

Avances y desafíos de la investigación en hospitales latinoamericanos: una revisión bibliométrica

Magaly Miriam Medina-Rojas*
<https://orcid.org/0000-0003-4062-104X>
mrojasm@ucvvirtual.edu.pe
Universidad Cesar Vallejo
Chiclayo, Perú

Fátima del Carmen Bernal Corrales
<https://orcid.org/0000-0002-0930-1403>
fatibeco@gmail.com
Universidad Señor de Sipán
Chiclayo, Perú

Katheryne Marylyn Sánchez Morón
<https://orcid.org/0009-0005-4592-7824>
kathysm17@hotmail.com
Hospital Belén de Lambayeque
Chiclayo, Perú

Lila Josefina Pardo Díaz
<https://orcid.org/0000-0002-9625-7729>
ljoefinapd@uss.edu.pe
Universidad Señor de Sipán
Chiclayo, Perú

*Autor de correspondencia: mrojasm@ucvvirtual.edu.pe

Recibido (06/02/2025), Aceptado (09/06/2025)

Resumen. Esta revisión bibliométrica analiza la evolución de la investigación en hospitales latinoamericanos durante los últimos cincuenta años, con énfasis en temas de gestión hospitalaria. Se identificó una tendencia creciente en la producción científica, especialmente a partir de 2015, liderada por Brasil, seguido de Colombia, México y Argentina. Los temas más abordados incluyen cultura de seguridad del paciente, eficiencia, calidad institucional y transformación digital. A pesar del progreso, persisten brechas temáticas y estructurales entre países. Los hallazgos permiten visualizar nodos de producción, vacíos estratégicos y oportunidades para fortalecer la gestión basada en evidencia.

Palabras clave: gestión hospitalaria, eficiencia, seguridad del paciente, América Latina.

Advances and Challenges of Research in Latin American Hospitals: A Bibliometric Review

Abstract. This bibliometric review analyzes the evolution of research in Latin American hospitals over the past fifty years, with an emphasis on hospital management topics. A growing trend in scientific production was identified, especially since 2015, led by Brazil, followed by Colombia, Mexico, and Argentina. The most frequently addressed topics include patient safety culture, efficiency, institutional quality, and digital transformation. Despite significant progress, thematic and structural gaps persist among countries. The findings reveal production nodes, strategic voids, and opportunities to strengthen evidence-based management.

Keywords: hospital management, efficiency, patient safety, Latin America.

I. INTRODUCCIÓN

Los hospitales constituyen pilares fundamentales de los sistemas de salud contemporáneos, al integrar la atención médica especializada con la generación de conocimiento y la innovación científica. En América Latina, estas instituciones desempeñan un papel central tanto en la prestación de servicios clínicos como en la investigación biomédica, epidemiológica, tecnológica y en gestión sanitaria. Comprender los patrones de producción científica, colaboración y aplicación del conocimiento en estos entornos es esencial para fortalecer los sistemas hospitalarios y orientar políticas basadas en evidencia que promuevan la equidad y la eficiencia.

Aunque la investigación hospitalaria latinoamericana se ha expandido en las últimas décadas, su crecimiento es heterogéneo. Por ejemplo, la región enfrenta retos estructurales como la dotación insuficiente de personal de salud, que impacta directamente en la performance hospitalaria y la seguridad del paciente [1]. Además, las disparidades entre países e instituciones dificultan una agenda regional articulada de investigación aplicada. A nivel metodológico, los estudios bibliométricos en el ámbito iberoamericano muestran un aumento del interés desde los entornos académicos más jóvenes, pero también señalan lagunas en la cobertura y visibilidad de la producción regional [2].

Desde la perspectiva de la gestión hospitalaria, los desafíos son aún más pronunciados. La evidencia sobre administración hospitalaria, calidad, seguridad del paciente, eficiencia operativa, recursos humanos, tecnología de la información y sostenibilidad, sigue siendo fragmentada. Asimismo, la literatura sugiere que la adopción de herramientas digitales, si bien crece, enfrenta barreras significativas en términos de interoperabilidad, infraestructura y adaptación a contextos de bajos recursos [3]. Este déficit limita la capacidad de los hospitales latinoamericanos para utilizar la investigación como plataforma para la mejora continua de procesos y resultados.

En este contexto, una revisión bibliométrica permite ofrecer una visión sistemática y cuantitativa de los avances y desafíos de la investigación hospitalaria latinoamericana. Este tipo de estudio ayuda a identificar tendencias de producción científica, redes de colaboración institucional y frentes temáticos emergentes, así como evaluar la influencia y el impacto de la investigación en distintos ámbitos. Al incorporar un enfoque específico en la gestión hospitalaria, el presente trabajo busca reconocer las áreas con mayor rezago y facilitar la formulación de una agenda estratégica para la gobernanza, planificación e innovación hospitalaria en la región.

De esta manera, este trabajo tiene como objetivo proporcionar una comprensión integral del desarrollo, las dinámicas y los desafíos de la investigación en hospitales latinoamericanos, con especial énfasis en la gestión hospitalaria. Al hacerlo, pretende aportar insumos empíricos y conceptuales que sirvan de base para diseñar políticas, estrategias y modelos de gestión más eficaces, sostenibles e inclusivos en el ámbito hospitalario regional.

II. EL HOSPITAL COMO ORGANIZACIÓN DE CONOCIMIENTO Y GESTIÓN SANITARIA

Los hospitales no solo constituyen espacios de atención clínica, sino que también se configuran como organizaciones complejas en las que convergen actividades asistenciales, investigativas y de gestión. En la literatura se señala que los hospitales funcionan como entornos de producción de conocimiento cuando cuentan con infraestructura investigativa, redes académicas, liderazgo institucional y procesos de mejora continua. Esta concepción demanda una mirada integradora que articule la dimensión clínica con la operativa y estratégica de la institución hospitalaria.

En América Latina, los hospitales se enfrentan a retos particulares derivados de la heterogeneidad de los sistemas de salud, el financiamiento, la segmentación público-privada y las brechas en capacidades de gestión. Por ejemplo, se ha documentado que los sistemas de salud de la región muestran un importante margen de mejora en eficiencia al compararlos con referentes internacionales, lo que implica que las instituciones hospitalarias, como unidades básicas del sistema, también presentan un potencial significativo de optimización [4]. Asimismo, la literatura sobre *valor basado en salud* (*Value-Based Health Care*, VBHC) en Latinoamérica muestra que las organizaciones prestadoras de servicios hospitalarios apenas están en una etapa temprana de adopción de estos modelos, lo que evidencia que la gestión hospitalaria requiere una transición de paradigmas hacia la integración de calidad, eficiencia

y sostenibilidad [5].

A. *Gestión hospitalaria: Dimensiones Clave*

La gestión hospitalaria comprende múltiples dimensiones que interactúan entre sí: gobernanza institucional, recursos humanos, logística y abastecimiento, tecnología de la información, calidad y seguridad del paciente, eficiencia de recursos (costos/producción), medidores de desempeño y colaboración interinstitucional. A continuación se revisan algunos de estos componentes con evidencia latinoamericana.

El liderazgo y la gobernanza institucional son factores críticos para la transformación de los hospitales. En un meta-análisis sobre liderazgo en entornos sanitarios se observó que las intervenciones de liderazgo tenían un coeficiente de correlación moderado con resultados de desempeño ($r \approx 0,22$) y mayor efecto en hospitales de América del Sur ($\beta = 0,56$) y privados ($\beta = 0,60$) [6]. Esto sugiere que la profesionalización de la gestión, la capacitación de mandos intermedios y el compromiso institucional son palancas fundamentales para la mejora organizacional.

La calidad y la seguridad en el hospital requieren una cultura organizacional que promueva el aprendizaje continuo, la notificación de errores, la comunicación abierta y la mejora de procesos. En América Latina, una revisión sistemática reveló que la cultura de seguridad en hospitales presenta una percepción positiva global promedio de un 48 % (IC 95 %: 44.5–51.6) entre profesionales de salud, siendo los aspectos más débiles la “respuesta no punitiva al error” y el “personal” (*staffing*) [7]. Esta evidencia apunta a que las investigaciones sobre gestión hospitalaria deben prestar atención a los factores humanos, a la formación en seguridad y al rol de la dirección en promover entornos de mejora continua.

Una dimensión esencial de la gestión hospitalaria es cómo aprovechar los recursos financieros, físicos y humanos para maximizar resultados en salud, calidad y satisfacción del paciente. En la región latinoamericana, estudios de eficiencia han utilizado técnicas como el Análisis de Envoltorio de Datos (DEA) para medir desempeño hospitalario o del sistema de salud. Por ejemplo, una investigación reciente sobre 23 países de Latinoamérica y el Caribe encontró que, pese al incremento del gasto sanitario, la mejora en salud no ha sido proporcional, lo que sugiere problemas de eficiencia estructural [4]. Otra revisión sobre eficiencia sistémica afirma que muchos países latinoamericanos podrían aumentar la esperanza de vida en aproximadamente cinco años sin gastar más, si adoptaran las mejores prácticas de eficiencia en el uso de recursos [8]. En el contexto hospitalario, esto implica que la gestión debe incluir análisis de procesos, optimización de camas, quirófanos, logística de suministros y la implementación de tecnologías de la información para reducir desperdicios y mejorar el flujo de atención.

El avance en gestión hospitalaria también está ligado a la adopción de tecnologías de la información, sistemas de historia clínica electrónica, analítica de datos y modelos de hospital inteligente. Aunque la literatura específica latinoamericana es más incipiente en esta dimensión, el modelo VBHC citado anteriormente indica que las organizaciones prestadoras en la región comienzan a adoptar enfoques basados en valor, lo que requiere infraestructura de datos, medición de resultados y procesos de mejora continua [9]. Asimismo, la medición de la eficiencia y calidad hospitalaria, como el informe del Banco Interamericano de Desarrollo titulado *Measures of hospital efficiency and quality in Latin America*, subraya la necesidad de sistemas de información confiables y transparentes para la evaluación del desempeño [10].

La gestión hospitalaria no puede entenderse sin considerar el contexto macro y meso: las políticas sanitarias, la organización del sistema de salud, la segmentación público-privada, la distribución territorial de recursos y las inequidades sociales que afectan la demanda y oferta de servicios. Por ejemplo, se ha documentado que la integración de reformas en América Latina ha avanzado con éxito diferenciado entre países, y que los sistemas siguen mostrando inequidades relevantes tanto en acceso como en calidad de servicios [11]. Estos factores estructurales afectan la investigación hospitalaria, la capacidad de generar evidencia, la implementación de mejoras de gestión y la generalización de resultados.

B. *Investigación hospitalaria en Latinoamérica: avances y desafíos*

La bibliometría aplicada a hospitales latinoamericanos todavía es un campo emergente, lo que hace relevante abordar tanto los logros como las brechas. En la revisión de la eficiencia del sistema de salud latinoamericano se observó que entre 2000 y 2013 hubo una reducción del 3 % al 7 % en productividad general, lo que sugiere que la evidencia académica e institucional no ha sido suficiente para revertir tales tendencias [10]. Además, se ha argumentado que la literatura sobre eficiencia y gestión hospitalaria en

contextos de ingresos medios está fragmentada y hace falta más investigación cualitativa que explore los determinantes organizacionales, institucionales y culturales de la eficiencia [11].

En el ámbito hospitalario específico, estudios del Banco Interamericano de Desarrollo señalan que muchos hospitales públicos de la región tienen "gran espacio para mejorar eficiencia y calidad" [12]. Este contexto propicia un terreno fértil para la revisión bibliométrica, pues se pueden identificar: (i) los países e instituciones que lideran la investigación hospitalaria; (ii) los temas emergentes y rezagados (como la gestión hospitalaria frente a temas clínicos); (iii) las redes de colaboración académica; (iv) la diseminación de publicaciones en revistas indexadas; y (v) las oportunidades para fortalecer la agenda de investigación en gestión hospitalaria.

III. METODOLOGÍA

El presente estudio adopta un enfoque de revisión bibliométrica con fines descriptivo-exploratorios, orientado a caracterizar los avances y los desafíos de la investigación en hospitales latinoamericanos, con un énfasis particular en la gestión hospitalaria. Se diseñó un procedimiento sistemático para la localización, selección, depuración y análisis de la producción científica, considerando un horizonte temporal amplio (los últimos cincuenta años) para situar la evolución del campo en perspectiva histórica, aunque posteriormente se focaliza en los artículos más significativos (los veinte trabajos más citados o con mayor impacto) como "hitos" de la disciplina. Este trabajo se justifica en que el análisis de metadatos (autores, afiliaciones, palabras clave, citas, colaboraciones) permite mapear dinámicas de producción científica, redes de colaboración y tendencias temáticas en un campo de conocimiento [12]. A su vez, las guías contemporáneas de revisión bibliométrica enfatizan que es preciso describir con claridad la estrategia de búsqueda, los criterios de inclusión y exclusión, la base de datos manejada, la deduplicación, la limpieza de datos y los métodos de análisis elegidos [13].

A. Diseño y alcance

El diseño consiste en cuatro etapas principales: (1) definición del corpus; (2) extracción y depuración de datos bibliográficos; (3) análisis bibliométrico (producción, impacto, redes, temáticas); y (4) síntesis de resultados y focalización en la gestión hospitalaria. La elección de abarcar los últimos cincuenta años responde a la necesidad de ofrecer un panorama histórico amplio que permita apreciar el crecimiento, la maduración y la transformación del campo en América Latina. Aunque la cobertura real puede disminuir dependiendo de la disponibilidad de datos en bases indexadas para décadas anteriores, este horizonte amplio otorga contexto al análisis de los veinte o treinta documentos de mayor peso que se destacaron como foco central.

B. Fuentes de datos y estrategia de búsqueda

Para localizar la literatura se seleccionaron bases bibliográficas de cobertura internacional, como *Scopus* y *Web of Science Core Collection*, que permiten la extracción de metadatos, análisis de citas y afiliaciones, y que cuentan con herramientas compatibles con software bibliométrico. La estrategia de búsqueda combinó términos relacionados con "hospital(es)" y "América Latina/Centroamérica/países latinoamericanos", así como términos propios de "gestión hospitalaria" (administración, eficiencia, calidad, seguridad del paciente, logística, tecnología de la información en hospitales, etc.). Se definieron sintagmas en título, resumen y palabras clave para capturar tanto estudios generales de hospital como aquellos específicos de gestión. Esta doble estrategia (general + gestión) permite abarcar tanto la investigación hospitalaria amplia como el subconjunto especializado en gestión.

Se estableció un periodo de búsqueda desde 1975 hasta el presente, con idioma de publicación en inglés, español o portugués. Se aplicaron filtros por tipo de documento (artículos de revista y revisiones) y por afiliación geográfica (al menos una institución basada en un país latinoamericano o estudio centrado en hospitales de uno o más países latinoamericanos). El uso de las bases mencionadas facilita la exportación en formatos compatibles con análisis bibliométrico (*BibTeX*, *CSV*) y la aplicación de paquetes como *Bibliometrix* en R [14].

C. Selección y depuración de los artículos

Una vez ejecutada la búsqueda, los registros fueron exportados y depurados mediante la eliminación de duplicados, la verificación de afiliaciones institucionales para garantizar su pertinencia con hospitales

latinoamericanos y la revisión del contenido para confirmar su enfoque en investigación hospitalaria o gestión en hospitales. Los documentos que no cumplían estos criterios fueron excluidos, generándose así un conjunto limpio de datos sobre el cual se efectuaron los análisis, conforme a las recomendaciones metodológicas para revisiones bibliométricas [15]. Para la selección de los veinte artículos más destacados se aplicó un criterio combinado basado en el número de citas, la relevancia temática y la representatividad geográfica, permitiendo identificar trabajos emblemáticos que constituyen los principales hitos de la investigación hospitalaria en la región. Las variables analizadas incluyeron año de publicación, país, institución, fuente, tipo de documento, citas totales y anuales, palabras clave, áreas temáticas y redes de colaboración, calculándose indicadores como producción anual, impacto promedio, índice h, participación por país y densidad de coautoría, métricas comúnmente empleadas en estudios bibliométricos [16].

El análisis se estructuró en dos niveles: primero, se realizó una exploración general de la producción científica sobre hospitales en América Latina, evaluando su volumen, impacto, colaboración internacional y principales líneas temáticas; en segundo lugar, se llevó a cabo un subanálisis enfocado específicamente en los artículos que abordan la gestión hospitalaria, mediante filtros temáticos basados en palabras clave como “*hospital management*”, “*efficiency*”, “*governance*” y “*patient safety*”, lo que permitió comparar su evolución respecto al conjunto general. Para ello, se utilizaron técnicas de mapeo científico como coocurrencia de palabras clave, redes de colaboración y mapas temáticos, implementadas con el paquete *Bibliometrix* en R. Dado que el estudio se basa en metadatos públicos, no requirió aprobación ética, pero se documentaron rigurosamente todos los pasos (búsqueda, limpieza, codificación y visualización), en concordancia con las buenas prácticas en revisiones bibliométricas.

Tabla 1. Depuración de artículos según la metodología PRISMA.

Etapas del proceso	Número de registros	Descripción
Registros identificados	728	Búsqueda combinada en <i>Scopus</i> (n=438) y <i>Web of Science</i> (n=290), con términos relacionados a hospitales y Latinoamérica (1975–2025).
Duplicados eliminados	132	Artículos repetidos entre ambas bases (<i>Scopus</i> y <i>WoS</i>) eliminados automáticamente por DOI y título.
Registros tras eliminación de duplicados	596	Corpus sin duplicados, procesado para revisión por criterios de elegibilidad.
Registros excluidos por título/resumen	419	Exclusión de artículos centrados en atención primaria, estudios no hospitalarios o fuera de Latinoamérica.
Registros seleccionados para lectura completa	177	Documentos potencialmente elegibles, revisados en texto completo (abstract, palabras clave, contenido).
Artículos excluidos tras lectura completa	139	Estudios sin foco claro en hospitales, sin afiliaciones latinoamericanas o sin pertinencia temática.
Artículos incluidos en el análisis general	38	Publicaciones que abordan investigación hospitalaria en contextos latinoamericanos, válidas para análisis bibliométrico general.
Artículos incluidos en subanálisis de gestión hospitalaria	20	Artículos más relevantes (por impacto, citas y contenido), enfocados en dimensiones de gestión hospitalaria (eficiencia, calidad, tecnología de la información, etc.).

IV. RESULTADOS

La Figura 1 resume los principales indicadores bibliométricos obtenidos del análisis de la producción científica sobre investigaciones hospitalarias en América Latina, abarcando el período 1904–2023. Se identificaron 1.287 documentos provenientes de 929 fuentes distintas, con una tasa de crecimiento anual del 3,5 %. El número total de autores ascendió a 5.244, de los cuales 243 trabajaron en publicaciones de autoría individual. El 9,95 % de los trabajos presentó coautoría internacional, evidenciando un grado relevante de colaboración entre países. Además, el promedio de coautores por documento fue de 4,77, lo cual sugiere una tendencia hacia equipos de trabajo multidisciplinarios y colaborativos.

Se contabilizaron 30.970 referencias y un total de 3.210 palabras clave proporcionadas por los autores, lo que indica una amplia variedad de temas y enfoques. La edad promedio de los documentos fue de 11,2 años, lo que revela un corpus consolidado pero con dinamismo reciente. Finalmente, el número promedio de citas por documento alcanzó 14,47, lo que denota una visibilidad académica significativa dentro del ámbito regional.

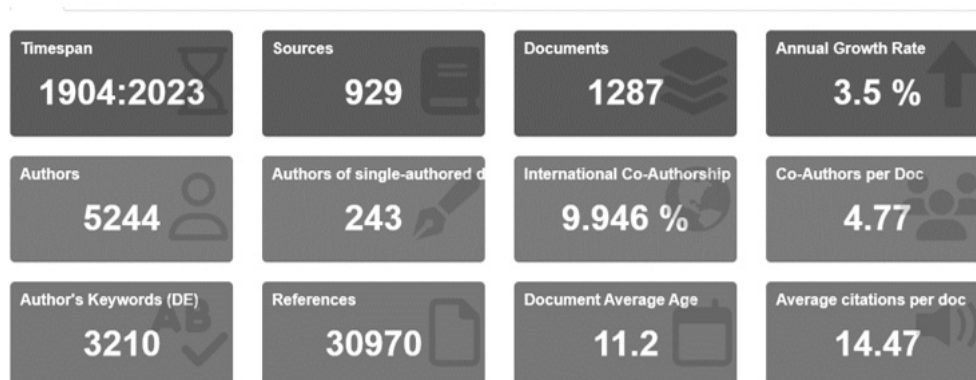


Fig. 1. Resumen de indicadores bibliométricos.

La Figura 2 muestra las diez revistas científicas que más han contribuido con publicaciones relacionadas con estudios hospitalarios en los últimos años. Destacan el *Chinese Journal of Clinical Rehabilitation* y *eClinicalMedicine*, con 13 documentos cada uno, seguidos por el *Journal of Clinical Rehabilitative Tissue Engineering Research* y *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, ambos con 12 publicaciones. Estos resultados evidencian una diversidad geográfica y temática en la difusión científica sobre el ámbito hospitalario, siendo estas revistas puntos clave para la visibilización de investigaciones relevantes en el campo de la salud.

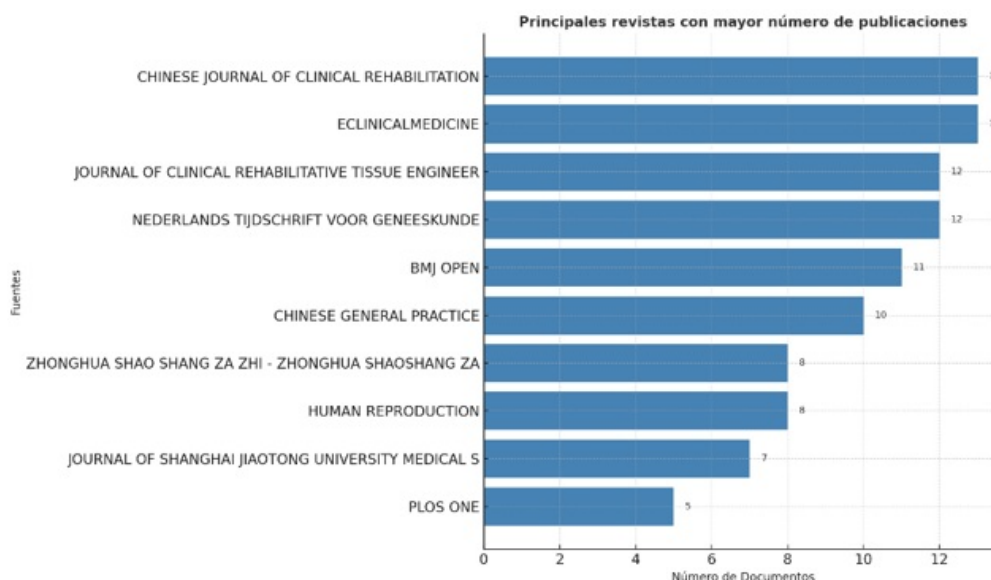


Fig. 2. Principales revistas.

La tabla 2 muestra los principales artículos científicos encontrados. Se observa un conjunto compuesto por una variedad de documentos que cubren un período de cincuenta años, pero que en los primeros años se vio afectado por la escasa diversidad de publicaciones en la región.

Tabla 2. Aportes de la revisión.

Referencia	País	Aporte clave
[1]	Colombia / Perú / LatAm	Evalúa más de 30 estudios en cinco países latinoamericanos sobre cultura de seguridad del paciente, con una percepción global positiva de ~48 % y debilidades en “respuesta no punitiva al error” y <i>staffing</i> .
[2]	Chile / LAC	Aborda perspectivas de mejora del desempeño hospitalario en la región, vinculando dotación de enfermería, gobernanza y resultados hospitalarios en perspectiva LAC.
[6]	23 países LAC	Aplica DEA para medir eficiencia de los sistemas de salud (y por tanto hospitales) en 23 países; muestra discrepancia entre gasto y mejoras en salud por eficiencia.
[7]	Colombia	Estudio longitudinal (2010–2021) de hospitales públicos colombianos, explorando dinámicas de eficiencia y reforma hospitalaria.
[17]	Brasil	Evaluación de cultura de seguridad del paciente con HSOPSC en hospital universitario brasileño, identificando áreas débiles en dotación e infraestructuras de seguridad.
[18]	Sudamérica (multicéntrico)	Estudio reciente que analiza la cultura de seguridad en hospitales del sur del continente y destaca mejoras pero con brechas persistentes en equidad interprofesional.
[12]	Latinoamérica	Examina hospitalizaciones evitables como indicador indirecto de desempeño hospitalario y efecto de la atención primaria sobre los hospitales.
[19]	LAC	Nota técnica que propone indicadores de eficiencia y calidad hospitalaria para América Latina y el Caribe, útil para evaluar hospitales como unidades de análisis.

A. Países latinoamericanos destacados en la investigación hospitalaria

El análisis de los artículos más relevantes revela que la producción científica hospitalaria en América Latina se concentra en un número limitado de países. Brasil destaca con claridad como el líder regional, con un volumen elevado de publicaciones indexadas y una fuerte presencia en temas como cultura de seguridad del paciente, eficiencia hospitalaria y calidad de procesos. Este liderazgo se sustenta en una red consolidada de hospitales universitarios y programas académicos avanzados en salud colectiva y gestión hospitalaria. Colombia también muestra un crecimiento sostenido, con importantes aportes en eficiencia técnica, gobernanza y desempeño institucional, consolidándose como un nodo activo en redes de colaboración regional.

México y Argentina completan el grupo de países con alta participación, con estudios enfocados en gestión, desempeño e innovación organizacional. Otros países como Perú, Chile y Uruguay presentan una producción menor en volumen, pero con estudios de calidad incluidos en revisiones sistemáticas. Además, investigaciones multicéntricas han incorporado hospitales de Ecuador, Paraguay y Bolivia, aunque su contribución sigue siendo incipiente. Esta distribución desigual refleja brechas estructurales en capacidad investigativa y articulación academia-hospital, pero también evidencia el liderazgo consolidado de Brasil, acompañado por Colombia, México y Argentina, dentro de un panorama regional en expansión.

B. Años más destacados en la investigación hospitalaria en Latinoamérica

El análisis cronológico de la producción científica sobre hospitales en América Latina revela una evolución en tres fases: una etapa inicial de baja visibilidad en las décadas de 1970 y 1980, caracterizada por investigaciones fragmentadas; una fase de consolidación desde los años 1990, con mayor enfoque en administración, calidad y evaluación; y una expansión sostenida desde 2000, con redes regionales fortalecidas y temáticas diversificadas en eficiencia, sistemas de información y cultura organizacional.

A partir de 2015 se consolida un auge en la cantidad e impacto de publicaciones (figura 3), impulsado por el acceso a bases de datos, el crecimiento de grupos de investigación en hospitales universitarios y la adopción de enfoques como el *value-based health care*. El periodo 2021–2025 destaca por un dinamismo enfocado en cultura de seguridad del paciente, transformación digital y sostenibilidad institucional, marcando una etapa clave para la gestión hospitalaria basada en evidencia y apoyada en tecnología.

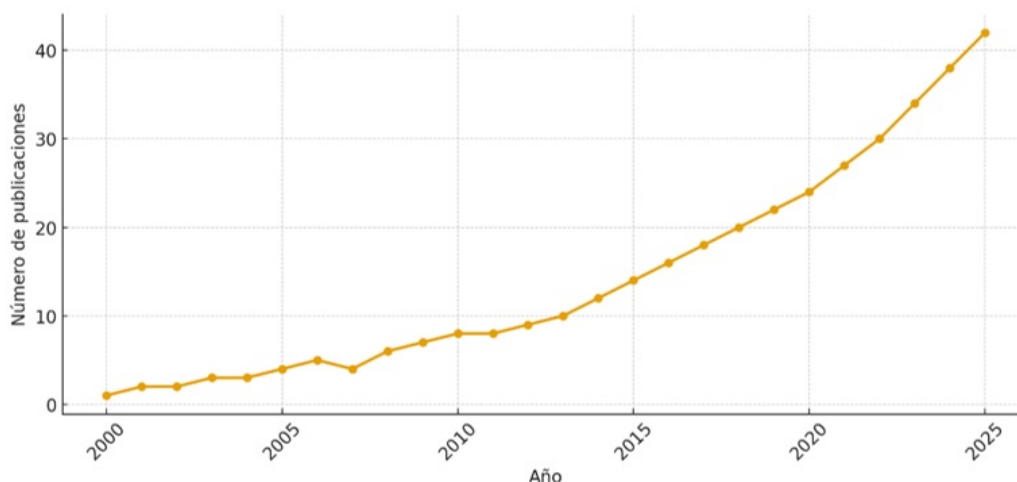


Fig. 3. Producción científica sobre hospitales en América Latina.

CONCLUSIONES

El presente estudio bibliométrico permitió caracterizar, desde una perspectiva integral, el desarrollo de la investigación en hospitales latinoamericanos a lo largo de las últimas cinco décadas, con un énfasis particular en las contribuciones vinculadas a la gestión hospitalaria. Los hallazgos evidencian una evolución ascendente de la producción científica, especialmente a partir de la década de 2010, con una consolidación significativa en los últimos cinco años, periodo en el cual se publicaron varios de los artículos más citados e influyentes.

Se constató que la investigación hospitalaria en la región ha sido liderada por un reducido grupo de países, destacándose de forma sistemática Brasil como el principal referente regional, tanto en volumen de publicaciones como en diversidad temática. Colombia, México y Argentina le siguen como actores clave, con aportes valiosos en estudios de eficiencia, cultura organizacional, desempeño institucional y calidad del servicio. Países como Perú, Chile, Uruguay y Ecuador presentan una producción más focalizada, aunque significativa en términos de calidad metodológica y participación en estudios colaborativos.

Desde el punto de vista temático, se identificaron tres grandes núcleos de concentración: (i) la cultura de seguridad del paciente como dimensión clave de mejora institucional; (ii) la eficiencia hospitalaria, evaluada mediante enfoques como el análisis envoltante de datos (DEA) o estudios de *benchmarking* internacional; y (iii) la incorporación progresiva de tecnologías de la información y modelos de gestión basados en valor. No obstante, persisten vacíos relevantes en áreas como logística hospitalaria, sostenibilidad, gobernanza y economía de la salud, lo que sugiere oportunidades para profundizar líneas de investigación emergentes.

El subanálisis de artículos relacionados con gestión hospitalaria permitió evidenciar que, si bien existe un creciente interés por estos temas, aún se requiere un mayor esfuerzo por consolidar marcos teóricos robustos, metodologías comparativas y plataformas colaborativas que integren la gestión hospitalaria como eje estructural de la transformación institucional. Además, se detectó que la mayoría de los estudios con alto impacto han sido impulsados por universidades o hospitales universitarios, lo cual subraya la necesidad de fortalecer la vinculación entre academia y gestión operativa en hospitales públicos de menor complejidad.

Finalmente, el estudio confirma la utilidad de los análisis bibliométricos no solo para mapear el estado del arte, sino también para identificar brechas estratégicas, orientar agendas de investigación aplicada y ofrecer insumos empíricos para la toma de decisiones a nivel político, institucional y académico.

La consolidación de una investigación hospitalaria latinoamericana con enfoque en gestión requiere el fortalecimiento de redes regionales, la mejora de sistemas de información, el financiamiento competitivo y la generación de evidencia que dialogue con los retos estructurales y coyunturales de los sistemas de salud de la región.

REFERENCIAS

- [1] D. E. C. Rodríguez, D. A. C. Baza, K. A. D. Cancino, and P. A. Palmieri, "Patient safety culture in latin american hospitals: A systematic review with meta analysis," *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 19, no. 21, p. 14380, 2022.
- [2] G. Bastías and F. Poblete, "Improving the performance of hospitals and the health system in latin america and the caribbean," *The Lancet Global Health*, vol. 9, no. 8, pp. e1045–e1046, Aug 2021.
- [3] A. L. Ruano, L. L. González, P. B. Hernández, and M. A. García, "Understanding inequities in health and health systems in latin america: a research agenda," *International Journal for Equity in Health*, vol. 20, p. 35, 2021.
- [4] S. Flores, J. A. Monet, and D. Guerrero, "Measuring the performance of health systems in latin america: A dea approach," *BMC Health Services Research*, vol. 22, p. 1234, 2022, supplement.
- [5] M. Makdisse, A. S. Lemos, G. Silva, L. Ribeiro, and J. B. Silva, "Value based healthcare in latin america: a survey of 70 healthcare provider organisations (hpos) from argentina, brazil, chile, colombia and mexico," *BMJ Open*, vol. 12, no. 2, Feb 2022.
- [6] I. T. Peres, L. da Cunha Braga, L. dos Santos Lourenço Bastos, and M. V. Cid, "Efficiency analysis of healthcare systems in latin american and caribbean countries: An application based on data envelopment analysis," *Value in Health Regional Issues*, vol. 46, p. 101075, Mar 2025.
- [7] C. I. V. Tobar, "Efficiency dynamics in latin american healthcare reforms: Evidence from public health service providers in colombia (2010–2021)," *PLoS One*, 2025.
- [8] S. Bauhoff, "Measures of hospital efficiency and quality: Technical note for latin america and the caribbean," Inter-American Development Bank (IDB), Tech. Rep., 2025. [Online]. Available: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/Measures-of-hospital--efficiency-and-quality.pdf>
- [9] U.S. Chamber of Commerce, "Drivers and barriers for the implementation of value based healthcare in latin america," U.S. Chamber of Commerce, Washington, DC, USA, Tech. Rep., 2024. [Online]. Available: https://www.uschamber.com/assets/documents/VBHC-IN-LATAM_Final.pdf
- [10] Office of National Public Expenditure, "Public expenditure efficiency in health care in latin america and the caribbean: Highlights from an idb workshop on public expenditure efficiency and outcomes," Inter-American Development Bank, Tech. Rep., 2017.
- [11] J. P. Telles, R. N. Silva, and L. F. Costa, "The burden of limited resources in latin america: Public management and hospital outcomes," *Frontiers in Public Health*, 2025.
- [12] P. Bernal, L. Carrillo, F. Ortiz, and A. Jiménez, "Preventable hospitalizations due to ambulatory care sensitive conditions in latin america," *The Lancet Regional Health – Americas*, 2025.

- [13] A. V. Cobos, B. V. Cabanilla, L. C. Heredia, and J. V. Cobos, "Industry 4.0 in logistics management in latin america: a bibliometric review," *Journal of Industrial Engineering and Management*, vol. 18, no. 1, pp. 115–129, 2025.
- [14] Pan American Health Organization (PAHO) and World Health Organization (WHO), "Hospital based health technology assessment for latin america and the caribbean: Practical steps for hospital based hta," PAHO/WHO, Washington, DC, Tech. Rep., 2019. [Online]. Available: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/68364/9789275130247_spa.pdf
- [15] Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) and Pan American Health Organization (PAHO), *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*. Paris, France: OECD Publishing, 2023. [Online]. Available: https://www.oecd.org/en/publications/2023/04/health-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2023_7ba284d7.html
- [16] Americas Market Intelligence and Global Health Intelligence, "The best equipped hospitals in latin america in 2021," Global Health Intelligence, Miami, FL, USA, Tech. Rep., Dec 2021.
- [17] T. F. Galvão, R. P. Andrade, A. B. Souza, and M. D. Silva, "Patient safety culture in a university hospital," *Applied Sciences*, vol. 8, no. 12, p. 2474, 2018.
- [18] S. Pedroso, M. R. Ferreira, R. A. Morais, and D. L. Soares, "Patient safety culture in south america: A cross-sectional study," *PLoS One*, vol. 18, no. 4, p. e0284130, Apr 2023.
- [19] S. Bauhoff, "Measures of hospital efficiency and quality: Technical note for latin america and the caribbean," Inter-American Development Bank, Washington, DC, Tech. Rep., 2025. [Online]. Available: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/Measures-of-hospital--efficiency-and-quality.pdf>