

Evolución temática de la investigación sobre gestión hospitalaria: un estudio longitudinal basado en Scopus

Thematic evolution of research on hospital management: A longitudinal study based on Scopus

Rosa Elgiba García García

Universidad César Vallejo, Perú.

Email: roussgg2013@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5553-7399>.

RESUMEN

Objetivo. Se examinó la evolución temática de la investigación en gestión hospitalaria mediante técnicas bibliométricas.

Diseño/Metodología/Enfoque. Se empleó la base de datos Scopus como fuente de extracción de literatura. Se identificó la tipología documental, así como las revistas referentes al tema. Se empleó VOSviewer para la elaboración de mapas de co-palabras que reflejaron la evolución temática mediante los siguientes periodos: 1) 1986-1994, 2) 1995-2004, 3) 2005-2014 y 4) 2015-2024.

Resultados/Discusión. La producción científica exhibió una tendencia de crecimiento anual, con ligeras disminuciones. En el contexto de las áreas de Bradford, se observó la conformación de tres grupos de revistas. Estados Unidos y China se erigieron como líderes en la investigación. Respecto a las temáticas por subperiodos vimos que durante el primer decenio (1986-1994) las temáticas abordadas versaron sobre la relación costo-beneficio, el análisis de datos, las tecnologías de la información y sistemas de información hospitalarios. Durante el segundo decenio (1995-2004) se abordaron temas relacionados con el manejo clínico y la calidad de la atención. Durante el tercer decenio (2005-2014) prevalecieron estudios sobre las facilidades proporcionadas por las tecnologías de la información y los resultados de la innovación en la gestión de los recursos y en la mejora de la calidad de la atención al paciente. Durante el último decenio (2015-2024), los estudios se centraron mayormente en el análisis de género y la masculinización de la profesión. En esta última década, la inteligencia artificial y la gestión hospitalaria mediada por la existencia de la pandemia del COVID-19 marcaron las tendencias fundamentales.

Conclusiones. La gestión hospitalaria se estructuró en diversos ejes temáticos que abordaron la gestión desde el manejo clínico y la calidad de la atención, el manejo prehospitalario y las emergencias, la tecnología e innovación en la gestión hospitalaria, la preparación y respuesta ante emergencias, los aspectos económicos y el uso de recursos, la ética y los aspectos legales, y la educación y capacitación en gestión hospitalaria. También se evidenció una deficiencia en términos de especialización desde la autoría, la afiliación institucional y las revistas.

Recibido: 15-01-2025. **Aceptado:** 01-05-2025. **Publicado:** 25-09-2025.

Cómo citar: García, R. E. G. (2025). Evolución temática de la investigación sobre gestión hospitalaria: un estudio longitudinal basado en Scopus. *Iberoamerican Journal of Science Measurement and Communication*; 5(3), 1-11. DOI: 10.47909/ijsmc.183

Copyright: © 2025 The author(s). This is an open access article distributed under the terms of the CC BY-NC 4.0 license which permits copying and redistributing the material in any medium or format, adapting, transforming, and building upon the material as long as the license terms are followed.

Palabras clave: gestión hospitalaria; administración hospitalaria; producción científica; estudio bibliométrico; análisis temático.

ABSTRACT

Objective. The thematic evolution of research in hospital management was examined using bibliometric techniques.

Design/Methodology/Approach. The Scopus database was used as the source for extracting literature. The document type and relevant journals were identified. VOSviewer was used to create co-word maps that reflected the thematic evolution during the following periods: 1) 1986-1994, 2) 1995-2004, 3) 2005-2014, and 4) 2015-2024.

Results/Discussion. Scientific production showed an annual growth trend, with slight decreases. In the context of the Bradford areas, three groups of journals emerged. The United States and China emerged as leaders in research. About topics by subperiod, we found that during the first decade (1986-1994), the topics addressed focused on cost-benefit analysis, data analysis, information technologies, and hospital information systems. During the second decade (1995-2004), topics related to clinical management and quality of care were addressed. During the third decade (2005-2014), studies on the facilities provided by information technologies and the results of innovation in resource management, as well as improvements in the quality of patient care, prevailed. During the last decade (2015-2024), studies focused mainly on gender analysis and the masculinization of the profession. Artificial intelligence and hospital management, as mediated by the COVID-19 pandemic, marked the fundamental trends of the last decade.

Conclusions. Hospital management was structured around various thematic areas that addressed management from the perspective of clinical management and quality of care, pre-hospital management and emergencies, technology and innovation in hospital management, emergency preparedness and response, economic aspects and resource use, ethics and legal aspects, and education and training in hospital management. There was also evidence of a lack of specialization in terms of authorship, institutional affiliation, and journals.

Keywords: hospital management; hospital administration; scientific output; bibliometric study; thematic analysis.

INTRODUCCIÓN

LA GESTIÓN hospitalaria constituye un área de estudio y aplicación que se encuentra íntimamente vinculada a diversos campos de conocimiento, tales como la gestión, las ciencias de la salud y las tecnologías de la información. El propósito fundamental de esta área es garantizar el funcionamiento eficiente de los centros de salud, independientemente de su tipología específica. En el ámbito de la salud pública, la optimización de los recursos disponibles se erige como un imperativo moral y una estrategia fundamental para garantizar la provisión de servicios de salud de calidad y, por ende, salvar vidas humanas (García Sánchez y Corella, 2010; Montoya Pérez, 2005).

La gestión hospitalaria resulta imperativa para asegurar el funcionamiento eficaz de los centros de salud y la provisión de atención médica de alta calidad. Este proceso implica la optimización de los recursos disponibles. Esta

premisa adquiere una relevancia significativa en contextos donde los recursos son escasos y la demanda de servicios de salud experimenta un crecimiento constante. Este elemento constituye el fundamento que posibilita el funcionamiento de los hospitales de manera organizada, eficiente y centrada en el paciente.

En la literatura científica, se han formulado diversas posturas respecto a las funciones primordiales de la gestión hospitalaria. En este sentido, la gestión de recursos humanos, la planificación y organización, el control financiero, la gestión de la calidad, la atención al paciente, la logística y los suministros, el cumplimiento normativo, la tecnología y la innovación constituyen algunos de los procesos organizativos que deben implementarse en dichas instituciones para garantizar una administración eficaz (García Sánchez & Corella, 2010; Rojas Ochoa, 2008).

Las instituciones hospitalarias, ya sean de titularidad pública o privada, se enfrentan al desafío de incrementar su eficiencia con el

objetivo de salvar vidas y contribuir al bienestar de la humanidad (Carbonera *et al.*, 2024). La presente investigación aborda la relevancia de la gestión del conocimiento en la gestión hospitalaria, como un componente esencial para optimizar el desempeño de las organizaciones sanitarias. Este enfoque se centra en la potencialización del rendimiento y la sostenibilidad de las instituciones médicas, aspectos clave para el avance de la comunidad científica. En el ámbito de la salud, la gestión del conocimiento se ha conceptualizado como un enfoque para enfrentar los desafíos contemporáneos, tales como la implementación de nuevas tecnologías, la demanda de servicios para una población que experimenta un proceso de envejecimiento con enfermedades crónicas, así como la sostenibilidad de los servicios de salud en el contexto de la crisis económica global.

Como señalan Adham *et al.* (2012), se ha demostrado la correlación entre la efectividad de los equipos en la gestión hospitalaria y la colaboración interdisciplinaria, lo que redundaría en una mejora de la eficiencia y la calidad de los servicios de salud. Aiwerioghene *et al.* (2024) examinan modelos de madurez en la gestión hospitalaria, proponiendo un marco para evaluar y mejorar la capacidad de los hospitales para gestionar recursos y procesos. Otra revisión aborda las prácticas de gestión del conocimiento en hospitales, enfatizando su impacto en la toma de decisiones y la mejora continua (Carbonera *et al.*, 2024). Farias y De Araujo (2017) examinan las prácticas administrativas en hospitales brasileños, sugiriendo mejoras para optimizar la gestión y la calidad de los servicios. Por su parte, Malmoon *et al.* (2020) identifican competencias futuras necesarias para la gestión hospitalaria en países en desarrollo, enfocándose en liderazgo, innovación y adaptación a cambios tecnológicos.

En investigaciones previas, se ha examinado el tema de la preparación y respuesta ante emergencias como un aspecto esencial en la atención hospitalaria, donde se evidencia la capacidad de la institución ante eventos de tal naturaleza. En este sentido, se aborda la implementación de herramientas de preparación para la gestión hospitalaria en eventos biológicos, tales como pandemias, enfatizando la relevancia de la elaboración de planes de contingencia y la capacitación del personal (Aminizadeh *et al.*, 2019).

Por otra parte, Fajriah *et al.* (2022) examinan el compromiso de la gestión hospitalaria en Indonesia ante desastres, enfatizando la relevancia de la planificación y la coordinación interinstitucional. Mitchell *et al.* (2018) establecen pautas para la gestión prehospitalaria de enfermedades por descompresión, enfatizando la colaboración entre equipos de rescate y centros hospitalarios.

Desde la perspectiva de la calidad y seguridad del paciente, se han identificado estudios de revisión que abordan la gestión de riesgos en entornos hospitalarios. Por ejemplo, en un estudio realizado por Byszewski *et al.* (2006), se evaluó la gestión del riesgo de fracturas en pacientes mayores dentro del contexto hospitalario, sugiriendo mejoras en la prevención y el seguimiento de dichas fracturas. Asimismo, Carroll *et al.* (2014) examina la gestión hospitalaria de pacientes con autolesiones, subrayando la relevancia de las intervenciones psicológicas para minimizar la recurrencia de episodios. Otras investigaciones han examinado el manejo hospitalario de las infecciones, proponiendo protocolos para reducir su propagación (Khanfer *et al.*, 2015). En el estudio realizado por McGuckin & Govednik (2015), se examina el monitoreo electrónico de la higiene de manos en entornos hospitalarios, destacando su relevancia en la prevención de infecciones.

En el ámbito de la gestión hospitalaria, también se han llevado a cabo investigaciones que abordan la implementación de la minería de procesos semánticos para optimizar los flujos de trabajo y los recursos (Jangi *et al.*, 2019). Este enfoque innovador, identificado en dos estudios recientes, propone la aplicación de técnicas de minería de datos para mejorar la eficiencia y la eficacia de los hospitales. En este sentido, el uso de la tecnología *blockchain* en la gestión hospitalaria, que ha sido ampliamente estudiada por Singh y Gupta (2021), se presenta como una solución con un gran potencial para mejorar la seguridad de los datos y la transparencia.

Desde la perspectiva del manejo prehospitalario y el trauma, se pueden mencionar dos estudios de revisiones sistemáticas recientes: la administración prehospitalaria de ácido tranexámico en pacientes traumatizados, demostrando su eficacia para reducir la mortalidad, y el manejo prehospitalario del *shock* hemorrágico traumático, basándose en lecciones

aprendidas en conflictos modernos (Alhenaki *et al.*, 2022; Rovenskih y Usov, 2021).

Como se ha señalado en investigaciones previas (Sinclair *et al.*, 2006), se ha evidenciado que los temas económicos y el uso de recursos en instituciones hospitalarias son abordados de manera pertinente. En este sentido, se ha llevado a cabo una revisión exhaustiva de la utilización de recursos en el manejo hospitalario de autolesiones, lo que ha permitido sugerir estrategias para optimizar costes y mejorar la atención. En el estudio realizado por Thomas *et al.* (2022), se examinaron los costes asociados al manejo hospitalario de hemorragias intracerebrales. Además, se propusieron medidas para reducir el gasto sin comprometer la calidad.

En última instancia, la revisión histórica y las perspectivas futuras ponen de manifiesto la relevancia de dos estudios específicos. El primero de ellos es el de Graff (1981), quien ofrece una revisión histórica exhaustiva de 25 años de investigación en gestión hospitalaria, destacando tanto los avances significativos logrados como los desafíos persistentes que aún se mantienen. En un segundo estudio, Tabrizi *et al.* (2021) examinaron las experiencias de varios países en la reforma de la estructura de gestión hospitalaria, proponiendo un modelo basado en el enfoque de Parker y Harding (2003).

En términos generales, los antecedentes incluyen investigaciones que han examinado los parámetros generales que rigen la gestión de instituciones de salud. No obstante, no se han identificado estudios bibliométricos que hayan determinado la evolución temática de dichos parámetros como objeto de estudio. El propósito de este estudio es examinar la evolución temática de la investigación en gestión hospitalaria, registrada en la base de datos Scopus, a lo largo del período en el que se han publicado trabajos relacionados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para el análisis se empleó la base de datos Scopus, con el propósito de recuperar los trabajos publicados sobre gestión hospitalaria. Se formuló una estrategia de búsqueda, utilizando la búsqueda avanzada a partir de los códigos de campo que permitieron la recuperación de información sobre una temática o tópico de investigación. Para la recuperación de información

científica relevante, se implementó un enfoque meticuloso en la selección de términos específicos, utilizando operadores booleanos como *AND* para optimizar la precisión de la búsqueda. Este proceso se llevó a cabo mediante la exploración de títulos de estudios que abordaban categorías asociadas a la gestión o administración hospitalaria. La fórmula de búsqueda se estableció de la siguiente manera: (*TITLE* (“*hospital management*”) *OR TITLE* (“*hospital administration*”)) *AND PUBYEAR* > 1979 *AND PUBYEAR* < 2025 *AND (LIMIT-TO (DOCTYPE, “ar”) OR LIMIT-TO (DOCTYPE, “cp”) OR LIMIT-TO (DOCTYPE, “re”) OR LIMIT-TO (DOCTYPE, “ch”))*). La muestra, constituida por un total de 1558 documentos, ofreció una perspectiva significativa sobre el tema en cuestión.

Una vez realizadas la búsqueda y recuperación de la información en Scopus, se exportaron los 1,558 registros en formato *CSV* y *RIS* para el procesamiento de los registros bibliográficos, la determinación de las variables a medir y la definición de indicadores. El procesamiento automatizado de los registros se llevó a cabo mediante el empleo de las herramientas bibliométricas Bibliometrix y VOSviewer. Para ello, se procedió a la estimación de indicadores con el propósito de determinar la productividad por autores, países y la evolución de la temática en el período de tiempo estudiado, teniendo en cuenta el número de documentos por año. Se procedió a la identificación de la tipología documental, así como a la evaluación de la cantidad de revistas o publicaciones referentes a la temática específica. Además, se llevó a cabo una identificación de las revistas más productivas y las zonas de distribución de Bradford. Se empleó la herramienta informática VOSviewer para la elaboración de mapas de palabras que reflejan la evolución temática en el ámbito de la gestión hospitalaria.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La figura 1 muestra las líneas de tiempo de los trabajos publicados. La producción científica exhibe una tendencia de crecimiento anual. Los resultados apuntan a la presencia de tres fases diferenciadas en los resultados de investigación en este campo científico. En las primeras dos décadas (1980-2003), la producción fue baja y oscilante, con un promedio de 25 artículos

anuales y mínimos destacables en 1989 (16) y 1996 (13), lo que sugiere un campo de estudio incipiente o con escaso crecimiento. Sin embargo, a partir de 2004 se observa un primer despliegue, con valores consistentemente superiores a 30 artículos por año y picos en 2011 y 2016 (41 y 56, respectivamente). Este resultado marca el inicio de una etapa de crecimiento sostenido en la producción científica, lo cual podría asociarse a mayores inversiones en investigación, avances metodológicos o un incremento en la relevancia académica del tema.

La tendencia se acelera notablemente entre 2017 y 2022, con un crecimiento exponencial que culmina en el máximo histórico de 81 artículos en 2022, casi cuadruplicando la producción de los años 90. Este auge coincide con periodos de innovación tecnológica o eventos globales, como la pandemia de COVID-19 en el caso de las disciplinas médicas. No obstante, los datos recientes (2023-2024) muestran un ligero descenso (66 y 67 artículos), lo que podría indicar una consolidación tras el alza inicial o el inicio de una meseta de productividad.

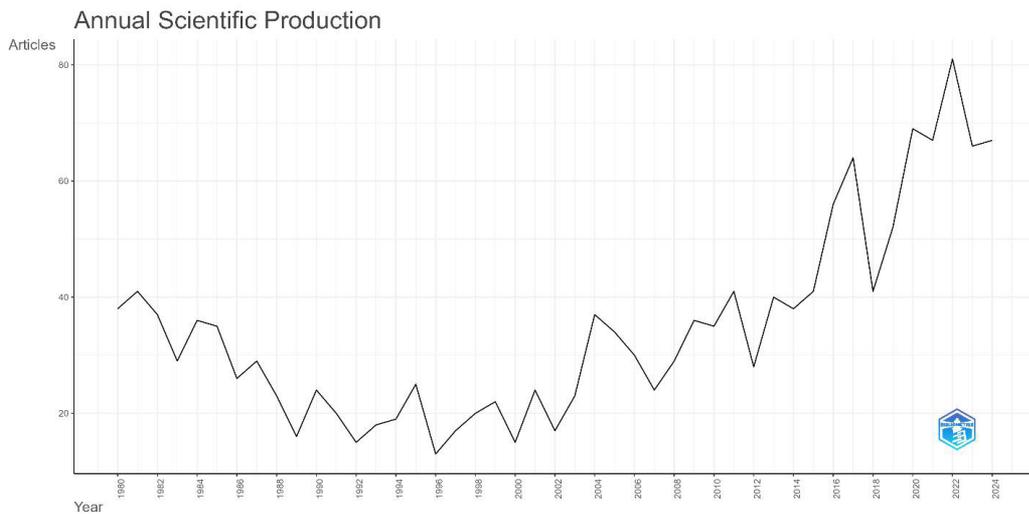


Figura 1. Evolución de la producción científica sobre gestión hospitalaria (Scopus 1980-2024).

Por otra parte, los resultados obtenidos en el análisis de las zonas de Bradford muestran una distribución desigual en la productividad de las fuentes, donde un pequeño núcleo de publicaciones (Zona 1, 98 fuentes) genera una cantidad significativa de documentos (516), evidenciando una alta concentración de la literatura en pocas revistas clave. A medida que se avanza a las zonas 2 (385 fuentes, 528 documentos) y 3 (514 fuentes, 514 documentos), el número de fuentes aumenta, pero su contribución individual disminuye, cumpliendo parcialmente con la Ley de Bradford. Aunque la relación entre zonas no sigue exactamente la progresión $1:n:n^2$, el patrón confirma que la mayoría de los documentos provienen de un grupo reducido de publicaciones, mientras que una gran cantidad de fuentes aporta solo una fracción menor del conocimiento. Esto refuerza la utilidad del análisis bibliométrico para identificar las revistas más relevantes en un campo de estudio (Tabla 1).

Zonas de Bradford	No. Pub.	No. Doc.
1	98	516
2	385	528
3	514	514

Tabla 1. Zonas de Bradford (Scopus 1980-2024).

En la tabla 2 se relaciona el top 10 de revistas más productivas dentro de la zona 1. La revista *Osterreichische Krankenhaus-Zeitung (ÖKZ)* es una publicación de carácter hospitalario de origen austríaco. Se trata de un boletín informativo destinado a la Asociación de Directores Médicos y Médicos de Atención Primaria de Austria, así como a los Grupos de Trabajo de los Directores Administrativos de los Hospitales y de las Instituciones de Asistencia Social de dicho país. Como se ha puesto de manifiesto en investigaciones previas, se trata de la revista que lidera la presencia de estos tópicos en Scopus. Asimismo, resulta evidente que la revista de la Asociación

Japonesa de Hospitales ocupa la segunda posición en cuanto a representatividad se refiere.

El análisis de las publicaciones periódicas más representativas revela una heterogeneidad en cuanto a su procedencia. Se evidencia la

presencia de artículos provenientes de diversas regiones, como Suiza, Austria, Japón y Bélgica. Sin embargo, no se observa una concentración significativa de estos productos en las revistas incluidas en los diez primeros puestos.

#	Revistas	# de documentos
1	OSTERREICHISCHE KRANKENHAUS-ZEITUNG	25
2	JAPAN-HOSPITALS: THE JOURNAL OF THE JAPAN HOSPITAL ASSOCIATION	19
3	CLINICAL TOXICOLOGY	17
4	KRANKENHAUS	15
5	KRANKENHAUS UMSCHAU	15
6	SCHWEIZER SPITAL	13
7	BMC HEALTH SERVICES RESEARCH	12
8	HOPITAL BELGE	10
9	THE JOURNAL OF HEALTH ADMINISTRATION EDUCATION	10
10	HOSPITAL TOPICS	9

Tabla 2. Top 10 de revistas más productivas en la investigación sobre gestión hospitalaria (Scopus 1980-2024).

El presente análisis aborda la representación gráfica de la participación de países, ilustrada en la figura 2. Refiere, además, el liderazgo de los países en la investigación en gestión hospitalaria.

La figura 2 muestra un claro dominio de Estados Unidos en producción científica, con 95 artículos (6,1% del total), seguido por China (72 artículos, 4,6%) y el Reino Unido (49, 3,1%). Estos tres países lideran la contribución global, reflejando su capacidad investigadora y posiblemente su mayor inversión en I+D. Sin embargo, al analizar la colaboración internacional

(MCP %), países con menor producción absoluta muestran una mayor tendencia a trabajar en cooperación. Por ejemplo, Bélgica (44,4% MCP), Austria (50%), y Países Bajos (60%) tienen altos porcentajes de artículos multinacionales, lo que sugiere que su impacto científico podría estar vinculado a redes de colaboración más que a producción independiente. En contraste, potencias como China (16,7% MCP) y EE.UU. (15,8% MCP) mantienen una proporción significativa de estudios realizados de manera doméstica (SCP), reforzando su autonomía investigadora.

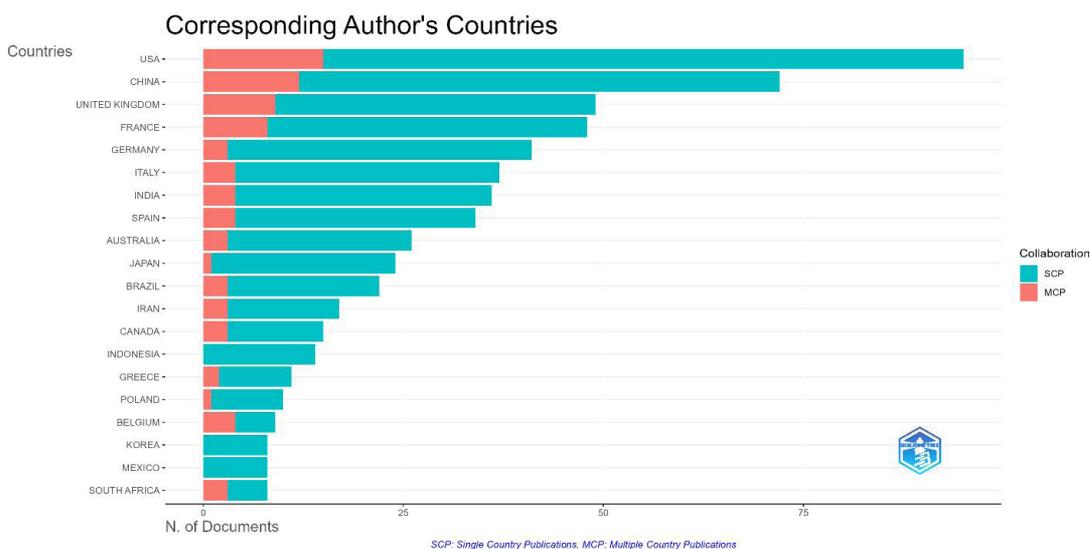


Figura 2. Representación de países en la producción científica sobre gestión hospitalaria (Scopus 1980-2024).

Un hallazgo clave es la inversa relación entre volumen total y colaboración internacional: países con menor producción, como Kazajistán, Eslovaquia y Sri Lanka (100% MCP), dependen casi exclusivamente de alianzas para publicar, mientras que naciones con alta producción como Japón (4.2% MCP) e Indonesia (0% MCP) muestran una preferencia por investigaciones locales. Los casos interesantes son Canadá (20% MCP) e Irán (17.6% MCP), que combinan una producción moderada con una apertura notable a la colaboración. Además, regiones como América Latina y África, representadas por Brasil (13.6% MCP) y Sudáfrica (37.5% MCP), evidencian estrategias divergentes: mientras Brasil prioriza la investigación local, Sudáfrica apuesta por cooperaciones internacionales. Esta distribución sugiere que el liderazgo

científico no solo se mide por volumen, sino también por la capacidad de integrarse en redes globales, un factor crítico para países emergentes que buscan ampliar su impacto.

Para el análisis de la evolución temática, se implementó la representación de redes de co-ocurrencia de palabras de los documentos recuperados en Scopus. Se procedió a construir cuatro redes que contenían las palabras más frecuentes, con un mínimo de diez apariciones cada una. Para este estudio, se realizó una segmentación de los cuatro decenios que abarca el marco temporal del mismo. Dicho proceso de segmentación se llevó a cabo utilizando el software VOSviewer. Los decenios o períodos segmentados para el análisis fueron los siguientes: 1) 1986-1994, 2) 1995-2004, 3) 2005-2014 y 4) 2015-2024.

1986-1994	# de documentos	1995-2004	# de documentos
hospital administration	280	hospital administration	280
organization and management	253	economics	66
united states	241	standard	55
methodology	111	hospital administrator	52
Japan	89	organization	51
financial management	80	cost control	47
education	61	hospital administrators	46
management	47	conference paper	43
cost control	47	United Kingdom	43
Canada	36	hospital information systems	39

1995-2004	# de documentos	2005-2024	# de documentos
human	880	adult	373
hospital management	771	middle aged	243
article	728	hospitals	224
female	512	hospital	151
humans	498	retrospective study	83
male	482	retrospective studies	72
aged	316	young adult	70
priority journal	153	China	67
adolescent	138	heart failure	59
review	135	disease management	54

Tabla 3. Términos más representativos por periodos de productividad (decenios) (Scopus 1980-2024).

El análisis revela una clara transición desde enfoques administrativos hacia temas clínicos y poblacionales. En el período 1986-1994 predominaron términos como “hospital administration” (280), “organization and management” (253) y referencias geográficas (“United States”, “Japan”), reflejando un interés central en la

gestión y economía hospitalaria. Esta tendencia administrativa se mantuvo parcialmente en 1995-2004 con “hospital management” (771), pero aparecieron con fuerza los términos demográficos (“human”, “female/male”, “aged”) y tecnológicos (“hospital information systems”), marcando un giro hacia lo clínico y poblacional.

En las últimas dos décadas (2005-2024), la producción científica se ha centrado en aspectos médicos específicos (“heart failure”, “disease management”) y metodológicos (“retrospective study”), junto con la emergencia de China como actor relevante. La desaparición progresiva de términos administrativos clásicos y el auge de estudios retrospectivos sugieren una maduración del campo, con mayor énfasis en evidencia clínica y análisis de datos. Este cambio refleja tanto la evolución de las prioridades de investigación como la influencia de avances tecnológicos en la práctica médica.

La comparación entre períodos destaca tres fases diferenciadas: una inicial (1986-1994) centrada en la gestión hospitalaria, una intermedia (1995-2004) de transición con enfoque en datos poblacionales y tecnología, y una reciente (2005-2024) orientada a la investigación clínica especializada. Mientras en los primeros años predominaban términos genéricos como “financial management” o “methodology”, el período

actual prioriza condiciones médicas concretas y metodologías de estudio. La aparición de “China” en el top 10 de términos recientes evidencia además la globalización de la producción científica, contrastando con el dominio inicial de EE. UU. y Japón. Estos hallazgos permiten identificar no solo cambios temáticos, sino también transformaciones en las prácticas investigadoras y los actores relevantes en el campo de la salud.

En la representación de la figura 3, se visualizaron las redes de coocurrencia de palabras según los decenios analizados. En el clúster 1 (1986-1994), las temáticas abordadas giran en torno a la relación costo-beneficio, el análisis de datos, la inteligencia artificial y las bases de datos. Canadá exhibe una presencia significativa en la correlación que abordan estos temas en conjunto con Estados Unidos y Alemania. Además, se identifican temas relacionados con el cuidado de la salud, su gestión, planificación y organización, desde una perspectiva sistémica y económica, así como la calidad.

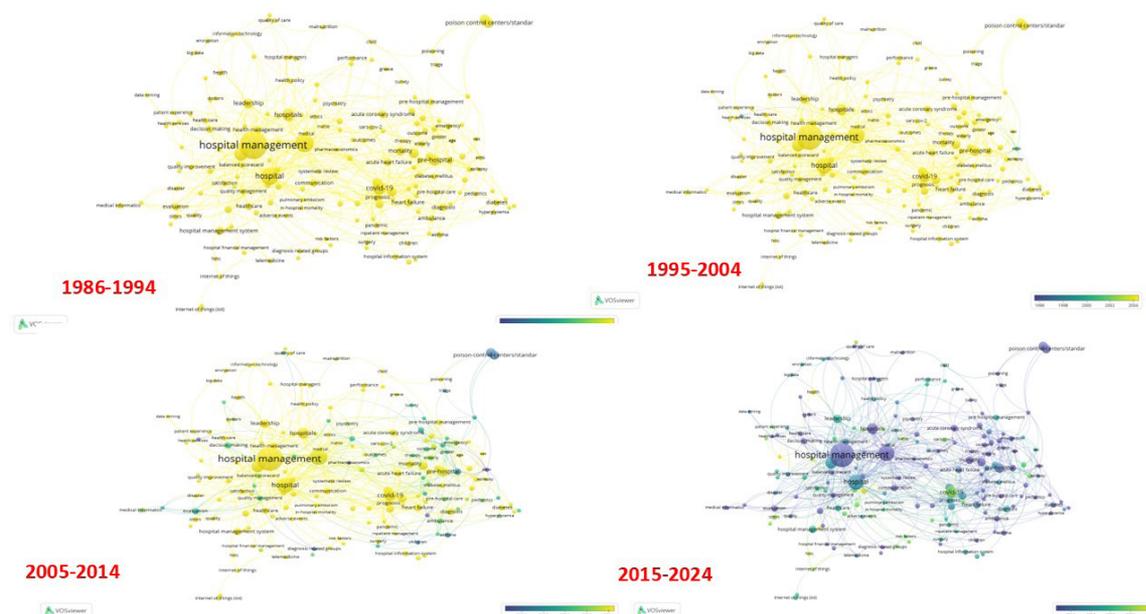


Figura 3. Redes de coocurrencia de palabras clave por decenios (Scopus 1980-2024).

En el decenio comprendido entre 1995 y 2004, los tópicos que conformaron los mayores clústeres abordaron temas relacionados con el manejo clínico y la calidad de la atención en lo que respecta a la mortalidad por infartos de miocardio y la identificación de diferencias en los resultados clínicos. Asimismo, se trataron

aspectos como el manejo de la tuberculosis en hospitales con baja incidencia de la enfermedad, pero alta prevalencia de micobacterias no tuberculosas. También se abordó la variabilidad en el manejo del infarto agudo de miocardio en hospitales españoles, sugiriendo la necesidad imperante de estandarización. Asimismo,

se destacó el manejo hospitalario de la diabetes, subrayando la relevancia de los protocolos clínicos y la educación del paciente.

En este decenio (1995-2004), se han realizado estudios que han examinado las facilidades proporcionadas por las tecnologías de la información y los resultados de la innovación en la gestión de los recursos y en la mejora de la calidad de la atención al paciente. Estos estudios han contribuido a elevar la calidad de los servicios en los sistemas de administración hospitalaria. A modo ilustrativo, cabe citar la evaluación del impacto de los sistemas PACS (Picture Archiving and Communication System, en inglés) en la gestión hospitalaria y el desarrollo de herramientas de simulación centradas en el paciente para apoyar la toma de decisiones en la gestión hospitalaria.

En el ámbito de la gestión administrativa, se aborda la relevancia de la transparencia en el contexto legal y ético. Este enfoque se fundamenta en la necesidad imperante de implementar programas educativos y de capacitación que se enfoquen en la gestión eficiente del capital humano. En este sentido, se destaca la relevancia de la formación especializada en este ámbito, no solo como una especialidad independiente, sino como un componente integral de la formación académica de los estudiantes de medicina.

En el período comprendido entre los años 2005 y 2014, los estudios se centran en el análisis de género y la masculinización de la profesión. Asimismo, se analiza la infraestructura tecnológica con el propósito de establecer un ecosistema de información. Los estudios se enfocan en el análisis exhaustivo del manejo hospitalario del dengue hemorrágico, así como de los accidentes cerebrovasculares y las autolesiones de los pacientes. También se evidencian trabajos que identifican los factores de riesgo de repetición de la hiperglucemia y proponen estrategias innovadoras para mejorar significativamente los resultados clínicos.

En el ámbito tecnológico, se observan investigaciones que abordan la simulación de la distribución de recursos en la gestión hospitalaria. Asimismo, se propone la implementación de un sistema inteligente de gestión hospitalaria fundamentado en el marco de arquitectura TOGAF (The Open Group Architecture Framework, en inglés). Asimismo, se abordan el enfoque de

procesos de ISO 9001 y el diseño de servicios para optimizar los sistemas de gestión hospitalaria, así como el empleo de la minería de datos en la gestión hospitalaria, enfatizando su capacidad para potenciar la toma de decisiones.

En la última década, la inteligencia artificial y la gestión hospitalaria, mediadas por la existencia de la pandemia de COVID-19, marcan las tendencias fundamentales. En el ámbito de la gestión tecnológica, se evidencia la relevancia de diversos factores que inciden en la calidad del servicio prestado durante este período. Entre ellos, se destacan aspectos como el Internet de las cosas (IoT), el desarrollo de aplicaciones, la robótica, los aspectos éticos y legales de la inteligencia artificial en la gestión hospitalaria y la transformación digital.

CONCLUSIONES

La gestión hospitalaria se estructura en diversos ejes temáticos que abordan la gestión desde el manejo clínico y la calidad de la atención, el manejo prehospitario y las emergencias, la tecnología e innovación en la gestión hospitalaria, la preparación y respuesta ante emergencias, los aspectos económicos y el uso de recursos, la ética y los aspectos legales, y la educación y capacitación en gestión hospitalaria. Si bien estos ejes han permanecido constantes en los análisis temáticos a lo largo de las décadas, en años recientes se ha observado un notable incremento en el número de estudios que demuestran experiencias en el desarrollo de tecnologías de inteligencia artificial aplicadas al sector.

La temática exhibe una producción científica considerable, registrada en la base de datos Scopus. Sin embargo, se evidencia una deficiencia en términos de especialización en la autoría, la afiliación institucional y las revistas. En otras palabras, no se observan productores científicos destacados en este ámbito temático. Como se ha expuesto en el análisis, se infiere que el tema en cuestión puede ser abordado desde diversas perspectivas, lo que implica una inevitable dispersión del campo.

Conflicto de intereses

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

Declaración de consentimiento de datos

Los datos generados durante la investigación se han incluido en el artículo. ●

REFERENCIAS

- ADHAM, D., DELGHOSHAEI, B., HESAM, S. S., & SALEHI, M. (2012). Team effectiveness in hospital management: A literature review. *HealthMED*, 6(6), 2164-2170.
- AIWERIOGHENE, E. M., LEWIS, J., & REA, D. (2024). Maturity models for hospital management: A literature review. *International Journal of Healthcare Management*. doi:10.1080/20479700.2024.2367858.
- ALHENAKI, A. M., ALI, A. S., KADIR, B., & AHMED, Z. (2022). Pre-hospital administration of tranexamic acid in trauma patients: A systematic review and meta-analysis. *Trauma (United Kingdom)*, 24(3), 185-194. doi:10.1177/14604086211001163.
- AMINIZADEH, M., FARROKHI, M., EBADI, A., MASOUMI, G., KOLIVAND, P., & KHANKEH, H. (2019). Hospital management preparedness tools in biological events: A scoping review. *Journal of Education and Health Promotion*, 8(1). doi:10.4103/jehp.jehp_473_19.
- BYSZEWSKI, A. M., CRANNEY, A., MAN-SONHING, M., AZAD, N., & AMOS, S. (2006). Evaluation of in-hospital management of fracture risk in older patients: A chart review study of tertiary prevention. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 42(3), 319-328. doi:10.1016/j.archger.2005.08.004.
- CARBONERA, J. B., DE ALMEIDA CUNHA, C. J. C., & DA SILVA, S. M. (2024, September). Knowledge Management Practices in Hospital Management: An Integrative Review. In *European Conference on Knowledge Management* (pp. 109-117). Academic Conferences International Limited.
- CARROLL, R., METCALFE, C., & GUNNELL, D. (2014). Hospital management of self-harm patients and risk of repetition: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 168, 476-483. doi:10.1016/j.jad.2014.06.027.
- FAJRIAH, N., JATI, S. P., & SETYANINGSIH, Y. (2022). Disaster Analysis and Commitment of Hospital Management in Indonesia: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5(4), 365-373. doi:10.56338/mppki.v5i4.2279.
- FARIAS, D. C., & DE ARAUJO, F. O. (2017). Hospital management in Brazil: A review of the literature with a view to enhance administrative practices in hospitals. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(6), 1895-1904. doi:10.1590/1413-81232017226.26432016.
- GARCÍA SÁNCHEZ, J. J., & CORELLA, J. M. (2010). *Gestión Hospitalaria: Conceptos y Métodos*. España: Ediciones Díaz de Santos.
- GRAFF, L. (1981). 25 years of hospital management research reviewed. *Hospitals*, 55(24), 87-88, 90.
- JANGI, M., MOGHBELI, F., GAFFARI, M., & VAHEDINEMANI, A. (2019). Hospital management based on semantic process mining: a systematic review. *Frontiers in Health Informatics*, 8. doi:10.30699/fhi.v8i1.171.
- KHANAFER, N., VOIRIN, N., BARBUT, F., KUIJPER, E., & VANHEMS, P. (2015). Hospital management of Clostridium difficile infection: A review of the literature. *Journal of Hospital Infection*, 90(2), 91-101. doi:10.1016/j.jhin.2015.02.015.
- MALMOON, Z., TOURANI, S., MALEKI, M., & JAFARI, M. (2020). Future competencies for hospital management in developing countries: Systematic review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 34(1). doi:10.34171/mjiri.34.15.
- MCGUCKIN, M., & GOVEDNIK, J. (2015). A review of electronic hand hygiene monitoring: Considerations for hospital management in data collection, healthcare worker supervision, and patient perception. *Journal of Healthcare Management*, 60(5), 348-361. doi:10.1097/00115514-201509000-00009.
- MITCHELL, S. J., BENNETT, M. H., BRYSON, P., BUTLER, F. K., DOOLETTE, D. J., HOLM, J. R., ... LAFERE, P. (2018). Consensus guideline: Pre-hospital management of decompression illness: Expert review of key principles and controversies. *Undersea and Hyperbaric Medicine*, 45(3), 273-286. https://doi.org/10.28920/dhm48.1.45-55
- MITCHELL, S. J., BENNETT, M. H., BRYSON, P., BUTLER, F. K., DOOLETTE, D. J., HOLM, J. R., ... Lafère, P. (2018). Pre-hospital management of decompression illness: Expert review of key principles and controversies.

- Diving and Hyperbaric Medicine*, 48(1), 45-55. doi:10.28920/dhm48.1.45-55.
- MONTOYA PÉREZ, F. (2005). *Administración Hospitalaria*. México: Editorial McGraw-Hill.
- PREKER, A.S., & HARDING, A. (2003). *Innovations in Health Service Delivery: The Corporatization of Public Hospitals*. Washington, D.C.: The World Bank.
- ROJAS OCHOA, L. (2008). *Administración de Servicios de Salud: Un Enfoque Gerencial*. Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
- ROVENSKIH, D. N., & USOV, S. A. (2021). Pre-hospital management of traumatic hemorrhagic shock: Lessons of modern warfare (a literature review). *Siberian Medical Review*(5), 32-40. doi:10.20333/25000136-2021-5-32-40.
- SINCLAIR, J. M. A., GRAY, A., & HAWTON, K. (2006). Systematic review of resource utilization in the hospital management of deliberate self-harm. *Psychological Medicine*, 36(12), 1681-1693. doi:10.1017/S0033291706008683.
- SINGH, B., & GUPTA, A. (2021, October). Blockchain technology for hospital management: a visualisation and review of research trends. In *2021 2nd International Conference on Smart Electronics and Communication (ICOSEC)* (pp. 395-399). IEEE. <https://doi.org/10.1109/ICOSEC51865.2021.9591880>
- TABRIZI, J., AGHDASH, S., & NOURI, M. (2021). Countries' experiences in reforming hospital administration structure based on the Parker and Harding model: A systematic review study. *Journal of Education and Health Promotion*, 10(1). DOI: 10.4103/jehp.jehp_1649_20.
- THOMAS, S. M., REINDORP, Y., CHRISTOPHE, B. R., & CONNOLLY, E. S. (2022). Systematic Review of Resource Use and Costs in the Hospital Management of Intracerebral Hemorrhage. *World Neurosurgery*, 164, 41-63. DOI: 10.1016/j.wneu.2022.04.055.

