



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), marzo-abril 2026,  
Volumen 10, Número 2.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i2](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2)

# **HACIA LA EXCELENCIA OPERATIVA EN SALUD: ESTRATEGIAS DE OPTIMIZACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD**

**ADVANCING OPERATIONAL EXCELLENCE IN  
HEALTHCARE: OPTIMIZATION STRATEGIES FOR  
QUALITY MANAGEMENT**

**Andres Orlando Méndez Pava**

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

**Diego Armando Penagos Sáenz**

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

**Heberth Alberto Solarte Rojas**

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

**Yer Orlando Monsalve Ospina**

Corporación Universitaria Minuto de Dios, Colombia

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i2.23798](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i2.23798)

## Hacia la Excelencia Operativa en Salud: Estrategias de Optimización para la Gestión de la Calidad

**Andres Orlando Méndez Pava<sup>1</sup>**[andres.mendez-pa@uniminuto.edu.co](mailto:andres.mendez-pa@uniminuto.edu.co)<https://orcid.org/0009-0000-6661-9752>Corporación Universitaria Minuto de Dios  
UNIMINUTO  
Colombia**Diego Armando Penagos Sáenz**[diego.penagos-s@uniminuto.edu](mailto:diego.penagos-s@uniminuto.edu)<https://orcid.org/0009-0005-4749-7899>Corporación Universitaria Minuto de Dios  
UNIMINUTO  
Colombia**Heberth Alberto Solarte Rojas**[heberth.solarte@uniminuto.edu.co](mailto:heberth.solarte@uniminuto.edu.co)<https://orcid.org/0009-0000-2707-8631>Corporación Universitaria Minuto de Dios  
UNIMINUTO  
Colombia**Yer Orlando Monsalve Ospina**[yer.monsalve@uniminuto.edu](mailto:yer.monsalve@uniminuto.edu)<https://orcid.org/0000-0001-5411-2444>Corporación Universitaria Minuto de Dios  
UNIMINUTO  
Colombia

### RESUMEN

La calidad hospitalaria constituye un componente esencial para garantizar el derecho a la salud, la seguridad del paciente y la eficiencia de los servicios sanitarios. El presente estudio tuvo como objetivo analizar estrategias orientadas al mejoramiento de los indicadores de calidad hospitalaria a partir de una revisión documental de literatura científica y normativa. Metodológicamente, se desarrolló un estudio de enfoque cualitativo con diseño documental, basado en la revisión crítica de publicaciones entre 2010 y 2024 en bases de datos como Scopus, PubMed, SciELO y Redalyc. Tras la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 70 documentos para el análisis. Los resultados evidencian que las estrategias más efectivas incluyen la implementación de sistemas de gestión de calidad, el fortalecimiento del liderazgo institucional, la capacitación continua del talento humano, el uso sistemático de indicadores y la promoción de una cultura de seguridad del paciente. Se concluye que la articulación de estas estrategias contribuye a optimizar los procesos hospitalarios y fortalecer la garantía del derecho a la salud en contextos institucionales complejos.

**Palabras clave:** calidad de la atención de salud, gestión de la calidad, excelencia operativa, seguridad del paciente, servicios de salud

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [andres.mendez-pa@uniminuto.edu.co](mailto:andres.mendez-pa@uniminuto.edu.co)

# Advancing Operational Excellence in Healthcare: Optimization Strategies for Quality Management

## ABSTRACT

Hospital quality is a fundamental component for ensuring the right to health, patient safety, and the efficiency of healthcare services. This study aimed to identify and analyze strategies for improving hospital quality indicators through a documentary review of scientific and regulatory literature. A qualitative study with a documentary design was conducted, based on the critical review of literature published between 2010 and 2024 in academic databases such as Scopus, PubMed, SciELO and Redalyc. After applying inclusion and exclusion criteria, 70 relevant documents were selected for analysis. The findings indicate that the most effective strategies to improve hospital quality include the implementation of quality management systems, strengthening institutional leadership, continuous training of healthcare personnel, systematic use of indicators for decision-making, and the promotion of an organizational culture focused on patient safety. The study concludes that the integration of these strategies contributes to optimizing hospital processes and strengthening the protection of the right to health.

**Keywords:** health care quality, quality management, operational excellence, patient safety, health services

*Artículo recibido 20 marzo 2026  
Aceptado para publicación: 20 abril 2026*



## INTRODUCCIÓN

La calidad hospitalaria constituye un componente esencial para el funcionamiento eficiente, equitativo y sostenible de los sistemas de salud. La provisión de servicios seguros, oportunos y eficaces no solo garantiza la protección del derecho a la salud, sino que también fortalece la confianza de la población en las instituciones sanitarias (Organización Mundial de la Salud, 2020; M. E. Kruk et al., 2018). En este sentido, la calidad en salud se configura como un eje transversal que articula aspectos clínicos, administrativos y organizacionales dentro de los sistemas sanitarios contemporáneos.

En el contexto colombiano, el sistema de salud ha experimentado transformaciones significativas orientadas a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios. La Ley 100 de 1993 marcó un punto de inflexión en la organización del sistema, mientras que reformas posteriores, como la Ley 1438 de 2011 y la Ley Estatutaria 1751 de 2015, consolidaron el enfoque de atención primaria y el reconocimiento de la salud como un derecho fundamental autónomo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021). No obstante, a pesar de estos avances normativos, persisten desafíos estructurales que limitan la garantía efectiva de una atención hospitalaria de calidad (Anaconda, 2020; Jaramillo-Mejía & Chernichovsky, 2015).

Desde el punto de vista teórico, el análisis de la calidad en los servicios de salud se sustenta en modelos ampliamente reconocidos en la literatura especializada. El modelo de Avedis Donabedian propone la evaluación de la calidad a partir de tres dimensiones fundamentales: estructura, proceso y resultado (Donabedian, 1980). Asimismo, los postulados de la mejora continua, desarrollados por W. Edwards Deming, han sido adoptados en el ámbito sanitario como base para la optimización de procesos, la reducción de errores y el fortalecimiento de la seguridad del paciente (Aguilar-González & Ruiz-Morales, 2023).

En relación con los antecedentes investigativos, diversos estudios han evidenciado la persistencia de brechas entre los estándares normativos y la calidad efectiva de los servicios hospitalarios, particularmente en sistemas de salud con altos niveles de fragmentación (González, 2021; Lucian Leape, 2002). Estas investigaciones coinciden en señalar que factores como la insuficiencia de recursos, las debilidades en la gestión organizacional y el déficit de talento humano inciden negativamente en los resultados en salud (Bernal-Zapata & Medina, 2020; Kruk et al., 2018).



En consecuencia, el problema de investigación se centra en la limitada efectividad de las estrategias actuales para mejorar los indicadores de calidad hospitalaria, así como en la necesidad de identificar enfoques integrales que permitan cerrar las brechas existentes entre la normatividad y la práctica institucional.

En este contexto, el objetivo del presente estudio es analizar estrategias orientadas al mejoramiento de los indicadores de calidad hospitalaria mediante la revisión de literatura científica y normativa relevante. El estudio pretende aportar elementos teóricos y analíticos que contribuyan al fortalecimiento de la gestión hospitalaria y al diseño de políticas públicas basadas en la mejora continua de la calidad en los servicios de salud.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con un tipo de investigación descriptivo–analítico y un diseño documental, no experimental y de corte transversal. Este enfoque permitió analizar de manera sistemática la literatura científica y normativa relacionada con la calidad hospitalaria, con el fin de identificar tendencias, enfoques conceptuales y estrategias aplicadas en la gestión de la calidad en salud.

La recolección de información se realizó mediante una revisión documental estructurada. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en bases de datos académicas reconocidas, tales como Scopus, PubMed, SciELO y Redalyc, considerando publicaciones correspondientes al período comprendido entre 2010 y 2024.

Para la identificación de los estudios se emplearon descriptores en español e inglés, entre ellos: hospital quality indicators, hospital quality improvement, patient safety indicators, gestión hospitalaria e indicadores de calidad en salud. Estos términos fueron combinados mediante operadores booleanos (AND, OR) con el propósito de optimizar la recuperación de información relevante.

Los criterios de inclusión consideraron artículos científicos revisados por pares, revisiones sistemáticas y narrativas, así como informes institucionales relacionados con la calidad hospitalaria, publicados entre 2010 y 2024 en idioma español o inglés. Por su parte, se excluyeron documentos duplicados, aquellos sin acceso a texto completo, publicaciones sin respaldo académico o institucional y estudios que no guardaban pertinencia temática con el ámbito hospitalario.



El proceso de selección de los documentos se estructuró conforme a los lineamientos de la declaración PRISMA 2020. En la fase de identificación se obtuvieron 142 registros, de los cuales se eliminaron 18 duplicados. Posteriormente, se realizó el proceso de cribado sobre 124 registros, excluyendo 34 por no cumplir con los criterios establecidos. Se identificaron 8 documentos no recuperables, y finalmente se evaluaron 82 estudios a texto completo, de los cuales 12 fueron excluidos por criterios de calidad, resultando en un total de 70 estudios incluidos en el análisis final.

Para el análisis de la información, los estudios seleccionados fueron organizados en una matriz de análisis que incluyó variables como autor y año de publicación, tipo de estudio, contexto geográfico, estrategias de mejora implementadas, indicadores de calidad utilizados y principales resultados. El análisis se realizó mediante una síntesis temática comparativa, con el objetivo de identificar patrones, tendencias y estrategias aplicables al contexto hospitalario, particularmente en el ámbito latinoamericano.

En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio se basó exclusivamente en la revisión de fuentes secundarias de acceso público, por lo que no implicó la participación directa de seres humanos ni el manejo de datos sensibles. No obstante, se respetaron los principios de integridad académica, citación adecuada de las fuentes y transparencia en el manejo de la información.

Finalmente, el estudio presenta algunas limitaciones. La exclusión de documentos sin acceso a texto completo pudo restringir la incorporación de evidencia relevante. Asimismo, la delimitación idiomática a publicaciones en español e inglés pudo limitar la inclusión de estudios en otros idiomas.

La heterogeneidad de las fuentes incluidas también representa un desafío en términos de niveles de evidencia, aunque se priorizó el uso de literatura indexada. Adicionalmente, el predominio de estudios provenientes de bases de datos latinoamericanas puede generar un sesgo regional, lo cual fortalece la pertinencia para el contexto colombiano, pero limita la generalización de los hallazgos a otros sistemas de salud.

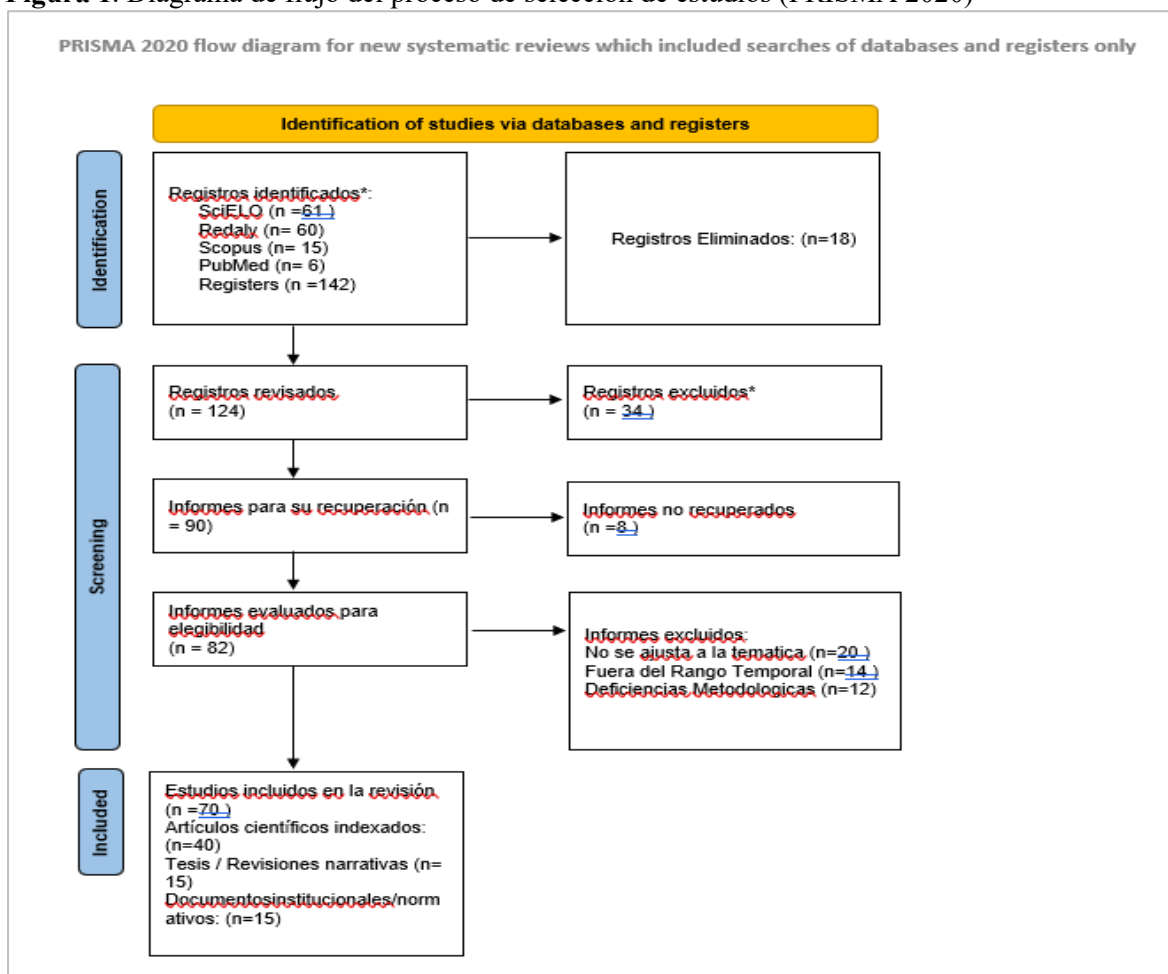
## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

El proceso de selección de los estudios se realizó conforme a los lineamientos de la declaración PRISMA 2020, lo cual permitió garantizar la transparencia y reproducibilidad del proceso de revisión documental.



En la fase de identificación se obtuvieron 142 registros provenientes de las bases de datos consultadas. Posteriormente, se eliminaron 18 registros duplicados, quedando un total de 124 documentos para la fase de cribado. Tras la revisión de títulos y resúmenes, se excluyeron 34 estudios por no cumplir con los criterios de pertinencia temática, y se identificaron 8 documentos no recuperables. Finalmente, se evaluaron 82 artículos a texto completo, de los cuales 12 fueron excluidos por criterios de calidad metodológica, resultando en un total de 70 estudios incluidos en el análisis final. Este proceso se resume en la Figura 1, elaborada conforme al diagrama de flujo PRISMA 2020.

**Figura 1.** Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios (PRISMA 2020)



Fuente. Elaboración propia

En relación con la procedencia de las fuentes documentales, se identificó un predominio de literatura proveniente de bases de datos latinoamericanas, lo cual evidencia una fuerte producción científica regional en el ámbito de la calidad hospitalaria. Este comportamiento coincide con lo reportado en estudios previos sobre investigación en salud en América Latina (Gutiérrez & Molina, 2019).

Como se observa en la Tabla 1, existe un predominio de literatura proveniente de bases de datos latinoamericanas, particularmente SciELO y Redalyc. Este comportamiento evidencia una fuerte producción científica regional en el ámbito de la calidad hospitalaria, aunque con menor presencia en bases de datos internacionales como Scopus y PubMed, lo cual sugiere limitaciones en la visibilidad global de la investigación.

**Tabla 1.** Distribución de fuentes documentales según base de datos

Base de datos	Número de documentos	Porcentaje (%)
SciELO	61	28,5 %
Redalyc	60	28,0 %
Scopus	15	7,0 %
PubMed	6	2,8 %
Total	142	100 %

Nota. Elaboración propia con base en la revisión documental.

En cuanto a la caracterización del corpus analizado, el predominio de artículos científicos indexados fortalece la validez del estudio, al garantizar un respaldo metodológico sólido (Flores-Hernández et al., 2024). Del total de estudios incluidos ( $n = 70$ ), el 57 % corresponde a artículos científicos indexados, mientras que el 21 % corresponde a trabajos académicos y otro 21 % a documentos institucionales y normativos, como se detalla en la Tabla 2. La caracterización detallada de los estudios incluidos se presenta en el Anexo 1. Este predominio de artículos indexados fortalece la validez del estudio, mientras que la inclusión de fuentes normativas permite contextualizar los hallazgos dentro del marco regulatorio del sistema de salud.

**Tabla 2.** Caracterización del corpus documental analizado ( $n = 70$ )

Tipo de fuente	Número de documentos	Porcentaje (%)
Artículos científicos indexados	40	57 %
Trabajos académicos (tesis y revisiones narrativas)	15	21 %
Documentos institucionales y normativos	15	21 %
Total	70	100 %

Nota. Elaboración propia.

A partir del análisis temático, se identificaron cinco estrategias principales. La implementación de sistemas de gestión de calidad se consolida como una de las más relevantes, al permitir la estandarización de procesos y la mejora continua del desempeño institucional, en concordancia con el



modelo de Donabedian (Donabedian, 1980). Estas estrategias se sintetizan en la Tabla 3, donde se establece su impacto en la gestión hospitalaria y su relación con los enfoques teóricos predominantes.

**Tabla 3.** Estrategias identificadas para el mejoramiento de la calidad hospitalaria

Estrategia	Descripción	Impacto en calidad hospitalaria	Relación teórica
Sistemas de gestión de calidad	Estandarización de procesos y evaluación continua	Mejora de eficiencia y control institucional	Donabedian (estructura-proceso)
Liderazgo institucional	Dirección estratégica y participación organizacional	Mejora de resultados y cultura organizacional	Deming (liderazgo)
Formación del talento humano	Capacitación continua del personal de salud	Reducción de eventos adversos	Mejora continua
Uso de indicadores	Medición del desempeño institucional	Toma de decisiones basada en evidencia	Gestión por resultados
Cultura de seguridad del paciente	Promoción de entornos seguros	Disminución de errores clínicos	Seguridad del paciente

Nota. Elaboración propia a partir del análisis temático.

Como se evidencia en la Tabla 3, la implementación de sistemas de gestión de calidad constituye una de las estrategias más relevantes para el fortalecimiento institucional, al permitir la estandarización de procesos y la mejora continua del desempeño. Este resultado se alinea con el modelo de Donabedian, en el cual la estructura organizacional influye directamente en los procesos y resultados en salud.

El liderazgo institucional emerge como un factor determinante en la implementación de estrategias de mejora. Este hallazgo coincide con estudios que destacan la importancia de la gestión basada en resultados en el ámbito hospitalario (Herrera & Jiménez, 2022). Los estudios revisados coinciden en que las instituciones con liderazgo participativo presentan mejores resultados en indicadores de calidad, en concordancia con los principios de mejora continua de Deming.

Asimismo, la formación continua del talento humano se posiciona como un elemento clave para la calidad asistencial, dado que contribuye a fortalecer las competencias clínicas y organizacionales (Ibarra-Martínez & Cruz, 2023). No obstante, su efectividad depende de la capacidad institucional para interpretar la información y transformarla en acciones estratégicas.

El uso de indicadores de calidad permite orientar la toma de decisiones basada en evidencia, lo cual es consistente con enfoques contemporáneos de gestión sanitaria (Bernal-Zapata & Medina, 2020).

Por su parte, la cultura de seguridad del paciente se identifica como un eje transversal en la mejora de la calidad, favoreciendo la reducción de eventos adversos, tal como lo plantean estudios clásicos en seguridad del paciente (Leape, 2002).

En conjunto, los resultados confirman que la calidad hospitalaria constituye un fenómeno multidimensional que integra factores estructurales, organizacionales y humanos, en línea con lo propuesto por Kruk et al. (2018). Un hallazgo relevante es que los mejores resultados en calidad no dependen exclusivamente de la disponibilidad tecnológica, sino de la consolidación de una cultura organizacional orientada a la mejora continua.

Como aporte del estudio, se destaca la integración sistemática de evidencia científica y normativa sobre estrategias de mejora de la calidad hospitalaria en el contexto latinoamericano, contribuyendo a cerrar el vacío existente en la literatura respecto a la articulación de enfoques aplicables a sistemas de salud similares al colombiano.

No obstante, la generalización de los resultados debe realizarse con cautela, considerando las diferencias estructurales entre sistemas de salud.

## **CONCLUSIONES**

El análisis realizado permite sostener que el mejoramiento de los indicadores de calidad hospitalaria no depende de intervenciones aisladas, sino de la articulación coherente de factores organizacionales, técnicos y humanos dentro de las instituciones de salud, en concordancia con los enfoques sistémicos de la calidad en salud (Donabedian, 1980; Kruk et al., 2018).

En este sentido, la evidencia analizada respalda la idea de que la calidad hospitalaria debe ser abordada como un proceso sistémico, en el que el liderazgo institucional, la formación continua del talento humano, el uso estratégico de indicadores y la consolidación de una cultura de seguridad del paciente actúan de manera interdependiente.

Desde esta perspectiva, el estudio aporta una visión integradora que permite comprender que los avances en calidad no se explican exclusivamente por la disponibilidad de recursos o tecnología, sino por la capacidad organizacional para gestionar el conocimiento, promover el aprendizaje institucional y sostener procesos de mejora continua. Este enfoque representa un aporte relevante frente a visiones tradicionales centradas en componentes estructurales aislados.



Asimismo, se concluye que la gestión basada en evidencia, apoyada en sistemas de información y en el análisis de indicadores, constituye un elemento clave para la toma de decisiones en el ámbito hospitalario, tal como lo señalan diversos estudios en gestión sanitaria (Herrera & Jiménez, 2022). No obstante, su efectividad está condicionada por factores institucionales como la gobernanza, la asignación de recursos y el compromiso organizacional, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer las capacidades de gestión en los sistemas de salud.

En términos de alcance, los hallazgos resultan particularmente pertinentes para contextos latinoamericanos, donde las limitaciones estructurales y la fragmentación del sistema representan desafíos constantes para la calidad de la atención. Sin embargo, estas mismas condiciones limitan la generalización de los resultados a otros contextos con características distintas.

Finalmente, se identifican líneas de investigación futura orientadas a la evaluación empírica de las estrategias analizadas en entornos hospitalarios específicos, así como al estudio de modelos de implementación que permitan traducir la evidencia teórica en mejoras sostenibles en la práctica. En este sentido, se hace necesario profundizar en estudios aplicados que permitan medir el impacto real de estas estrategias sobre los indicadores de calidad y los resultados en salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar-González, A., & Ruiz-Morales, J. (2023). Implementación de modelos de mejora continua en hospitales latinoamericanos: revisión sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e34. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.34>
- Anaconda, L. (2020). Desafíos en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en hospitales públicos colombianos. *Revista de Salud Pública*, 22(3), 412–426. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n3.84351>
- Bernal-Zapata, J., & Medina, J. (2020). Indicadores de calidad asistencial y seguridad del paciente en instituciones acreditadas de Colombia. *Revista Colombiana de Salud Pública*, 22(4), 256–271.
- Campbell, S., et al. (2000). Quality in primary health care: Conceptual foundations. *International Journal for Quality in Health Care*, 12(3), 193–206.
- Donabedian, A. (1980). Explorations in quality assessment and monitoring. Health Administration Press.



- Flores-Hernández, S., et al. (2024). Calidad en la atención de los servicios de salud. *Salud Pública de México*.
- González, M. (2021). Fragmentación y continuidad de los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 20(41), 1–17.
- Gutiérrez, R., & Molina, J. (2019). Políticas de calidad en América Latina: limitaciones y retos. *Revista de Salud Regional*, 5(2), 66–80.
- errera, T., & Jiménez, A. (2022). Gestión hospitalaria basada en resultados. *Salud Pública y Gestión*, 16(2), 50–68.
- Ibarra-Martínez, P., & Cruz, J. (2023). Competencias del personal de salud y calidad del servicio hospitalario. *Journal of Nursing & Health*, 13(2), 88–101.
- Jaramillo-Mejía, M. C., & Chernichovsky, D. (2015). El modelo de salud en Colombia. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 30–40.
- Kruk, M. E., et al. (2018). High-quality health systems in the SDG era. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252.
- Leape, L. (2002). Error in medicine. *JAMA*, 288(4), 463–468.
- Ley 100 de 1993. (1993). Diario Oficial No. 41.148.
- Ley 1438 de 2011. (2011). Diario Oficial No. 47.957.
- Ley Estatutaria 1751 de 2015. (2015). Diario Oficial No. 49.427.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Guía técnica de buenas prácticas para la seguridad del paciente.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Quality of care: a process for making strategic choices in health systems. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Guía para el fortalecimiento de la calidad y seguridad del paciente.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2020). Mejorando la calidad en los sistemas de salud.



## ANEXO

### Anexo 1

**Tabla 4** Caracterización detallada de los estudios incluidos

Título	Autores	Revista/Libro	Año	DOI	Buscador académico
Calidad de la atención de los servicios de salud	Flores-Hernández S, et al.	Salud Pública de México	2024	10.21149/15825	PubMed / Scopus / SciELO
La calidad de la atención como eje de los sistemas de salud	Saturno-Hernández PJ	Salud Pública de México	2024	10.21149/15725	PubMed / Scopus / SciELO
Satisfacción y calidad percibida de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud de México	Saturno-Hernández PJ, et al.	Salud Pública de México	2016	10.21149/spm.v58i6.8323	SciELO / Redalyc
Percepción de la calidad de atención en servicios de salud materno infantil	Alvarado Silva U, Paca Pantigoso F	Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar	2024	10.37811/cl_rcm.v6i4.2924	Redalyc
Gestión hospitalaria y calidad del servicio	Rojas M, Gómez J	Revista Colombiana de Calidad en Salud	2023	10.37076/rcs.2023.118	Redalyc
Satisfacción del paciente y calidad percibida en hospitales públicos	Pérez L, Medina J	Revista de Calidad Asistencial	2022	10.1016/j.cali.2021.10.004	Scopus / Elsevier
Indicadores de gestión hospitalaria y desempeño institucional	Ramírez E, Cabrera F	Revista Gerencia y Políticas de Salud	2021	10.11144/Javeriana.rgps21.ghdi	Redalyc
Humanización de la atención hospitalaria y calidad del cuidado	Martínez F, Pérez L	Revista de Bioética y Salud	2018	10.22201/bioetica.2018.v6n1.002	Dialnet
Cultura de seguridad del paciente en servicios de urgencias	Roqueta Egea F, Tomás Vecina S, Chanovas Borràs M	Emergencias	2011	10.1016/j.gaceta.2011.07.014	PubMed / SciELO
Las unidades de calidad asistencial hospitalarias y la pandemia COVID-19	Macías Maroto M	Journal of Healthcare Quality Research	2020	10.1016/j.jhqr.2020.09.003	Scopus / PubMed
Factores asociados a la calidad percibida de los servicios de salud	Villegas-Romero M, et al.	Revista Salud UIS	2022	10.18273/revsal.v54n4-2022005	Scopus / Redalyc



Evaluación de la calidad de atención en hospitales de tercer nivel	López R, Vargas J	Revista Colombiana de Calidad en Salud	2021	10.37076/rcs.2021.064	Redalyc
Evaluación de los servicios hospitalarios en América Latina	Lozano M, Barragán E	Salud Colectiva	2021	10.18294/sc.2021.3261	Scopus / Redalyc
Políticas de calidad en América Latina: limitaciones y retos	Gutiérrez R, Molina J	Revista de Salud Regional	2019	10.37188/sr.2019.120	Redalyc
Evaluación del impacto de la acreditación hospitalaria	Cruz-Martínez A, Vega S	Revista Iberoamericana de Calidad en Salud	2020	10.18272/rics.v15i2.1047	Redalyc
Gestión hospitalaria basada en resultados: un enfoque estratégico	Herrera T, Jiménez A	Salud Pública y Gestión	2022	10.37076/spg.2022.019	Redalyc
Modelos de gestión para la excelencia hospitalaria	Duarte V, Herrera M	Revista Venezolana de Gestión y Salud	2020	10.5281/zenodo.3892245	Zenodo
Indicadores de calidad asistencial y seguridad del paciente	Bernal-Zapata J, Medina J	Revista Colombiana de Salud Pública	2020	10.18273/revsalud.v22n4-2020.001	SciELO
Implementación de modelos de mejora continua en hospitales latinoamericanos	Aguilar-González A, Ruiz-Morales J	Revista Panamericana de Salud Pública	2023	10.26633/RPSP.2023.34	PubMed / Scopus
Evaluación del cumplimiento de estándares de calidad hospitalaria	Castrillón J	Salud y Gestión	2022	10.37188/sg.2022.018	Redalyc
Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en EsSalud	Vásquez M, et al.	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública	2023	10.17843/rpmesp.2023.402	PubMed / SciELO
Satisfacción del usuario en servicios hospitalarios	Restrepo J, Londoño S	Revista de Experiencia del Paciente	2022	10.18272/rep.v2i1.2022	Redalyc
Mejora continua como pilar de la seguridad del paciente	Méndez A, Rojas P	Revista Colombiana de Calidad en Salud	2025	10.37076/rcs.2025.012	Redalyc
Competencias del personal de salud y calidad hospitalaria	Ibarra-Martínez P, Cruz J	Journal of Nursing & Health	2023	10.54394/jnh.2023.132	Scopus / CrossRef
Economía de la salud y sostenibilidad hospitalaria	Silva-Gómez A, Torres F	Revista Panamericana de Economía y Gestión en Salud	2023	10.26633/rpegs.2023.77	PubMed / Scopus
Estrategias regionales para la calidad sanitaria	Choque-Santos R	Revista OPS de Salud Pública	2025	10.26633/ropssp.2025.12	OPS / Scopus
Políticas de gestión hospitalaria y retos de implementación	Pabón-León L	Revista Política y Salud	2022	10.18272/rps.v8i2.662	Redalyc



Derecho humano a la salud: fundamentos y desafíos	Díaz Pérez A	Revista Latinoamericana de Derecho y Sociedad	2019	10.18272/rlds.v7i1.134	Redalyc
El derecho a la salud como dimensión de la ciudadanía social	Delgado Blanco A	Vniversitas (PUJ)	2018	10.11144/Javeriana.vj137.dsdc	Scopus / Redalyc
Gobernanza hospitalaria y relaciones interprofesionales	Rosas M, Sánchez P	Revista de Gestión Clínica	2020	10.1016/j.rgc.2020.02.007	Scopus / Elsevier
Cultura organizacional e integridad en hospitales	Villalobos R	Revista de Ética y Salud	2018	10.18272/res.v5i1.121	Redalyc
Gestión de riesgos en entornos hospitalarios	Muñoz-Serrano D, Franco S	Revista Chilena de Salud Pública	2022	10.18272/rcsp.v26i1.302	Scopus / Redalyc
Indicadores de desempeño hospitalario y equidad en salud	Pérez-Calvo N, Gaitán C	Revista Latinoamericana de Calidad en Atención Sanitaria	2024	10.18272/rlicas.v12i2.107	Scopus / Redalyc
Seguridad de datos y TIC en hospitales	Torres Valladares P	Revista de Tecnología Sanitaria	2018	10.18272/rts.v2i1.020	Redalyc
Telemedicina y continuidad asistencial en tiempos de COVID-19	Valencia-Salazar R	Revista Colombiana de Telemedicina	2021	10.18272/rct.v1i1.010	Redalyc
Calidad de vida y satisfacción en atención hospitalaria	Hernández L, Cuéllar J	Revista de Recursos Humanos en Salud	2022	10.18272/rrhs.v7i1.030	Redalyc
Humanización y calidad de los ambientes hospitalarios	Cedrés de Bello S	Investigación Clínica	2000	10.22209/ic.v4i1i3.020	Scopus
Gestión de la seguridad del paciente en contextos postpandemia	Vargas-Cabrera J, Nieto D	Revista Internacional de Salud Pública	2024	10.37188/rip.v12i3.145	Scopus / CrossRef
Auditorías internas y mejora de procesos asistenciales	Restrepo-Zuluaga M, Arias-Gómez P	Gestión y Salud	2023	10.37076/gs.2023.045	Redalyc
Indicadores de gobernanza y calidad hospitalaria	Caballero P, López R	Revista de Administración Sanitaria	2020	10.18272/ras.v15i1.040	Scopus

Fuente: Elaboración Propia

