

IMPACTO GLOBAL DE LA NUEVA GESTIÓN PÚBLICA EN SALUD: UN ANÁLISIS BIBLIOMÉTRICO DESDE SCOPUS

ÓSCAR MARINO LÓPEZ-MALLAMA*
ALEXANDER ALMEIDA ESPINOSA**
MARISOL URIBE JIMÉNEZ***

Resumen

Reconociendo el auge de la nueva gestión pública (NGP) en el sector de la salud, se propone un estudio bibliométrico para analizar la producción científica en el campo. Utilizando los registros de la base de datos Scopus, se identifican indicadores cronológicos y geográficos, las revistas, los autores y textos más citados, y se emplean análisis de mapas de redes para determinar los ejes temáticos. Los resultados muestran que los estudios sobre NGP han variado en casi 40 años, con un pico en

2021, encontrando que Reino Unido, Suecia y Australia son los principales contribuyentes. También se observa un desarrollo investigativo significativo en el campo de la NGP, con enfoques diversos sobre reformas y políticas. La concentración en revistas de alto impacto y la preeminencia de autores influyentes subrayan la importancia continua de la NGP en la gestión de servicios de salud.

Palabras clave: nueva gestión pública; salud, reformas; bibliometría; VOSviewer.

* Candidato a Doctor en Administración, línea Gobierno y Políticas Públicas; Magíster en Políticas Públicas; Magíster en Administración en Salud. Docente, Universidad del Valle (Colombia); Docente, Institución Universitaria Antonio José Camacho (Colombia). [oscar.mallama@correounivalle.edu.co]; [https://orcid.org/0000-0002-3543-9123].

** Doctor en Ciencias Económicas Administrativas; doctor en Ciencias de Salud; magíster en Administración. Docente, Universidad del Valle (Colombia); docente, Institución Universitaria Antonio José Camacho (Colombia). [alexander.almeida@correounivalle.edu.co]; [https://orcid.org/0000-0002-5597-0405].

*** Estudiante de doctorado en Administración, Universidad del Valle (Colombia). [marisol.uribe@correounivalle.edu.co]; [https://orcid.org/0000-0002-3322-265X].

Recibido: 16 de julio de 2024 / Modificado: 4 de noviembre de 2024 / Aceptado: 5 de noviembre de 2024

Para citar este artículo:

López-Mallama, O. M., Almeida Espinosa, A., Uribe Jiménez, M. (2024). Impacto global de la nueva gestión pública en salud: un análisis bibliométrico desde Scopus. *Opera*, 37, 73-92.

DOI: <https://doi.org/10.18601/16578651.n37.05>

GLOBAL IMPACT OF THE NEW PUBLIC MANAGEMENT IN HEALTHCARE: A SCOPUS-BASED BIBLIOMETRIC STUDY

Abstract

Amid the growing influence of New Public Management (NPM) in the healthcare sector, this bibliometric analysis examines nearly four decades of scholarly output indexed in Scopus. The study maps chronological trends, geographical contributions, citation metrics, and thematic clusters to understand the evolution and diffusion of NPM in health policy. The data indicate a surge in academic interest peaking in 2021, with the United Kingdom, Sweden, and Australia emerging as key contributors. The dominance of high-impact journals and renowned scholars underscores the relevance and complexity of NPM-driven health services.

Keywords: New public management; health; reforms; bibliometrics; VOSviewer.

INTRODUCCIÓN

La nueva gestión pública (NGP) surgió en Europa durante la década de los ochenta, impulsando varias reformas en la administración pública y fomentando un enfoque en la calidad de la atención médica y la eficiencia de las instituciones hospitalarias (Conceição *et al.*, 2024), estas reformas se basan en el neoliberalismo, definido por Kearney *et al.* (2019) como la ideología en la que el mercado y las soluciones basadas en él son la forma más

eficiente y efectiva para abordar los problemas del sector público.

Esta estrecha relación con las políticas neoliberales trajo consigo la incorporación de mediciones cuantitativas de resultados como la duración de la estancia, los tiempos de respuesta o de espera, los cuales se contabilizan cuidadosamente y sirven para impulsar políticas y prácticas (Kearney *et al.*, 2023) con el fin de lograr un equilibrio entre el costo y la calidad en la prestación de servicios (Møberg y Malmose, 2024).

La difusión de la NGP provocó importantes cambios en la administración pública, pasando de una basada en procedimientos a una administración basada en resultados, que presta mayor atención a los niveles de eficiencia y eficacia, y ha obligado a diversos países del mundo a reformar sus sistemas sanitarios (Pratici *et al.*, 2023), lo que ha ocasionado diferentes impactos en la estructura de prestación de servicios, el quehacer del personal médico y la gobernanza, entre otros aspectos que han sido abordados ampliamente por la literatura académica.

La NGP, que surgió en la década de los ochenta en el Reino Unido, Australia y Nueva Zelanda (Barzelay, 2001), se configura como un enfoque administrativo y filosófico que busca optimizar el diseño organizacional en el ámbito gubernamental (Hood, 1991) para lograr un desempeño eficiente en sus funciones. Este paradigma promueve la utilización de herramientas e instrumentos de evaluación que permiten a las instituciones públicas operar con la agilidad y eficacia del sector privado, redefiniendo la relación entre el gobierno y los ciudadanos, a quienes se considera “clientes”

de servicios. La NGP no solo se enfoca en la eficiencia, sino que también enfatiza valores como la transparencia, la rendición de cuentas y la participación ciudadana, creando así un marco que favorece una gestión pública más responsable y comprometida con el bienestar social (Valdez y Vergara, 2017).

Bajo este panorama, el presente estudio tiene como objetivo analizar la producción científica sobre la NGP a partir de los registros de la base de datos Scopus. Se busca identificar indicadores que detallen la estructura cronológica y geográfica del campo, las revistas y los autores más relevantes, así como los textos más citados. Además, se proporcionarán análisis de mapas de redes bibliográficas para determinar los ejes temáticos desarrollados en torno al tema, con el fin de ofrecer una herramienta útil para los interesados en profundizar en la evolución y el impacto de la NGP en el sector de la salud.

Para cumplir con dicho objetivo, este artículo se divide en cuatro secciones: descripción del procedimiento metodológico utilizado, resultados, discusión y conclusiones.

METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el presente estudio se emplea la bibliometría, una herramienta ampliamente reconocida dentro de la ciencia-metría, que combina técnicas matemáticas y estadísticas para examinar grandes volúmenes de datos científicos (Ding y Yang, 2022); gracias a la integración de estas técnicas, se superan las limitaciones inherentes a los enfoques clásicos de revisión (del Barrio-García *et al.*, 2020), por

esta razón, se ha aplicado en diversos campos del conocimiento, ofreciendo un entendimiento exhaustivo de la organización interna de estos campos, al señalar las corrientes de investigación vigentes y las tendencias que se vislumbran para el futuro (Janik *et al.*, 2020).

Esta técnica permite a los investigadores obtener una visión completa sobre un tema, descubrir áreas que requieren más investigación, generar nuevos conocimientos e incluso ubicar sus aportes en un área específica del conocimiento (Donthu *et al.*, 2021). Por lo anterior, el presente estudio pretendió explorar el estado actual de la producción científica sobre NGP en el sector salud por medio de la aplicación de técnicas bibliométricas, siguiendo el proceso metodológico propuesto por Do Prado *et al.* (2016) (figura 1). Además, se emplea el método interpretativo-hermenéutico para llevar a cabo la revisión del contenido de la producción científica encontrada, teniendo en cuenta que este enfoque metodológico promueve un proceso de análisis abierto y flexible, donde la creatividad del investigador juega un papel crucial en la interpretación de los datos (Polanía *et al.*, 2020).

Fase preliminar

Para este estudio bibliométrico se seleccionó la base de datos Scopus debido a su reconocimiento como una de las mayores bases de datos de citas y resúmenes a nivel mundial, que ofrece una amplia cobertura de diversos tipos de documentos científicos y un riguroso sistema de revisión que garantiza la calidad y confiabilidad de la información indexada (Baas *et al.*, 2020). Adicionalmente, se consideró el

FIGURA 1. PROCESO METODOLÓGICO

Fase preliminar	Construcción de ecuación de búsqueda	Procedimientos de selección	Adecuación y organización de los datos	Análisis de los resultados
<ul style="list-style-type: none"> Selección de base de datos Definición de tesauros de búsqueda Selección de software bibliométrico 	<ul style="list-style-type: none"> Criterios de inclusión y exclusión. Refinación de resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> Descarga de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión para eliminar documentos duplicados o que no hacen parte de la temática. 	<ul style="list-style-type: none"> Indicadores bibliométricos. Mapas de redes.

Fuente: elaboración propia con base en Do Prado *et al.* (2016).

estudio de Prankutė (2021), que destaca la pertinencia de Scopus frente a otras plataformas como Web of Science y Google Scholar para este tipo de estudios.

Para hacer referencia al tema de NGP se escogieron los tesauros “new public management”, “new managerialism” y “public management reform”, los cuales se utilizaron de manera indistinta para recuperar la mayor información posible sobre el tema; adicionalmente, se incluyó el tesoro “health” para restringir la búsqueda al sector salud.

Finalmente, se selecciona el *software* VOSviewer (van Eck y Waltman, 2014) para la construcción de los mapas de redes.

Construcción de la ecuación de búsqueda

Para la ecuación de búsqueda se utilizaron los tesauros seleccionados en la fase anterior, estableciendo como criterio de inclusión que los registros contuvieran dichos tesauros en su título, resumen o palabras clave. Adicionalmente, se excluyeron todos los registros que no

estaban catalogados como artículos científicos. La ecuación final se presenta a continuación.

Ecuación 1

((TITLE-ABS-KEY(“new public management”) OR TITLE-ABS-KEY(“new managerialism”) OR TITLE-ABS-KEY(“public management reform”) AND TITLE-ABS-KEY(“health”)) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE,“ar”))

Procedimientos de selección

La ecuación de búsqueda arrojó un total de 454 registros, los cuales fueron descargados en formato CSV de Microsoft Excel para los análisis posteriores.

Adecuación y organización de los datos

En primer lugar, los tres investigadores realizaron una revisión cualitativa para verificar que los registros obtenidos cumplieran con los criterios establecidos para el desarrollo de este estudio; posteriormente, siguiendo a

Kombe (2023), se aplicaron los indicadores de cronología, países, revistas, autores y textos más citados para identificar las tendencias en la investigación sobre NGP, y se construyeron redes de acoplamiento bibliográfico y de coocurrencia de términos para determinar las líneas temáticas que se han generado en el estudio del tema (Yuan *et al.*, 2023) utilizando el paquete bibliométrico VOSviewer.

Análisis de resultados

Para terminar, se construye el informe bibliométrico que se presenta a continuación.

RESULTADOS

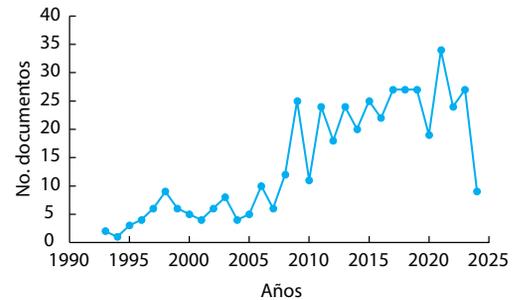
Indicador cronológico

La producción científica sobre NGP en entornos de salud se desarrolló a partir de 1990 y se ha mantenido de forma variable a lo largo de los años, alcanzando su pico máximo en 2021 con un registro de 34 documentos. Sin embargo, para los años 2022 y 2023 se presentó una reducción considerable en dicha cifra, situación que parece persistir para 2024, pues a corte del presente estudio, el 06 de julio, solo se habían publicado 9 artículos (figura 2).

INDICADOR PAÍSES

La NGP en entornos de salud se ha abordado en 54 países aproximadamente, la tabla 1 presenta el *ranking* de los 10 territorios con mayores contribuciones al campo, los cuales

FIGURA 2. PUBLICACIONES POR AÑO



Fuente. elaboración propia.

reúnen el 73% del total de documentos analizados.

TABLA 1. PRODUCCIÓN CIENTÍFICA POR PAÍSES

No.	Países	No. documentos	Citas totales	Citas promedio
1	Reino Unido	130	2786	21
2	Suecia	43	874	20
3	Australia	42	862	21
4	Noruega	38	497	13
5	Dinamarca	30	529	18
6	Italia	30	314	10
7	Francia	29	317	11
8	Estados Unidos	25	657	26
9	Canadá	17	251	15
10	Nueva Zelanda	15	283	19

Fuente. elaboración propia

Indicador revistas

Importantes revistas académicas han incluido artículos relacionados con el tema objeto de este estudio, en la tabla 2 se presenta el

TABLA 2. PUBLICACIÓN POR REVISTAS ACADÉMICAS

No.	Revista	No. documentos	Citas totales	Citas promedio	SNIP (2023)	CiteScore (2023)
1	Journal of Advanced Nursing	11	304	28	1,53	1,22
2	Journal of Health Organisation And Management	11	174	16	0,72	0,54
3	Social Science and Medicine	11	495	45	1,79	1,95
4	Financial Accountability and Management	10	188	19	1,37	0,82
5	Public Administration	9	254	28	2,27	1,75
6	Public Management Review	9	250	28	2,77	2,07
7	Social Policy And Administration	9	180	20	1,88	1,16
8	BMC Health Services Research	8	93	12	1,18	1,03
9	International Journal of Health Planning and Management	8	230	29	0,75	0,69
10	Public Money and Management	8	75	9	1,12	0,57

Fuente: elaboración propia

ranking de las 10 revistas con mayor número de documentos, las cuales reúnen el 20% del total de registros analizados.

Indicador autores

La tabla 3 comprende los 10 académicos con mayor número de contribuciones al campo de NGP en salud, los cuales reúnen el 13% del total de documentos analizados. En primer lugar, se encuentra el profesor Daniel Simonet, de la American University of Sharjah, con 14 artículos, seguido de los académicos Ewan del King's College de Reino Unido e Ian Philip Kirkpatrick de la Universidad de York de Reino Unido con 7 documentos cada uno.

Indicador textos más citados

En cuanto a los textos más representativos sobre NGP en entornos de salud por el número de citas recibidas, se encuentra en primer lugar el documento de Stolt *et al.* (2011) con 113 citas, cuyo objetivo es comparar la calidad de los servicios de cuidado de ancianos entre proveedores privados y públicos en Suecia, en el contexto de la creciente privatización de los servicios sociales en el país. El segundo lugar le corresponde al artículo de Kirkpatrick *et al.* (2009) con 105 citas, en donde se examina cómo la participación creciente de los médicos en la gestión hospitalaria ha llevado a una reestratificación dentro de la profesión

TABLA 3. PUBLICACIONES POR AUTOR

No.	Autor	No. documentos	Citas totales	Citas promedio	Afiliación institucional	País	Índice h
1	Simonet, Daniel	14	163	12	American University of Sharjah	Emiratos Árabes	11
2	Ferlie, Ewan B	7	232	33	King's College London	Reino Unido	48
3	Kirkpatrick, Ian Philip	7	203	29	University of York	Reino Unido	23
4	Willis, Eileen Mary	6	155	26	Flinders University	Australia	24
5	Veronesi, Gianluca	5	99	20	University of Verona Studies	Italia	14
6	Dent, Mike M.	4	251	63	Sunway University	Malasia	18
7	Henderson, Julie	4	109	27	Flinders University	Australia	25
8	Macinati, Manuela S.	4	34	9	Catholic University of the Sacred Heart	Italia	10
9	Malmose, Margit	4	47	12	Aarhus University	Dinamarca	6
10	Pierru, Federico	4	128	32	CNRS National Center for Scientific Research	Francia	7

Fuente: elaboración propia

médica, comparando la situación en Dinamarca e Inglaterra.

Por otra parte, con 100 citas, ocupando el tercer lugar aparece el texto de Bezes *et al.* (2011), en el cual se analiza cómo las reformas basadas en el “nuevo *management* público” afectan la autonomía de los grupos profesionales en sectores públicos, así como las posibles transformaciones que pueden sufrir los modelos de profesionalismo en Francia y Europa.

El documento de Benamouzing y Besançon (2005), con 93 citaciones, ostenta el cuarto lugar; en este estudio se indaga si existe una tendencia hacia la convergencia en las soluciones de los estados de bienestar, comparando cómo Dinamarca, Alemania y Estados Unidos implementan ideas del nuevo *management* público en servicios sociales y de salud, con un enfoque en el papel del tercer sector. Para terminar, la quinta posición corresponde a la

investigación de Henriksen *et al.* (2012), con 92 citas, que explora cómo la creación de agencias de salud en Francia ha transformado la gestión de riesgos y emergencias, así como las consecuencias de dicha transformación (tabla 4).

TABLA 4. TEXTOS MÁS CITADOS

No.	Título	Autor	Citas
1	Privatization of social services: Quality differences in Swedish elderly care	Stolt <i>et al.</i> (2011)	113
2	Medicine and management in a comparative perspective: The case of Denmark and England	Kirkpatrick <i>et al.</i> (2009)	105
3	New Public Management and professions in the public administration: Beyond opposition, what new patterns are taking shape?	Bezes <i>et al.</i> (2011)	100
4	Administering an uncertain world: New technical bureaucracies in French health agency	Benamouzig y Besançon, (2005)	93
5	At the Eve of Convergence? Transformations of Social Service Provision in Denmark, Germany, and the United States	Henriksen <i>et al.</i> (2012)	92

Fuente: elaboración propia

Acoplamiento bibliográfico

En el *software* bibliométrico VOSviewer se construyó la red de acoplamiento bibliográfico, la cual comprende 75 documentos que fueron revisados de manera cualitativa para identificar las corrientes de investigación que se han conformado en torno al campo de

nueva gestión pública en salud, obteniendo los resultados que se presentan en la figura 3.

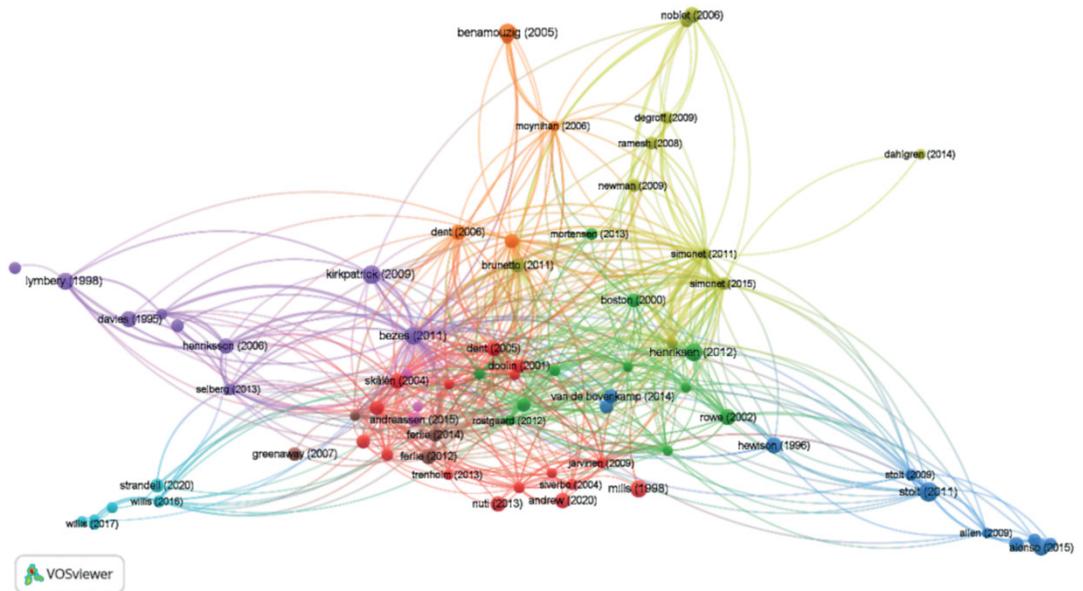
Clúster 1. Comparación Internacional de NGP en salud

Los documentos de este clúster proporcionan un análisis amplio y comparativo entre países como Italia, Alemania y Reino Unido tras la implementación de la NGP en salud en diferentes contextos (Alawattage *et al.*, 2007; Dent, 2005; Siverbo, 2004); en este sentido, algunos autores exploran las teorías y los modelos aplicados en el proceso (Skålén, 2004; Trenholm y Ferlie, 2013), mientras que otros académicos se enfocan en el estudio de los efectos sobre aspectos particulares como la transformación de los roles profesionales (Blomgren, 2003; Doolin, 2001; Järvinen, 2009), la gobernanza (Rizq, 2013), la evaluación del rendimiento y la eficiencia (Mills, 1998; Nuti *et al.*, 2013; Pettersen y Nyland, 2006), y el impacto social y político de la nueva gestión pública (Six y Peck, 2004; Sparkes, 2013).

Clúster 2. Reformas provenientes de la NGP

Este clúster representa la línea de reformas y adaptaciones específicas en salud provenientes de la nueva gestión pública. Entre los temas más importantes se incluyen las reformas en la atención médica domiciliaria (Rostgaard, 2012; Vabø, 2009), la provisión de infraestructura en salud (Broadbent *et al.*, 2003; Lingard *et al.*, 2019), la participación pública (Boston, 2000; Mortensen, 2013; Rowe y Shepherd, 2002) y la implementación de métodos efi-

FIGURA 3. RED DE ACOPLAMIENTO BIBLIOGRÁFICO



Fuente: elaboración propia

cientes alineados con el enfoque de la NGP (Henriksen *et al.*, 2012; Mauro y Giancotti, 2021; Trägårdh y Lindberg, 2004).

Clúster 3. Impactos de la NGP en la prestación de servicios de salud

Estos textos abordan los cambios en la prestación de servicios de salud con la introducción de la nueva gestión pública. Algunos estudios exploran cómo la privatización y la transformación hacia mercados interconectados afectan la eficiencia, calidad y estructura de los servicios de salud (Allen, 2009; Light, 2001; Stolt *et al.*, 2011; Stolt y Winblad, 2009), en esta línea, Winblad *et al.* (2017) y Stolt *et al.* (2011) analizan el efecto de la propiedad de los proveedores sobre la calidad

de la atención en residencias de ancianos, mientras que Elkomy *et al.* (2019) examinan la subcontratación de servicios generales y su impacto en la calidad de resultados de salud. Otros autores se ocupan del estudio de los impactos de la NGP sobre la gobernanza y la eficacia del sector salud (Alonso *et al.*, 2015; Van De Bovenkamp *et al.*, 2014), así como de las percepciones y los conflictos generados en el personal de la salud en este contexto y su impacto en la práctica (Allen, 1998; Hewison y Wildman, 1996).

Clúster 4. Reformas de mercado, gestión de personal y políticas públicas

Este clúster identifica los impactos de las reformas de la NGP sobre la salud. Dahlgren

(2014), Simonet (2008) y Simonet (2015) analizan las reformas orientadas al mercado en diferentes países, evaluando aspectos como la distribución de recursos, el análisis de costos, calidad y resultados de desempeño; por su parte, Noblet *et al.* (2006), Newman y Lawler (2009), Brunetto *et al.* (2011) y Noblet *et al.* (2009) se enfocan en el efecto de las reformas destinadas a la gestión de personal sobre los empleados del sector. Ramesh (2008) y De-Groff y Cargo (2009) discuten los factores que influyen en la implementación de políticas públicas en este contexto, y Simonet (2011) realiza una revisión crítica de su aplicación en varios sistemas sanitarios de la Unión Europea.

Clúster 5. Impactos laborales de la NGP

Los documentos de este clúster reflejan los impactos de la nueva gestión pública sobre el sector laboral en las instituciones de salud. Los estudios se enfocan en los cambios en el profesionalismo y la autonomía profesional del personal de la salud en general (Bezes *et al.*, 2011; Henriksson *et al.*, 2006; Kirkpatrick *et al.*, 2009; Nettleton y Harding, 1994), las condiciones laborales de las enfermeras (Davies, 1995; Selberg, 2013) y la práctica de los gestores de servicios sociales (Lymbery, 1998; Parry-Jones *et al.*, 1998) en el marco de las políticas implementadas por la nueva gestión pública.

Clúster 6. Efectos de la austeridad y NGP en enfermería

Este clúster resalta cómo las políticas de austeridad promovidas por la NGP afectan las

condiciones laborales y las prácticas de enfermería en diferentes países (Harvey *et al.*, 2017; Strandell, 2020; Willis *et al.*, 2016, 2017); asimismo, académicos como Strandås *et al.* (2019) estudian si las relaciones enfermera-paciente pueden verse afectadas por este tipo de políticas.

Clúster 7. Reestructuración administrativa de la NGP en salud

Los textos de este clúster se centran en los efectos de la reestructuración de procesos sobre la administración de las instituciones de salud tras la implementación de la NGP (Anessi-Pessina y Cantù, 2006; Benamouzig y Besançon, 2005; Hanion y Rosenberg, 1998). En particular, se detallan algunos cambios en las políticas públicas y la regulación que redefinen las relaciones paciente-profesional médico-Estado (Carney, 2008; Dent, 2006; Moynihan y Pandey, 2006).

Clúster 8. Gobernanza y teorías foucaultianas en la NGP

Este clúster refleja una línea de investigación relacionada con la evolución de la gobernanza y las redes en la gestión pública gracias a la introducción de la NGP (Addicott, 2008; Greenaway *et al.*, 2007). También se integra el uso de teorías foucaultianas para enriquecer la comprensión de las organizaciones y la atención sanitaria bajo este panorama (Ferlie *et al.*, 2012; Ferlie y McGivern, 2014).

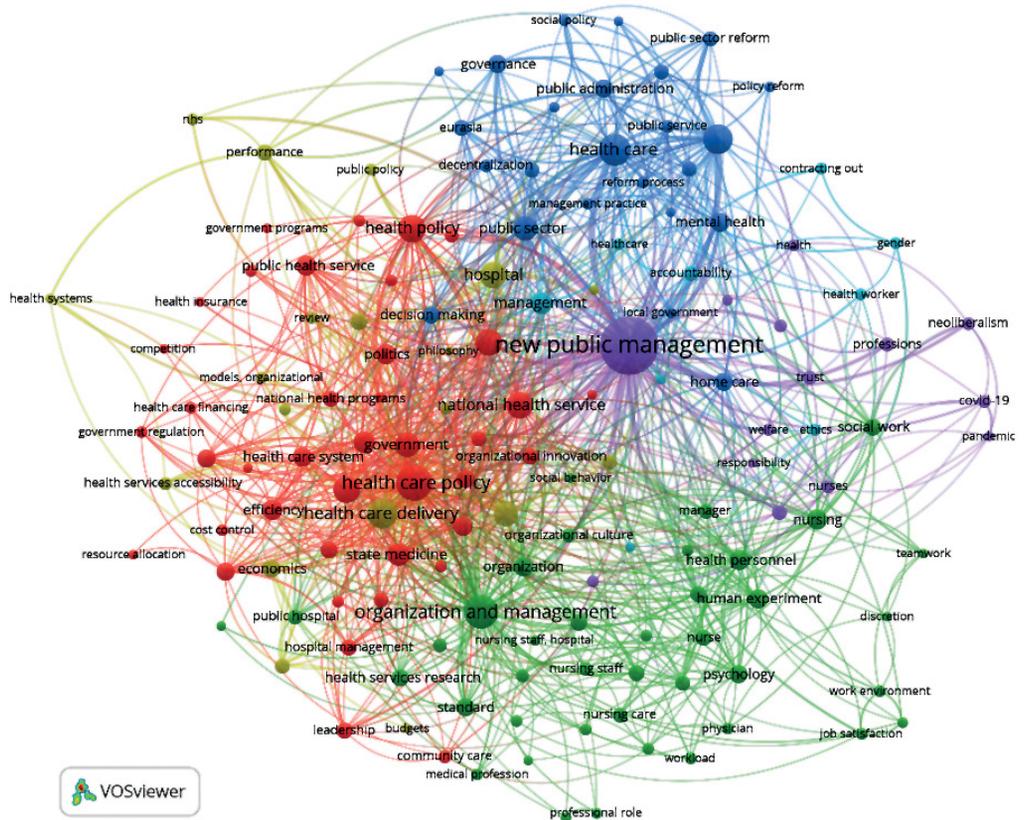
Coocurrencia de términos

La red de coocurrencia de términos (figura 4) incluye los 146 términos más utilizados en la investigación sobre NGP, los cuales se encuentran distribuidos en 6 grupos, a partir de los cuales se logran identificar 6 corrientes de investigación adicionales que se describen en los párrafos subsiguientes.

Clúster 1. NGP, administración y políticas en salud

La línea temática de este clúster se centra en la influencia de la NGP en la reforma y administración de los sistemas de salud, destacando la eficiencia, el control de costos, la calidad de la atención, la financiación, la regulación gubernamental, la competencia, la innovación

FIGURA 4. RED DE COOCURRENCIA DE TÉRMINOS



Fuente: elaboración propia

organizacional y el acceso a servicios de salud. Estos elementos reflejan un enfoque integral para mejorar la administración de los servicios de salud y asegurar que sean sostenibles, accesibles y de alta calidad. Las palabras con mayor ocurrencia en este clúster son: política de atención médica (60), política de salud (40) y reforma de salud (37).

Clúster 2. NGP y relaciones laborales en el sector salud

Las palabras que conforman este clúster hacen referencia a cómo la NGP afecta las actitudes, la satisfacción y el bienestar del personal de salud, así como su autonomía profesional y práctica. Se destacan la importancia de la gestión y organización del personal, la cultura organizacional, el trabajo en equipo y la productividad. Además, la educación y formación continua del personal, junto con la investigación en servicios de salud, son fundamentales para adaptarse a las demandas y los cambios organizacionales introducidos por la NGP. Entre las palabras que más se repiten en este clúster se encuentran organización y gestión (60), enfermería (22) y personal de salud (21).

Clúster 3. Descentralización y reformas de la NGP

Este clúster incluye términos relacionados con la descentralización y la reforma de la gestión pública, la gobernanza, la implementación de políticas y la provisión de servicios de salud. Se abordan temas como la privatización, la atención a la salud mental, el cuidado de ancianos y la atención domiciliaria. Adicional-

mente, se enfatiza la importancia de la toma de decisiones efectiva y la adaptación de las políticas a contextos regionales específicos. Entre las palabras más destacadas por su número de repeticiones están cuidado de la salud (53), servicios de salud (44) y sector público (30).

Clúster 4. Gestión económica y estructural en la salud pública

Los términos de este clúster indican el interés de la comunidad científica por la gestión económica, la cooperación, la entrega de servicios de salud, la accesibilidad y los modelos organizacionales en el contexto de la NGP. De manera adicional, se abordan aspectos legales, la evaluación del rendimiento y las políticas públicas que afectan la estructura y el funcionamiento de los sistemas de salud. En este sentido, las palabras con mayor ocurrencia de este clúster son: prestación de asistencia sanitaria (45), hospital (37) y prestación de atención médica (32).

Clúster 5. Impacto del covid-19 en la gestión de la salud pública

Este clúster evidencia el impacto de la pandemia de covid-19 en la gestión de la salud pública, y permite identificar cómo el neoliberalismo y la NGP han influido en la atención al paciente, la profesionalidad de los trabajadores de la salud y la responsabilidad social. También se enfoca en la importancia de la atención primaria, el cuidado social y el bienestar en el contexto pandémico; los términos que más se repiten en este clúster son: nueva gestión

pública (170), atención al paciente (11) y profesiones (10).

Clúster 6. Ética y gestión en la salud pública

Este clúster se centra en la rendición de cuentas, la subcontratación, la ética y la gestión en el sector de la salud, con una atención especial a las dinámicas de género y las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud. Explora cómo la nueva gestión pública ha influido en estos aspectos y los desafíos éticos que surgen; incluye palabras como rendición de cuentas (12), ética (8) y trabajadores de la salud (8).

DISCUSIÓN

La introducción de la NGP en ambientes de salud ha llamado la atención de investigadores en todo el mundo, desde su aparición en 1990. Los resultados de esta investigación evidencian que los estudios han tenido un comportamiento variable a lo largo de estos casi 40 años, alcanzando el mayor pico de publicaciones en Scopus en el año 2021, con un total de 34 registros; por otra parte, se encuentra que alrededor de 54 países han contribuido en el análisis de este campo, destacando la participación de países como Reino Unido con 130 artículos, los cuales tienen un promedio de 21 citas; Suecia con 43 documentos citados en promedio 20 veces, y Australia con 42 registros con 21 citas en promedio. Sobre este punto es importante resaltar que, si bien Estados Unidos cuenta con tan solo 25 docu-

mentos sobre el tema, estos han sido populares con un promedio de 26 citas.

Adicionalmente, se evidencia una dispersión en la publicación de artículos científicos sobre NGP. Las 10 revistas con mayor número de registros en el campo concentran el 13% del total de los documentos analizados. De estas, el 80% posee un índice de citas normalizado por encima de 1, y el 60% tiene un CiteScore superior a 1, lo que representa la calidad e importancia de estas revistas para el mundo académico.

Con relación a los autores se refleja un comportamiento particular, dado que el profesor Daniel Simonet, de la American University of Sharjah, se posiciona como el autor más prolífico, con 12 investigaciones sobre NGP; sin embargo, los profesores Ewan B. Ferlie y Mike M. Dent se destacan en términos de impacto por sus altos promedios de citas. Cabe mencionar que, en general, los 10 autores analizados tienen un impacto significativo en el campo, reflejado en sus promedios de citas y en sus índices h.

Finalmente, con el análisis de los textos más citados y las redes de acoplamiento bibliográfico y de coocurrencia de términos se puede notar un amplio desarrollo investigativo en el campo de la NGP desde diferentes perspectivas, tales como el análisis de las reformas y políticas que se derivan de esta nueva forma de administración, la comparación de los países que las han implementado, el impacto de estas sobre elementos como los roles y el profesionalismo del personal de las instituciones de salud, sobre la gobernanza y la eficiencia, entre otros.

CONCLUSIONES

Este análisis de la producción científica sobre la NGP en el ámbito de la salud muestra una evolución notable en el interés y el enfoque de los investigadores a lo largo de los años. La aplicación de indicadores bibliométricos y la construcción de mapas de redes resaltan la importancia de la NGP para la gestión de servicios de salud, además de evidenciar la diversidad geográfica y temática en la investigación de este campo. La concentración de publicaciones en revistas de alto impacto y la preeminencia de autores influyentes indican que la NGP seguirá siendo un área de estudio crucial para enfrentar los desafíos contemporáneos en la administración de la salud. Esta información es útil para investigadores y otros interesados en el campo que deseen ampliar conocimientos existentes o desarrollar nuevos enfoques.

Como limitaciones de este estudio, se destaca el uso de una sola base de datos y *software* bibliométrico. En futuros estudios y para contrastar los resultados sería necesario considerar otras fuentes bibliométricas, así como otras herramientas para profundizar en los hallazgos, ya que, a medida que las políticas de NGP continúan desarrollándose, es fundamental mantener una vigilancia académica constante para evaluar sus efectos a nivel mundial y asegurar que las reformas propuestas realmente mejoren la calidad y la eficiencia de los servicios de salud.

REFERENCIAS

- Addicott, R. (2008). Models of governance and the changing role of the board in the «modernised» UK health sector. *Journal of Health, Organisation and Management*, 22(2), 147-163. <https://doi.org/10.1108/14777260810876312>
- Alawattage, C., Hopper, T., Wickramasinghe, D., Awio, G., Lawrence, S. y Northcott, D. (2007). Community-led initiatives: Reforms for better accountability? *Journal of Accounting & Organizational Change*, 3(3), 209-226. <https://doi.org/10.1108/18325910710820274>
- Allen, D. (1998). Record-keeping and routine nursing practice: The view from the wards. *Journal of Advanced Nursing*, 27(6), 1223-1230. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1998.00645.x>
- Allen, P. (2009). Restructuring the NHS again: supply side reform in recent English health care policy. *Financial Accountability and Management*, 25(4), 373-389. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0408.2009.00483.x>
- Alonso, J. M., Clifton, J. y Díaz-Fuentes, D. (2015). The impact of New Public Management on efficiency: An analysis of Madrid's hospitals. *Health Policy* 119(3), 333-340. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2014.12.001>
- Anessi-Pessina, E. y Cantù, E. (2006). Whither managerialism in the Italian National Health Service? *International Journal of Health Planning and Management* 21(4), 327-355. <https://doi.org/10.1002/hpm.861>

- Baas, J., Schotten, M., Plume, A., Côté, G. y Karimi, R. (2020). Scopus as a curated, high-quality bibliometric data source for academic research in quantitative science studies. *Quantitative Science Studies*, 1(1), 377-386. https://doi.org/10.1162/qss_a_00019
- Barzelay, M. (2001). La Nueva Gerencia Pública. Un ensayo bibliográfico para estudiosos de Latinoamérica y (otros). *Revista clad Reforma y democracia* (19).
- Benamouzig, D. y Besançon, J. (2005). Administrer un monde incertain: Les nouvelles bureaucraties techniques. Le cas des agences sanitaires en France. *Sociologie du Travail*, 47(3), 301-322. <https://doi.org/10.1016/j.soctra.2005.06.001>
- Bezes, P., Demazière, D., Le Bianic, T., Paradeise, C., Normand, R., Benamouzig, D. ... y Evetts, J. (2011). New Public Management and professions in the public administration: Beyond opposition, what new patterns are taking shape? *Sociologie du Travail*, 53(3), 293-348. <https://doi.org/10.1016/j.soctra.2011.06.003>
- Blomgren, M. (2003). Ordering a Profession: Swedish Nurses Encounter New Public Management Reforms. *Financial Accountability and Management*, 19(1), 45-71. <https://doi.org/10.1111/1468-0408.00163>
- Boston, J. (2000). The challenge of evaluating systemic change: The case of public management reform. *International Public Management Journal*, 3(1), 23-46. [https://doi.org/10.1016/S1096-7494\(00\)00033-7](https://doi.org/10.1016/S1096-7494(00)00033-7)
- Broadbent, J., Gill, J. y Laughlin, R. (2003). The development of contracting in the context of infrastructure investment in the UK: The case of the private finance initiative in the national health service. *International Public Management Journal*, 6(2), 173-197.
- Brunetto, Y., Farr-Wharton, R. y Shacklock, K. (2011). Using the Harvard HRM model to conceptualise the impact of changes to supervision upon HRM outcomes for different types of Australian public sector employees. *International Journal of Human Resource Management*, 22(3), 553-573. <https://doi.org/10.1080/09585192.2011.543633>
- Carney, T. (2008). The mental health service crisis of neoliberalism—An antipodean perspective. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31(2), 101-115. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2008.02.001>
- Conceição, A., Picoito, C. y Major, M. (2024). Implementing an hospital accreditation programme in a context of NPM reforms: Pressures and conflicting logics. *Public Money and Management*, 44(3), 244-251. <https://doi.org/10.1080/09540962.2022.2133202>
- Dahlgren, G. (2014). Why public health services? Experiences from profit-driven health care reforms in Sweden. *International Journal of Health Services*, 44(3), 507-524. <https://doi.org/10.2190/HS.44.3.e>
- Davies, C. (1995). Competence versus Care? Gender and Caring Work Revisited. *Acta Sociologica*, 38(1), 17-31. <https://doi.org/10.1177/000169939503800103>
- DeGroff, A. y Cargo, M. (2009). Policy implementation: Implications for evaluation. *New Directions for Evaluation* (124), 47-60. <https://doi.org/10.1002/ev.313>
- del Barrio-García, S., Muñoz-Leiva, F. y Golden, L. (2020). A review of comparative advertising research 1975–2018: Thematic and citation analyses. *Journal of Business Research*, 121, 73-84. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.08.023>
- Dent, M. (2005). Post-New Public Management in public sector hospitals? The UK, Germany and

- Italy. *Policy and Politics*, 33(4), 623-636. <https://doi.org/10.1332/030557305774329208>
- Dent, M. (2006). Patient choice and medicine in health care: Responsibilization, governance and proto-professionalization. *Public Management Review*, 8(3), 449-462. <https://doi.org/10.1080/14719030600853360>
- Ding, X. y Yang, Z. (2022). Knowledge mapping of platform research: A visual analysis using VOSviewer and CiteSpace. *Electronic Commerce Research*, 22(3), 787-809. <https://doi.org/10.1007/s10660-020-09410-7>
- Do Prado, J. W., De Castro Alcántara, V., De Melo Carvalho, F., Vieira, K. C., Machado, L. K. C. y Tonelli, D. F. (2016). Multivariate analysis of credit risk and bankruptcy research data: A bibliometric study involving different knowledge fields (1968–2014). *Scientometrics*, 106(3), 1007-1029. <https://doi.org/10.1007/s11192-015-1829-6>.
- Donthu, N., Kumar, S., Pandey, N., Pandey, N. y Mishra, A. (2021). Mapping the electronic word-of-mouth (eWOM) research: A systematic review and bibliometric analysis. *Journal of Business Research*, 135, 758-773. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.07.015>
- Doolin, B. (2001). Doctors as managers: New public management in a New Zealand hospital. *Public Management Review*, 3(2), 231-254. <https://doi.org/10.1080/14616670010029601>
- Elkomy, S., Cookson, G. y Jones, S. (2019). Cheap and Dirty: The Effect of Contracting Out Cleaning on Efficiency and Effectiveness. *Public Administration Review*, 79(2), 193-202. <https://doi.org/10.1111/puar.13031>
- Ferlie, E. y McGivern, G. (2014). Bringing anglo-governmentality into public management scholarship: The case of evidence-based medicine in UK health care. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 24(1), 59-83. <https://doi.org/10.1093/jopart/mut002>
- Ferlie, E., McGivern, G. y FitzGerald, L. (2012). A new mode of organizing in health care? Governmentality and managed networks in cancer services in England. *Social Science and Medicine*, 74(3), 340-347. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.03.021>
- Greenaway, J., Salter, B. y Hart, S. (2007). How policy networks can damage democratic health: A case study in the government of governance. *Public Administration*, 85(3), 717-738. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.2007.00661.x>
- Hanion, N. T. y Rosenberg, M. W. (1998). Not-so-new public management and the denial of geography: Ontario health-care reform in the 1990s. *Environment and Planning C: Government and Policy*, 16(5), 559-572. <https://doi.org/10.1068/c160559>
- Harvey, C., Thompson, S., Pearson, M., Willis, E. y Toffoli, L. (2017). Missed nursing care as an 'art form': The contradictions of nurses as carers. *Nursing Inquiry*, 24(3). <https://doi.org/10.1111/nin.12180>
- Henriksen, L. S., Smith, S. R. y Zimmer, A. (2012). At the Eve of Convergence? Transformations of Social Service Provision in Denmark, Germany, and the United States. *Voluntas*, 23(2), 458-501. <https://doi.org/10.1007/s11266-011-9221-5>
- Henriksson, L., Wrede, S. y Burau, V. (2006). Understanding professional projects in welfare service work: Revival of old professionalism? *Gender, Work and Organization*, 13(2), 174-192. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2006.00302.x>
- Hewison, A. y Wildman, S. (1996). The theory-practice gap in nursing: A new dimension. *Journal of*

- Advanced Nursing*, 24(4), 754-761. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1996.25214.x>
- Hood, C. (1991). A public management for all seasons? *Public Administration*, 69, 3-19.
- Janik, A., Ryszko, A. y Szafraniec, M. (2020). Scientific Landscape of Smart and Sustainable Cities Literature: A Bibliometric Analysis. *Sustainability*, 12(3). <https://doi.org/10.3390/su12030779>
- Järvinen, J. (2009). Shifting NPM agendas and management accountants' occupational identities. *Accounting, Auditing and Accountability Journal*, 22(8), 1187-1210. <https://doi.org/10.1108/09513570910999283>
- Kearney, G. P., Corman, M. K., Hart, N. D., Johnston, J. L. y Gormley, G. J. (2019). Why institutional ethnography? Why now? Institutional ethnography in health professions education. *Perspectives on Medical Education*, 8(1), 17-24. <https://doi.org/10.1007/s40037-019-0499-0>
- Kearney, G. P., Corman, M. K., Johnston, J. L., Hart, N. D. y Gormley, G. J. (2023). Towards accountability-centred practices: Governance in OSCEs subordinating patient and practitioner clinical experience. *Advances in Health Sciences Education*, 28(5), 1593-1613. <https://doi.org/10.1007/s10459-023-10238-7>
- Kirkpatrick, I., Jespersen, P. K., Dent, M. y Neogy, I. (2009). Medicine and management in a comparative perspective: The case of Denmark and England. *Sociology of Health and Illness*, 31(5), 642-658. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2009.01157.x>
- Kombe, G. G. (2023). An Overview of Algae for Biodiesel Production Using Bibliometric Indicators. *International Journal of Energy Research*. <https://doi.org/10.1155/2023/9596398>
- Light, D. W. (2001). Managed competition, governmentality and institutional response in the United Kingdom. *Social Science and Medicine*, 52(8), 1167-1181. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00237-9](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00237-9)
- Lingard, H., Oswald, D. y Le, T. (2019). Embedding occupational health and safety in the procurement and management of infrastructure projects: Institutional logics at play in the context of new public management. *Construction Management and Economics*, 37(10), 567-583. <https://doi.org/10.1080/01446193.2018.1551617>
- Lymbery, M. (1998). Care management and professional autonomy: The impact of community care legislation on social work with older people. *British Journal of Social Work*, 28(6), 863-878. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bjsw.a011405>
- Mauro, M. y Giancotti, M. (2021). Italian responses to the COVID-19 emergency: Overthrowing 30 years of health reforms? *Health Policy*, 125(4), 548-552. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.12.015>
- Mills, A. (1998). To contract or not to contract? Issues for low and middle income countries. *Health Policy and Planning*, 13(1), 32-40. <https://doi.org/10.1093/heapol/13.1.32>
- Møberg, K. D. y Malmlose, M. (2024). A value-based healthcare approach: Patchy institutionalized logics infusing managers' VBHC perceptions. *Financial Accountability and Management*. <https://doi.org/10.1111/faam.12402>
- Mortensen, P. B. (2013). Public sector reform and blame avoidance effects. *Journal of Public Policy*, 33(2), 229-253. <https://doi.org/10.1017/S0143814X13000032>
- Moynihan, D. P. y Pandey, S. K. (2006). Creating desirable organizational characteristics: How organizations create a focus on results and managerial authority. *Public Management Review*, 8(1), 119-140. <https://doi.org/10.1080/14719030500518899>

- Nettleton, S. y Harding, G. (1994). Protesting patients: A study of complaints submitted to a Family Health Service Authority. *Sociology of Health & Illness*, 16(1), 38-61. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11347003>
- Newman, S. y Lawler, J. (2009). Managing health care under New Public Management: A Sisyphean challenge for nursing. *Journal of Sociology*, 45(4), 419-432. <https://doi.org/10.1177/1440783309346477>
- Noblet, A., Rodwell, J. y Allisey, A. (2009). Job stress in the law enforcement sector: Comparing the linear, non-linear and interaction effects of working conditions. *Stress and Health*, 25(1), 111-120. <https://doi.org/10.1002/smi.1227>
- Noblet, A., Rodwell, J. y McWilliams, J. (2006). Organizational change in the public sector: Augmenting the demand control model to predict employee outcomes under New Public Management. *Work and Stress*, 20(4), 335-352. <https://doi.org/10.1080/02678370601050648>
- Nuti, S., Seghieri, C. y Vainieri, M. (2013). Assessing the effectiveness of a performance evaluation system in the public health care sector: Some novel evidence from the Tuscany region experience. *Journal of Management and Governance*, 17(1), 59-69. <https://doi.org/10.1007/s10997-012-9218-5>
- Parry-Jones, B., Grant, G., McGrath, M., Caldock, K., Ramcharan, P. y Robinson, C. A. (1998). Stress and job satisfaction among social workers, community nurses and community psychiatric nurses: Implications for the care management model. *Health and Social Care in the Community*, 6(4), 271-285. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2524.1998.00123.x>
- Pettersen, I. J. y Nyland, K. (2006). Management and control of public hospitals. The use of performance measures in Norwegian hospitals. A case-study. *International Journal of Health Planning and Management*, 21(2), 133-149. <https://doi.org/10.1002/hpm.835>
- Polanía Reyes, C. L., Cardona Olaya, F. A., Castañeda Gamboa, G. I., Vargas, I. A., Calvache Salazar, O. A. y Abanto Vélez, W. I. (2020). *Metodología de Investigación Cuantitativa y Cualitativa. Aspectos conceptuales y prácticos para la aplicación en niveles de educación superior*. Institución Universitaria Antonio José Camacho y Universidad César Vallejo.
- Pranckutė, R. (2021). Web of Science (WoS) and Scopus: The Titans of Bibliographic Information in Today's Academic World. *Publications*, 9(1), 12. <https://doi.org/10.3390/publications9010012>
- Pratici, L., Francesconi, A., Lanza, G., Zangrandi, A. y Fanelli, S. (2023). The managerial role of healthcare professionals in public hospitals: A time-driven analysis of their activities. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09395-7>
- Ramesh, M. (2008). Autonomy and control in public hospital reforms in Singapore. *American Review of Public Administration*, 38(1), 62-79. <https://doi.org/10.1177/0275074007301041>
- Rizq, R. (2013). States of Abjection. *Organization Studies*, 34(9), 1277-1297. <https://doi.org/10.1177/0170840613477640>
- Rostgaard, T. (2012). Quality reforms in Danish home care—Balancing between standardisation and individualisation. *Health and Social Care in the Community*, 20(3), 247-254. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2012.01066.x>
- Rowe, R. y Shepherd, M. (2002). Public participation in the new NHS: No closer to citizen control? *Social Policy and Administration*, 36(3), 275-290. <https://doi.org/10.1111/1467-9515.00251>

- Selberg, R. (2013). Nursing in times of neoliberal change: An ethnographic study of nurses' experiences of work intensification. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 3(2), 9-36. <https://doi.org/10.19154/njwls.v3i2.2548>
- Simonet, D. (2008). The new public management theory and European health-care reforms. *Canadian Public Administration*, 51(4), 617-635. <https://doi.org/10.1111/j.1754-7121.2008.00044.x>
- Simonet, D. (2011). The New Public Management Theory and the Reform of European Health Care Systems: An International Comparative Perspective. *International Journal of Public Administration*, 34(12), 815-826. <https://doi.org/10.1080/01900692.2011.603401>
- Simonet, D. (2015). The New Public Management Theory in the British Health Care System: A Critical Review. *Administration and Society*, 47(7), 802-826. <https://doi.org/10.1177/0095399713485001>
- Siverbo, S. (2004). The Purchaser-provider Split in Principle and Practice: Experiences from Sweden. *Financial Accountability and Management*, 20(4), 401-420. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0408.2004.00201.x>
- Six, P. y Peck, E. (2004). New Labour's modernization in the public sector: A neo-durkheimian approach and the case of mental health services. *Public Administration*, 82(1), 83-108. <https://doi.org/10.1111/j.0033-3298.2004.00384.x>
- Skálén, P. (2004). New public management reform and the construction of organizational identities. *International Journal of Public Sector Management*, 17(2-3), 251-263. <https://doi.org/10.1108/09513550410530171>
- Sparkes, A. C. (2013). Qualitative research in sport, exercise and health in the era of neoliberalism, audit and New Public Management: Understanding the conditions for the (im)possibilities of a new paradigm dialogue. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 5(3), 440-459. <https://doi.org/10.1080/2159676X.2013.796493>
- Stolt, R., Blomqvist, P. y Winblad, U. (2011). Privatization of social services: Quality differences in Swedish elderly care. *Social Science and Medicine*, 72(4), 560-567. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.11.012>
- Stolt, R. y Winblad, U. (2009). Mechanisms behind privatization: A case study of private growth in Swedish elderly care. *Social Science and Medicine*, 68(5), 903-911. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.12.011>
- Strandås, M., Wackerhausen, S. y Bondas, T. (2019). The nurse-patient relationship in the New Public Management era, in public home care: A focused ethnography. *Journal of Advanced Nursing*, 75(2), 400-411. <https://doi.org/10.1111/jan.13850>
- Strandell, R. (2020). Care workers under pressure – A comparison of the work situation in Swedish home care 2005 and 2015. *Health and Social Care in the Community*, 28(1), 137-147. <https://doi.org/10.1111/hsc.12848>
- Trägårdh, B. y Lindberg, K. (2004). Curing a meagre health care system by lean methods—Translating “chains of care” in the Swedish health care sector. *International Journal of Health Planning and Management*, 19(4), 383-398. <https://doi.org/10.1002/hpm.767>
- Trenholm, S. y Ferlie, E. (2013). Using complexity theory to analyse the organisational response to resurgent tuberculosis across London. *Social Science and Medicine*, 93, 229-237. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.08.001>
- Vabø, M. (2009). Home care in transition: The complex dynamic of competing drivers of change in Norway. *Journal of Health, Organisation and Management*, 23(3), 346-358.

- Emerald Group Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1108/14777260910966762>
- Valdez Zepeda, A. y Vergara Ochoa, A. (2017). La nueva gestión pública basada en *rankings*: de la planeación a la evaluación. *OPERA*, 21, 79-94. <https://doi.org/10.18601/16578651.n21.05>
- Van De Bovenkamp, H. M., De Mul, M., Quartz, J. G. U., Weggelaar-Jansen, A. M. J. W. M. y Bal, R. (2014). Institutional layering in governing healthcare quality. *Public Administration*, 92(1), 208-223. <https://doi.org/10.1111/padm.12052>
- van Eck, N. J. y Waltman, L. (2014). Visualizing Bibliometric Networks. En Y. Ding, R. Rousseau y D. Wolfram (Eds.), *Measuring Scholarly Impact: Methods and Practice* (pp. 285-320). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-10377-8_13
- Willis, E., Carryer, J., Harvey, C., Pearson, M. y Henderson, J. (2017). Austerity, new public management and missed nursing care in Australia and New Zealand. *Journal of Advanced Nursing*, 73(12), 3102-3110. <https://doi.org/10.1111/jan.13380>
- Willis, E., Toffoli, L., Henderson, J., Couzner, L., Hamilton, P., Verrall, C. y Blackman, I. (2016). Rounding, work intensification and new public management. *Nursing Inquiry*, 23(2), 158-168. <https://doi.org/10.1111/nin.12116>
- Winblad, U., Blomqvist, P. y Karlsson, A. (2017). Do public nursing home care providers deliver higher quality than private providers? Evidence from Sweden. *BMC Health Services Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2403-0>
- Yuan, M., Zheng, N., Yang, Y. y Liu, C. (2023). Robust optimization for sustainable agricultural management of the water-land-food nexus under uncertainty. *Journal of Cleaner Production*, 403, 136846. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2023.136846>