



Expectativas cambiantes en las empresas de salud: hacia el hospital del futuro y la transformación digital

Shifting expectations in healthcare organizations: towards the hospital of the future and digital transformation

<https://doi.org/10.70069/RVE.2026.13.1.012>

Sandra Barreto

Centro Médico Docente La Trinidad
Colegio Universitario Jean Piaget
sbarretoj@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-6882-0513>

Artículo recibido: 01-02-2026

Artículo aceptado: 15-05-2026

RESUMEN

Las organizaciones de salud enfrentan actualmente expectativas cambiantes impulsadas por la transformación digital, la inteligencia artificial (IA), la escasez de talento humano y la demanda de los pacientes por experiencias personalizadas y accesibles. En el contexto actual de 2026, las instituciones priorizan la integración de la IA para optimizar procesos administrativos y clínicos, así como el desarrollo de modelos de cuidado en el hogar que han demostrado mejorar la satisfacción del paciente hasta seis veces. Los líderes del sector deben equilibrar la contención

de costos con inversiones tecnológicas estratégicas ante crecientes presiones regulatorias. En este escenario, la enfermería asume un rol protagónico en la coordinación de cuidados integrados, apoyándose en la telemedicina y dispositivos portátiles que expanden el acceso a la salud. Basándose en análisis de fuentes como Advisory Board, se identifica una pérdida de confianza en los sistemas tradicionales, mientras que figuras digitales y asistentes virtuales (chatbots) redefinen las decisiones clínicas. Alineado con las políticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre cobertura universal, este análisis plantea la necesidad de un liderazgo adaptable en enfermería para navegar estas demandas, fomentando la equidad, la sostenibilidad y la transformación del sistema sanitario.

Palabras clave: Cobertura Universal de Salud, Inteligencia Artificial, Liderazgo de Enfermería, Telemedicina, Gestión en Salud.

ABSTRACT

This essay analyzes the impact of digital transformation and artificial intelligence (AI) on healthcare organizations, in a context marked by a shortage of human talent and the demand for personalized care. The study examines how the integration of emerging technologies optimizes administrative and clinical processes, enabling the development of home care models that significantly increase user satisfaction. It discusses the strategic role of nursing in coordinating integrated care through the use of telemedicine and wearable devices. It also addresses the phenomenon of declining trust in traditional systems amid the rise of digital tools and virtual assistants. It concludes that the sustainability of the

healthcare system requires adaptable and ethical nursing leadership, capable of managing technological investment and regulatory pressures to ensure equitable and efficient coverage.

Keywords: Universal Health Coverage, Artificial Intelligence, Nursing Leadership, Telemedicine, Healthcare Management.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las organizaciones de salud han dejado de operar en un vacío técnico o estrictamente clínico para integrarse en un ecosistema altamente competitivo, interconectado y con una creciente demanda de consciencia social (1). La urgencia de transformación en el sector responde a una convergencia de factores críticos: el impacto directo de la crisis climática en la salud pública, la aceleración tecnológica impulsada por la era post-pandemia y la exigencia innegociable de equidad en el acceso a los servicios (2). En este escenario, tal como advierten informes estratégicos globales, la erosión de la confianza ciudadana en los sistemas tradicionales ha obligado a reconfigurar la toma de decisiones clínicas y directivas (3). Hoy en día, la maduración de las herramientas digitales y la irrupción de nuevos actores del sector tecnológico están marcando la pauta, transformando las expectativas del usuario y redefiniendo la experiencia del cuidado continuo (3).

Bajo este nuevo paradigma, la legitimidad de las instituciones sanitarias ya no se evalúa de forma exclusiva por su capacidad de resolución clínica. Las evaluaciones contemporáneas exigen transparencia operativa, el cálculo y

mitigación de la huella ambiental corporativa (bajo criterios ambientales, sociales y de gobernanza), y una eficiencia digital demostrable (4). En este contexto, la inteligencia artificial (IA) emerge como un catalizador dual: por un lado, optimiza procesos y democratiza el cuidado; por otro, plantea desafíos éticos y de sostenibilidad que los líderes de la salud deben gestionar de manera estratégica para satisfacer las crecientes y complejas demandas de un sistema sanitario que cambia vertiginosamente (5,6). Por tanto, el propósito fundamental de este ensayo es analizar las expectativas emergentes en las empresas de salud, identificando tendencias críticas que redefinen la gestión sanitaria contemporánea.

DESARROLLO

La transformación digital de las empresas de salud emerge como el pilar central de las nuevas expectativas en el sector salud. En la actualidad, las instituciones demandan sistemas integrados impulsados por Inteligencia Artificial (IA) generativa y agentes autónomos para optimizar tanto la gestión clínica como administrativa (7).

Desde la perspectiva de la gestión del cuidado en enfermería, esta adopción tecnológica permite transitar hacia modelos proactivos. Asimismo, la integración de asistentes virtuales basados en Modelos de Lenguaje Grande (LLM) logra liberar hasta un 30% del tiempo asistencial del personal de enfermería, permitiendo reenfocar los esfuerzos en la atención directa al paciente (6). Esta reestructuración del tiempo y los recursos es vital para mitigar la actual erosión de la confianza institucional, un fenómeno evidenciado por el hecho de que el 40% de

los consumidores de salud ya prioriza la consulta de influencers digitales y plataformas en línea antes de acudir a los proveedores tradicionales (8).

En la actualidad, los pacientes asumen un rol de consumidores informados que exigen experiencias de atención personalizadas, ágiles y descentralizadas, similares a las ofrecidas por el sector del retail. Como respuesta a esta demanda, modelos disruptivos como Hospitalización a domicilio (HaD) han ganado tracción, reportando índices de satisfacción significativamente superiores a la hospitalización convencional gracias a la monitorización continua mediante dispositivos wearables y gemelos digitales (9). Las revisiones sistemáticas y la evidencia clínica contemporánea sugieren un cambio de paradigma masivo: la maduración de los modelos de 'Hospital en el Hogar' (Hospital-at-Home) demuestra que una proporción significativa de los cuidados agudos puede gestionarse fuera de las instalaciones fijas tradicionales a través de plataformas de monitorización remota, reduciendo los costos operativos y optimizando la experiencia del paciente de manera sustancial (9). Esta transición hacia entornos domésticos digitalizados no solo alivia la saturación de la infraestructura física hospitalaria, sino que convalida la viabilidad de la telemedicina en la práctica clínica continua (10).

Para los profesionales de enfermería, liderar esta transición requiere una reconfiguración profunda de su perfil. La gestión del cuidado en estos nuevos entornos exige el dominio de competencias específicas; bajo esta perspectiva, el profesional de la salud gestiona herramientas de telepresencia clínica e interpretación de datos masivos provenientes del Internet de las Cosas Médicas

(IoMT) para transitar de intervenciones reactivas a planes de cuidado predictivos y proactivos en el entorno de la hospitalización a domicilio y la monitorización remota de sistemas sanitarios regionales. Estas habilidades son fundamentales para impactar directamente en la eficiencia operativa y la calidad de la atención en los sistemas sanitarios de la región (11). Más allá de la eficiencia operativa, la adopción de estos modelos descentralizados se alinea estratégicamente con las políticas de salud digital impulsadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (12)., cuyo objetivo imperativo es aprovechar la tecnología para cerrar las brechas de equidad y garantizar el acceso continuo al cuidado en el 70% de las poblaciones subatendidas y rurales de la región

Ante una proyección global que advierte una escasez de 10 millones de profesionales de enfermería para el año 2030, la retención del talento humano se ha convertido en el principal desafío de la gerencia en salud. En un contexto donde el síndrome de desgaste profesional (burnout) afecta hasta al 62% del personal de enfermería, las estrategias de retención han migrado hacia el fomento de la "inteligencia emocional digital" y el fortalecimiento de las habilidades blandas (13).

Las instituciones de vanguardia priorizan la formación continua para el perfeccionamiento profesional en herramientas de IA y la flexibilidad de modelos híbridos. Se ha demostrado que la integración, desde la docencia universitaria hasta la práctica clínica, de simulaciones inmersivas de Realidad Virtual (VR) y aumentada optimiza el entorno de aprendizaje; una estrategia que cuenta con una alta aceptación entre los docentes de enfermería, quienes perciben estas

tecnologías como herramientas interactivas cruciales para fortalecer la seguridad del estudiante, mitigar la frustración académica y favorecer la estabilidad del futuro profesional en los servicios de salud (14). Paralelamente, las presiones macroeconómicas están acelerando la transición hacia la Atención Basada en Valor (ABV). En este modelo, la viabilidad financiera de las instituciones depende de resultados clínicos demostrables, como la reducción de readmisiones a los 30 días, lo que exige a los líderes de enfermería un liderazgo altamente adaptativo y el diseño de planes de alta hospitalaria integrales (15).

La equidad se consolida como una estrategia empresarial imperativa. La transparencia operativa no solo optimiza la eficiencia, sino que establece un vínculo de confianza inquebrantable con el ecosistema social y los pacientes informados. En un entorno digital, las prácticas inclusivas garantizan que las innovaciones beneficien a todas las demografías por igual.

Frente a la saturación de las infraestructuras tradicionales, emerge el concepto de "Hospital sin Barreras". Esta revolución organizativa, impulsada por referentes del sector corporativo, utiliza la tecnología para descentralizar y democratizar el cuidado (8). Si bien la consolidación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) fue el cimiento, el futuro operativo se sostiene en seis áreas críticas de transformación: Prestación de cuidados descentralizados: Desplazamiento de la agudeza clínica y atención hospitalaria en el hogar (9,10).

1. Transformación digital: Integración ubicua de IA generativa y Big Data (7).
2. Tecnología médica avanzada: Incorporación de robótica de precisión y nanotecnología en entornos quirúrgicos (8).

3. Equidad y sostenibilidad: Transición hacia infraestructuras con huella de carbono neutral, amparadas en marcos ESG (4).
4. Fuerza laboral redefinida: Automatización de tareas administrativas para mitigar el burnout y devolver el tiempo al cuidado directo (13).
5. Regulación adaptativa: Creación de marcos legales que amparen la telemedicina transfronteriza, sus implicaciones éticas y la protección de datos (5,12).

El hospital contemporáneo abandona el diseño de estructuras asépticas y frías para convertirse en un "entorno sanador". En estos espacios, la arquitectura bioclimática y la tecnología convergen para reducir el estrés fisiológico del paciente. En este ecosistema, la atención personalizada es la prioridad absoluta, garantizada a través de una rigurosa colaboración interdisciplinaria. El éxito de esta dinámica clínica depende de flujos de comunicación ininterrumpidos, el respeto profesional mutuo y una transparencia de la información que empodere la toma de decisiones compartida (8,15).

CONCLUSIONES

Las organizaciones de salud atraviesan una transición ineludible desde un modelo hospitalcéntrico tradicional hacia un ecosistema digital, descentralizado y socialmente responsable. La inteligencia artificial, la telepresencia y los modelos de cuidado en el hogar han dejado de ser promesas tecnológicas para convertirse en imperativos operativos que garantizan la eficiencia, la sostenibilidad y la equidad del sistema.

Sin embargo, el verdadero desafío de esta era no radica únicamente en la adopción de herramientas tecnológicas, sino en la reconfiguración estratégica del talento humano y los procesos organizacionales. Para la disciplina de enfermería, este nuevo paradigma exige un liderazgo transformacional y altamente adaptativo.

La gestión del cuidado contemporáneo requiere que los profesionales integren competencias digitales avanzadas y el análisis de datos masivos en su toma de decisiones, sin perder la esencia humana, empática y ética que define a la profesión. Las instituciones sanitarias que logren equilibrar la eficiencia digital, el cumplimiento de los criterios ambientales, sociales y de gobernanza (ESG) y la promoción de equipos interdisciplinarios resilientes, serán las únicas capaces de reconstruir la confianza de los pacientes y liderar exitosamente el "Hospital sin Barreras" del futuro.

REFERENCIAS

1. Moore JF. The Death of Competition: Leadership and Strategy in the Age of Business Ecosystems. New York: HarperBusiness; 1996.
2. Kickbusch I, Piselli G, Agrawal A, Balice R, Baru R, Batchelor E, et al. The Lancet and Financial Times Commission on governing health futures 2030: growing up in a digital world. Lancet. 2021 [citado 23 abr 2025];398(10312):1727-1776. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)01824-9
3. Ratanjee V. Rebuilding Trust in Healthcare: Leadership Priorities for a Transforming Ecosystem [Internet]. Washington, D.C.: Gallup Research; 2024 [citado 23 abr 2026]. Disponible en:

<https://www.gallup.com/workplace/547214/rebuilding-trust-healthcare-leadership-priorities.aspx>

4. Takeda M, Xie J, Kurita K, Managi S. Advancing hospital sustainability: a multidimensional index integrating ESG and digital transformation. Sustainability. 2025;17(19):8787. DOI: 10.3390/su17198787
5. El Arab RA, Al Moosa OA, Sagbakken M. Economic, ethical, and regulatory dimensions of artificial intelligence in healthcare: an integrative review. Front Public Health. 2025;13:1617138. DOI: 10.3389/fpubh.2025.1617138
6. Scortzaru M, DeVolt M, Ogilvie L, Luttrell J, Mangum-Williams M, Parazin J. Adaptive leadership in virtual nursing environments: enhancing teamwork, engagement, and retention. Nurse Lead. 2024;22(4):312-318. DOI: 10.1016/j.mnl.2024.05.008
7. Rabbani S, El-Tanani M, Sharma S, Rabbani S, El-Tanani Y, Kumar R, et al. Generative artificial intelligence in healthcare: applications, implementation challenges, and future directions. BioMedInformatics. 2025;5(1):37-52. DOI: 10.3390/biomedinformatics5030037
8. Canfell OJ, Woods L, Meshkat Y, Krivit J, Gunashanhar B, Slade C, et al. The impact of digital hospitals on patient and clinician experience: systematic review and qualitative evidence synthesis. J Med Internet Res. 2024;26:e47715. DOI: 10.2196/47715
9. Wang Y, et al. Development of a hospital-at-home digital twin for patients with frailty: scoping review. J Med Internet Res. 2025;27:e81510. DOI: 10.2196/81510

10. Leff B, Burton L, Mader SL, Naughton B, Burl JB, Inouye SK, et al. Hospital-at-home: feasibility and outcomes of a program to provide hospital-level care at home for acutely ill older patients. *Ann Intern Med.* 2005;143(11):798-808. DOI: 10.7326/0003-4819-143-11-200512060-00008
11. Hinostroza-Robles NM, Rodríguez-Lázaro LB, Luna-Campos LE, Prado-Espinoza AN, Castelo-Collado RA. Salud digital en la eficiencia y la calidad de los sistemas de salud latinoamericanos: Una revisión de la literatura. *Más Vita.* 2025;7(4):151-166. DOI: 10.47606/acven/mv0300
12. Alegre M, et al. Salud digital en América Latina: legislación actual y aspectos éticos. *Rev Panam Salud Publica.* 2024;48:e40. DOI: 10.26633/RPSP.2024.40
13. International Council of Nurses. The Global Nursing Shortage and Nurse Retention [Internet]. Geneva: ICN; 2021 [citado 23 dic 2025]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN%20Policy%20Brief_Nurse%20Shortage%20and%20Retention_0.pdf
14. Vega Villalobos M, Esquivel Brenes G. Percepción de docentes universitarios de enfermería sobre la integración de realidad virtual y aumentada en la simulación clínica. *Rev Hispanoam Cienc Salud.* 2025;10(4):193-199. DOI: 10.56239/rhcs.2024.104.824
15. Webb A. Value-based care: Implications for nursing. *Nurs Manage.* 2024;55(2):20-25. DOI: 10.1097/01.NUMA.0000997948.21456.90

La autora declara no tener conflicto de intereses