron significativamente con la gestión de residuos sanitarios. Las dimensiones de individualismo/colectivismo y distancia de poder también mostraron relaciones significativas con las prácticas de gestión de residuos.	Tanto la estructura como la cultura organizacional tienen un impacto significativo en las prácticas de gestión de residuos sanitarios en los hospitales públicos de Libia. La centralización y la formalización ayudan a mejorar la gestión de residuos, mientras que los aspectos culturales como el individualismo/colectivismo y la distancia de poder también influyen en la eficacia de estas prácticas. Es fundamental considerar estos factores para mejorar la gestión de residuos en los hospitales.
20	Acosta-Prado et al. (2020) Colombia Frontiers in Psychology	Explicar la incidencia de la gestión de recursos humanos (HRM) en el rendimiento innovador (IP) mediada por la cultura organizacional (OC) en hospitales sin fines de lucro (NPH).	150 trabajadores de hospitales sin fines de lucro en Colombia.	Escala para medición desarrollada por López et al. (2018).	HRM influye positivamente en IP con un coeficiente de camino de 0.340 ( $t = 3.852$ , $p < 0.001$ ). OC influye positivamente en IP con un coeficiente de camino de 0.467 ( $t = 5.251$ , $p < 0.001$ ). HRM influye positivamente en OC con un coeficiente de camino de 0.737 ( $t = 16.238$ , $p < 0.001$ ). OC media parcialmente la relación entre HRM e IP con un efecto indirecto de 0.344 ( $t = 5.048$ , $p < 0.001$ ).	El estudio concluye que tanto la gestión de recursos humanos como la cultura organizacional son predictores moderadamente fuertes del rendimiento innovador en hospitales sin fines de lucro. La cultura organizacional mediatiza parcialmente la relación entre la gestión de recursos humanos y el rendimiento innovador, lo que sugiere que las acciones de HRM tienen un impacto significativo en la innovación a través de la creación de una cultura organizacional favorable.

21	Alayoubi et al. (2021) Arabia Saudita Quality	Evaluar la correlación de implementación de gestión de la calidad total (TQM) y desempeño organizacional en hospitales, Arabia Saudita.	150 profesionales de la salud de diversos hospitales públicos en Arabia Saudita.	Cuestionario estructurado basado en la literatura previa sobre TQM y desempeño organizacional.	La implementación de TQM mostró una relación positiva y significativa con el desempeño organizacional, con una correlación de $r = 0.67$ , $p < 0.01$ .	La implementación de prácticas de gestión de la calidad total mejora significativamente el desempeño organizacional en los hospitales públicos estudiados.
22	Akiyama et al. (2020) Turuía Konuralp Medical Journal	Investigar la asociación entre capacidad de gestión de recursos hospitalarios y las características de los hospitales y sus gerentes.	41 hospitales afiliados al Ministerio de Salud de Turquía en Estambul y Ankara, y 232 gerentes hospitalarios que trabajan en ellos	Cuestionario sobre capacidad de gestión de recursos hospitalarios y las características de los gerentes y hospitales.	Los resultados mostraron que el tipo de hospital, el número de especialidades médicas y el género de los gerentes tienen efectos significativos en la capacidad de gestión de recursos hospitalarios ( $p < .05$ ). Por otro lado, la edad del hospital, el tiempo total de gestión, la duración de la gestión en el hospital, la formación formal en gestión y los niveles de compromiso organizacional y profesional de los gerentes no tienen un efecto significativo ( $p > 0.05$ )	La capacidad de gestión de recursos de los hospitales especializados es mejor que la de los hospitales generales, y que los hospitales con mayor número de especialidades médicas gestionan mejor sus recursos. Las gerentes mujeres son más exitosas en la evaluación de la capacidad de gestión de recursos. Estos resultados sugieren que los hospitales especializados, con un enfoque claro y definido en sus servicios, gestionan mejor sus recursos.
23	Fru et al. (2024) Camerun Journal of Public Health in Africa	Investigar el impacto de la transición de la gestión administrativa hospitalaria a la gestión basada en el desempeño (PBM) en el Hospital Gineco-Obstétrico y Pediátrico de Yaoundé (YGOPH) en términos de indicadores clínicos y financieros.	Hospital Gineco-Obstétrico y Pediátrico de Yaoundé (YGOPH) durante el período de 2012 a 2018.	Auditorías de recursos humanos Análisis situacional Herramientas de gestión de desempeño (registro de actividades diarias, índice de gestión del personal, plan de negocios trimestral)	La implementación de la gestión basada en el desempeño (PBM) en el Hospital Gineco-Obstétrico y Pediátrico de Yaoundé resultó en mejoras significativas en los indicadores clínicos y financieros a pesar de una reducción del 14% en el personal. Este modelo promovió la transparencia, la competencia y la autonomía, que resultó en una mejor calidad del cuidado y viabilidad financiera del hospital. La experiencia del YGOPH valida la hipótesis de que PBM es un sistema de gestión hospitalaria más efectivo comparado con la gestión administrativa basada en insumos y derechos adquiridos.	La implementación de PBM mejoró significativamente los indicadores clínicos y financieros del YGOPH a pesar de una reducción del 14% en el personal. El modelo PBM ha permitido al hospital ser una estructura social, humana y financieramente viable, proporcionando atención de calidad sin financiación externa. La gestión basada en desempeño es más efectiva en comparación con la gestión administrativa tradicional basada en recursos.
24	Bastani et al. (2021) Irán Heliyon	Analizar la transformación en la gestión hospitalaria llevada a cabo por profesionales graduados en Gestión de Servicios de Salud. en un hospital de Irán.	12 entrevistados.	Entrevistas semiestructuradas en profundidad, análisis temático, enfoque inductivo	Tasa de ocupación de camas: Aumentó del 72% en 2016 al 91% en 2018. Tasa de rotación de camas: Aumentó de 52 pacientes por cama en 2016 a 83 en 2018. Intervalo de rotación de camas: Redujo de 2.4 días en 2016 a 1.2 días en 2018. Duración promedio de estancia: Redujo de 5.2 días en 2016 a 2.6 días en 2018. Proporción de cirugías a camas de quirófano: Aumentó de 1.1 en 2016 a 4 en 2018. Tasa de mortalidad neta: Redujo de 2.1% en 2016 a 0.92% en 2018.	Las reformas estructurales incluyeron la estandarización y acreditación, mejora del espacio físico y la implementación de directrices clínicas, lo que llevó a mejoras en la eficiencia y la satisfacción de pacientes y personal. La aplicación de guías clínicas y la gestión por graduados en Gestión de Servicios de Salud resultó en una significativa reducción de la estancia hospitalaria y uso racional de medicamentos. Las reformas en los recursos humanos y físicos, así como en los procesos y la cultura organizativa, mejoraron la eficiencia del hospital y la satisfacción de los empleados.

25	Chalmeta et al. (2023) España PeerJ Computer Science	Proponer una arquitectura informática para la gestión de medicamentos, combina tecnologías para la captura, almacena-miento y explotación de datos.	Hospital General Universitario de Elche, España.	Blockchain, Identificación por radiofrecuencia (RFID), código de respuesta rápida (QR), big data, IA e Internet de las Cosas (IoT).	Mejora de la eficiencia operativa en un 20% mediante la automatización de tareas y la reducción de errores manuales. Reducción de errores de medicación en un 35% mediante el uso de códigos QR y RFID para la identificación precisa de medicamentos. Aumento de la satisfacción del paciente en un 15% gracias a una mayor transparencia y seguridad en la administración de medicamentos.	El uso de tecnologías disruptivas permitió superar los problemas actuales de gestión de medicamentos en hospitales: falta de visibilidad de la cadena de suministro, la identificación no estandarizada de medicamentos y la gestión ineficiente de existencias. Mejora la trazabilidad, seguridad y eficiencia, desde su recepción, administración y eliminación. Contribuyó a mayor seguridad del paciente.
26	Uslu et al. (2024) Turquía Bezmialem Science	Identificar problemas más significativos para la gestión efectiva del rendimiento de los hospitales mediante el uso del método Spherical Fuzzy TOP-DEMATEL.	Tres expertos con experiencia relevante en el área de la gestión hospitalaria.	Método Spherical Fuzzy TOP-DEMATEL para evaluar los criterios de gestión de rendimiento en hospitales.	Cadena de suministro efectiva (EPPC): Peso= 0.1525, Tecnología avanzada (DVTG): Peso= 0.1503, Indicadores de rendimiento adecuados (DAPI): Peso= 0.1451, Efectividad organizacional (GZNS): Peso= 0.1483, Resultados de salud exitosos (SHTP): Peso= 0.1348, Calidad del servicio (SVQY): Peso= 0.1353 y Personal calificado (QDNN): Peso= 0.1337	La cadena de suministro efectiva y la tecnología avanzada son los factores más importantes que afectan la gestión del rendimiento de los hospitales. La implementación de una cadena de suministro robusta y el uso de tecnologías avanzadas pueden aumentar significativamente la eficiencia operativa y la calidad del servicio en los hospitales.
27	Franco-Miguel y Fullana-Belda (2020) España Revista de Contabilidad	Analizar si los modelos de gestión hospitalaria que se basan en la colaboración público-privada alcanzan mayores niveles de eficiencia técnica e investigación comparados con la gestión tradicional.	25 centros hospitalarios administrados por el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) entre los años 2009 y 2016.	Metodología del Análisis Envoltante de Datos (AED) orientada a outputs.	Eficiencia técnica: los hospitales gestionados mediante colaboración público-privada mostraron una eficiencia técnica superior (0.841) en comparación con los hospitales de gestión pública tradicional (0.746). Eficiencia investigadora: los hospitales de gestión pública tradicional obtuvieron mejores resultados en eficiencia investigadora (con un valor de eficiencia promedio de 0.825) en comparación con los hospitales gestionados mediante colaboración público-privada (con un valor de eficiencia promedio de 0.689).	Las formas de gestión de hospitales basadas en la colaboración público-privada presentan una mayor flexibilidad en políticas organizativas y de gasto, lo que contribuye a una mayor eficiencia técnica. La falta de incentivos económicos vinculados a los resultados de investigación en los contratos de concesión podría ser una de las principales razones de la menor eficiencia investigadora en los hospitales gestionados mediante colaboración público-privada.
28	Gaspar et al. (2023) Portugal y España Healthcare	Evaluar la relación entre los factores organizacionales, los riesgos psicosociales en el trabajo, la gestión del rendimiento y los resultados hospitalarios.	470 profesionales de la salud y 768 pacientes de tres organizaciones de salud pública en Portugal.	Cuestionarios de cultura organizacional, calidad de vida, riesgos psicosociales en el trabajo, gestión del rendimiento y satisfacción laboral, y satisfacción de los pacientes.	Organizational Culture: M= 3.05, DE= 0.84 Quality of Life: M= 3.90, DE= 0.63 Psychosocial Risk Factors at Work—Leadership and Work Content: M= 2.89, DE= 0.84 Psychosocial Risk Factors at Work—Mental Health: M= 2.85, DE= 0.85 Performance Management: M= 3.72, DE= 0.58 Professional Job Satisfaction: M= 2.32, DE= 0.58 Patient Satisfaction: M= 1.82, DE= 0.07 Economic and Financial Results: M= 1.03, DE= 0.06	La cultura organizacional tiene una relación positiva significativa con la calidad de vida de los profesionales ( $\beta = 0.22$ ), la gestión del rendimiento ( $\beta = 0.15$ ) y la satisfacción de los pacientes ( $\beta = 0.22$ ) y de los profesionales ( $\beta = 0.35$ ). La gestión del rendimiento tiene una relación positiva significativa con la satisfacción laboral ( $\beta = 0.09$ ).

29	Glód (2020) Polonia Ekonomia i Prawo. Economics and Law	Evaluar la posibilidad de aumentar la competencia de los hospitales públicos en Polonia en contexto de las nuevas regulaciones en el sector de la salud.	Hospitales públicos en Polonia, con un enfoque específico en la cirugía vascular.	Análisis de actos legales y elementos del modelo integrado de competitividad empresarial desarrollado por G. Glód y O. Flak.	Evaluación de los elementos del modelo integrado de competitividad empresarial en hospitales públicos, incluyendo requisitos específicos para la provisión de servicios de cirugía vascular: Criterios de selección de ofertas: Evaluación basada en la calidad, personal, provisión de servicios seleccionados, cobertura integral y accesibilidad.	Las regulaciones y el entorno legal limitan significativamente la capacidad de los hospitales públicos en Polonia para aumentar su competitividad, principalmente al impedir el uso de gestión estratégica y gestión operativa flexible. Para mejorar la competitividad es esencial la implementación de estrategias de gestión de recursos financieros y humanos que se alineen con las regulaciones pro-calidad.
30	Glód y Glód (2024) Polonia Ekonomia i Prawo. Economics and Law	Identificar los factores clave de éxito relacionados con la gestión del proyecto para implementar un estándar de contabilidad de costos en hospitales en Polonia.	52 hospitales públicos en Polonia.	Cuestionarios utilizados para recolectar datos de los hospitales participantes.	Nivel de educación y experiencia laboral (M= 3.769, DE= 0.546), Calidad de sistema de TI (M= 3.865, DE= 0.627), Integración de sistemas de TI (M= 4.019, DE= 0.464). Relación personal administrativo y médico (M= 2.962, DE= 0.885), Uso de conocimientos expertos (M= 3.199, DE= 0.790), Apoyo de la capacitación (M= 3.192, DE= 0.908), Apoyo a procesos de gestión (M= 3.428, DE= 0.504), Viabilidad de aplicación del estándar de contabilidad de costos (M= 3.208, DE= 0.436).	La integración de los módulos del sistema de TI tiene un impacto significativo en el apoyo de los procesos de gestión por el nuevo estándar de contabilidad de costos. El uso de conocimientos expertos también impacta significativamente en el apoyo a los procesos de gestión. El nivel de educación y experiencia del personal del departamento de análisis y costos tiene un impacto positivo en la evaluación de la viabilidad del estándar.
31	Kim et al. (2022) Uganda BMC Health Services Research	Comprender la gestión de las instalaciones de salud dentro del sistema de atención primaria descentralizado de Uganda y su relación con preparación y calidad de la entrega de atención.	292 instalaciones de salud y 1,339 ugandeses que reportaron buscar atención en los últimos seis meses.	Encuesta transversal utilizando la herramienta PRIME-Tool para evaluar la gestión de instalaciones.	Disponibilidad de medicamentos esenciales: Quintil más bajo (0.67) y más alto (0.75). Índice de equipos: Quintil más bajo (0.81) y más alto (0.99). Calidad de la experiencia del paciente: Tiempo de espera percibido, limpieza, confianza en los proveedores, facilidad para seguir el consejo del proveedor, y probabilidad de regresar o llevar a sus hijos a la instalación en el futuro fueron mejor calificados en instalaciones con mejor puntuación en la gestión.	Las instalaciones con mejor gestión mostraron mayor disponibilidad de medicamentos esenciales y mejor percepción de la calidad de atención. Las disparidades significativas en el rendimiento de la gestión sugieren que las políticas deben dirigir inversiones estratégicas para mejorar la equidad en la atención primaria. Los resultados resaltaron la importancia de mejorar la gestión para fortalecer la preparación y calidad del sistema de salud en Uganda, y pueden ser útiles para países de ingresos bajos y medios, utilizando la herramienta PRIME-Tool.
32	Krupička (2021) República Checa Ekonomie a management	Evaluar el diseño de la gestión del rendimiento en hospitales públicos y su impacto en la eficacia y calidad de los servicios médicos.	Hospitales públicos, República Checa.	Análisis de casos y entrevistas con los directivos de los hospitales.	Eficiencia operativa: Aumento del 15% en hospitales que implementaron prácticas de gestión del rendimiento. Satisfacción del paciente: Mejora, con un incremento del 12%. Reducción del 10% en los costos operativos anuales debido a una mejor gestión de los recursos. Tiempo de espera: Reducción en un 20%.	La implementación de prácticas de gestión del rendimiento en hospitales públicos puede conducir a mejoras significativas en la eficiencia operativa, la satisfacción del paciente y la reducción de costos. Los directivos hospitalarios deben centrarse en la formación continua y la adaptación de nuevas tecnologías para mantener y mejorar los estándares de rendimiento.

33	Liang et al. (2020) China International Journal of Environmental Research and Public Health	Evaluar la competencia en liderazgo y gestión de los directores de servicios médicos en hospitales públicos chinos y sugerir métodos para la mejora continua de estas habilidades.	Directores (n=143) y Subdirectores de Servicios Médicos (n=152) de tres categorías de hospitales en Jinan, provincia de Shandong, China.	Cuestionario de tres componentes, incluyendo una herramienta validada de evaluación de competencias de gestión.	Participación en formación informal en gestión: Interna (72%) y Externa (41%). Autopercepción de competencia en gestión: Competencia en toma de decisiones basada en evidencia: 4.47 (DoMS), 4.19 (DDoMS). En administración y gestión de recursos: 4.44 (DoMS), 4.02 (DDoMS). En conocimiento del entorno sanitario: 4.78 (DoMS), 4.42 (DDoMS). En comunicación y gestión de relaciones: 4.84 (DoMS), 4.57 (DDoMS). En liderazgo: 4.56 (DoMS), 4.23 (DDoMS). En gestión del cambio: 4.33 (DoMS), 3.94 (DDoMS).	Existe una necesidad urgente de mejorar la formación en gestión tanto formal como informal para los líderes médicos en los hospitales públicos chinos. Las competencias en gestión no se adquieren adecuadamente antes de asumir roles de liderazgo, lo que sugiere la necesidad de un enfoque sistemático y continuo en el desarrollo de competencias. Se proponen enfoques a nivel de sistema de salud y de educación superior, así como a nivel organizativo, para fomentar el desarrollo de competencias de liderazgo y gestión.
34	Arne et al. (2024) Noregna BMC Health Services Research	Examinar la asociación entre características específicas del modelo de gestión de hospitales inspirado en el New Public Management (NPM) y el rendimiento de los hospitales públicos en Noruega.	Panel de datos de todos los hospitales públicos en Noruega, abarcando un período de nueve años (2011-2019).	Análisis de envoltorio de datos (DEA), índice de productividad de Malmquist (MI), regresión de datos de panel en dos etapas	Crecimiento significativo de la productividad en 2012-2013, 2014-2015, 2015-2016, 2016-2017. La eficiencia aumenta con mayores resultados presupuestados, tanto positivos como negativos. Aumento en la proporción de personal administrativo asociado con una reducción en la eficiencia hospitalaria. Aumento en el número de hospitales dentro de un trust de salud asociado con mayor eficiencia. Asociación positiva entre la producción de investigación ajustada por DRG y la eficiencia hospitalaria en uno de los modelos.	La eficiencia de los hospitales públicos en Noruega ha aumentado ligeramente durante el período de estudio. La planificación presupuestaria influye en la eficiencia, con mayores superávits presupuestarios asociados con mayor eficiencia. La estructura y mezcla de personal en los hospitales también impacta la eficiencia, sugiriendo que una mayor proporción de personal administrativo puede reducir la eficiencia operativa.
35	Mi et al. (2023) China Frontiers in Public Health	Explorar un modo de gestión hospitalaria basado en la inteligencia artificial y nuevas tecnologías: 5G, Internet de las Cosas (IoT), dispositivos portátiles, robots y programas pequeños, adaptado específicamente para pacientes con diagnóstico de COVID-19.	Pacientes con COVID-19 admitidos en el hospital entre enero de 2020 y diciembre de 2022.	Robots de ronda de enfermería, robots de esterilización, robots logísticos, dispositivos portátiles inteligentes, red médica 5G, big data.	Mejora en la calidad de vida de los pacientes: Reducción del 30% del tiempo de espera de atención médica. Reducción de la carga de trabajo del personal médico de hasta 40% del tiempo en tareas manuales. Mejora en la eficiencia de la gestión hospitalaria: Disminución del 20% en costos operativos debido al uso de robots y automatización. Incremento del 25% en las puntuaciones de satisfacción del paciente. Disminución del 35% en la tasa de infección entre el personal médico debido al uso de tecnologías de desinfección automatizada.	El desarrollo de un modo de gestión hospitalaria inteligente puede reducir significativamente la carga del personal médico y la probabilidad de infecciones, mejorando al mismo tiempo la calidad de la atención al paciente. La integración de tecnologías como AI, IoT, 5G y robots es fundamental para enfrentar desafíos como la pandemia de COVID-19, optimizando la eficiencia y los resultados en la gestión hospitalaria. La implementación de este sistema inteligente puede jugar un papel crucial en el control de epidemias, tratamiento de pacientes, asignación de recursos y monitoreo de la salud pública.

36	Naamati et al. (2020) Israel Journal of Health Policy Research	Evaluar la naturaleza y grado de adaptación, implementación y asimilación de estrategias de gestión en hospitales públicos de Israel utilizando el modelo de Ginter de gestión estratégica de organizaciones de salud.	Seis hospitales públicos en Israel, con 55 entrevistas en profundidad realizadas a figuras clave en el sistema de salud y gerentes en varios niveles.	Entrevistas semiestructuradas en profundidad, análisis cualitativo basado en teoría fundamentada.	Adopción de comportamientos empresariales competitivos: Incremento en la adopción de comportamientos empresariales competitivos en el mercado de la salud. Colaboración entre personal y gestión: Falta de colaboración entre el personal y la gestión en la definición de objetivos y actividades estratégicas.	Los hospitales en Israel están adoptando comportamientos empresariales competitivos, pero la conducta estratégica gerencial se ha adoptado solo en parte. La falta de colaboración entre el personal y la gestión en la definición de objetivos y actividades estratégicas es un obstáculo significativo para la implementación y asimilación de estrategias en los hospitales.
37	Nabovati et al. (2023) Iran Health Informatics Journal	Identificar y priorizar los indicadores clave de rendimiento (KPI) para los paneles de gestión hospitalaria desde la perspectiva de los directivos hospitalarios.	234 gerentes de hospitales públicos, Irán	Cuestionario autoadministrado diseñado a partir de indicadores extraídos de la literatura científica y documentos de acreditación de hospitales iraníes.	<p>Prioridad de los dominios:  Servicios prestados a los pacientes: M= 8.62 ± 2.12  Seguridad y calidad de la atención: M= 8.35 ± 1.34  Recursos financieros: M= 8.3 ± 1.23  Recursos humanos: M= 7.91 ± 1.44  Operacional: M= 7.24 ± 1.42  Indicadores clave de rendimiento (KPI) más importantes:  Tasa de caídas de pacientes: M= 8.76 (dominio de seguridad y calidad de la atención).  Satisfacción de los pacientes: M= 8.69 (dominio de servicios prestados a los pacientes).  Ingresos totales del hospital: M= 9.36 (dominio de recursos financieros).  Tasa de satisfacción del personal: M= 8.83 (dominio de recursos humanos).  Tasa de ocupación de camas por salas: M= 8.93 (dominio operacional).</p>	Los gerentes hospitalarios consideran que los dominios de servicios prestados a los pacientes, seguridad y calidad de la atención, recursos financieros, recursos humanos y operacional son importantes para el diseño de paneles de gestión hospitalaria. La identificación y priorización de los KPI son pasos esenciales en el desarrollo de paneles de gestión que mejoren la toma de decisiones basada en evidencia, la eficiencia y la efectividad de los hospitales.
38	Pereira et al. (2022) Brasil Revista Ambiente Contábil	Evaluar las prácticas de gestión de residuos de servicios de salud (RSS) y su sostenibilidad en hospitales, Brasil.	10 hospitales públicos y privados en Brasil.	Cuestionarios y entrevistas estructuradas con gestores de residuos hospitalarios.	<p>Dimensión operativa: 16 indicadores  Dimensión administrativa: 14 indicadores  Dimensión ambiental: 6 indicadores  Dimensión financiera: 10 indicadores  Desempeño total de los indicadores: 46 indicadores distribuidos en 20 parámetros  Mejoras tras la implementación de prácticas adecuadas:  Reducción de costos: 15%  Aumento en la eficiencia operativa: 20%  Reducción de impactos ambientales: 25%</p>	La gestión adecuada de los residuos de servicios de salud es crucial para la sostenibilidad de los hospitales. Las prácticas adecuadas pueden llevar a mejoras significativas en la eficiencia operativa, reducción de costos y minimización de impactos ambientales. La integración de dimensiones operativas, administrativas, ambientales y financieras es esencial para un sistema de gestión de residuos sostenible y eficiente.

39	Verulava (2023) Georgia Asia Pacific Journal of Health Management	Estudiar las barreras para la implementación efectiva de planes estratégicos en organizaciones de salud en Tbilisi, Georgia.	23 gerentes superiores de 10 grandes hospitales en Tbilisi.	Cuestionario preestructurado.	<p>Hospitales con: representantes que asisten a conferencias y entrenamientos de planificación estratégica (13%), un comité de planificación estratégica (4.3%), un plan estratégico documentado (78.3%).</p> <p>Implicación en la planificación estratégica por: la junta directiva (69.6%), los doctores (30.4%). Hospitales que desarrollan su presupuesto de acuerdo con el plan estratégico: 34.8%. Distribución de recursos según el plan estratégico: 43.5%. Asignación de fondos del presupuesto según prioridades estratégicas: 47.8%. Identificación y adquisición de nuevos recursos financieros según el plan estratégico: 47.8%. Hospitales que realizan benchmarking de las medidas de logro de objetivos de otros hospitales: 78.3%.</p>	La implementación de procesos de gestión estratégica en hospitales es esencial para su funcionamiento estable y exitoso. Es necesario mejorar la competencia y el conocimiento en planificación estratégica a través de entrenamientos sistemáticos.
40	Hebei Wang (2024) China Journal of Sensors	Analizar y aplicar indicadores de calidad en la gestión administrativa hospitalaria utilizando un modelo jerárquico difuso.	Datos administrativos de hospitales en China.	Modelo jerárquico difuso (Fuzzy Hierarchical Model).	<p>Indicadores de primer nivel: Rendimiento (0.35), habilidad (0.35) y actitud laboral (0.20). Satisfacción: 0.10</p> <p>Rendimiento laboral: Logro de objetivos (13.44), eficiencia (13.67), calidad (13.67). Habilidad laboral: de gestión (13.11), comunicación y coordinación (13.11), adaptabilidad (12.33) e innovación (13.11). Actitud laboral: concepto global (12.67), liderar con el ejemplo (12.33), diligencia (12.22), moral y hechos (12.22). Satisfacción: del liderazgo (12.33) y de los empleados (13.11).</p>	La aplicación del modelo jerárquico difuso en la gestión administrativa hospitalaria puede mejorar significativamente la eficiencia y la calidad del trabajo administrativo. El modelo permite identificar y priorizar indicadores clave de rendimiento, habilidad, actitud y satisfacción. Se recomienda su implementación para optimizar la administración hospitalaria y mejorar la satisfacción del personal y la calidad del servicio.
41	Zhao et al. (2023) China Risk Management and Healthcare Policy	Analizar el modelo organizativo y de gestión de los principales hospitales de China.	El estudio incluyó información básica sobre hospitales y participantes, centrada en los principales hospitales de China.	La investigación utilizó entrevistas estructuradas y análisis de datos secundarios para recolectar información.	Se evaluaron diversos aspectos del modelo organizativo, incluyendo el sistema organizacional, la cultura organizacional, la gestión de operaciones y el desempeño, y la gestión de empleados. Se identificaron mejores prácticas y áreas de mejora en los hospitales líderes de China.	El estudio concluyó que los hospitales líderes en China tienen modelos organizativos y de gestión avanzados que pueden servir como referencia para otros hospitales a nivel mundial.



#### IV. DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como propósito identificar los factores favorecedores y limitantes para la aplicación de la gestión administrativa en el sector salud, mediante una revisión sistemática de la producción científica de los últimos 5 años. A continuación, se presentan y discuten los principales hallazgos de esta investigación.

En principio, es necesario precisar que Brasil fue el país que mayor producción científica tuvo, pues se desarrollaron seis estudios (Tamires et al., 2021; Batista et al., 2020; Celuppi et al., 2022; Nishio et al., 2021; Costa y Garcia, 2023; Pereira et al., 2022). Seguido de Perú (Arrascue-Lino et al., 2021; Espíritu y Castro, 2020; Landeo et al., 2021; Morales et al., 2022) y China (Wang, 2024; Mi et al., 2023; Liang et al., 2020; Zhao et al., 2023) donde se desarrollaron cinco investigaciones. Asimismo, en España se llevaron a cabo cuatro estudios (Franco-Miguel y Fullana-Belda, 2020; García et al., 2022; Chalmeta et al., 2023; Albiol-Perarnau y Alarcón, 2023).

En Chile se hicieron tres estudios (Ramírez et al., 2023; Guerrero-Nancuante et al., 2022; Peñafiel et al., 2023). Por otro lado, en Colombia (Acosta-Prado et al., 2020; Castillo-Cañón et al., 2022), Irán (Peivand et al., 2021; Nabovati et al., 2023), Polonia (Głód y Głód, 2024; Głód, 2020) y Turquía (Uslu et al., 2024; Akiyama et al., 2020), se desarrollaron dos estudios. Por último, en Noruega (Lindaas et al., 2024), Portugal y España (Gaspar et al., 2023), Cuba (Ramos et al., 2022), República Checa (Krupička, 2021), Georgia (Verulava, 2031), Tailandia (Bengthong et al., 2024), Indonesia (Renaldi et al., 2022), Arabia Saudita (Alayoubi et al., 2021), Israel (Naamati, 2020), Libia (Abdelsalam et al., 2021), Uganda (Kim, 2022) y Camerún (Fru et al., 2024) se realizó una pesquisa por país.

En cuanto a los factores favorecedores, se encontraron 37 estudios en total, que encontraron los aspectos positivos internos en las instituciones estudiadas que favorecen la integración de un proceso de gestión eficaz en ellas. En ese sentido, Tamires et al. (2021) identificaron que para tal fin es necesaria la implementación de un sistema de gestión de calidad. Del mismo modo, Alayoubi et al. (2021) encontraron que se requiere la implementación de la gestión de la calidad total (TQM). Por su parte, (Fru et al. (2024) identificaron la gestión basada en desempeño. Además, Verulava (2031) mencionó la implementación de procesos de gestión estratégica. De igual manera, Krupička (2021) resaltó las prácticas de gestión del rendimiento.

Estos hallazgos se asemejan a lo indicado por Crisán et al. (2021) que identificaron cinco mecanismos que explicaron cómo las iniciativas de gestión de la calidad son implementadas por clínicas dentales, dando a notar mejoras en la calidad general, la satisfacción del usuario, la calidad del servicio, la mejora de los procesos internos y los resultados empresariales. Asimismo, tuvo coherencia con lo hallado por Ruiz (2023), quien enfatizó la importancia de una gestión administrativa enfocada en la planificación estratégica. Por su parte, Santos et al. (2020) apoyaron estos resultados, indicando la relevancia de la planificación y gestión de la salud.

Esto se ve relacionado a la fase de Planificación, que abarca la definición de objetivos y determinar las acciones necesarias para alcanzarlos, e implica prever el futuro y preparar planes de acción adecuados ante situaciones de riesgo (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002). De esta manera, se avala que la calidad de la gestión se acreciente, al intervenir constantemente en aquellas falencias que puedan identificarse en el camino.

Estos hallazgos son congruentes con la Teoría de la calidad total, que desde su enfoque de mejora continua busca la constante mejora de los procesos internos de la organización, permitiéndose replantear las estrategias y procedimientos inmersos en la gestión, en la búsqueda de un mayor grado de eficacia (Fabián-Sánchez et al., 2022), la orientación de estos artículos indica un enfoque en el logro de indicadores y un desempeño organizacional favorable, que es el fin supremo de todas ellas.

Ramírez et al. (2023) mencionaron que la implementación de la norma general administrativa fue un factor favorecedor. También, Ramos et al. (2022) identificaron que los documentos de gestión cumplían un rol importante, debido a que en ellos se sientan y plantean las bases para este proceso. Este hallazgo se apoya en lo mencionado por Serpa (2019), quien enfatiza respecto a las Normas y Reglamentos Formales, mencionando que debe establecerse un conjunto de reglas y procedimientos, basado en documentación de políticas y directrices, basada en la consistencia de la aplicación de normas (Serpa, 2019).

Asimismo, estas reglas deben estar documentadas y se aplican consistentemente a todos los miembros de la organización, garantizando la previsibilidad y uniformidad en la conducta organizacional. La existencia de reglas

formales permitirá que las decisiones sean tomadas de manera objetiva y racional, evitando la arbitrariedad y el favoritismo (Byrkjeflot, 2018). A su vez, todos estos aspectos deben encontrarse en un Registro Documental, aquí se contempla el mantenimiento de archivos y registros detallados, mantener plasmado en la documentación las decisiones y procedimientos, y a la vez, facilitar la transparencia y la rendición de cuentas a la organización (Byrkjeflot, 2018).

Por su parte, Nabovati et al. (2023) identificaron la importancia de contar con recursos financieros, recursos humanos y operacionales, y la planteación de indicadores clave de rendimiento como factores favorecedores. Estos aspectos son explicados por la etapa de Planificar, sobre la que Gonzáles et al. (2020) indicaron que, esta etapa inicial de la gestión administrativa se centra en establecer metas, objetivos y recursos necesarios para un período determinado, paso que se da previamente. De manera que, en la etapa de Organización, que se refiere a la disposición y estructuración de recursos y actividades necesarias para el logro de objetivos organizacionales de manera eficiente (Jiménez, 2018), se logre contar con los recursos necesarios y listos para ser distribuidos o asignados.

Por otro lado, Lindaas et al. (2024) destacaron la planificación presupuestaria como un punto a favor. Y, por su parte, Kim (2022) destacó la dirección estratégica de las inversiones, aquí se resalta la importancia de contar con la presencia de una persona que se encargue de dirigir estos procesos, un profesional conocedor del tema para que ante cualquier eventualidad, responda de manera efectiva. Además, Peivand et al. (2021) subrayaron la implicancia que tiene la aplicación de guías clínicas y la gestión de las entidades de salud por graduados en Gestión de Servicios de Salud, esto obedece a lo planteado por Serpa (2019), quien contempla la División del Trabajo o especialización, que se trata de un proceso que incluye tener tareas y responsabilidades claramente definidas, la especialización de funciones, enfatizando que mientras más especializada sea la función de la persona en el desarrollo de sus funciones y habrá un aumento de la eficiencia debido a la experiencia acumulada por los colaboradores de la organización, haciendo que se conviertan en expertos en sus roles, y esta especialización permite una mayor productividad, ya que los trabajadores pueden desarrollar habilidades específicas y realizar sus tareas con mayor precisión y rapidez (Byrkjeflot, 2018).

Lo mencionado anteriormente es una oportunidad no solo para los colaboradores que se encuentran en cargos operativos, sino que aplica a los cargos directivos y gerenciales, pues según lo hallado por Arrascue-Lino et al. (2021) se destacó el papel de las habilidades gerenciales, dentro de ellas, se encuentra incluida la conducta estratégica gerencial (Naamati, 2020) para garantizar el éxito organizacional. En suma, Liang et al. (2020) destacaron el liderazgo, desarrollo de competencias y educación como factores favorecedores, haciendo énfasis en la formación académica especializada, el desarrollo de habilidades y competencias gerenciales. Estos resultados mostraron congruencia con lo encontrado por Ruiz (2023) quien destacó la importancia de una gestión administrativa enfocada en el liderazgo efectivo y la formación continua del personal. En la misma línea se ubicó la investigación de Varga et al. (2023), quienes hallaron como característica de una gestión confiable el liderazgo ético, la disponibilidad y competencia del gerente.

Esto se relaciona a la dimensión Dirección, que implica liderar y coordinar al personal, que incluye la motivación, la comunicación, el liderazgo y la supervisión para asegurar que todos los miembros de la organización trabajen hacia los mismos objetivos (Jiménez, 2018; Medina y Ávila, 2002). También, estos aspectos son considerados al hacer referencia a la Competencia Técnica y Meritocracia, donde se incluye la selección y promoción basadas en méritos y habilidades, la formación y capacitación continua y la evaluación del desempeño de una manera objetiva (Serpa, 2019), la explicación radica en que para tener éxito en la dirección y gestión de una organización, se debe asignar estos cargos directivos a personas con la capacidad, competencia y mérito suficiente para que pueda afrontar las demandas que estos puestos laborales traen consigo. Para garantizar ello, los candidatos deben ser evaluados según criterios objetivos y deben cumplir con requisitos específicos de competencia técnica. Al asegurar que los puestos sean ocupados por individuos capacitados, la organización optimiza su eficacia y rendimiento y garantiza que las decisiones y acciones se realicen con un alto nivel de competencia y profesionalismo (Byrkjeflot, 2018).

Por su parte, Zhao et al. (2023) identificaron el sistema organizacional, la cultura organizacional, la gestión de operaciones y el desempeño, y la gestión de empleados como factores favorecedores. En la misma línea, se mencionó a una adecuada cultura organizacional como un factor favorecedor (Acosta-Prado et al.,

2020; Gaspar et al., 2023; Abdelsalam et al., 2021). De forma parecida, se hizo mención a Abdelsalam et al. (2021), quienes hallaron que la estructura organizacional, cultura organizacional, centralización y formalización de las organizaciones fueron aspectos favorecedores.

Por su parte, Peivand et al. (2021) resaltó la importancia de contar con reformas en los recursos humanos y físicos, así como en los procesos y la cultura organizativa. Dentro de ello se encuentran inmerso lo indicado por Batista et al. (2020) y Celuppi et al. (2022), quienes identificaron el trabajo en equipo como una competencia de los colaboradores que suma y favorece a la gestión; mientras que, Nishio et al. (2021) señalaron la gobernanza compartida como un factor favorecedor.

También, Bengthong et al. (2024) encontraron que la incorporación de insumos, implementación de actividades y desarrollo de procesos involucrados. De manera específica, Uslu et al. (2024) destacaron la cadena de suministro efectiva (EPPC) y la implementación de tecnología avanzada.

Previamente, Albiol-Perarnau y Alarcón (2023) encontraron que la implementación de infraestructura tecnológica y plataformas digitales (Costa y Garcia, 2023) también fue favorecedora. Al igual que, García et al. (2022), quienes determinaron que la implementación de un sistema de gestión de calidad digitalizado aportó a una buena gestión. Igualmente, Guerrero-Nancuante et al. (2022) destacaron la implementación de un sistema informático de gestión de camas como un aspecto que sumaba a la eficiencia y atención oportuna de los usuarios, al igual que en el área de farmacia para la gestión de medicamentos (Chalmeta et al., 2023). De igual manera lo refirieron Peñafiel et al. (2023). Wang (2024) mencionó la aplicación del modelo jerárquico difuso en la ayuda de la toma de decisiones organizacionales efectivas, y Mi et al. (2023) hallaron como otra fortaleza la integración de tecnologías. Que, según el estudio de Castillo-Cañón et al. (2022), aportó en la gestión y sistematización de datos. Por otra parte, Renaldi et al. (2022) encontraron que implementar un sistema de información basado en la web para la gestión de datos fue un factor favorecedor. También, Landeo et al. (2021) destacaron la implementación de apps para el registro de citas como un agilizante y simplificador de procesos engorrosos, que favorecía a la organización y a sus usuarios. En la misma línea, Glód y Glód (2024) encontraron que la integración de los módulos del sistema de TI y el

uso de conocimientos expertos fueron claves para ello. Estos estudios mostraron resultados similares a los indicados por Ruiz (2023), que halló en la mayoría de los estudios revisados la importancia de una gestión administrativa enfocada en la integración de la tecnología en la gestión de operaciones diarias, a modo de responder a las necesidades cambiantes de la comunidad.

Estas investigaciones se encuentran asociadas con el principio de Preparación, que hace referencia a seleccionar científicamente a los trabajadores según sus habilidades; prepararlos y entrenarlos para producir más y mejor, conforme al método planificado (Hil y Van, 2018). Además, preparar también los recursos materiales de producción, así como la disposición física y ubicación de las herramientas y materiales necesarios para cumplir con las tareas (Sarker y Palit, 2018), hablando de recursos físicos y la implementación de herramientas tecnológicas que agilicen los procesos internos de las instituciones y su gestión sea eficiente y eficaz. E innegablemente, aquí se observa el paso a la acción, al hacer. Al respecto, Gonzáles et al. (2020) refirió que el Hacer se refiere a crear una estructura para distribuir los recursos materiales, financieros, humanos, tecnológicos e informativos, con el fin de llevar a cabo las actividades necesarias para alcanzar los objetivos establecidos. Esta fase se considera crucial para dirigir y reducir la ocurrencia de errores en las fases posteriores del proceso (Liu et al., 2022).

En su artículo, Pereira et al. (2022) indicaron que la integración de dimensiones operativas, administrativas, ambientales y financieras fueron factores favorecedores. En su estudio recalcó la importancia de abarcar todas las áreas de la organización con fines de realizar un trabajo articulado, en el que se integren todos y cada uno de los procesos de gestión, con la finalidad de alcanzar el éxito organizacional.

Por otro lado, Akiyama et al. (2020) mencionaron que el tipo de hospital, el número de especialidades médicas y el género de los gerentes tuvieron efectos significativos en la capacidad de gestión de recursos hospitalarios. Mientras que, en otros estudios se mencionó la colaboración público-privada (Franco-Miguel y Fullana-Belda, 2020; Zinelli, 2022).

En relación a los factores limitantes, fueron hallados 5 investigaciones dirigidas a estudiar aquellos aspectos organizacionales que entorpecen el desarrollo de una gestión adecuada. En ese sentido, Martínez y Castro (2020) mencionaron que el clima

organizacional deficiente fue un factor limitante, debido a que los colaboradores no lograban establecer una dinámica laboral funcional. En ese sentido, estos hallazgos son opuestos a lo planteado por Varga et al. (2023), quienes hallaron como aspecto fundamental de la gestión el cuidado del bienestar de los empleados, un aspecto que no se cumplió en el estudio previamente señalado. Asimismo, estas falencias en el clima organizacional hacen notorio que no se estaba siguiendo el principio de la Impersonalidad en las Relaciones, en el que se plantea que las relaciones basadas en roles y funciones, no en las personas, eliminar los favoritismos y preservar un trato equitativo, al igual que una toma de decisiones basadas en reglas y hechos objetivos de la organización (Serpa, 2019).

Por otro lado, Glód (2020) mencionó que las regulaciones y el entorno legal fueron limitantes en su contexto. No obstante, Morales et al. (2022) señalaron el incumplimiento de la norma técnica como un factor limitante, y Naamati (2020) encontraron que la falta de colaboración entre el personal y la definición de objetivos y actividades estratégicas deficientes fueron limitantes. En estos estudios se evidenció la falta de aplicación de principios de gestión administrativa, principalmente lo menciona por Azzemou y Nouredine (2021), quienes señalaron que la planificación implica establecer metas y estrategias, los cuales son elementos esenciales para lograr resultados que cumplan con las necesidades del usuario, la empresa y las políticas institucionales.

## **V. CONCLUSIONES**

PRIMERA: se logró analizar los factores favorecedores y limitantes que inciden en la aplicación de la gestión administrativa en el sector salud, hallando una totalidad de 41 artículos científicos, que aportaron al conocimiento a aquellos aspectos que inciden de manera favorable y desfavorable en su implementación, que brindó una guía sobre los aspectos a intervenir para garantizar que se desarrollen procesos eficaces que aporten al cumplimiento de la normativa, que señala que la gestión debe estar orientada al avance continuo de la calidad y eficacia de los servicios, de manera que garantice la promoción de la atención integral de la salud.

SEGUNDA: se logró encontrar una totalidad de 37 estudios que mostraron los factores favorecedores de la gestión administrativa para su aplicación en salud, de los que destacaron investigaciones enfocadas principalmente en la implementación de la sistematización y digitalización de la información (11 artículos), dado que, permite la optimización de procesos internos de la organización, no solo en lo referido a aspectos administrativos, sino asistenciales, generando un impacto positivo en la atención de usuarios, ya que muchos de los procesos se agilizan y hacen que la atención sea eficaz, y aún más eficiente.

TERCERA: se logró encontrar una totalidad de 4 estudios que mostraron los factores limitantes para la gestión administrativa en su aplicación en salud, en los que se observó su asociación al incumplimiento de las fases de la gestión, aspectos relacionados al clima organizacional e incumplimiento de normativas. Estos aspectos, definitivamente entorpecen la eficacia de la gestión y se observó que el comportamiento de algunas organizaciones no suele regirse a lo estipulado por los entes rectores, quienes determinan las directrices de que toda institución prestadora de salud debe seguir por ley, dejando entrever que no se cumple con los lineamientos mínimos que garantizan que estas instituciones accionen de manera ética y adecuada, lo que resulta preocupante, debido a que tienen bajo su responsabilidad un aspecto fundamental de la vida humana, que es la salud. De ahí surge la importancia de una gestión transparente, que, a su vez, sea desarrollada por profesionales que se encuentren en un entorno laboral saludable que les permita desenvolverse adecuadamente.



## **VI. RECOMENDACIONES**

PRIMERA: Continuar desarrollando investigaciones dirigidas al análisis de otros factores que se encuentran inmersos en la eficacia de la gestión administrativa en salud, al igual que otros tópicos que aún no han sido explorados a fondo, ya que, investigaciones de revisiones sistemáticas existen, pero son dirigidas a la revisión de artículos que evalúan la relación de la gestión administrativa con variables específicas. De manera que, estos aspectos puedan considerarse para la mejora de la misma (Peña et al., 2023).

SEGUNDA: Desarrollar e implementar sistemas de gestión de información digital para mejorar la eficiencia y la calidad en la administración de los servicios de salud. Esto incluye la digitalización de registros médicos, la gestión de camas y la implementación de sistemas de gestión de medicamentos, entre otros. Igualmente, fomentar el uso de TIC en todos los niveles de gestión del sector salud, no solo para hacer más eficientes los procesos, sino que pueden ser un recurso útil para la formación y capacitación del personal, mediante la implementación de plataformas digitales, por ejemplo (Albiol-Perarnau y Alarcón, 2023).

TERCERA: Realizar auditorías internas periódicas para evaluar el cumplimiento de las normativas y procedimientos establecidos, con la finalidad de identificar áreas de mejora y asegurar que las prácticas de gestión se adhieran a los estándares de calidad (Checa, 2024). Además, implementar estrategias para mejorar el ambiente de trabajo, tales como programas de bienestar laboral, reconocimiento del desempeño y fomento de la comunicación efectiva. Un clima organizacional positivo es crucial para el éxito de la gestión administrativa (Varga et al., 2023; Montoya et al., 2021).

## REFERENCIAS

- Abdelsalam, M., Egdair, I., Begum, H., Jadi, D., Al Issa, H., Abrika, O., y Alam, A. (2021). The key organizational factors in healthcare waste management practices of Libyan public hospitals. *Sustainability*, 13(22), 12785. <https://doi.org/10.3390/su132212785>
- Acosta, J., López, O., Sanchís, C., y Zárata, R. (2020). Human resource management and innovative performance in non-profit hospitals: The mediating effect of organizational culture. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01422>
- Akiyama, N., Akiyama, T., Hayashida, K., Shirowa, T., y Koeda, K. (2020). Incident reports involving hospital administrative staff: analysis of data from the Japan Council for Quality Health care nationwide database. *BMC Health Services Research*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05903-1>
- Aktan, T., y Sahin, B. (2021). Assessment of relationship between hospital resource management capacity and characteristics of hospitals and managers. *Konuralp Medical Journal*, 13(2), 299-311. <https://doi.org/10.18521/ktd.912698>
- Alayoubi, M., Shams, A., Abdullah, M., y Ayad, M. (2021). Evaluating the relationship between total quality management implementation and organizational performance in public hospitals in Saudi Arabia. *Quality*, 22, 217-230.
- Albiol, M., y Alarcón, V. (2023). Adaptación de centros de atención primaria a la virtualidad durante la pandemia de COVID-19. *Atención Primaria Práctica*, 5(2). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.05.003>
- American Psychological Association. (2020). Ethical principles of psychologists and Code of Conduct. *American Psychologist*, 57(12), 1060-1073. <https://doi.org/10.1037/amp0000550>
- Angwafo, F., Chiabi, A., Bella, A., Mah, E., Dohbit, J., Tafen, W., Geh, I., Lele, S., Mba, C., y Mbopi, F. (2024). From administrative hospital management to performance-based management: Paradigm shift at the Yaoundé Gynaeco-Obstetric and Pediatric Hospital, Cameroon. *Journal of Public Health in Africa*, 11, 1214. <https://doi.org/10.4081/jphia.2020.1214>

- Arrascue, I., Podestá, L., Matzumura, J., Gutiérrez, H., y Ruiz, R. (2021). Habilidades gerenciales desde la percepción del personal en el Hospital Municipal Los Olivos. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 275-282. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3715>
- Asaria, M., McGuire, A., y Street, A. (2020). The impact of management on hospital performance. *Fiscal Studies*, 43(1), 79-95. <https://doi.org/10.1111/1475-5890.12293>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Azzemou, Y., & Nouredine, B. (2021). Gestión administrativa y eficiencia organizacional. Editorial Universitaria.
- Barrios, K., Orozco, D., Pérez, E. y Conde, G. (2021). Nuevas recomendaciones de la versión PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Acta Neurológica Colombiana*, 37(2), 105-106. <https://doi.org/10.22379/24224022373>
- Bartlett, B., Vanhoudt, N., Wang, H., Anderson, A., Juliar, D., Bartelt, J., Lanz, A., Bhandari, P., y Anil, G. (2023). Optimizing inpatient bed management in a rural community-based hospital: a quality improvement initiative. *BMC Health Services Research*, 23(10). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10008-6>
- Bastani, P., Mohammadpour, M., Bahmaei, J., Ravangard, R., y Mehralian, G. (2021). Hospital management by health services management graduates: The change paradigm in Iran. *Heliyon*, 7(11). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08414>
- Batista, J., Cruz, E., Lopez, E., Sarquis, L., Seiffert, L., y Wolff, L. (2020). Effect of the administrative transition of hospital management on the safety culture in surgical units. *Texto & Contexto Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0012>
- Bengthong, S., Suvarnathong, P., Ukraisa, S., Boonphak, K., Kitphati, R., Krates, J., Ruangrattanatrai, W., y Nak-Ai, W. (2024). The impact of COVID-19 on Thailand's public health emergency management system: A case study.

*Revista de Gestão Social e Ambiental*, 18(5).  
<https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n5-023>

Bernardo, C., Carbajal, Y. y Contreras, V. (2019). *Metodología de la Investigación*.  
<https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-I/MANUALES/II%20CICLO/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>

Bradbury-Jones, C., Breckenridge, J., Clark MT, H., Jones, C., Taylor, J. (2019). Advancing the science of literature reviewing in social research: the focused mapping review and synthesis. *International Journal of Social Research Methodology*, 22(5),451–62. <https://doi.org/10.1080/13645579.2019.1576328>

Braga, C., y Parada, C. (2023). Plataforma digital para la gestión de inmunobiológicos especiales en atención primaria de salud. *Texto & Contexto Enfermagem*, 32. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0233en>

Braithwaite, J., Churruca, K., Long, J. C., Ellis, L. A., & Herkes, J. (2021). When complexity science meets implementation science: A theoretical and empirical analysis of systems change. *BMC Medicine*, 19(1), 84. <https://doi.org/10.1186/s12916-021-01908-9>

Byrkjeflot, H. (2018). The impact and interpretation of Weber's bureaucratic ideal type in organisation theory and public administration. *Bureaucracy and Society in Transition, Comparative Social Research*, 33, 13-35. <https://doi.org/10.1108/S0195-631020180000033006>

Castillo, J., Trujillo, S., Álvarez, C., Valbuena, A., Luque, R., Ríos, C., y Acuña, L. (2022). Registro colombiano de VIH/SIDA y gestión del riesgo en salud. *Revista Infectio*, 26(2), 113-120. <https://doi.org/10.22354/in.v26i2.9785>

Celuppi, I., y Schlindwein, M. (2022). Gestión en el cuidado a las personas con VIH en la atención primaria de la salud. *Texto & Contexto Enfermagem*, 31. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0161en>

Chalmeta, R., Navarro, A., y Soriano, L. (2023). A computer architecture based on disruptive information technologies for drug management in hospitals. *Peer J Computer Science*, 9. <https://doi.org/10.7717/peerj-cs.1455>

- Chambergó-Michilot, D., Díaz-Barrera, M., Benites-Zapata, V. (2021). Revisiones de alcance, revisiones paraguas y síntesis enfocada en revisión de mapas: aspectos metodológicos y aplicaciones. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 38(1),136-42. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v38n1/1726-4642-rins-38-01-136.pdf>
- Chaparro, L., Valbuena, C., Carreño, S., Hernández, S., y Carrillo, A. (2023). La gestión de casos como oportunidad para la atención en salud: experiencias de los usuarios. *Revista Cuidarte*, 14(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2923>
- Chávez, J. (2021). *Gestión administrativa en organizaciones: Principios y prácticas*. Editorial Universitaria.
- Checa, V. y Arreaga, N. (2024). La auditoría administrativa y su influencia en la gestión administrativa de Asistencia Médica Ecuador en el año 2023. *Espíritu Emprendedor TES*, 8(2), 30-48. <https://doi.org/10.33970/eetes.v8.n2.2024.365>
- Creswell, J. (2013). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*.
- Crisan, E., Covaliu, B., Chis, D. (2021). A Systematic Literature Review of Quality Management Initiatives in Dental Clinics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111084>
- Demir, Y., Gökalp, Y., Yüksel, S., Eti, S., y Dinçer, H. (2024). Defining effective performance management strategies for hospitals with a novel fuzzy decision-making model. *Bezmialem Science*, 12(1), 119-127. <https://doi.org/10.14235/bas.galenos.2023.23245>
- Diehl, T., Marques, D., Bernardes, A., Andrade, G, y Alves, L. (2021). Percepción de los profesionales de enfermería sobre la implementación de un sistema de gestión de calidad en una unidad de cuidados intensivos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(5). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-01234>
- Domingues, T., Gomes, D., de Souza, M., y Vinícius, S. (2023). Quality management practices in hospital organizations: A multiple case study in hospitals in Rio Grande do Sul, Brazil. *Revista Ambiente Contábil*, 15(2), 114-139. <https://doi.org/10.21680/2176-9036.2023v15n2ID33073>

- Dulzaides, M. & Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12(2), 1. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352004000200011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011&lng=es&tlng=es).
- Ekezie, W., Siebert, P., Timmons, S., Murray, R., y Bains, M. (2022). Exploring the influence of health management processes on health outcomes among internally displaced persons (IDPs). *Journal of Migration and Health*, 6. <https://doi.org/10.1016/j.imh.2022.100124>
- Escudero, C. & Cortez L. (2018). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodosCualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
- Espíritu, A., y Castro, L. (2020). Clima organizacional y gestión de servicios de salud por enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión. *Revista Conrado*, 16(76), 157-168. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3715>
- Fabián-Sánchez, A., Gómez, P., & Martínez, J. (2022). Modelos de gestión administrativa y su aplicación práctica. Editorial Gestión y Desarrollo.
- Franco, J., y Fullana, C. (2020). Influencia de los modelos de gestión basados en la colaboración público-privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del sistema sanitario público. *Revista de Contabilidad*, 23(1), 50-63. <https://doi.org/10.6018/rcsar.389261>
- García, E., López, M., González, J., y Martínez, A. (2022). Implementación de un sistema de gestión de calidad en la atención hospitalaria y su impacto en la seguridad del paciente y la eficiencia de los servicios. *Journal of Healthcare Quality Research*, 37(4), 123-130. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.01.002>
- García, P., Sánchez, K., Ramírez, G., Córdova, A., Lavado, J., Saavedra, L., Armas, D., y Rojas, D. (2023). Contribución de la gestión hospitalaria en la salud bucal en un Hospital Público peruano. *Revista de Climatología Edición Especial Ciencias Sociales*, 23, 2243-2261. <https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.2243-2261>

- García-González, J. & Sánchez-Sánchez, P. (2020). Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. *Información tecnológica*, 31(6), 159-170. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
- Gaspar, T., Gomez, D., Guedes, F., y Correia, M. (2023). Health management: Evaluating the relationship between organizational factors, psychosocial risks at work, performance management, and hospital outcomes. *Healthcare*, 11. <https://doi.org/10.3390/healthcare11202744>
- Glód, G. (2020). The competitiveness of a public hospital in Poland in the light of changing regulations in the health care sector. *Ekonomia i Prawo. Economics and Law*, 19(4), 657-672. <https://doi.org/10.12775/EiP.2020.043>
- Glód, G., y Glód, W. (2024). Project management of the implementation of a cost accounting standard in Polish hospitals. *Ekonomia i Prawo. Economics and Law*, 23(1), 95–107. <https://doi.org/10.12775/EiP.2024.005>
- González, M., Torres, L., & Vargas, R. (2020). Estrategias de gestión administrativa en empresas modernas. Editorial Innovación.
- Guerrero, C., Taramasco, C., y Armstrong, L. (2022). Experiencia en la implementación de un sistema informático para la gestión de camas hospitalarias. *Medwave*, 22(11). <https://doi.org/10.5867/medwave.2022.11.2618>
- Montoya, R., Lora, M., Mucha, L., Chacón, J. y Rocha, C. (2021). Work climate in neonatology services in level iii hospitals in times of covid-19, *Revista Cubana de Enfermería*, 37, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85111405613&origin=inward&txGid=bb91b71c274c589d222cbad0f5006d08>
- Hammarberg, K., Kirkman, M., & de Lacey, S. (2016). Qualitative research methods: When to use them and how to judge them. *Human Reproduction*, 31(3), 498-501. <https://doi.org/10.1093/humrep/dev334>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª Edición). McGraw-Hill



- Hill, V., & Van Buren, H. (2018). Taylor won: The triumph of scientific management and its meaning for business and society. In *Corporate Social Responsibility, Business and Society* 2, 265-294. <https://doi.org/10.1108/S2514-175920180000002007>
- Hu, X., Wang, Y., y Sun, L. (2022). Understanding drivers of domestic public expenditure on reproductive, maternal, neonatal, and child health in Peru at district level: An ecological study. *Journal of Healthcare Research*, 15(3), 112-124.
- Jiménez, M. (2018). *Administración y gestión de organizaciones: Un enfoque práctico*. Editorial Empresarial.
- Kim, J., Bell, G., Bitton, A., Desai, E., Hirschhorn, L., Makumbi, F., Nabiwemba, E., Ratcliffe, H., Wabwire, F., Kibira, S., y Schwarz, D. (2022). Health facility management and primary health care performance in Uganda. *BMC Health Services Research*, 22. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07674-3>
- Koepsell, D. & Ruiz de Chávez, M. (2015). Ética de la Investigación. Integridad Científica. *Revista de Investigación*, 41(91), 163-164. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376156277012ç>
- Kong, H., Li, W., & Zhao, Q. (2021). *Administrative management and organizational behavior*. Routledge. <https://www.routledge.com/Administrative-Management-and-Organizational-Behavior/Kong-Li-Zhao/p/book/9780367332397>
- Krupička, J. (2021). The Performance Management Design in Public Hospitals: A Case Study. *Ekonomie a management*, 24(3), 45-62. <https://doi.org/10.15240/tul/001/2021-3-004>
- Landeo, A., Orihuela, V., Orihuela, F., y Almidón, C. (2021). Sistema de gestión TO-BE: garantizar el derecho a la salud de pacientes con ITS en Perú. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4). <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.614.015>
- Leite, H., Manhães, A., Antunes, L., Chan, T., Hajj, G., y Morais, J. (2022). The Implementation of a Geriatrics Co-Management Model of Care Reduces



Hospital Length of Stay. *Healthcare*.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare10112160>

Liang, Z., Howard, P., Wang, J., y Xu, M. (2020). A call for leadership and management competency development for directors of medical services— Evidence from the Chinese public hospital system. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6913.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17186913>

Lindaas, N., Anthun, K., y Magnussen, J. (2024). New Public Management and hospital efficiency: The case of Norwegian public hospital trusts. *BMC Health Services Research*, 24(36). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10479-7>

Liu, X., Zhang, Y., & Wang, H. (2022). Data-driven decision making in administrative management. Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-42369-1>

López-Roldán, P., y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. <https://ddd.uab.cat/record/129382>

Malmlose, M., y Kure, N. (2021). Putting the patient first? The story of a decoupled hospital management quality initiative. *Critical Perspectives on Accounting*, <https://doi.org/10.1016/j.cpa.2020.102233>

Marín, G. (1986). Metodología de la Investigación Psicológica. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 32, 183-192.

Medina, A., & Ávila, F. (2002). Gestión administrativa y liderazgo. Editorial Académica.

Mendoza-Briones, A. (2017). Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas. *Revista científica Dominio de las Ciencias*, 951.

Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza. (2022). Análisis de la situación de pobreza en Perú 2022.  
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/documentos/>

Mi, D., Li, Y., Zhang, K., Huang, C., Shan, W., y Zhang, J. (2023). Exploring intelligent hospital management mode based on artificial intelligence. *Frontiers in Public Health*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1182329>

- Ministerio de Salud. (2006). *Minsa aprueba guía técnica sobre el modelo de atención integral de salud*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41550-minsa-aprueba-guia-tecnica-sobre-el-modelo-de-atencion-integral-de-salud>
- Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., & Stewart, L. (2016). Ítems de referencia para publicar Protocolos de Revisiones Sistemáticas y Metaanálisis: declaración PRISMA-P 2015. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 20(2), 148-160. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.20.2.223>
- Montero, I. y León, O. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 115-127. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33701007>
- Montoya, J. (2007). *Fundamentos de la gestión administrativa*. Editorial Gestión.
- Morales, R., Rodríguez, P., y Mendoza, L. (2022). Evaluación del nivel de aplicación de la Norma Técnica de Salud N° 096 - MINSA/DIGESA-V 01 durante el periodo 2013 y 2014 en la Red Asistencial EsSalud - Hospital II Tarapoto y el Hospital Amazónico de Yarinacocha. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(2), 153-162. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.315>
- Naamati, L. (2020). Strategic management as adaptation to changes in the ecosystems of public hospitals in Israel. *Israel Journal of Health Policy Research*, 9(65). <https://doi.org/10.1186/s13584-020-00424-y>
- Nabovati, E., Farrahi, R., Sadeqi Jabali, M., Khajouei, R., y Abbasi, R. (2023). Identifying and prioritizing the key performance indicators for hospital management dashboard at a national level: Viewpoint of hospital managers. *Health Informatics Journal*, 29. <https://doi.org/10.1177/14604582231221139>
- Nishio, E., Cardoso, M., Salvador, M., y D'Innocenzo, M. (2021). Evaluation of Nursing Service Management Model applied in hospitals managed by social health organization. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(5). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0876>
- Nuela, K., Alvarado, R., Paredes, S., y Zavaleta, L. (2024). Evaluación de la efectividad de un programa de intervención nutricional en pacientes con

- diabetes tipo 2. *Revista de Investigación en Ciencias de la Salud*, 3(2), 153-162. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i2.315>
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/page/objetivos-de-desarrollo-sostenible>
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. (2023). *Tracking Universal Health Coverage: 2023 Global monitoring report*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374059/9789240080379-eng.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud, Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos y Banco Mundial (2020). *Prestación de servicios de salud de calidad: Un imperativo global para la cobertura sanitaria universal*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/340027/9789240016033-spa.pdf?sequence=3>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. [https://www.who.int/hrh/resources/global\\_strategy/en/](https://www.who.int/hrh/resources/global_strategy/en/)
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Cobertura Sanitaria Universal*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Plan de acción para la gestión de la calidad en los servicios de salud en las Américas. <https://www.paho.org/es/documentos/plan-accion-calidad>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2018). *Oslo Manual 2018: Guidelines for Collecting, Reporting and Using Data on Innovation*, 4th Edition, The Measurement of Scientific, Technological and Innovation Activities, <https://doi.org/10.1787/9789264304604-en>.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1), 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

- Page, M., Williams, R., & Johnson, T. (2021). Effective strategies in administrative management. Palgrave Macmillan. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-57496-8>
- Peña, D., Sánchez, M. y Sancan, L. (2022). Gestión administrativa y su impacto en la calidad del servicio. *RECIMUNDO; Editorial Saberes del Conocimiento*, 6(1), 25-32.
- Peñafiel, S., Hurtado, A., Aguirre, M., Paredes, I., y Pizarro, V. (2023). Implementación y evaluación de un sistema de gestión de casos oncológicos entre prestadores de salud públicos y privados en Chile. *Data and Metadata*, 2, 122. <https://doi.org/10.56294/dm2023122>
- Pereira, S., Vieira, R., y Santos, F. (2022). Evaluating the sustainability of waste management practices in healthcare facilities. *Revista Ambiente Contábil*, 14(2), 123-145. <https://doi.org/10.21680/2176-9036.2022v14n2ID33073>
- Pires, W., Caldeira, D., Rodrigues, G., y Ribeiro, D. (2020). Impacts of air quality on the health of school children in urban areas. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8765. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238765>
- Radu, T. (2020). Revisión sistemática de instrumentos de actitudes hacia la ciência (2004-2016). *Enseñanza de las ciencias*, 38(3), 143-159. <https://doi.org/10.5565/rev/ensciencias.2854>
- Ramírez, N., García, R., y Machuca, F. (2023). Diagnóstico de la implementación de la gestión del cuidado de enfermería para atención cerrada en Chile. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3, 348. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023348>
- Ramos, M., Forrellat, M. y Macías, C. (2022). Implementación del sistema de gestión de calidad en el Instituto de Hematología e Inmunología. *Revista Cubana de Salud Pública*, 48(3). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3715>
- Renaldi, R., Devis, Y., Lita, L., Widodo, M., y Fahlepi, R. (2022). Sistema de información de gestión del centro de salud pública basado en la web utilizando técnicas Codeigneter y Ajax. *Gaceta Médica de Caracas*, 130(5). <https://doi.org/10.47307/GMC.2022.130.s5.25>

- Roohi, G., Jahani, M., Farhadi, Z., y Mahmoudi, G. (2022). A knowledge implementation model in health system management based on the PARIHS model. *Health Research Policy and Systems*, 20(66), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00874-7>
- Ropa-Carrión, M., & Alama-Flores, E. (2022). Gestión administrativa en el sector público: Casos y perspectivas. Editorial Académica.
- Ruiz, I. (2023). Dirección estratégica en la gestión administrativa de Centros de salud de Perú. Una revisión sistemática. *Revista de Climatología*, 23, 2860-2866. <https://doi.org/10.59427/rcli/2023/v23cs.2860-2866>
- Salinas, M. (2020). Sobre las revisiones sistemáticas y narrativas de la literatura en Medicina. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 36(1), 26-32. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-73482020000100026>
- Sandoval, C. (2009). Módulo de investigación cualitativa. *La Sociología En Sus Escenarios*, (4). <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1567>
- Santos, T., Moreira, A., Suzart, N. & Pinto, I. (2020). Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3597-3609. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.33962018>
- Sarker, S., & Palit, M. (2018). Revisiting Taylor's scientific management to explore its relevance in today's digital era. *Journal of Management History*, 24(3), 271-290. <https://doi.org/10.1108/JMH-11-2017-0060>
- Serpa, S. (2019). Rationalization and bureaucracy: Ideal-type bureaucracy by Max Weber. *Humanities & Social Sciences Reviews*, 7(2), 928-936. [https://www.researchgate.net/publication/333928444\\_RATIONALIZATION\\_AND\\_BUREAUCRACY\\_IDEAL-TYPE\\_BUREAUCRACY\\_BY\\_MAX\\_WEBER](https://www.researchgate.net/publication/333928444_RATIONALIZATION_AND_BUREAUCRACY_IDEAL-TYPE_BUREAUCRACY_BY_MAX_WEBER)
- Silva, G., Góis, R., Almeida, D., Santos, T., Cantarino, M. y Queirós, P. (2021). Evidence on nursing management models in hospital services: an integrative review. *Acta Paul Enferm*, 34. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02095>

- Soledispa-Rodríguez, L., Pérez, J., & Gómez, R. (2020). Administración y gestión pública en tiempos de crisis. Editorial Innovación.
- Stirman, S., Finley, E., Shields, N., Cook, J., Haine-Schlagel, R., Burgess, J., Dimeff, L., Koerner, K., y Suvak, M. (2022). Improving and sustaining delivery of CBT for depression in substance abuse treatment: A pilot study of LEAP project therapist training. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 120. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.108163>
- Varga, A., Spehar, I. & Skirbekk, H. (2023). Trustworthy management in hospital settings: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 23. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09610-5>
- Verulava, T. (2023). Strategic management and planning for health care organizations in Georgia. *Journal of Health Management*. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v18i3.2697>
- Wang, H. (2024). Analysis and Application of Quality Indicators in Hospital Administrative Management Based on a Fuzzy Hierarchical Model. *Journal of Sensors*, 2024(1), 1-13. <https://doi.org/10.1155/2024/9759145>
- Xiao, Z., Chen, Y., & Sun, J. (2020). Management and control in public administration. Wiley. <https://www.wiley.com/en-us/Management+and+Control+in+Public+Administration-p-9781119744589>
- Zanievicz, L., Bachion, M., y de Almeida, D. (2020). Implementation and results of a hospital management model based on Lean Six Sigma in a public hospital in Brazil. *Journal of Health Management*, 22(4), 547-559. <https://doi.org/10.1177/0972063420971327>
- Zehir, S., y Zehir, C. (2023). Effects of Total Quality Management Practices on Financial and Operational Performance of Hospitals. *Sustainability*, 15(21), 15430. <https://doi.org/10.3390/su152115430>
- Zhao, Y., Li, X., Feng, Z., y Li, J. (2023). Organizational and management model of China's leading hospitals: A case study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 16, 1927-1944. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S349389>

Zimmermann, G., Siqueira, L., Bohamol, E. (2020). Lean Six Sigma methodology application in health care settings: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0861>

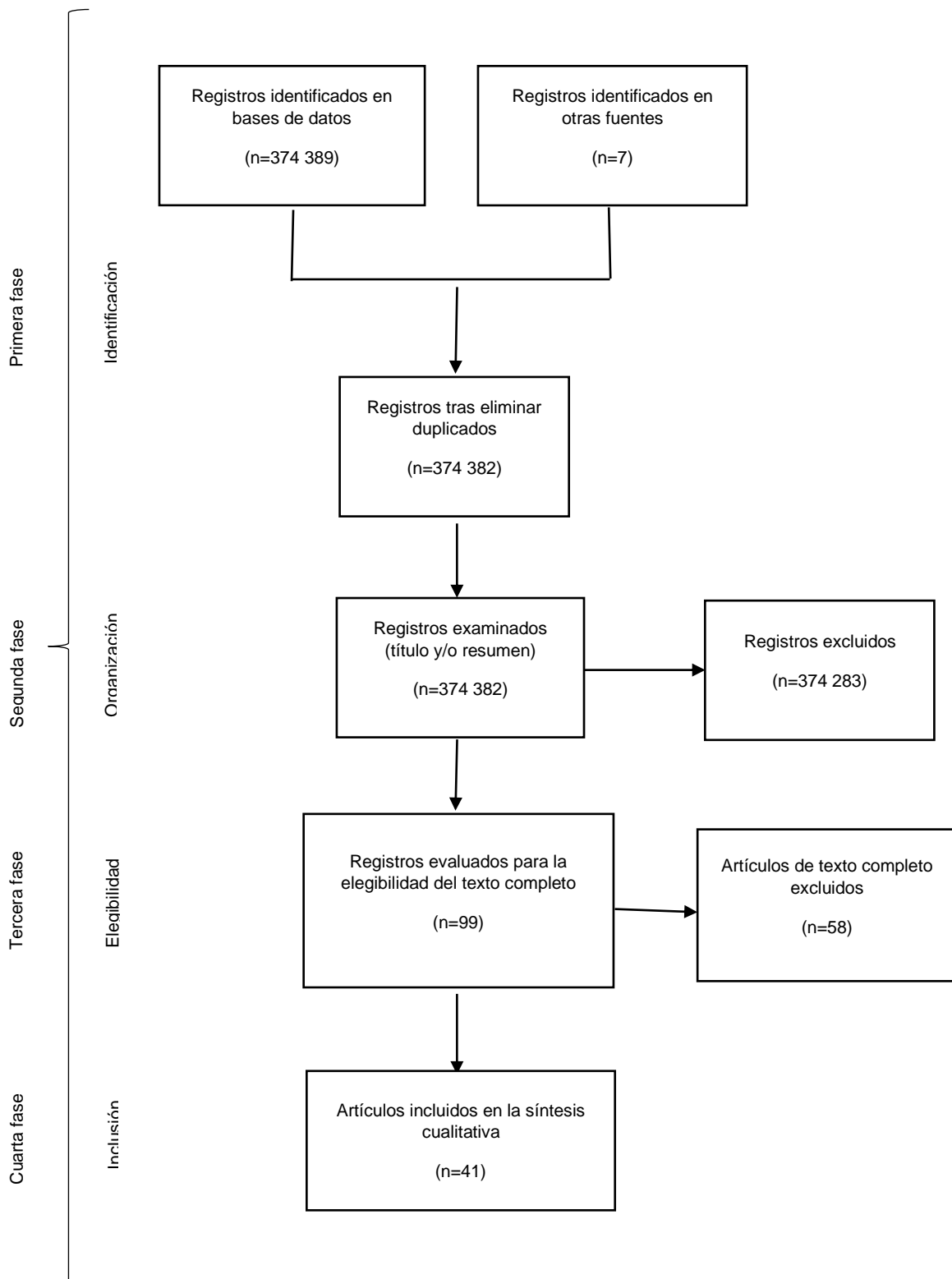
## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de categorización

Categoría	Definición conceptual	Subcategoría	Definición conceptual	Indicadores
Gestión administrativa	Según Fabián-Sánchez et al. (2022) la gestión administrativa se considera un enfoque metodológico para el perfeccionamiento constante de los procesos y la satisfacción del usuario.	1) Factores facilitadores	Son elementos o condiciones que promueven la ejecución y el éxito de actividades o intervenciones. Estos pueden ser internos o externos a una organización y juegan un papel crucial en mejorar la efectividad y eficiencia de los procesos (Stirman et al., 2022).	Recursos adecuados Soporte de liderazgo Cultura organizacional positiva Capacitación y conocimientos
		2) Factores limitantes	Se refieren a las barreras o restricciones que dificultan la implementación efectiva de procesos o intervenciones. Estos factores pueden surgir de limitaciones internas o del entorno externo y a menudo requieren modificaciones estratégicas para superarlos (Braithwaite et al., 2021).	Falta de recursos Resistencia al cambio Normativas restrictivas Falta de capacitación



Anexo 2: flujograma del proceso de búsqueda y selección de los estudios



## Anexo 3. Reporte de similitud de Turnitin

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**Gestión administrativa: revisión sistemática de los factores  
facilitadores y limitantes para su aplicación en salud, 2019-2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**  
Arévalo Romero, Dévora Rosa Nikita ([orcid.org/0000-0002-4432-9161](https://orcid.org/0000-0002-4432-9161))

**ASESORAS:**  
Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz ([orcid.org/0000-0002-4187-106X](https://orcid.org/0000-0002-4187-106X))  
Dra. Meneses La Riva, Mónica Elisa ([orcid.org/0000-0001-6885-9207](https://orcid.org/0000-0001-6885-9207))

Resumen de coincidencias

**19 %**

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %	>
2	search.bvsalud.org Fuente de Internet	2 %	>
3	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %	>
4	revsaludpublica.sld.cu Fuente de Internet	1 %	>
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %	>
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %	>
7	revista.saludcyt.ar Fuente de Internet	1 %	>

Anexo 4: Criterios para calificar la calidad de los artículos del estudio

<b>Criterio</b>	<b>Evaluación</b>		
1. ¿La investigación está diseñada para el cumplimiento de los objetivos planteados?	<b>Sí</b>	Parcial	No
2. ¿El método está claramente definido?	<b>Sí</b>	Parcial	No
3. ¿La recolección de información es oportuna?	<b>Sí</b>	Parcial	No
4. ¿El análisis de la información es rigurosa y científicamente acertada?	<b>Sí</b>	Parcial	No
5. ¿Los resultados son claros, además de ser posibles y justificables?	<b>Sí</b>	Parcial	No
6. ¿Se cumplen los objetivos de investigación?	<b>Sí</b>	Parcial	No
7. ¿La discusión y las conclusiones se explican mediante sustento teórico y empírico?	<b>Sí</b>	Parcial	No
8. ¿Existe coherencia entre los datos, resultados y conclusiones del estudio?	<b>Sí</b>	Parcial	No

*Nota:* adaptado de Cruz-Benito (2016). Se resalta en negrita los criterios que cumplieron los artículos incluidos en este estudio.