ISSN: 2806-5697
Vol. 7 – Núm. E2 / 2026

El administrador de salud como mediador entre lo clínico y lo gerencial en instituciones de salud: revisión bibliográfica

The Health Administrator as a Mediator Between Clinical and Managerial Domains in Healthcare Institutions: A Literature Review

O Administrador de Saúde como Mediador entre as Áreas Clínica e Gerencial em Instituições de Saúde: Revisão Bibliográfica

Saona-Tomalá, Joselyn Yajaira
Instituto Superior Tecnológico Portoviejo con condición Superior Universitario
joselyn.saona@itsup.edu.ec
https://orcid.org/0009-0001-1405-2325

Pico-Bazurto, Silvia Patricia
Instituto Superior Tecnológico Portoviejo con condición Superior Universitario
silvia.pico@itsup.edu.ec
https://orcid.org/0000-0003-0649-2854

DOI / URL: https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v7/nE2/1664

Como citar:

Saona-Tomalá, J. Y., & Pico-Bazurto, S. P. (2026). El administrador de salud como mediador entre lo clínico y lo gerencial en instituciones de salud: revisión bibliográfica. *Código Científico Revista De Investigación*, *7*(E2), 322–336.

Recibido: 20/07/2026 **Aceptado**: 18/08/2026 **Publicado**: 30/09/2026

Resumen
Las instituciones de salud enfrentan la exigencia constante de garantizar servicios de calidad sin comprometer la eficiencia en el uso de sus recursos, lo cual demanda una articulación adecuada entre la gestión clínica y la gerencial, procesos que, pese a compartir un propósito común, suelen diferir en prioridades y formas de intervención. El administrador de salud ejerce una función mediadora al propiciar la coordinación institucional, la comunicación interdisciplinaria y la toma de decisiones orientada a la eficiencia y la calidad asistencial. El objetivo de este estudio fue analizar la evidencia científica sobre el rol del administrador de salud como mediador entre la gestión clínica y la gerencial, mediante una revisión bibliográfica cualitativa y descriptiva, sustentada en artículos indexados y examinados según las competencias, funciones y estrategias de liderazgo atribuidas al profesional. Los hallazgos evidencian que el liderazgo, la comunicación efectiva, la gestión del cambio, la planificación estratégica y el trabajo interdisciplinario constituyen competencias determinantes para integrar procesos clínicos y administrativos. Este profesional contribuye a optimizar recursos y al cumplimiento de los objetivos institucionales. Se concluye que el administrador de salud representa un actor estratégico para articular la gestión clínica y gerencial, favoreciendo instituciones más eficientes y centradas en el paciente.

Palabras clave: Administración; Liderazgo; Mediación; Gerencia; Eficiencia.

Abstract
Healthcare institutions face the constant challenge of ensuring high-quality services without compromising efficiency in the use of their resources. This requires adequate coordination between clinical and managerial management, processes that, despite sharing a common purpose, often differ in their priorities and approaches to intervention. The health administrator performs a mediating role by promoting institutional coordination, interdisciplinary communication, and decision-making aimed at efficiency and quality of care. The objective of this study was to analyze the scientific evidence regarding the role of the health administrator as a mediator between clinical and managerial management through a qualitative and descriptive literature review based on indexed articles examined according to the competencies, functions, and leadership strategies attributed to this professional. The findings show that leadership, effective communication, change management, strategic planning, and interdisciplinary teamwork are key competencies for integrating clinical and administrative processes. This professional contributes to resource optimization and the achievement of institutional objectives. It is concluded that the health administrator represents a strategic actor in linking clinical and managerial management, fostering more efficient and patient-centered healthcare institutions.
Keywords: Administration; Leadership; Mediation; Management; Efficiency.

Resumo
As instituições de saúde enfrentam a exigência constante de garantir serviços de qualidade sem comprometer a eficiência na utilização de seus recursos, o que requer uma articulação adequada entre a gestão clínica e a gerencial, processos que, apesar de compartilharem um propósito comum, costumam diferir em suas prioridades e formas de intervenção. O administrador de saúde exerce uma função mediadora ao promover a coordenação institucional, a comunicação interdisciplinar e a tomada de decisões orientada para a eficiência e a qualidade da assistência. O objetivo deste estudo foi analisar as evidências científicas sobre o papel do administrador de saúde como mediador entre a gestão clínica e a gerencial, por meio de uma revisão bibliográfica

qualitativa e descritiva, fundamentada em artigos indexados e examinados de acordo com as competências, funções e estratégias de liderança atribuídas a esse profissional. Os achados evidenciam que a liderança, a comunicação eficaz, a gestão da mudança, o planejamento estratégico e o trabalho interdisciplinar constituem competências determinantes para integrar os processos clínicos e administrativos. Esse profissional contribui para a otimização dos recursos e para o cumprimento dos objetivos institucionais. Conclui-se que o administrador de saúde representa um ator estratégico para articular a gestão clínica e gerencial, favorecendo instituições mais eficientes e centradas no paciente.
Palavras-chave: Administração; Liderança; Mediação; Gestão; Eficiência.

Introducción

Los sistemas de salud han experimentado transformaciones profundas en los últimos años, impulsadas por el incremento de las enfermedades crónicas, el envejecimiento poblacional, los avances tecnológicos y la necesidad de garantizar servicios sanitarios seguros, eficientes y sostenibles. Estas condiciones han acrecentado la complejidad de la gestión institucional y han evidenciado la necesidad de consolidar la coordinación entre los procesos clínicos y administrativos, con el fin de responder de manera efectiva a las demandas de la población.

La gestión clínica se orienta fundamentalmente a la prestación de servicios asistenciales sustentados en criterios científicos, seguridad del paciente y calidad de la atención. La gestión gerencial, por su parte, comprende los procesos de planificación, organización, dirección y evaluación de los recursos humanos, financieros y tecnológicos que sustentan el funcionamiento de las instituciones sanitarias. Si bien ambas áreas persiguen un propósito común, en numerosas organizaciones continúan operando de manera independiente, circunstancia que restringe la eficiencia institucional y complica la adopción de decisiones integrales.

Frente a esta realidad, el administrador de salud ha adquirido una posición estratégica al ejercer como mediador entre los equipos clínicos y los niveles directivos (Lorenzo Martinez et al., 2023). Su intervención facilita la articulación de los procesos institucionales, fortalece la

comunicación entre los distintos actores del sistema y promueve decisiones orientadas al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios. Más allá de las funciones administrativas convencionales, este profesional interviene en la planificación estratégica, la gestión del talento humano, el análisis de indicadores de gestión, la administración de recursos y la implementación de procesos de innovación organizacional (Zavaleta, 2023).

La evidencia científica reciente señala que el desempeño del administrador de salud depende tanto de competencias técnicas como de habilidades vinculadas al liderazgo, la comunicación, el trabajo colaborativo y la gestión del cambio. Una revisión sistemática sobre competencias de gestores hospitalarios determinó que la capacidad para dirigir equipos multidisciplinarios, resolver conflictos, administrar recursos y conducir procesos de transformación constituye un factor determinante para mejorar el desempeño institucional (Grijalva Berrospi & Contreras Rivera, 2025). De manera complementaria, otras investigaciones sostienen que la formación continua y el desarrollo de competencias gerenciales representan factores esenciales para fortalecer los sistemas de salud y afrontar los desafíos actuales (Garzón et al., 2023).

En Ecuador, al igual que en otros países de América Latina, el fortalecimiento de la gestión institucional constituye una prioridad para mejorar la calidad de la atención y optimizar el uso de los recursos disponibles (Aguilera Muñoz et al., 2025). En esta línea, el administrador de salud desempeña una función relevante al facilitar la integración entre la gestión clínica y la gestión gerencial, impulsando procesos de planificación, coordinación y evaluación que contribuyen al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Por lo expuesto, el presente artículo tiene como propósito analizar la evidencia científica relacionada con el papel del administrador de salud como mediador entre la gestión clínica y la gestión gerencial en instituciones de salud, con el fin de identificar las principales

competencias, funciones y aportes descritos en la literatura reciente para fortalecer la gestión sanitaria.

Metodología

El presente estudio corresponde a una revisión bibliográfica de enfoque cualitativo y alcance descriptivo-analítico, orientada a recopilar, sistematizar e interpretar la evidencia científica publicada acerca del papel del administrador de salud como mediador entre la gestión clínica y la gestión gerencial en instituciones sanitarias. No se trata de un estudio experimental ni observacional con participación directa de seres humanos, por lo cual no fue necesario aplicar consentimiento informado ni intervención alguna; el trabajo se sustentó exclusivamente en el análisis documental de fuentes académicas primarias y secundarias, en concordancia con lo establecido en el protocolo de investigación presentado ante el comité correspondiente.

La búsqueda de información se efectuó en bases de datos científicas indexadas de reconocido prestigio, entre ellas SciELO, PubMed/MEDLINE, Scopus, Redalyc y Google Académico, priorizando artículos originales, revisiones sistemáticas y estudios de caso publicados en español e inglés. Se utilizaron descriptores en ambos idiomas, entre ellos administrador de salud, gestión clínica, gestión gerencial, mediación organizacional, liderazgo hospitalario, competencias gerenciales en salud, health administrator, clinical management, hospital management y healthcare leadership, combinados mediante los operadores booleanos AND y OR con el propósito de optimizar la pertinencia de los resultados obtenidos.

Como criterios de inclusión se consideraron: a) artículos científicos, artículos de revisión y estudios publicados entre 2022 y 2026; b) documentos redactados en idioma español o inglés; c) publicaciones de acceso abierto o disponibles a través de las bases institucionales consultadas; y d) estudios cuyo contenido abordara de manera directa las competencias, funciones, estrategias de liderazgo o procesos de mediación atribuidos al administrador o gestor

de salud. Se excluyeron tesis no publicadas en revistas indexadas, documentos sin año de publicación identificable, estudios desarrollados fuera del contexto sanitario y publicaciones anteriores al periodo definido.

Una vez identificados los documentos pertinentes, se procedió a una lectura crítica de cada fuente, registrando autor, año, país, enfoque metodológico y principales hallazgos. La información fue posteriormente organizada según cuatro categorías de análisis definidas en el protocolo de investigación: rol del administrador de salud, gestión clínica, gestión gerencial y mediación organizacional. Este ordenamiento permitió sintetizar de manera coherente los aportes de la literatura revisada y facilitar su discusión posterior. Dado el carácter documental de la investigación, no se contempló población ni muestra en el sentido estadístico tradicional; la unidad de análisis estuvo constituida por los propios artículos científicos seleccionados, cuya pertinencia temática y rigor metodológico fueron valorados de forma cualitativa por la investigadora.

Resultados

La revisión de la literatura permitió identificar un conjunto amplio y consistente de evidencia relacionada con el papel del administrador de salud como articulador entre los procesos asistenciales y los procesos administrativos. Los hallazgos se exponen a continuación organizados según las cuatro categorías de análisis definidas: rol del administrador de salud, gestión clínica, gestión gerencial y mediación organizacional. El análisis efectuado es de carácter netamente cualitativo, por lo cual la información se presenta de forma narrativa y se complementa con un cuadro resumen que facilita su comprensión.

Rol del administrador de salud como mediador institucional

Diversas investigaciones coinciden en que el administrador de salud constituye una figura estratégica dentro de las instituciones sanitarias, cuya función principal consiste en

articular los intereses y prioridades de los equipos clínicos con los objetivos administrativos y financieros de la organización. Un estudio realizado en un hospital cubano evidenció que, entre las competencias directivas que deben potenciarse en este perfil profesional, se encuentran la gestión de la organización, el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, la solución de conflictos, la toma de decisiones y la gestión del tiempo y del cambio. (Lorenzo Martinez et al., 2023)

En consonancia con lo anterior, una investigación desarrollada en el ámbito de la gerencia regional de salud peruana constató una relación directa entre las habilidades directivas orientadas a la planificación, organización, dirección y control, y la efectividad administrativa alcanzada por la institución (Zavaleta, 2023), hallazgo que respalda la idea de que el desempeño del administrador de salud no se limita a funciones operativas, sino que incide de manera determinante en los resultados institucionales globales.

En paralelo, se identificó que las competencias gerenciales de este profesional están condicionadas por múltiples factores, entre ellos la formación académica y profesional, el desarrollo de habilidades blandas como el liderazgo y la resolución de conflictos, el contexto organizacional, político y cultural, y la capacidad de adaptación a entornos digitales (Grijalva Berrospi & Contreras Rivera, 2025). Los mismos estudios señalan que dichas competencias no son inherentes al profesional de la salud, sino que requieren ser desarrolladas mediante programas de formación específicos dentro de las instituciones educativas o de las propias organizaciones sanitarias (Garzón et al., 2023).

Gestión clínica: procesos asistenciales y calidad de la atención

La literatura revisada resalta que la gestión clínica constituye el eje central de las instituciones de salud, dado que de ella depende directamente la seguridad del paciente y la calidad de los servicios prestados. Un estudio realizado en Chile sobre la capacidad de gestión del cambio organizacional en la red pública de salud evidenció que la prestación de servicios

integrados requiere una articulación efectiva entre los equipos asistenciales y los niveles de conducción institucional, siendo esta articulación un factor determinante para el éxito de las reformas sanitarias (Aguilera Muñoz et al., 2025).

De igual manera, investigaciones centradas en el liderazgo colaborativo demostraron que la práctica de un liderazgo constructivo entre los profesionales clínicos favorece la colaboración interprofesional, fortalece el capital social dentro del equipo de trabajo y contribuye a la creación de un clima organizacional seguro para el paciente (Kida et al., 2022). Estos hallazgos sugieren que la gestión clínica no puede concebirse de manera aislada de la gestión administrativa, en tanto ambas comparten el objetivo común de garantizar la continuidad y la calidad de la atención sanitaria.

Un estudio desarrollado en hospitales de alto rendimiento en China identificó que los elementos fundamentales de un liderazgo hospitalario excelente incluyen la evaluación permanente del desempeño clínico, la orientación hacia los servicios sociales y el cumplimiento de las políticas nacionales de salud, factores que en conjunto promueven la accesibilidad, la eficiencia y la calidad de los procesos asistenciales (Zhao et al., 2024).

Gestión gerencial: competencias y herramientas administrativas

Respecto a la gestión gerencial, los estudios revisados destacan la relevancia de fortalecer competencias administrativas como la planificación, la organización, la dirección y el control de los recursos institucionales. Una revisión sistemática centrada en el desarrollo de habilidades de liderazgo mediante procesos de coaching concluyó que estas metodologías de capacitación mejoran de manera significativa el desempeño gerencial de los profesionales de la salud, tanto a nivel personal como organizacional (Hu et al., 2024).

En el mismo sentido, un estudio realizado con personal de enfermería en el contexto hospitalario cubano identificó competencias gerenciales específicas relacionadas con la administración, la docencia y la investigación, señalando que su desarrollo resulta

indispensable para garantizar un adecuado desempeño en los cargos de dirección (Hernández et al., 2023). Otra investigación, centrada en el análisis de la gestión del cambio organizacional dentro de la administración pública, evidenció que los procesos de transformación institucional exigen del gestor una visión estratégica capaz de anticipar resistencias e involucrar activamente a los colaboradores en la implementación de nuevas prácticas (Sánchez Huamán et al., 2023).

Estos aportes permiten sostener que la gestión gerencial en salud trasciende el manejo de presupuestos y recursos materiales, pues involucra también la capacidad del administrador para diseñar estrategias organizacionales sólidas, orientadas al cumplimiento de metas institucionales y a la sostenibilidad de los servicios de salud en el mediano y largo plazo.

Mediación organizacional: liderazgo, comunicación y gestión del cambio

La mediación organizacional emerge como una de las funciones más relevantes atribuidas al administrador de salud. Un análisis sistemático sobre liderazgo hospitalario concluyó que este ejercicio impacta de manera directa en la calidad de los servicios, al resaltar que los problemas sanitarios complejos, la influencia de factores intra y extrainstitucionales y los conflictos interpersonales representan desafíos constantes para la gestión, frente a los cuales el liderazgo mediador cumple un papel decisivo (Grijalva Berrospi, 2025).

En relación con las habilidades de liderazgo y emprendimiento, un estudio centrado en la autopercepción de profesionales sanitarios encontró que estas competencias constituyen un componente esencial del perfil de quienes ejercen funciones de mediación entre los equipos clínicos y los niveles directivos (Sacre et al., 2024). De forma complementaria, otra investigación exploró los factores que favorecen el desarrollo del liderazgo clínico, concluyendo que dicha competencia no es innata en los profesionales de la salud, sino que se fortalece mediante programas específicos de formación e iniciativas institucionales de desarrollo directivo (Nachtergaele et al., 2024).

La comunicación efectiva y la gestión de conflictos también fueron identificadas como elementos centrales de la mediación organizacional. Un estudio transversal realizado con enfermeras jefas en el norte de Irán evidenció la necesidad de implementar planes que fortalezcan las habilidades comunicativas y optimicen el manejo de conflictos dentro de los servicios hospitalarios, mediante la organización de talleres de capacitación y mecanismos de apoyo institucional (Heidari et al., 2024). En esta misma dirección, una investigación desarrollada en hospitales de Yemen demostró que el liderazgo estratégico, ejercido a través de la gestión de la calidad total, influye positivamente en la seguridad y salud ocupacional del personal, favoreciendo la dirección estratégica, la conducta ética y el control organizacional como elementos que contribuyen a un entorno laboral más seguro (Fadhel & Alqurs, 2025).

Finalmente, se identificó que la gestión de los sistemas de información constituye una herramienta clave para el ejercicio de la mediación organizacional, en la medida en que facilita la toma de decisiones basada en evidencia y fortalece la coordinación entre las áreas clínicas y administrativas de la institución (Rodríguez Mora et al., 2024). En conjunto, estos hallazgos confirman que el administrador de salud, mediante el ejercicio del liderazgo, la comunicación y la gestión del cambio, se convierte en un puente necesario para armonizar la dimensión asistencial con la dimensión gerencial de las organizaciones sanitarias.

Tabla 1

Síntesis de hallazgos por categoría de análisis

Categoría de análisis	Hallazgo principal	Autor(es), año
Rol del administrador de salud	Actúa como articulador entre los equipos clínicos y los niveles directivos mediante competencias de organización, comunicación, solución de conflictos y gestión del cambio.	Lorenzo et al., 2023; zavaleta, 2023
Gestión clínica	La calidad asistencial y la seguridad del paciente dependen de la articulación efectiva entre equipos clínicos y niveles de conducción institucional.	Aguilera muñoz et al., 2025; kida et al., 2022
Gestión gerencial	La planificación, organización, dirección y control, junto con la capacitación en liderazgo, fortalecen el desempeño gerencial en salud.	Hu et al., 2024; hernández et al., 2023; sánchez huamán et al., 2023
Mediación organizacional	El liderazgo, la comunicación efectiva y la gestión de conflictos constituyen los mecanismos centrales de mediación entre lo clínico y lo gerencial.	Grijalva berrospi, 2025; heidari et al., 2024; fadhel & alqurs, 2025

Nota: (Autores, 2026).

Discusión

Los resultados de la presente revisión convergen con lo reportado por diferentes autores en cuanto a que el desempeño del administrador de salud no puede reducirse a funciones puramente administrativas, sino que exige el desarrollo de competencias transversales de liderazgo, comunicación asertiva y gestión del cambio organizacional. Esta coincidencia resulta relevante porque permite sostener que, más allá del contexto geográfico o del tipo de institución analizada, la mediación entre lo clínico y lo gerencial responde a un patrón común identificado tanto en instituciones latinoamericanas como asiáticas, europeas y de Medio Oriente (Aguilera Muñoz et al., 2025), (Fadhel & Alqurs, 2025), (Lorenzo Martinez et al., 2023), (Zhao et al., 2024).

En comparación con investigaciones centradas exclusivamente en el liderazgo clínico o en la gestión administrativa de manera independiente, la presente revisión aporta una mirada integradora que reconoce al administrador de salud como el actor institucional llamado a reducir la brecha entre ambos procesos. Mientras algunos estudios enfatizan las competencias técnicas y de planificación como elemento central del desempeño gerencial, (Hernández et al., 2023), (Zavaleta, 2023), otros destacan que dichas competencias resultan insuficientes si no se acompañan de habilidades blandas como la escucha empática, la comunicación asertiva y la capacidad de negociación (Grijalva Berrospi, 2025), (Heidari et al., 2024). Esta complementariedad refuerza la idea de que la mediación organizacional constituye un proceso multidimensional que combina conocimientos técnicos con habilidades relacionales.

Un aspecto que merece particular atención es la coincidencia entre distintos autores respecto a que las competencias de liderazgo y mediación no son inherentes al profesional de la salud, sino que deben formarse de manera deliberada mediante programas de capacitación institucional o universitaria (Garzón et al., 2023), (Grijalva Berrospi & Contreras Rivera, 2025), (Nachtergaele et al., 2024). Esta afirmación tiene implicaciones directas para

instituciones formadoras como los institutos tecnológicos y las universidades que ofertan carreras de administración en salud, en la medida en que sugiere la necesidad de fortalecer los componentes curriculares vinculados al liderazgo, la resolución de conflictos y la gestión del cambio organizacional, sin limitarse a los contenidos tradicionales de administración general.

En el contexto ecuatoriano y latinoamericano, la evidencia revisada, aunque proviene mayoritariamente de estudios realizados en Cuba, Perú, Chile y otros países de la región, resulta pertinente para comprender los desafíos que enfrentan las instituciones de salud locales, caracterizadas frecuentemente por recursos limitados y por la necesidad de optimizar procesos con estructuras administrativas todavía en consolidación (Aguilera Muñoz et al., 2025), (Sacre et al., 2024), (Sánchez Huamán et al., 2023). La escasez relativa de estudios ecuatorianos específicos sobre el rol mediador del administrador de salud constituye, en sí misma, un hallazgo relevante que evidencia una brecha de investigación local y respalda la pertinencia de trabajos como el presente, orientados a documentar esta problemática desde el contexto nacional.

Entre las limitaciones de esta revisión se encuentra la heterogeneidad metodológica de los estudios consultados, que combinan enfoques cualitativos, cuantitativos y mixtos, circunstancia que dificulta la comparación directa de resultados y la generalización de conclusiones. Asimismo, la mayoría de las fuentes disponibles proviene de instituciones hospitalarias de mediana y alta complejidad, por lo que los hallazgos podrían no ser plenamente extrapolables a instituciones de menor tamaño o a centros de atención primaria. Finalmente, al tratarse de una revisión bibliográfica de acceso abierto, es posible que estudios relevantes publicados en repositorios de pago o en idiomas distintos al español y al inglés no hayan sido considerados, lo que introduce un potencial sesgo de selección que debe tenerse en cuenta al interpretar los resultados.

Pese a estas limitaciones, la evidencia analizada permite afirmar con razonable solidez que el fortalecimiento de las competencias de mediación del administrador de salud constituye una estrategia viable para mejorar la articulación entre los procesos clínicos y gerenciales, contribuyendo de manera directa a la calidad de la atención y a la sostenibilidad institucional.

Conclusión

La evidencia analizada permite sostener que el administrador de salud constituye un actor estratégico dentro de las instituciones sanitarias, capaz de articular los procesos clínicos y gerenciales mediante el ejercicio de competencias de liderazgo, comunicación efectiva, planificación y gestión del cambio. Su desempeño se configura como un elemento indispensable para preservar la coherencia institucional y para traducir los objetivos asistenciales en resultados de gestión concretos y medibles.

Aunque la gestión clínica y la gestión gerencial responden a propósitos distintos, los hallazgos revisados confirman su carácter interdependiente: la integración adecuada entre ambos procesos favorece la seguridad del paciente, eleva la calidad asistencial y optimiza el uso de los recursos institucionales disponibles. Esta interdependencia refuerza la necesidad de sostener mecanismos de coordinación permanentes entre los equipos clínicos y los niveles directivos.

Las competencias asociadas a la mediación organizacional, entre ellas el liderazgo, la comunicación asertiva y la gestión de conflictos, no son inherentes al profesional de la salud, sino que deben cultivarse mediante programas específicos de formación y capacitación continua, tanto en las instituciones educativas como en las propias organizaciones sanitarias. En este sentido, se evidencia una brecha de investigación particular en el contexto ecuatoriano respecto al rol mediador del administrador de salud, lo cual resalta la pertinencia de continuar

generando evidencia local que oriente la formulación de políticas institucionales y programas formativos adaptados a la realidad nacional.

En definitiva, el fortalecimiento del perfil del administrador de salud como mediador entre lo clínico y lo gerencial contribuye de manera directa al desarrollo de instituciones sanitarias más eficientes, sostenibles y centradas en las necesidades de los pacientes, consolidando su papel como pieza clave dentro de la gestión sanitaria contemporánea.

Referencias bibliográficas

Aguilera Muñoz et al. (2025). Prestación de servicios integrados y capacidad para la gestión del cambio organizacional en la Red Pública de Salud chilena. *Revista Chilena de Salud Pública, 29*, e75447. https://revistasaludpublica.uchile.cl

Fadhel & Alqurs. (2025). Mejora de la salud y seguridad ocupacional mediante liderazgo estratégico: el rol mediador de la gestión de calidad total en los hospitales de Hodeida, Yemen. *Risk Management and Healthcare Policy*, 823-842. https://doi.org/10.2147/RMHP.S506296

Garzón et al. (2023). Desarrollo de las competencias gerenciales desde el contexto universitario. *Educación Médica Superior, 37*, 1. https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/3642

Grijalva Berrospi & Contreras Rivera. (2025). Factores que influyen en las competencias gerenciales de los profesionales de la salud: un análisis sistemático. *Revista InveCom, 5*(3), e050392. https://doi.org/10.5281/zenodo.14559822

Grijalva Berrospi. (2025). Liderazgo en hospitales: características, importancia e impacto en calidad de atención: análisis sistemático. *Aula Virtual, 6*(13), e488. https://doi.org/10.5281/zenodo.16421911

Heidari et al. (2024). Relación entre las habilidades de comunicación, el estilo de liderazgo y las estrategias de gestión de conflictos de las enfermeras jefes: un estudio transversal en el norte de Irán. *21*(1), 38-42. https://doi.org/10.29252/jgbfnm.21.1.38

Hernández et al. (2023). Competencias gerenciales específicas de Enfermería en el contexto hospitalario. *Revista Cubana de Enfermería, 39*(1). https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6345

Hu et al. (2024). Coaching to develop leadership of healthcare managers: a mixed-methods systematic review. *BMC Medical Education, 24*(1), 1083. https://doi.org/10.1186/s12909-024-06081-y

Kida et al. (2022). Impact of collaborative leadership, workplace social capital, and interprofessional collaboration practice on patient safety climate. *The Journal for Healthcare Quality (JHQ)*. https://doi.org/10.1097/JHQ.0000000000000443

Lorenzo Martinez et al. (2023). Una mirada desde la gestión del Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente "Faustino Pérez". *Revista Cubana de Administración Pública y Empresarial, 7*(2), e266. https://doi.org/10.5281/zenodo.8286471

Nachtergaele et al. (2024). Exploring influencing factors to clinical leadership development: a qualitative study with healthcare professionals in Flemish nursing homes. *BMC Health Services Researc, 24*(1), 1169. https://doi.org/10.1186/s12913-024-11613-9

Rodríguez Mora et al. (2024). Gestión del sistema de información en la atención hospitalaria. *Revista Cubana de Medicina Militar, 53*(4). https://revmedmilitar.sld.cu

Sacre et al. (2024). Self-perceived leadership and entrepreneurship skills: profile of healthcare professionals. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research, 1*(15), rmad050. https://doi.org/10.1093/jphsr/rmad050

Sánchez Huamán et al. (2023). Gestión del cambio organizacional en la Administración Pública. *Revista Venezolana de Gerencia, 28*(10), 1126-1139. https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.e10.16

Zavaleta. (2023). Competencias gerenciales y su influencia en la efectividad administrativa de la Gerencia Regional de Salud La Libertad. *SCIÉNDO, 26*(3), 249-254. https://doi.org/10.17268/sciendo.2023.035

Zhao et al. (2024). Elementos fundamentales de un liderazgo hospitalario excelente: lecciones de los cinco hospitales de mayor rendimiento en China. *International Journal for Quality in Health Care, 36*(2), mzae046. https://doi.org/10.1093/intqhc/mzae046