

Madalita Rocio Mejia-Alva

[DOI 10.35381/cep.v7i13.556](https://doi.org/10.35381/cep.v7i13.556)

Gestión pública para la calidad de atención hospitalaria en el Perú. Retos y perspectivas actuales

Public management for hospital care quality in Peru. Current challenges and perspectives

Madalita Rocio Mejia-Alva
mmejiaal@ucvvirtual.edu.pe
Universidad César Vallejo, Lima, Lima
Perú
<https://orcid.org/0000-0001-7640-0658>

Recibido: 08 de marzo 2025
Revisado: 12 de abril 2025
Aprobado: 18 de junio 2025
Publicado: 01 de julio 2025

Madalita Rocio Mejia-Alva

RESUMEN

La eficiencia, equidad y orientación al usuario son elementos de vital importancia a lograr mediante la calidad de atención hospitalaria en el Perú; sin embargo, estas se ven limitadas debido a la existencia de determinados desafíos estructurales y funcionales. El objetivo del trabajo radica en realizar una revisión sistemática de la literatura orientada a analizar la influencia de la gestión pública en la calidad de los servicios hospitalarios en el país. La revisión desarrollada, siguiendo los lineamientos metodológicos de la declaración PRISMA 2020, estuvo orientada a reconocer las principales limitaciones, avances y perspectivas de mejora del tema estudiado. Se evidenciaron experiencias prometedoras, pero aún no constituyen una práctica extendida, debido fundamentalmente a la existencia de debilidades en planeación estratégica, gobernanza, financiación, liderazgo institucional y evaluación de la experiencia del paciente. Se concluye que el mejoramiento de la calidad hospitalaria precisa una reforma integral del modelo de gestión pública.

Descriptores: Gestión pública hospitalaria; calidad de atención sanitaria; revisión sistemática; gobernanza en salud. (Tesauro UNESCO).

ABSTRACT

Efficiency, equity, and user orientation are vital elements to be achieved through the quality of hospital care in Peru; however, these are constrained by specific structural and functional challenges. The study objective is to conduct a systematic literature review aimed at analyzing the influence of public management on the quality of hospital services in the country. The review, developed in accordance with the methodological guidelines of the PRISMA 2020 statement, was oriented toward identifying the main limitations, advances, and improvement prospects related to the topic under study. Promising experiences were observed, yet they have not become widespread practices, mainly due to persistent weaknesses in strategic planning, governance, financing, institutional leadership, and patient experience evaluation. It is concluded that improving hospital quality requires a comprehensive reform of the public management model.

Descriptors: Hospital public management; Healthcare quality; Systematic review; Health governance. (UNESCO Thesaurus).

Madalita Rocio Mejia-Alva

INTRODUCCIÓN

Las falencias estructurales de los sistemas de salud en América Latina fueron evidenciadas claramente durante la pandemia por COVID-19, particularmente en lo referido a elementos básicos como la administración de los recursos, la capacidad hospitalaria de dar respuesta a las necesidades de los pacientes, y la articulación intergubernamental. En Perú, estas limitaciones se vieron manifestadas a través de una atención hospitalaria fragmentada, observándose brechas persistentes en el acceso, la equidad y la eficiencia, viéndose afectadas específicamente aquellas poblaciones catalogadas como vulnerables (Roberti et al., 2024). El desempeño de la gestión pública tiene incidencia directa en la capacidad operativa, la asignación de recursos y la implementación de políticas sanitarias eficaces, lo que ha tributado a su valoración como eje articulador de la calidad asistencial hospitalaria (Cruz-Saco et al., 2024; Sapkota et al., 2023).

Estudios como los de Mejía-Pinedo et al. (2024) y Cordova-Buiza et al. (2021) han demostrado que la población peruana posee una baja satisfacción con los servicios hospitalarios, debido a la prevalencia de una infraestructura insuficiente, tiempos de espera prolongados y procesos administrativos desarticulados. Estas falencias reflejan el carácter reactivo de la gestión pública, destacando la existencia de una escasa planificación estratégica, una débil coordinación interinstitucional y una limitada cultura de evaluación (Cruz-Saco et al., 2024). Uno de los puntos críticos señalados en estudios como el de Vega-Jara y Cortez-Suárez (2025), lo constituye la gestión del talento humano, lo cual viene dado por la falta de formación especializada en liderazgo, gestión por resultados y toma de decisiones basada en evidencia.

A pesar de este panorama, en algunos estudios (Mora-Medina et al., 2024; González-Castillo et al., 2023) se ha constatado la presencia de algunas experiencias institucionales que demuestran que, mediante la implementación de filosofías de administración como la gestión por procesos, la calidad total y la gobernanza

Madalita Rocio Mejia-Alva

participativa, se pueden alcanzar mejoras significativas en indicadores clave como la reducción de tiempos de espera y el incremento de la satisfacción del usuario y de la eficiencia en el uso de los recursos.

Córdova-Buiza et al. (2021) observaron una correlación positiva entre la percepción de calidad del servicio y la satisfacción del paciente en hospitales públicos. Por su parte, De la Cruz-Ccora et al. (2024) documentaron mejoras en la gestión hospitalaria luego de modernizaciones impulsadas por el Estado en Áncash. Sin embargo, según Urquiaga-Alva (2024), la literatura nacional sigue siendo limitada y dispersa, y resulta difícil extrapolar estas experiencias a otros contextos regionales del país.

La investigación, desde el punto de vista teórico, se sustenta en los postulados del Nuevo Gerencialismo Público, el cual promueve, en el ámbito estatal, la adopción de algunas herramientas de gestión desarrolladas en el sector privado, tales como la eficiencia operativa, la evaluación del desempeño y la orientación a resultados (Sánchez-González, 2023). También, según demuestran Pineda-González y López-Bravo (2025) y Vega-Jara y Cortez-Suárez (2025), se implementan los principios de la Gestión de la Calidad Total, centrados en la mejora continua, la participación del personal y la satisfacción del usuario como eje de la acción institucional.

No obstante, la evidencia empírica muestra que en el Perú estas herramientas no han sido sistematizadas, sino que se aplican de manera fragmentaria, lo cual limita el enraizamiento de buenas prácticas y modelos de gestión sostenible consolidados (Zavaleta-Cabrera, 2024; Zinelli-Reyes, 2022).

En este contexto, el objetivo de la investigación es realizar una revisión sistemática de la literatura científica que permita analizar la influencia de la gestión pública en la calidad de atención hospitalaria en el Perú, identificando sus principales desafíos, limitaciones y oportunidades de mejora.

Madalita Rocio Mejia-Alva

MÉTODO

El estudio desarrollado estuvo enfocado al análisis de la literatura internacional disponible acerca de la gestión pública vinculada a la calidad de atención hospitalaria en el Perú. Se profundiza en la información proveniente de este país y otros de América Latina con características institucionales comparables. Se siguieron las directrices metodológicas que establece la declaración PRISMA 2020 (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) (Page et al., 2021; Agrawal et al., 2024), con el fin de identificar literatura científica relevante sobre el tema objeto de estudio, garantizando un proceso de búsqueda, selección, análisis y síntesis de la literatura que fuese transparente.

En la revisión sistemática se examinaron artículos científicos publicados entre los años 2021 y 2025, en español o inglés, provenientes de bases de datos como Scopus, PubMed, SciELO y Redalyc. En la cadena de búsqueda se emplearon combinaciones de palabras clave, en español e inglés, tales como: “calidad hospitalaria”, “calidad de servicios hospitalarios”, “atención en salud”, “administración pública”, “Perú”, “evaluación de servicios”, “gobernanza en salud”, entre otros. Además, se consideraron estudios empíricos, revisiones sistemáticas, estudios de caso, análisis normativos y propuestas metodológicas que aportaran evidencia sobre estos términos. Los estudios fueron agrupados por ejes temáticos y se identificaron convergencias, así como vacíos y tensiones existentes entre enfoques normativos y operativos.

La documentación de la cantidad de artículos identificados, excluidos e incluidos finalmente en la revisión (32 documentos) se realizó mediante un diagrama PRISMA 2020 (Figura 1). Este diagrama muestra el resultado del proceso de selección desarrollado a través de tres etapas fundamentales: cribado de títulos y resúmenes, lectura completa de los textos potencialmente elegibles, y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

Madalita Rocio Mejia-Alva

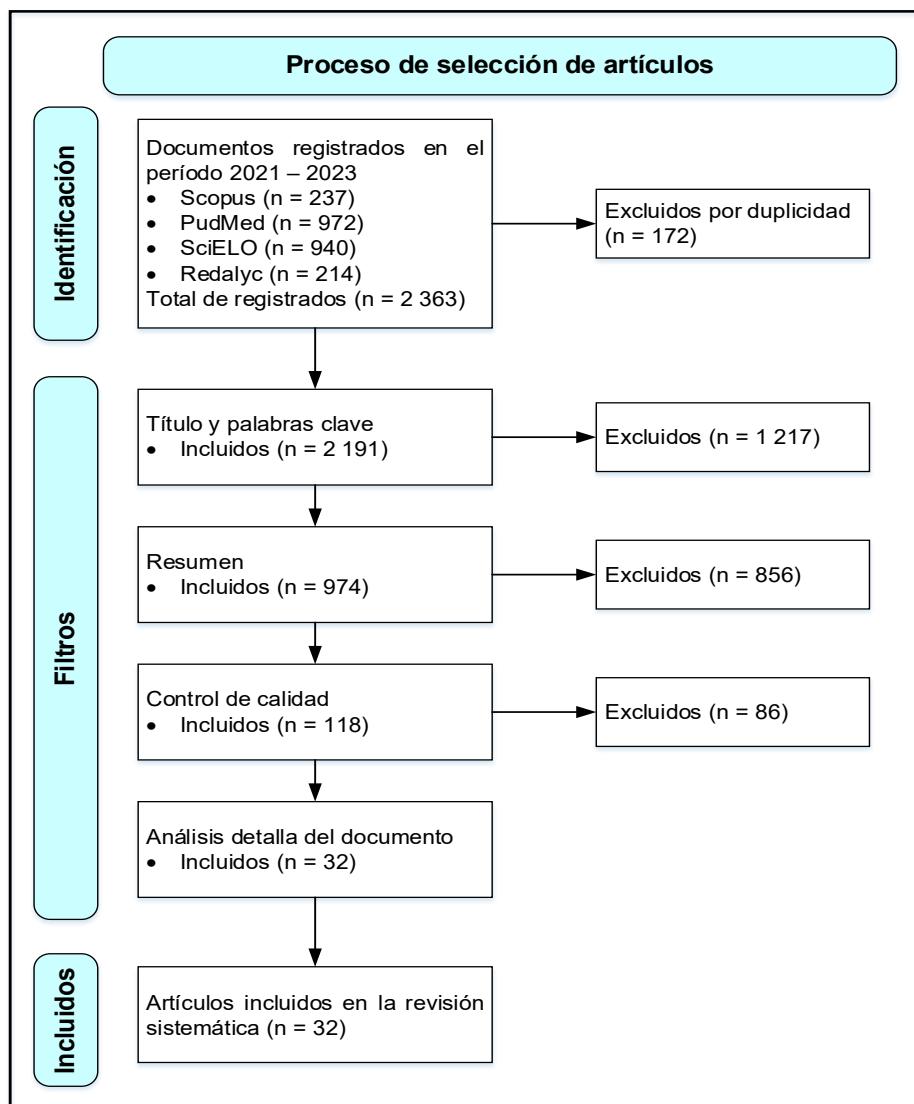


Figura 1. Proceso de selección de artículos basado en el diagrama PRISMA.
Elaboración: Los autores.

RESULTADOS

La revisión sistemática de la literatura realizada con artículos científicos escritos en el período comprendido entre los años 2021 y 2025 aborda la interconexión existente entre la gestión pública y la calidad de los servicios hospitalarios en el Perú o en contextos

Madalita Rocio Mejia-Alva

institucionales similares. Aunque la gran mayoría de los artículos proceden de Perú, también se analizaron otras investigaciones provenientes de México (Morejón-Valdés et al., 2021), Ecuador (Mora-Medina et al., 2024; Verdezoto-Galeas y Del Pozo-Sánchez, 2024) y Brasil (Telles et al., 2025). Los enfoques metodológicos predominantes son el cualitativo y el mixto, con diseños orientados al estudio de caso, el análisis documental, las encuestas estructuradas y las revisiones críticas. En el caso de los estudios cuantitativos, aunque son menos numerosos, aportan información relevante sobre percepción ciudadana, eficiencia operativa y distribución de recursos (Huacani et al., 2024).

Mediante la revisión fueron identificados seis ejes temáticos. A continuación, se exponen los patrones recurrentes y vacíos persistentes en la gestión hospitalaria que argumentan cada uno de estos ejes temáticos.

- Liderazgo institucional: González-Castillo et al. (2023) sostienen que el liderazgo ético, emocional y transformacional influye determinantemente en el mejoramiento de la calidad hospitalaria. Por su parte, Cruz-Saco et al. (2024) plantean que la ausencia de competencias gerenciales limita la planificación estratégica, debilita la cohesión organizacional y obstaculiza la orientación a resultados; a la vez que provocan desorganización funcional, baja resiliencia institucional y escasa capacidad de respuesta ante crisis.
- Planificación: Zavaleta-Cabrera (2024) y Guilabert et al. (2023) presentan propuestas metodológicas basadas en evidencia, participación y diagnóstico territorial; sin embargo, en los hospitales públicos peruanos continúa siendo reactiva, fragmentada y poco articulada con los objetivos institucionales. A criterio de Cruz Saco et al. (2022), la limitada efectividad de las intervenciones y la ineficiencia administrativa vienen dadas por la desconexión entre el diseño estratégico y la ejecución operativa.

Madalita Rocio Mejia-Alva

- Financiamiento: En este eje temático, la calidad asistencial se ve afectada directamente por el déficit presupuestal, la ejecución ineficiente y la falta de trazabilidad (Huacani et al., 2024; Tarazona-Fernández, 2021 y Valencia-Sandoval y Haro-Zea, 2024). Se identifica un grupo de deficiencias que conducen a comprometer la sostenibilidad de los servicios hospitalarios y a limitar la puesta en práctica de mejoras estructurales, las cuales vienen dadas por inequidades en la distribución de recursos, baja capacidad de planificación financiera y escasa articulación entre presupuesto y resultados.
- Gobernanza y rectoría institucional: la existencia de vacíos de autoridad, dificultades para implementar políticas públicas de manera coherente y eficaz, y duplicación de funciones son efecto, a criterio de Cruz-Saco et al. (2022), de un limitado nivel de coordinación intergubernamental, una fragmentación normativa y el casi inexistente liderazgo técnico por parte del personal directivo en el Ministerio de Salud.
- Descentralización: esta es vista por los autores (Sapkota et al., 2023) como una estrategia ambivalente, dado que, aunque puede acercar la gestión a los territorios, también es una causante de fragmentación, inequidad y pérdida de eficiencia si no es acompañada de sistemas de monitoreo y capacidades locales adecuadas. Según Manchay-Calvay (2021), en Perú esta estrategia se encuentra parcialmente implementada, provocando debilidades en la articulación entre niveles de gobierno y baja capacidad operativa en regiones. Todo esto se refleja en una disparidad de los resultados alcanzados en cuanto a calidad y cobertura del servicio, así como en una gestión territorial heterogénea.
- Evaluación de la calidad y experiencia del paciente: aunque en varios estudios, como los desarrollados por Verdezoto-Galeas y Del-Pozo (2024) y Morejón-Valdés et al. (2021), se proponen un grupo de métricas integrales que incluyen tiempos de espera, errores médicos, satisfacción del usuario y productividad, en el sistema

Madalita Rocio Mejia-Alva

de salud peruano se observa escasa estandarización metodológica, baja articulación con los sistemas de gestión y limitada incorporación de las opiniones de los pacientes en los procesos de mejora continua. Estas limitantes tienden a debilitar la capacidad de las instituciones sanitarias para dar respuesta a las expectativas de los pacientes e implementar mecanismos de mejora continua basados en evidencia.

La revisión de los artículos incluidos en el estudio permitió validar la existencia de una estrecha y sólida relación entre la calidad de la gestión pública y la percepción del servicio hospitalario. Las fallas en la estructura, función y cultura observadas impiden el fortalecimiento de enfoques de atención que prioricen al usuario y se enfoquen en los resultados. A pesar de que existen experiencias alentadoras, estas continúan siendo aisladas y no muestran una implementación generalizada ni uniforme a nivel nacional.

DISCUSIÓN

La revisión sistemática desarrollada confirma la incidencia de la gestión pública en la calidad de la asistencia hospitalaria en el Perú. Las principales deficiencias que limitan el logro de la calidad deseada están relacionadas a la eficiencia operativa, la equidad en el acceso y la percepción ciudadana. Integrar estos factores permitirá superar los enfoques tradicionales y consolidar la gestión como un elemento institucional decisivo de la calidad asistencial.

Como resultado del estudio, más allá de observar a la administración hospitalaria desde puntos de vista independientes (planificación, financiamiento, infraestructura y evaluación de resultados), como se ha realizado en estudios anteriores, se desarrolla el análisis tomando como base seis ejes temáticos interdependientes. Se identifica que elementos determinantes como la planificación estratégica, la ejecución del presupuesto, la gobernanza territorial y la resiliencia institucional se ven afectadas seriamente por el débil liderazgo del personal técnico y la insipiente articulación intergubernamental. En las

Madalita Rocio Mejia-Alva

investigaciones desarrolladas en el Perú no se realiza un análisis transversal de estas fallas estructurales, por lo que las soluciones encaminadas a superarlas no poseen un enfoque integral.

Ejemplos como la descentralización en otros países latinoamericanos ha permitido lograr un acercamiento de la gestión pública a los territorios. Sin embargo, en el Perú solamente se han alcanzado gestiones heterogéneas y resultados dispares en cuanto a la calidad del servicio y la cobertura hospitalaria, debido principalmente a que su implementación ha sido parcial y desordenada. Estudios como el de Sapkota et al. (2023) coinciden con estos resultados y resaltan que en el Perú adquiere particular relevancia dado que no se dispone de sistemas de monitoreo robustos y es limitada la consolidación de las capacidades locales.

En lo referente a la institucionalización de experiencias exitosas, como las documentadas por Cordova-Buiza et al. (2021), referidas al logro de mejoras en eficiencia y satisfacción de los pacientes a partir de la implementación de modelos de administración por resultados, se observa que siguen siendo aisladas y poco replicadas. Sin embargo, según Roberti et al. (2024), en otros países del área (Chile y Brasil) se ha logrado vincular el nivel de financiamiento con objetivos de desempeño, fortaleciendo la generalización de prácticas de evaluación continua.

La transformación digital sigue siendo abordada desde el punto de vista de la inversión en tecnología lo que limita que se traduzca en mejoras sustantivas. Huamán-Coronel y Medina-Sotelo (2022) abogan por una reforma profunda de los procesos y la cultura organizacional como vía para revertir esta situación. Mientras que Guilabert et al. (2023) llaman a asimilar enfoques más integrales, como la interoperabilidad, la trazabilidad y la participación ciudadana, los cuales han arrojado resultados satisfactorios en otros contextos.

En los sistemas de gestión hospitalaria se sigue adoleciendo de una baja utilización de sistemas de evaluación centrados en la experiencia del usuario, lo que limita que las

Madalita Rocio Mejia-Alva

instituciones de salud comprendan y entiendan las necesidades reales de la población y afecta la confianza de los usuarios en las políticas públicas. Verdezoto-Galeas y Del Pozo-Sánchez (2024) y Morejón-Valdés et al. (2021) hacen referencia a instrumentos desarrollados para monitorear la percepción de la calidad del servicio por parte del paciente; sin embargo, plantean que es escasa su integración a estos sistemas de gestión, poco sistemática y no forma parte de un ciclo de mejora continua.

La revisión sistemática desarrollada, además de ratificar la influencia estructural de la gestión pública en la calidad del servicio hospitalario, permitió identificar brechas que aún existen entre la normativa vigente y su implementación efectiva por parte de las instituciones de salud. Si se desean alcanzar las metas exigidas al sistema sanitario en el Perú, es necesario realizar una transformación integral al modelo de gestión pública hospitalaria, la cual debe estar orientada a priorizar la formación y superación de los cuadros directivos, lograr una adecuada articulación intergubernamental e implementar sistemas de evaluación centrados en el paciente. Se recomienda desarrollar investigaciones dirigidas a profundizar en los métodos utilizados en las experiencias territoriales exitosas, evaluar el impacto de las reformas implementadas y diseñar marcos comparativos que permitan realizar un seguimiento al desempeño institucional mediante indicadores que vinculen liderazgo, planificación, financiamiento y experiencia del usuario en un modelo de gobernanza orientado a resultados.

CONCLUSIONES

La evidencia sistematizada en esta revisión demuestra la existencia de una fuerte influencia de la capacidad inherente al aparato público para ejercer una gestión efectiva, ética y orientada a resultados sobre la calidad de la atención hospitalaria en Perú. El análisis de los 32 artículos científicos incluidos arrojó que esta calidad no sólo se limita a aspectos clínicos, sino que los principales determinantes están relacionados a factores estructurales y funcionales de la gestión pública, dentro de los que se destacan la

Madalita Rocio Mejia-Alva

planificación estratégica, la gobernanza, el capital invertido, el liderazgo institucional, la descentralización y la evaluación de la experiencia del paciente.

Los elementos que mayor influencia tienen en este comportamiento están relacionados con deficiencias existentes en la interrelación entre planificación y ejecución, la inyección de presupuestos a esta actividad, la capacitación y desempeño de los cuadros directivos, la definición e implementación de normativas, y en los mecanismos de coordinación intergubernamentales. Igualmente, se constata que la descentralización, aunque se ha utilizado como una estrategia orientada a lograr un acercamiento territorial, la insuficiencia en las capacidades locales ha generado efectos adversos en la equidad y eficiencia.

A pesar de este panorama crítico, el estudio arrojó la existencia de experiencias prometedoras, que, aunque aún incipientes, ofrecen insumos valiosos para el rediseño de políticas públicas en salud. Estas experiencias han demostrado que el empleo de enfoques como la administración por resultados basada en indicadores claros y auditables, la participación activa del personal de salud en la toma de decisiones, el establecimiento de mecanismos de transparencia y participación ciudadana que permitan una gobernanza más inclusiva y centrada en el usuario, y el fortalecimiento de la cultura organizacional poseen potencial para alcanzar las metas trazadas para este sector en el Perú.

El mejoramiento de la calidad de los servicios hospitalarios en el Perú pasa por la ejecución de una reforma integral en el modelo de gestión pública, orientada a priorizar el fortalecimiento de las capacidades institucionales, la articulación territorial, la inversión en infraestructura y la puesta en práctica de mecanismos de evaluación centrados en el paciente. Además, se hace necesario establecer mecanismos de monitoreo, rendición de cuentas y aprendizaje organizacional que contribuyan a cerrar la brecha existente entre el diseño normativo y su aplicación efectiva.

Madalita Rocio Mejia-Alva

FINANCIAMIENTO

No monetario

AGRADECIMIENTOS

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS CONSULTADAS

- Agrawal, S., Oza, P., Kakkar, R., Tanwar, S., Jetani, V., Undhad, J., y Singh, A. (2024). Analysis and recommendation system-based on PRISMA checklist to write systematic review. *Assessing Writing*, 61, 100866. <https://doi.org/10.1016/j.asw.2024.100866>
- Beltrán-Castro, M., y León-Forero, A. (2025). Estrategias de gestión para mejorar la atención primaria en salud. *MEDICINA (Buenos Aires)*, 85, 165-181. <https://n9.cl/g59wm>
- Cordova-Buiza, F., Tapara-Sinti, J., y Gallardo-Tello, N. (2021). Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *FEM*, 24(5), 277. <https://doi.org/10.33588/fem.245.1150>
- Cruz-Saco, M. A., Morales, A., y Cortez, R. (2024). El necesario y urgente «golpe de timón» de la gestión pública en el Perú. *Apuntes* 96, 37-65. <https://doi.org/10.21678/apuntes.96.1913>
- De la Cruz-Ccora, J. L., Huiza-Paytan, C., Rivera-Trucios, F., Gomez-De la Cruz, F., García-Cajo, O. M., y Paco-Huamani, W. F. (2024). Modernización de la Gestión Pública en la Calidad del Servicio. Caso de una Universidad Publica en el Perú. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 15(4), 286-297. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.15.4.1178>
- González-Castillo, A. M., Oblitas-Guerrero, S. M., Mosqueira-Moreno, R. P., y Heredia-Llatas, F. D. (2023). Liderazgo transformacional en gestión hospitalaria. Una revisión bibliográfica. *Acta Médica del Centro*, 17(4), 819-834. <https://n9.cl/oslepl>

Madalita Rocio Mejia-Alva

Guilabert, M., Sánchez-García, A., Asencio, A., Marrades, F., García, M., y Mira, J. J. (2023). Retos y estrategias para recuperar y dinamizar la atención primaria. Metodología DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades)-CAME (Corregir, Afrontar, Mantener y Explotar) en un departamento de salud. *Atención Primaria* 56, 1-14. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102809>

Huacani-Sucasaca, Y., Mamani-Mamani, J., De la Cruz-Huanca, N. R., y Aliaga-Montoya, R. C. (2024). Ejecución de gasto público por fuente de financiamiento en la Dirección de Red de Salud Yunguyo. *VIVE. Revista de Investigación en Salud*, 7(20), 466 – 474. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v7i20.314>

Huamán-Coronel, P. P., y Medina-Sotelo, C. G. (2022). Transformación digital en la administración pública: desafíos para una gobernanza activa en el Perú. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 13(2), 93-105. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.13.2.594>

Manchay-Calvay, A. (2021). Modernización de la gestión hospitalaria. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque: REM*, 7(3), 63-8. <https://n9.cl/mu4i8>

Mejía-Pinedo, D. A., Montoya-Alfaro, M. E., Pérez-León-Camborda, R., y Castillo-Saavedra, E. F. (2024). Gestión administrativa y calidad de la atención médica por consulta externa en La Libertad, Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 50, 1-19. <https://n9.cl/c6yf3l>

Mora-Medina, A. A., Chiriguaya-Savinovich, C., y Rocafuerte Naranjo, G. (2024). Gestión de la calidad de la atención en salud. *Más Vita. Revista de Ciencias de Salud*, 6(1), 48-54. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0226>

Morejón-Valdés, M., Ramírez-Pérez, J. F., Vargas-Contreras, E., y Henríquez-Ritchie, P. S. (2021). Contribución de los indicadores de gestión en la eficiencia organizacional y la administración hospitalaria en instituciones de salud. *UNESUM-Ciencias: Revista Científica Multidisciplinaria*, 5(4), 109-122. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v5.n4.2021.580>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., y Hróbjartsson, A. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Madalita Rocio Mejia-Alva

Pineda-González, P. M., y López-Bravo, M. I. (2025). Gestión integral de la calidad de atención médica en hospitales públicos: Una perspectiva basada en evidencia científica. *SAGA, Revista Científica Multidisciplinaria*, 2(3), 186-195. <https://doi.org/10.63415/saga.v2i3.134>

Roberti, J., Leslie, H. H., Doubova, S. V., Medina-Ranilla, J., Mazzoni, A., Espinoza, L., Calderón, R., Arsenault, C., García-Elorrio, E., y García, P. J. (2024). Inequalities in health system coverage and quality: a cross-sectional survey of four Latin American countries. *Lancet Glob Health*, 12, 45–55. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00488-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00488-6)

Sánchez-González, J. J. (2023). De la Reinención del Gobierno al Nuevo Servicio Público. *Espacios Públicos*, 24(61), 162-182. <https://doi.org/10.36677/espaciosepublicos.v23i61.21593>

Sapkota, S., Dhakal, A., Rushton, S., van Teijlingen, E., Marahatta, S. B., Balen, J., Lee, A. C. K., Adhikary, P., Bajracharya, B., Bhandari, S., Gautam, S., Karki, A., Karki, J. K., Koirala, B., Neupane, R., Panday, S., Paudel, U., Pohl, G., Simkhada, P. P., Subedi, M., Vaidya, A., & Wasti, S. P. (2023). The impact of decentralisation on health systems: A systematic review of reviews. *BMJ Global Health*, 8(12), e013317. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023-013317>

Tarazona-Fernández, A. (2021). La salud en el bicentenario y perspectivas para un nuevo sistema de salud. *Acta Medica Peruana*, 38(2), 87-88. <https://doi.org/10.35663/amp.2021.382.2074>

Telles, J. P., Tuon, F., Cunha, A., y Lopes-Rochac, J. L. (2025). The burden of limited resources in Latin America on healthcare quality and management. *The Lancet Regional Health – Americas*, 43, 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2025.101014>

Urquiaga-Alva, M. E. (2024). Gestión en salud y la calidad de atención al usuario. Revisión sistemática. *Gestio et Productio. Revista Electrónica de Ciencias Gerenciales*, 6(11), 218-231. <https://doi.org/10.35381/gep.v6i11.185>

Valencia-Sandoval, D., y Haro-Zea, K. L. (2024). Gestión estratégica en instituciones de salud: Revisión sistemática. *Revista Impulso*, 4(7), 185-199. <http://doi.org/10.59659/impulso.v.4i7.42>

Vega-Jara, M. D., y Cortez-Suárez, L. A. (2025). Gestión de la calidad en la atención sanitaria: una revisión de los modelos y estrategias actuales. *Polo del Conocimiento*, 10(5), 2085-2105. <https://doi.org/10.23857/pc.v10i5.9557>

Madalita Rocio Mejia-Alva

Verdezoto-Galeas, E. E., y Del Pozo-Sánchez, C. A., (2024). Análisis bibliométrico de estrategias de Gestión en Hospitales públicos para superar limitaciones y mejorar la eficiencia Administrativa. *Reincisol*, 3(6), 4179-4202.
[https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)4179-4202](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)4179-4202)

Zavaleta-Cabrera, E. M. (2024). La Gestión pública en el fortalecimiento de la gobernabilidad en Perú. *Comuni@cción: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 15(3), 248-260. <https://doi.org/10.33595/2226-1478.15.3.1155>

Zinelli-Reyes, H. D. (2022). Gestión hospitalaria de un modelo de asociaciones público privadas y un modelo tradicional en dos Hospitales del Callao. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 280-286.
<http://doi.org/10.25176/RFMH.v22i2.4796>

©2025 por el autor. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>)