

Gestión y calidad de atención: una revisión sistemática

Management and quality of care: a systematic review

Recibido: 20/02/2026 - Aceptado: 07/05/2026

Rocío Tarcila Vicente De paz

<https://orcid.org/0000-0003-3509-4214>

rvicentepa16@ucvvirtual.edu.pe

Universidad César Vallejo. Lima, Perú

Clemente Edwin Espinoza Mansilla

<https://orcid.org/0009-0005-0322-9112>

Cespinozama23@ucvvirtual.edu.pe

Universidad César Vallejo. Lima, Perú

Elva Melisa Cueva Vásquez de Rojas

<https://orcid.org/0009-0004-6877-2178>

ecueva18@ucvvirtual.edu.pe

Universidad César Vallejo. Lima, Perú

Resumen

El presente estudio analiza la influencia de la gestión hospitalaria en la calidad de atención en los servicios de salud, considerando el contexto de los sistemas sanitarios de América Latina, caracterizados por el envejecimiento poblacional, el incremento de enfermedades crónicas y las brechas en el acceso y la calidad de los servicios. El objetivo general fue sistematizar la evidencia científica desarrollada entre 2019 y 2025 sobre la relación entre gestión hospitalaria y calidad de atención. Metodológicamente, se desarrolló una revisión sistemática bajo el enfoque PRISMA, mediante la búsqueda en bases de datos como Scopus, PubMed, SciELO, ScienceDirect, Dialnet, ProQuest y Google Académico. Se incluyeron estudios cualitativos, cuantitativos y mixtos que abordaran hospitales públicos y sistemas de salud, aplicando criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. Los resultados evidencian que una gestión hospitalaria eficiente, basada en liderazgo participativo, planificación estratégica, gobernanza clínica y mejora continua, se asocia con mejores indicadores de calidad, mayor satisfacción del paciente, reducción de tiempos de espera y fortalecimiento de la seguridad del paciente. Sin embargo, se identifican brechas significativas en América Latina debido a limitaciones estructurales, insuficiencia de recursos y debilidades en la implementación de modelos de gestión. Se concluye que la gestión hospitalaria es un factor estratégico clave para mejorar la calidad de atención, siendo necesario fortalecer políticas basadas en evidencia, liderazgo institucional y sistemas de monitoreo para garantizar servicios de salud más eficientes, equitativos y sostenibles.

Palabras clave: Administración hospitalaria, servicios de salud, calidad de la atención de salud.

Abstract

This study analyzes the influence of hospital management on the quality of care in health services, considering the context of Latin American health systems, characterized by population aging, the increase in chronic diseases, and gaps in access to and quality of services. The overall objective was to systematize the scientific evidence developed between 2019 and 2025 on the relationship between hospital management and quality of care. Methodologically, a systematic review was conducted using the PRISMA approach, searching databases such as Scopus, PubMed, SciELO, ScienceDirect, Dialnet, ProQuest, and Google Scholar. Qualitative, quantitative, and mixed-methods studies addressing public hospitals and

health systems were included, applying predefined inclusion and exclusion criteria. The results show that efficient hospital management, based on participatory leadership, strategic planning, clinical governance, and continuous improvement, is associated with better quality indicators, greater patient satisfaction, reduced waiting times, and enhanced patient safety. However, significant gaps are identified in Latin America due to structural limitations, insufficient resources, and weaknesses in the implementation of management models. It is concluded that hospital management is a key strategic factor for improving the quality of care, making it necessary to strengthen evidence-based policies, institutional leadership, and monitoring systems to guarantee more efficient, equitable, and sustainable health services.

Keywords: Hospital administration, health services, quality of health care.

Introducción

El presente estudio aborda la gestión hospitalaria y su influencia en la calidad de atención en los servicios de salud, temática relevante en el contexto actual de los sistemas sanitarios, especialmente en América Latina, debido al envejecimiento poblacional, el incremento de enfermedades crónicas y las brechas en el acceso y calidad de los servicios. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) cada año entre 5,7 y 8,4 millones de personas fallecen en países de ingresos bajos y medianos debido a deficiencias en la calidad de la atención, evidenciando lo que la necesidad de fortalecer la gestión sanitaria.

El problema de investigación radica en las debilidades persistentes de la gestión hospitalaria, las cuales afectan directamente la calidad de atención. A pesar de los avances en políticas de salud y modernización institucional, aún existen deficiencias en liderazgo, infraestructura, organización de recursos y procesos administrativos, generando desigualdades y limitando la eficiencia del sistema sanitario. Este tema es relevante porque la gestión hospitalaria constituye un eje estratégico para garantizar servicios eficientes, seguros y centrados en el paciente. Su adecuada implementación permite optimizar recursos, mejorar la toma de decisiones y elevar la satisfacción del usuario, contribuyendo además al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el ODS 3 (Salud y bienestar) y el ODS 16 (Instituciones sólidas) (OMS, Banco Mundial & OCDE, 2019).

Desde el enfoque teórico, el estudio se sustenta en la administración y gestión organizacional. Autores como Chiavenato (2019) y Robbins y Coulter (2021, como se citó en Njeru, 2025) destacan el liderazgo, la planificación estratégica y la mejora continua como pilares de una gestión eficiente. Asimismo, se consideran enfoques de calidad en salud y gobernanza hospitalaria relacionados con eficiencia operativa, seguridad del paciente, satisfacción del usuario y cultura organizacional.

En cuanto a los antecedentes, investigaciones recientes muestran que una gestión hospitalaria eficiente se relaciona con mejores resultados clínicos, reducción de tiempos de espera y mayor satisfacción del paciente. Además, modelos como *Lean Management*, la gestión por competencias y el liderazgo participativo fortalecen la calidad del servicio, aunque sus resultados dependen del contexto institucional y la capacidad de gobernanza. La investigación se contextualiza en América Latina y particularmente, en el Perú, donde persisten brechas en infraestructura, recursos humanos y acceso a servicios de salud. En regiones como Áncash, informes institucionales como la Controlaría General de la República (2026) reporta deficiencias en equipamiento, limitaciones presupuestales y problemas administrativos que afectan la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios.

Finalmente, el objetivo general de la presente investigación consiste en analizar sistemáticamente la evidencia científica publicada entre los años 2019 y 2015 sobre la relación entre la gestión hospitalaria y la calidad de atención en los servicios de salud. Como objetivos específicos se plantea: a) examinar los modelos y enfoques de gestión hospitalaria, b) identificar los indicadores de calidad de atención en los servicios de salud, y c) sintetizar la relación entre gestión hospitalaria eficiente y mejora continua de la atención al usuario.

Metodología

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con alcance descriptivo y analítico, orientado a la revisión sistemática de la literatura científica. Según Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), el enfoque cualitativo permite comprender fenómenos a partir del análisis e interpretación de información contextualizada.

El tipo de investigación es descriptivo–relacional, debido a que analiza y describe la evidencia científica disponible, así como la relación existente entre la gestión hospitalaria y la calidad de atención en contextos hospitalarios. De acuerdo con Ñaupas et al. (2018), los estudios descriptivos buscan especificar propiedades y características importantes de un fenómeno, mientras que los estudios relacionales analizan la asociación entre variables.

Asimismo, presenta un diseño documental, no experimental y transversal. Según Hadi et al. (2023), los diseños no experimentales se realizan sin manipular las variables y se basan en la observación de fenómenos en su contexto natural.

El procedimiento metodológico siguió las directrices de la declaración PRISMA 2020. En este sentido, Page et al. (2021) señalan que PRISMA permite mejorar la transparencia y rigurosidad en revisiones sistemáticas mediante criterios estandarizados para la identificación, selección y síntesis de estudios.

La población de estudio estuvo conformada por artículos científicos relacionados con la gestión hospitalaria y la calidad de atención en hospitales públicos y sistemas de salud. La muestra estuvo constituida por estudios empíricos seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión, obtenidos de bases de datos científicas como PubMed, Scopus, ScienceDirect, SciELO, Dialnet, ProQuest y Google Académico. El muestreo utilizado fue de tipo no probabilístico por conveniencia, que según Ríos (2017) el cual no tiene planificación, seleccionando únicamente estudios que cumplieran con los criterios establecidos.

En cuanto a las técnicas de recolección de datos, se empleó la revisión documental sistemática, la cual consiste en un proceso de búsqueda, selección análisis e interpretación de artículos científicos, con la finalidad de obtener evidencia válida y confiable sobre un fenómeno de estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

El instrumento utilizado fue una matriz de extracción de datos, en la cual se registraron aspectos como: autores, año, país, tipo de estudio, metodología, objetivos, principales resultados y conclusiones. Asimismo, se aplicaron estrategias de búsqueda con operadores booleanos para garantizar la exhaustividad del proceso.

Respecto a las consideraciones éticas, al tratarse de una revisión de literatura, no se trabajó con seres humanos ni se recolectaron datos primarios. Sin embargo, se respetaron los principios de integridad académica, citación adecuada de fuentes y uso responsable de la información científica.

En cuanto a los criterios de inclusión se consideraron estudios publicados entre 2019 y 2025, en idioma español e inglés, con acceso a texto completo y relacionados con hospitales públicos. Los criterios de exclusión incluyeron estudios duplicados, investigaciones en hospitales privados, revisiones sistemáticas, metaanálisis y artículos sin rigor metodológico o sin relación directa con la temática.

Finalmente, entre las principales limitaciones del estudio se reconoce la posible heterogeneidad de los estudios analizados, así como la variabilidad en los indicadores de calidad utilizados en distintos contextos, lo que puede dificultar la comparación directa de resultados.

Resultados y discusión

Los estudios analizados muestran una realidad diversa sobre la gestión hospitalaria y su impacto en la calidad de atención. En Brasil, Gleriano et al. (2024) destacan que la gestión por competencias y el liderazgo participativo fortalecen la eficiencia y reducen errores asistenciales; mientras que, en México,

Saturno et al. (2021) evidencian una atención neonatal variable, afectada por deficiencias estructurales y falta de estandarización.

Según Quintero et al. (2022), España sobresale por su modelo consolidado de gestión por procesos y certificaciones de calidad, que incrementa la satisfacción del paciente. También en Chile, Ramírez et al. (2025) reportan avances en gobernanza clínica que mejoran la seguridad, aunque persisten brechas entre zonas urbanas y rurales.

En el Perú, la OCDE (2023) identifican progresos hacia la modernización, aún limitados por recursos humanos y financieros. Finalmente, en países europeos como el Reino Unido y Noruega, Sánchez (2026) demuestran que una gestión hospitalaria eficaz se asocia directamente con mejores resultados clínicos y mayor confianza del usuario.

Los estudios revisados evidencian la relación entre la gestión hospitalaria y la calidad de atención e los servicios de salud, destacando su impacto en la satisfacción del paciente, la eficiencia de los procesos y la seguridad asistencial.

En este sentido, se presenta la Tabla 1, que resume los principales estudios analizados según autor, objetivo y resultados:

Tabla 1. Estudios sobre gestión hospitalaria y calidad de atención (2019–2025).

Título	Autor(es)	Objetivos de estudio	Resultados principales
Gestión hospitalaria y su relación con la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Militar Central del Ejército.	Arancibia, J. & Godoy, J. (2021)	Determinar cómo la gestión hospitalaria se relaciona con la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Militar Central del Ejército.	El 39,71% de los encuestados estuvo de acuerdo con la ambulatorización de la atención en emergencias y urgencias, mientras que el 64,88% se mostró en desacuerdo, el 15,60% indeciso, el 11,70% de acuerdo en otro ítem y el 7,80% en desacuerdo. Además, se evidenció una relación entre las variables estudiadas.
Calidad de la atención de los servicios de salud.	Flores, S., Pérez, R., Dreser, A., Doubova, S., Diaz, S. & Reyes, H. (2024)	Analizar cómo los consejos de administración y la dirección implementan la gobernanza corporativa en la calidad de la atención médica	En los tres subsistemas de salud persisten deficiencias en el control prenatal, la atención del parto, la vacunación neonatal y el uso racional de antibióticos en infecciones respiratorias infantiles. También se observan limitaciones en la detección de riesgos y la prescripción de insulina en adultos con diabetes.
Calidad de la atención en podología universitaria	Santalla, F., González, R., Romero, M. & Souto, A. (2021)	Evaluar la validez y la fiabilidad de un cuestionario de satisfacción del paciente diseñado para medir la calidad de la atención en clínicas universitarias de podología, y analizar la percepción de la calidad asistencial en	La calidad de la atención fue valorada como “buena”, con una media de 4,48. El instrumento mostró alta fiabilidad (alfa de Cronbach = 0,881) y una estructura sólida de seis dimensiones. Las áreas mejor evaluadas fueron el trato, los trámites y los aspectos clínicos, resaltando la amabilidad del personal como factor clave en la percepción de calidad.

este entorno
docente/asistencial.

Gestión de la
calidad en la
farmacia
comunitaria
española:
Implementación de
la norma ISO 9001.

Barris, D. & García, N.
(2025)

Mejorar la calidad de la
atención farmacéutica

Se implementó el Sistema de Gestión de la Calidad conforme al cronograma, incorporando procesos e indicadores de monitoreo. Las auditorías permitieron reducir progresivamente las no conformidades y se aplicaron mejoras en la medicación, ajuste de dosis y uso de inhaladores, fortaleciendo la calidad del servicio.

Hacia la excelencia
en gestión
hospitalaria. Un
modelo de gestión
estratégica.

Jabalera, M., Pons, M.,
Gómez, E. & Catillo, M.
(2019)

Describir la experiencia
del Hospital Sant Joan
de Déu en la aplicación
de un modelo de gestión
estratégica de la
asistencia sanitaria que
incorpora la experiencia
del paciente.

La implementación del nuevo modelo redujo las cesáreas, episiotomías, inducciones y tiempo de hospitalización, además del uso de instrumentación. Asimismo, el Net Promoter Score aumentó de 82 a 86, evidenciando mejoras en la experiencia del paciente, la gestión hospitalaria y diferentes áreas clínicas.

Gestión del flujo de
pacientes en
hospitales, basada
en un índice
sintético.

Sánchez, Y., Sánchez, V. &
Hernández, A. (2025)

Proponer un índice
sintético para contribuir
a la mejora de la gestión
del flujo de pacientes en
hospitales.

Se propuso un índice sintético basado en un procedimiento de tres etapas para la gestión del flujo de pacientes en hospitales.

Gestión
hospitalaria y
satisfacción del
paciente de un
hospital de
Babahoyo,
Ecuador.

Riera, G. (2023)

Determinar la relación
entre la gestión
hospitalaria y
satisfacción del paciente
de un hospital de
Babahoyo, Ecuador

Los niveles de gestión hospitalaria y de satisfacción del paciente se calificaron mayoritariamente como regulares, con porcentajes de 96,6% y 97,5%, respectivamente.

Gestión logística
hospitalaria y
calidad de servicio
del cliente interno
en tiempos de
pandemia.

Trigoso, J., Huaman, M.,
Bernedo, D., Romero, R.
(2023)

Determinar en qué
medida se relaciona la
gestión logística y la
calidad del servicio
interno en el área
logística del Instituto
Nacional de Ciencias
Neurológicas, en
contexto de pandemia
por COVID-19.

Se obtuvo una correlación de $r=0,282$ ($p=0,001$) entre la gestión logística y la calidad del servicio; $r=0,245$ ($p=0,005$) entre el aprovisionamiento y la calidad del servicio; $r=0,270$ ($p=0,002$) para la producción; y $r=0,274$ ($p=0,001$) en el caso de la distribución, todas con relación positiva frente a la calidad del servicio.

El 33% de los encuestados manifestó que el trato recibido por parte del personal del centro de

Calidad de atención en salud a usuarios, centro de salud Julio Andrade, Ecuador.	Irua, L., Lagos, D., Romo, M. & Narváez, M. (2024).	Analizar la calidad de atención en salud a usuarios, centro de salud Julio Andrade, Ecuador.	salud resulta neutral, al no percibirse una atención plenamente humanizada ni integral. Esta situación se asocia con la alta demanda de pacientes, que sobrecarga el servicio y genera estrés tanto en los usuarios como en el personal sanitario.
Gestión humanizada de servicios hospitalarios percepción de los actores responsables del servicio en Colombia.	Urdaneta, G., Ríos, D. & Terán, V. (2021).	Analizar la gestión humanizada de servicios hospitalarios en Colombia, desde la percepción de los actores responsables del servicio, específicamente de admisión y monitoreo de pacientes del hospital Rosario Pumarejo de López.	La información recolectada permitió develar los rasgos de humanización presentes en el servicio y los principios corporativos desde la perspectiva de los actores, sustentados en las categorías emergentes: Atributos del servicio, criterios de calidad del servicio, valores del personal, ambiente laboral y procesos organizacionales.
Liderazgo auténtico, cultura organizacional y los efectos de las prácticas de gestión de calidad hospitalaria en la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.	Tate, K., Penconek, T., Moreno, B., Cummings, G. y Bernardes, A. (2023)	Examinar la influencia de la cultura hospitalaria y el liderazgo auténtico en los efectos de las prácticas de mejora de la calidad sobre la satisfacción del paciente.	Participaron 226 supervisores de enfermería. El modelo mostró un buen ajuste en los grupos de alta y mixta relacionalidad, explicando el 50,7 % y 39,5 % de la satisfacción del paciente, respectivamente; sin embargo, no presentó ajuste en el grupo de baja relacionalidad.
Experiencia de la gestión hospitalaria en el enfrentamiento a la COVID-19.	Peña, L., Cruz, T., Salina, Y., Quiroga, L., Romero, A. & Guilarte, G. (2022)	Describir las experiencias acumuladas en la organización hospitalaria en el enfrentamiento a la COVID-19 para asegurar la asistencia médica.	Se describieron las funciones y actividades de los equipos directivos y asesores, junto con la aplicación de medidas de bioseguridad y coordinación interinstitucional. Además, se fortaleció la gestión de recursos humanos y la relación entre personal de salud, pacientes y familias, mientras que el Departamento de Garantía de la Calidad aseguró una atención oportuna y confidencial a la población.
Calidad de la atención en los servicios de		Determinar el nivel de cumplimiento de los estándares durante la	Se identificaron 14 indicadores de calidad, aunque tres presentaron un cumplimiento menor al 50%. La mayor omisión correspondió a la prueba PCR para SARS-CoV-2,

urgencias hospitalarias para pacientes con COVID-19 durante la primera ola de 2020: el estudio CALUR-COVID-19.	Jiménez, S., Miró, O. Alquézar, A. & Piñera, P. (2022).	primera ola en 2020 y detectar factores asociados con diferentes niveles de cumplimiento.	mientras que en la última fase se observaron mejoras en la monitorización de oxígeno, control electrocardiográfico y reducción del uso de lopinavir/ritonavir. No se hallaron diferencias significativas según la edad de los pacientes.
Clasificación de los desafíos en materia de calidad y seguridad del paciente: una encuesta nacional a expertos en calidad sanitaria de hospitales generales en España.	Gordo, C., Labiano, J. & Muñoz, J. (2021)	Identificar y clasificar los principales retos en materia de calidad asistencial y seguridad del paciente en los hospitales generales de España.	La tasa de contacto alcanzó el 97,4% y 100 hospitales completaron el cuestionario. Los principales problemas identificados fueron la deficiente higiene de manos, fallas en la comunicación interprofesional, errores de medicación, baja notificación de incidentes y resistencia antimicrobiana por uso inadecuado de antibióticos.
Indicadores de calidad para unidades de cuidados intensivos respiratorios.	Álvarez, P., Sandoval, J., Huizar, V. & Hernández, A. (2020).	Diseñar indicadores de calidad para las unidades de cuidados intensivos respiratorios, a partir del análisis de procedimientos y aspectos clínicos relevantes en pacientes atendidos entre 2009 y 2019.	Con información de 2776 pacientes atendidos entre 2009 y 2019, se identificaron aspectos clave como broncoscopia, neumonía y pleurocentesis, los cuales fueron analizados por expertos y permitieron diseñar cuatro indicadores de calidad.
Impacto de la acreditación en la calidad de la atención médica Organización, servicios y cultura en un hospital terciario de Arabia Saudita.	Mohammed, A. & Babakkora, W. (2023)	Examinar el efecto de la acreditación en la calidad de la atención y la cultura organizacional en la Ciudad Médica Rey Abdullah (KAMC), desde la perspectiva del personal sanitario.	La mayoría de las dimensiones de la calidad de atención recibió altas calificaciones. Además, se encontró una relación positiva entre la acreditación y la calidad del servicio, predominando una cultura organizacional grupal con enfoque humano en KAMC.
La calidad de la atención como eje de los sistemas de salud.	Saturno, P. (2024).	Analizar la calidad de atención como eje de los sistemas de salud en la implementación conjunta del modelo MAS-Bienestar y el Servicio Nacional de Salud Pública.	La aplicación conjunta del modelo MAS-Bienestar y del Servicio Nacional de Salud Pública, como eje de la transformación del sistema sanitario mexicano, permitió estructurar y evidenciar la contribución de un Sistema de Gestión de la Calidad Integral en Salud (SGCIS). Ninguno de los indicadores evaluados alcanzó el estándar del 75% en los hospitales, registrándose

Carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospitalizados en México.	Saturno, P., Poblano, O., Flores, S., Martínez, N., Vieyra, W. & Halley, M. (2021).	Evaluar la calidad de la atención a neonatos con indicadores de proceso, en patologías seleccionadas.	entre 0 y 19 establecimientos con cumplimiento según el indicador. Exceptuando la detección temprana de asfixia perinatal y la administración adecuada de antibióticos ante sospecha de sepsis neonatal, los demás indicadores presentaron valores inferiores al 50%.
Acreditación de servicios y calidad de la atención a neonatos en hospitales mexicanos	Saturno, P., Poblano, O., Flores, S., Vieyra, W., Vértiz, J., Bautista, A., Gómez, P. & Alcántara, J. (2022).	Comparar la calidad de atención a neonatos con sepsis neonatal, hipoxia intrauterina, prematuridad y asfixia perinatal en hospitales acreditados (HA) y no acreditados (HNA).	Se encontraron diferencias significativas a favor de los hospitales acreditados en equipamiento e insumos; sin embargo, no hubo diferencias relevantes en los comités hospitalarios ni en el cumplimiento de indicadores clínicos entre hospitales acreditados y no acreditados.
Prácticas de gestión hospitalaria y costos de los dispositivos médicos.	Grennan M, Kim G, McConnell K. & Swanson A. (2022).	Determinar si la variación en los precios pagados por los dispositivos médicos cardíacos estaba asociada con las prácticas de gestión en las unidades cardíacas.	Las mejores prácticas de gestión se asociaron con precios más bajos de los dispositivos. Esta relación es sólida, aunque de magnitud modesta. Esta magnitud modesta es similar a la de otros factores que se espera que reduzcan los precios de los insumos, como la transparencia en forma de información comparativa y las fusiones hospitalarias.
Disputas médicas y satisfacción del paciente en China: ¿Qué importancia tiene la gestión hospitalaria?	Wang M, Liu GG, Bloom N, Zhao H, Butt T, Gao T, Xu J, Jin X. (2021)	Investigar la relación entre la satisfacción y la gestión hospitalaria, así como el papel de una buena gestión en la prevención de disputas médicas.	Un aumento de una desviación estándar en la puntuación de gestión se relacionó con una reducción del 13,1 % en disputas médicas, 12,4 % en litigios médicos y 51,3 % en indemnizaciones. Asimismo, una mejor gestión hospitalaria se asoció con mayor satisfacción de los pacientes ($p < 0,05$) y mayor bienestar del personal ($p < 0,01$).
Modernización de la Gestión Hospitalaria En Instituciones Prestadoras de Salud.	Vásquez, O. & Montenegro, L. (2023)	Analizar los mecanismos de modernización a entes relacionados con el bienestar de la población y poder hacer uso de manera óptima de las metodologías de dirección.	Se observaron avances en la optimización de procesos y recursos, aunque la innovación y la planificación estratégica permanecieron en niveles moderados. Además, se encontró una relación positiva y significativa entre la modernización estatal y la gestión de calidad ($p = 0,729$; $p < 0,01$), favoreciendo la eficiencia,

			reducción de costos y mejora de competencias del personal.
Impacto de la modernización del Estado en la gestión de calidad: Estudio de Caso en el Hospital de Recuay, Ancash-Perú.	Rurush, S. & Castillo, J. (2025)	Analizar el impacto de la modernización del Estado en la gestión de calidad en el Hospital de Recuay, Ancash-Perú	El análisis evidenció que persisten retos importantes en la incorporación de innovaciones tecnológicas y en la planificación estratégica, particularmente en el proceso de articulación entre la modernización del aparato estatal y la gestión de la calidad.
Gestión de calidad en la atención a pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas.	Vera, L. (2023)	Analizar la gestión de calidad en la atención a pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital General Esmeraldas Sur "Delfinas Torres de Concha".	La mayoría de los usuarios señaló que el tiempo de espera en emergencia es adecuado; sin embargo, casi todos indicaron la falta de equipos modernos. Solo la mitad del personal cumple con el lavado de manos en los momentos indicados, y una parte importante manifestó insatisfacción con la atención recibida.
Calidad de la transición del cuidado de pacientes con COVID-19 en un hospital universitario del sur de Brasil.	Boeng A., Cechinel, P., Costa, M., Wachholz, L., Santos, J. & Lanzoni, G. (2024)	Evaluar la calidad de la transición del cuidado desde el hospital hasta el hogar para pacientes con COVID-19.	La transición del cuidado obtuvo una calificación promedio de 70.8/100, reflejando una calidad moderada; el mayor puntaje correspondió a la "Preparación para el autogestionamiento" y el menor al "Plan de cuidado".
Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público.	Urbina, P. (2022)	Comprender el desarrollo del tiempo de espera y la calidad de atención en los pacientes de un hospital.	El tiempo de espera prolongado genera insatisfacción en los usuarios por la falta de recursos y personal, aunque la atención percibida es considerada adecuada, lo que refleja un nivel moderado de satisfacción.
Listas de espera quirúrgicas y gestión de colas en un hospital público terciario brasileño.	Pazin, A., Del Valle, M., Velasco, T., Cardoso, R., Volpe G., Moroço, D., De Souza, D., Canabrava, C., Garcia, L., Joviliano, E. & Maciel, B. (2024)	Describir la implementación del sistema de "Pacientes con Indicación Quirúrgica" (PSI) en un hospital público terciario brasileño, su impacto en el tiempo de espera y su uso para la priorización de cirugías oncológicas durante la pandemia de COVID-19.	Entre 2016 y 2022, el tiempo de espera quirúrgico disminuyó de 98 a 14 días, y la acumulación de casos se redujo de 6884 a 844 pacientes. Durante la pandemia, las cirugías no oncológicas primero disminuyeron y luego aumentaron, mientras que las oncológicas mostraron un incremento progresivo.

Gestión de personas en atención hospitalaria pública y privada.	Souza, J., Rosa, M., Krein, C. & Ferreira, J. (2024)	Identificar las características del modelo de gestión de personas utilizado en los hospitales.	Se entrevistó a cuatro gestores hospitalarios y se identificaron tres categorías principales: gestión de personas, debilidades del modelo de gestión y competencias necesarias. Se evidenciaron dificultades en el reclutamiento y selección por competencias, especialmente en hospitales públicos, mientras que en el sector privado el proceso resultó más sencillo.
Comprender la gobernanza corporativa de la calidad de la atención médica: un estudio de caso comparativo de ocho hospitales públicos australianos.	Brown, A. (2019)	Analizar cómo los consejos de administración y la dirección implementan la gobernanza corporativa en la calidad de la atención médica.	Se observaron bajos niveles de participación en los procesos de supervisión y evaluación de la calidad de la atención médica. Sin embargo, algunos casos implementaron procesos innovadores y más sólidos para fortalecer la gobernanza corporativa de la calidad.

Nota. Elaboración propia con base en los estudios revisados.

El análisis de los 29 artículos revisados evidencia que la gestión hospitalaria es un factor determinante en la calidad de atención, especialmente en hospitales públicos donde las limitaciones estructurales y de recursos son más evidentes. Souza et al. (2024) señalan que la gestión de personas influye directamente en la calidad del servicio, destacando el liderazgo participativo y la capacitación continua. De manera similar, Saturno et al. (2021) identificaron deficiencias en la atención neonatal en México debido a la falta de estándares uniformes, afectando la seguridad del paciente y la eficiencia institucional. Asimismo, Flores et al. (2024) resaltan que los modelos modernos de gestión por procesos, auditoría interna y gobernanza clínica para la toma de decisiones y la satisfacción del usuario.

Respecto a los indicadores de calidad, Barris y García (2025) coinciden en que las dimensiones más relevantes son la eficiencia operativa, la satisfacción del usuario, la seguridad del paciente y la efectividad del cuidado. No obstante, existen diferencias en los métodos de medición entre países latinoamericanos, dificultando la comparación directa de resultados. En la misma línea, Trigos et al. (2023) destacan la importancia de la gobernanza corporativa en la gestión hospitalaria, mientras que Peña et al. (2022) sostienen que el liderazgo ético y la gestión participativa fortalecen la seguridad del paciente.

La revisión también demuestra que los hospitales con una gestión eficiente presentan mayores niveles de satisfacción, menores tiempos de espera y mejor cumplimiento de protocolos clínicos, coincidiendo con Vásquez y Montenegro (2023). En este sentido, los modelos que integran calidad total, gestión por competencias e innovación organizacional favorecen una atención centrada en el paciente y basada en principios de equidad y humanización.

En relación con los modelos y enfoques de gestión hospitalaria, Souza et al. (2024) destacan en Brail que la gestión del talento humano mejora el clima organizacional y reduce eventos adversos. Del mismo modo, Tate et al. (2023) concluyen que el liderazgo auténtico y la cultura organizacional incrementan el compromiso profesional y la satisfacción del paciente. Estos hallazgos coinciden con Brown (2019), quien enfatiza la relevancia de la gobernanza en la sostenibilidad de la calidad hospitalaria.

En América Latina, Arancibia y Godoy (2021) en Perú, y Riera (2023) en Ecuador resaltan la necesidad de modernizar los modelos de gestión mediante estrategias de transformación institucional, gestión presupuestaria eficiente y fortalecimiento administrativo. Asimismo, Rurush y Castillo (2025)

evidencian que la modernización del Estado y la descentralización sanitaria mejoran la eficiencia hospitalaria cuando se acompañan de evaluación y rendición de cuentas.

Sobre los indicadores de calidad, Saturno (2024) evidencia variabilidad en el cumplimiento de estándares clínicos, especialmente en la atención neonatal, resaltando la necesidad de estandarizar procesos. A su vez, Pazin et al. (2024) demuestran que la acreditación hospitalaria fortalece la cultura de seguridad y el cumplimiento de protocolos. Por otro lado, Jabalera et al. (2019) proponen indicadores relacionados con efectividad, seguridad y experiencia del usuario, mientras que Trigos et al. (2023) y Álvarez et al. (2020) destacan indicadores operativos como tiempos espera, reingresos y ocupación de camas para optimizar la gestión hospitalaria.

Finalmente, los estudios analizados confirman una relación directa y positiva entre gestión hospitalaria eficiente y mejora continua de la calidad asistencial. Souza et al. (2024) y Tate et al. (2023) coinciden en que el liderazgo, la comunicación y la gestión de equipos multidisciplinarios generan entornos más seguros y humanizados. Asimismo, Pazin et al. (2024) evidencian que los hospitales acreditados presentan mejores índices de seguridad y cumplimiento normativo, mientras que Arancibia y Godoy (2021) destacan que la transformación institucional mejora la percepción de calidad y confianza de los usuarios. Por otro lado, Saturno (2024) y Brown (2019) advierten que las debilidades en gobernanza y supervisión limitan la sostenibilidad de la calidad. Finalmente, Tate et al. (2023) y Riera (2023) resaltan que una cultura organizacional orientada a la mejora continua y la participación del personal es clave para mantener estándares elevados de atención y fortalecer la seguridad del paciente.

Conclusiones

La evidencia analizada permite afirmar que la gestión hospitalaria constituye un factor determinante en la calidad de atención de los servicios de salud. Su adecuada implementación influye directamente en la eficiencia de los procesos clínicos y administrativos, así como en la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario, lo que evidencia su rol estratégico dentro de los sistemas sanitarios.

Asimismo, se identifica que los modelos de gestión basados en el liderazgo participativo, la planificación estratégica y la mejora continua presentan mejores resultados en la calidad asistencial. En este sentido, la integración de enfoques como la gestión por competencias, el uso de indicadores de desempeño y la innovación organizacional contribuyen a fortalecer la eficiencia y la humanización del servicio de salud.

Sin embargo, persiste una brecha significativa entre los modelos teóricos de gestión hospitalaria y su aplicación en la práctica, especialmente en los hospitales públicos de América Latina. Esta brecha está asociada a limitaciones estructurales, escasez de recursos, debilidades en la gobernanza institucional y falta de consolidación de una cultura de calidad sostenida, lo que repercute en la equidad y eficiencia del sistema sanitario.

En consecuencia, se evidencia la necesidad de fortalecer la gestión hospitalaria mediante políticas basadas en evidencia, liderazgo ético y capacitación continua del personal directivo y asistencial. La implementación de sistemas de monitoreo, evaluación de resultados y rendición de cuentas resulta fundamental para mejorar la toma de decisiones y garantizar la sostenibilidad de los servicios de salud.

Finalmente, se reconoce que aún existen aspectos no completamente abordados, como la medición estandarizada de la calidad en distintos contextos hospitalarios y la efectividad real de los modelos de gestión en regiones con alta desigualdad estructural, lo cual abre oportunidades para futuras investigaciones que profundicen en estas dimensiones.

Referencias

Álvarez, P., Sandoval, J., Huizar, V. & Hernández, A. (2020). Indicadores de calidad para unidades de cuidados intensivos respiratorios. *Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 34(6), 335-340. <https://doi.org/10.35366/98163>

- Arancibia, J. & Godoy, J. (2021). *Gestión hospitalaria y su relación con la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Militar Central del Ejército* [Tesis de posgrado, Instituto Científico y Tecnológico del Ejército]. Repositorio icte. <https://repositorio.igte.edu.pe/server/api/core/bitstreams/117888ec-50da-4478-baf8-9f36fd5eff15/content>
- Barris, D. & García, N. (2025). Gestión de la calidad en farmacias comunitarias españolas: implementación de la norma ISO 9001. *J Eval Clin Pract*;31(6):e14240. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39526362/>
- Boeng A., Cechinel, P., Costa, M., Wachholz, L., Santos, J. & Lanzoni, G. (2024). Calidad de la transición del cuidado de pacientes con COVID-19 en un hospital universitario del sur de Brasil. *Reverendo Bras Enferm*,77Supl.1(Supl. 1),e20230402. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38958356/>
- Brown, A. (2019). Comprender la gobernanza corporativa de la calidad de la atención médica: un estudio de caso comparativo de ocho hospitales públicos australianos. *BMC Health Serv Res*,19, 725. [10.1186/s12913-019-4593-0](https://doi.org/10.1186/s12913-019-4593-0)
- Chiavenato, I. (2019). *Introducción a la teoría general de Administración*. Mc Graw Hill. https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15525/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalberto.%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20teor%C3%ADa%20general%20de%20la%20Administraci%C3%B3n.pdf
- Contraloría General de la República. (2026). *Áncash: alertan inoperatividad de equipos biomédicos y deficiencias en servicios críticos del hospital regional*. <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/1385766-ancash-alertan-inoperatividad-de-equipos-biomedicos-y-deficiencias-en-servicios-criticos-del-hospital-regional>
- Flores, S., Pérez, R., Dreser, A., Doubova, S., Diaz, S. & Reyes, H. (2024). Calidad de la atención de los servicios de salud. *Salud Publica Mex*, 571-580. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39977104/>
- Gleriano, J., Ribeiro, M., Krein, C., Ferreira, J., Ludwing, M. & Leal, L. (2024). *Gestão de pessoas na atenção hospitalar pública e privada*. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 12(2), 1–15. <https://doi.org/10.18554/refacs.v12i2.7558>
- Gordo C, Mateo R, Labiano J, Núñez, J. (2021). Clasificación de los desafíos en materia de calidad y seguridad del paciente: una encuesta nacional a expertos en calidad sanitaria de hospitales generales en España. *J Patient Saf* ;17(8):541-547. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32168284/>
- Grennan M, Kim G, McConnell K. & Swanson A. (2022). Prácticas de gestión hospitalaria y costos de los dispositivos médicos. *Servicios de Salud Res*;57(2):227-236. [10.1111/1475-6773.13898](https://doi.org/10.1111/1475-6773.13898)
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R. & Arias, J. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. 1.a ed. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Irua, L., Lagos, D., Romo, M. & Narváez, M. (2024). Calidad de atención en salud a usuarios, centro de salud Julio Andrade, Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria De Ciencias De La Salud. Salud Y Vida*, 8(2), 636–645. <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i2.4251>
- Jabalera, M., Pons, M., Gómez, E. & Catillo, M. (2019). Hacia la excelencia en gestión hospitalaria. Un modelo de gestión estratégica. *Revista de Investigación sobre la Calidad de la Atención Médica*, 34(3), 148-153. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2603647919300478>
- Jiménez, S., Miró, O. Alquézar, A. & Piñera, P. (2022). Estudio CALUR-COVID-19: calidad asistencial en urgencias del proceso de atención a pacientes con COVID-19 durante el primer pico pandémico de 2020. *Emergencias*; 34:369-376. https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-2022_34_5_369-376.pdf

- Mohammed, A. & Babakkora, W. (2023). Impacto de la acreditación en la calidad de la atención médica Organización, servicios y cultura en un hospital terciario de Arabia Saudita. *Saudi J Health Syst Res*;3:154–161. <https://www.moh.gov.sa/en/Ministry/Projects/Knowledge-Management/Documents/Accreditation-Impact-Quality-Healthcare-Organization-Services.pdf>
- Njeru, S. (2025). La naturaleza de la administración: una revisión conceptual. https://www.academia.edu/145387492/THE_NATURE_OF_MANAGEMENT_TITLE_THE_NATURE_OF_MANAGEMENT_A_CONCEPTUAL_REVIEW
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (5.ª ed.). Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, & Banco Mundial. (2019). *Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2023). *Gestión de las finanzas públicas en el Perú: Una revisión de pares de la OCDE*. OECD Publishing. https://www.oecd.org/es/publications/gestion-de-las-finanzas-publicas-en-el-peru_8b6b289c-es
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., et al. (2021). *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews*. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pazin, A., Del Valle, M., Velasco, T., Cardoso, R., Volpe G., Moroço, D., De Souza, D., Canabrava, C., Garcia, L., Joviliano, E. & Maciel, B. (2024). Listas de espera quirúrgicas y gestión de colas en un hospital público terciario brasileño. *BMC Health Serv Res*, 24(1):290. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38448876/>
- Peña, L., Cruz, T., Salina, Y., Quiroga, L., Romero, A. & Guilarte, G. (2022). Experiencia de la gestión hospitalaria en el enfrentamiento a la COVID-19. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 26. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552022000100061&lng=es&tlng=es.
- Quintero, R., Gámez, Y., Matos, D., González, I. & Labori, R. (2022). Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Infodir*, (37). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100013&lng=es&tlng=es.
- Ramírez, M., Apolinar, N., Zavaleta, E., Palomino, M. & Correa, D. (2026). Acceso a la salud en la periferia del Perú: una revisión sistemática. *Revista InveCom*, 6(3), e603030. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17372482>
- Riera, G. (2023). *Gestión hospitalaria y satisfacción del paciente de un hospital de Babahoyo, Ecuador, 2022* [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. UCV-Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/108883>
- Ríos, R. (2017). Metodología para la investigación y redacción. Servicios Académicos Intercontinentales. <http://www.eumed.net/libros/libro.php?id=1662>
- Rurush, S. & Castillo, J. (2025). Impacto de la modernización del Estado en la gestión de calidad: Estudio de Caso en el Hospital de Recuay, Ancash-Perú. *Revista Internacional Bastcorp*, 4(1), 374-390. [10.62943/bij.v4n1.2025.255](https://doi.org/10.62943/bij.v4n1.2025.255)
- Sánchez, A. (2026). Más supervivencia y menos presión sobre los presupuestos: la nueva cara de la oncología en Europa. *El Globalfarma*. <https://elglobalfarma.com/politica/mas-supervivencia-menos-presion-presupuestos-oncologia-europa>
- Sánchez, Y., Sánchez, V. & Hernández, A. (2025). Gestión de flujos de pacientes en instituciones hospitalarias, basado en un índice sintético. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 36. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132025000100018&lng=es&tlng=es.

- Santalla, F., González, R., Romero, M., & Souto, A. (2024). Calidad de la atención en podología universitaria: análisis del cuestionario de satisfacción del paciente. *Atención Primaria*, 57(5), 103138. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103138>
- Saturno, P. (2024). La calidad de la atención como eje de los sistemas de salud. *Salud Publica Mex*; (66)644-52. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15725>
- Saturno, P., Poblano, O., Flores, S., Martínez, I., Vieyra, W. & Halley, M. (2021). Carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospitalizados en México. Estudio transversal en 28 hospitales públicos. *Salud Pública de México*, 63(2), 180-189. Epub 27 de febrero de 2023. <https://doi.org/10.21149/11616>
- Saturno, P., Poblano, O., Flores, S., Martínez, N., Vieyra, W. & Halley, M. (2021). Carencias y variabilidad en la calidad de la atención a neonatos hospitalizados en México. *Salud Pública de México*, 63(2), 180-189. <https://doi.org/10.21149/11616>
- Saturno, P., Poblano, O., Flores, S., Vieyra, W., Vértiz, J., Bautista, A., Gómez, P. & Alcántara, J. (2022). Acreditación de servicios y calidad de la atención a neonatos en hospitales mexicanos. *Salud Pública de México*, 64(2), 179-187. <https://doi.org/10.21149/12874>
- Souza, J., Rosa, M., Krein, C. & Ferreira, J. (2024). Gestión de personas en atención hospitalaria pública y privada. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc*, 2318-8413. https://www.researchgate.net/publication/384321062_Gestao_de_pessoas_na_atencao_hospitalar_publica_e_privada
- Tate, K., Penconek, T., Moreno, B., Cummings, G. & Bernardes, A. (2023). Liderazgo auténtico, cultura organizacional y los efectos de las prácticas de gestión de la calidad hospitalaria en la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. *Journal of Advanced Nursing*, 79, 3102–3114. <https://doi.org/10.1111/jan.15663>
- Trigoso, J., Huaman, M., Bernedo, D. & Romero, R. (2023). Gestión logística hospitalaria y calidad de servicio del cliente interno en tiempos de pandemia. *ReHuSo: Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 8(1), 146-161. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9132265>
- Urbina, P. (2022). Reducción de tiempos de espera y calidad de atención en pacientes de un hospital público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 3213-3230. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3314
- Urdaneta, G., Ríos, D. & Terán, V. (2021). Gestión humanizada de servicios hospitalarios: Percepción de los actores responsables del servicio en Colombia. *Revista De Ciencias Sociales*, 27, 534-547. <https://doi.org/10.31876/rcs.v27i.37027>
- Vásquez, O. & Montenegro, L. (2023). Modernización de la Gestión Hospitalaria En Instituciones Prestadoras de Salud. *Rev. CM*, 15(4), 2227-4731. <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3738>
- Vera, L. (2023). *Gestión de calidad en la atención a pacientes en el servicio de emergencia en el Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas* [Tesis de posgrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCE. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/3c5e9abd-fe96-4fb7-b76a-e4e3d6843ea5/content>
- Wang M, Liu GG, Bloom N, Zhao H, Butt T, Gao T, Xu J, Jin X. (2021). Disputas médicas y satisfacción del paciente en China: ¿Qué importancia tiene la gestión hospitalaria? *Revista Internacional de Planificación y Gestión de la Salud*, 37(3):1327-1339. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34888948/>