

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

BOGOTÁ VIRTUAL Y DISTANCIA

MAESTRÍA GERENCIA EN SALUD

TÍTULO DEL PROYECTO NODO

ESTUDIO DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD EN EL ÁREA HOSPITALARIA Y
PROPUESTA DE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS INDICADORES DE
CALIDAD.

TEMA DE DISERTACION:

ESTRATEGIAS FINANCIERAS EN HOSPITALES PÚBLICOS EN TRES PAÍSES DE

LATINOAMÉRICA: REVISIÓN DE ALCANCE

Modalidad: Productos de investigación (NODO)

Autor(s)

Eliseo Barrera Angarita
Martha Shirley Guayanes Bustos
Marcos Aurelio Chasoy Jojoa

Director

YER ORLANDO MONSALVE OSPINA

Administrador de Empresas, Posgrado en Administración Pública. MBA en Dirección
y Administración de Empresas con en Finanzas, Magister en Sistemas Integrados de
Gestión con especialidad en Ergonomía y Psicología Aplicada, Magister en Prevención
de Riesgo Laborales con Especialidad en Higiene Industrial

BOGOTÁ, COLOMBIA

JUNIO, 2025

Agradecimientos

Dedicamos este trabajo a quien es fuente de amor, sabiduría y guía en el camino hacia el cumplimiento de nuestras metas.

Expresamos nuestro más profundo agradecimiento a nuestros padres, esposos e hijos, quienes con amor, paciencia y apoyo incondicional han estado presentes en cada etapa de este proceso formativo. Gracias a ellos, hemos podido alcanzar este sueño de seguir cultivando nuestro conocimiento, con el propósito de aportar tanto en lo personal como en lo profesional a nuestras familias y comunidades.

A la Universidad UNIMINUTO, por ofrecernos la oportunidad de acceder a una formación de calidad a través de sus programas de posgrado. Valoramos profundamente su compromiso con el desarrollo académico, siempre atento a nuestras necesidades, ampliando nuestros conocimientos y fomentando un pensamiento crítico.

Queremos agradecer a nuestros compañeros, quienes compartieron generosamente sus saberes, contribuyendo a la realización de este proyecto de investigación. De manera especial, extendemos agradecimiento a nuestro profesor asesor, quien, con su experiencia profesional, sólida formación y dedicación, fue un pilar fundamental en el desarrollo de este trabajo.

Finalmente, gracias a todas las personas que, con sus palabras de aliento y su confianza, nos motivaron a culminar exitosamente este proceso de formación como Magíster.

¡Gracias!

Resumen

La mejora de la calidad en la atención hospitalaria es un reto central para los sistemas de salud pública en América Latina. En este contexto, los hospitales públicos enfrentan la necesidad de articular la gestión de la calidad con estrategias financieras que permitan garantizar servicios seguros, eficientes y centrados en el paciente. Este estudio, desarrollado en el marco del nodo “Estudio de la gestión de la calidad en el área hospitalaria”, consistió en una revisión de alcance basada en el protocolo PRISMA-ScR, con el objetivo de identificar y analizar estrategias financieras implementadas en hospitales públicos de Colombia, México y Perú, y su impacto en los indicadores de calidad asistencial.

La búsqueda sistemática en bases de datos como PubMed, LILACS y Google Scholar arrojó un total de 954 publicaciones. Tras la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, y la eliminación de duplicados, se revisaron 48 textos completos, de los cuales 9 estudios cumplieron con los criterios para el análisis final. Los hallazgos se organizaron en cuatro ejes temáticos: gestión de recursos financieros, administración gerencial, gestión del talento humano, y desarrollo de infraestructura y tecnología.

El análisis evidenció que una gestión financiera estratégica puede fortalecer la eficiencia operativa, la sostenibilidad institucional y la calidad de la atención. Entre las principales problemáticas se encontraron las glosas, la ineficiencia en las compras y la falta de liquidez. Las estrategias exitosas incluyeron la planificación presupuestaria, el control de costos, la gestión de cuentas por cobrar y alianzas público-privadas. Asimismo, se destacó el liderazgo directivo, la capacitación continua del personal y la inversión en tecnología como factores claves para consolidar una gestión de calidad. Se concluye que las estrategias financieras son un componente esencial para el fortalecimiento de la calidad asistencial en hospitales públicos de la región.

Palabras clave: Gestión de la calidad hospitalaria; hospitales públicos; sostenibilidad financiera; estrategias de gestión; servicios de salud; América Latina.

Índice

Agradecimientos	2
Resumen	3
Capítulo 1. Planteamiento del problema.....	7
Pregunta problema	8
Objetivos	9
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos	9
Justificación.....	9
Antecedentes específicos o investigativos	11
Capítulo 2. Generalidades metodológicas del proyecto nodo.	16
Estudios incluidos en la revisión	16
Técnicas (Instrumentos o herramientas).....	16
Fases del trabajo de campo	17
Definición de la pregunta de investigación	17
Criterios de inclusión	17
Criterios de Exclusión.....	17
Identificación de la literatura.....	18
Algoritmo de búsqueda	18
Selección de artículos	19
Extracción de datos.....	19
Categorización y clasificación	25
Capítulo 3. Resultados	31
Proceso de selección de estudios	31
Características generales de los estudios incluidos.....	33
Gestión de recursos financieros	33
Administración gerencial	35
Gestión del talento humano	35
Desarrollo de infraestructura y tecnología.....	36
Capítulo 4. Disertación.....	38
Relación entre gestión financiera y calidad hospitalaria	38
Problemas financieros comunes en hospitales públicos	38
Estrategias identificadas para la sostenibilidad y calidad.....	39
Enfoques teóricos y modelos de análisis.	39
Perspectivas críticas y proyecciones futuras	40
Limitaciones del estudio y recomendaciones.....	40
Conclusiones	42
Referencias.....	44

Índice de tablas

Tabla 1 Algoritmo de Búsqueda	18
Tabla 2 Matriz de extracción de datos de los estudios incluidos en la revisión sistemática	21
Tabla 3 Estrategias financieras para la reducción de costos, aumentar ingresos y sostenimiento de hospitales públicos.	26

Lista de figuras

Figura 1 Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios. **¡Error! Marcador no definido.**

Capítulo 1. Planteamiento del problema

Los entornos hospitalarios enfrentan constante interacción entre la calidad del servicio y la sostenibilidad financiera, lo que se traduce en desafíos significativos para la gestión administrativa y la planificación estratégica en estas instituciones. La calidad de la atención en salud es un factor crucial en el bienestar de los usuarios, (Wong et al., 2020) relacionan que la atención centrada en el paciente ha demostrado beneficios clínicos y repercute en la reducción de costos de atenciones médicas. Sin embargo, muchos centros hospitalarios se ven presionados por los costos crecientes de la atención médica, las restricciones presupuestarias y las expectativas de los pacientes y las autoridades regulatorias. (Akinleye et al., 2019) determinan que los hospitales que son financieramente estables presentan mayor capacidad para sostener servicios de salud confiables y proporcionar recursos para mejora de la calidad, así mismo, el desempeño financiero se asocia con mejora de la atención médica, la calidad y seguridad del paciente.

Brindar mejoras continuas en la calidad y dar respuestas oportunas a las necesidades de la población es un reto permanente de los gerentes; (Moreira, 2022) son responsables de planificar, organizar, direccionar y controlar las actividades y recursos existentes, los cuales determinan su funcionamiento en indicadores de calidad. Sin embargo, proporcionar servicios de salud efectivos requiere abordar problemas como el acceso, la seguridad del paciente, los avances médicos, la coordinación de la atención, la atención centrada en el paciente y el monitoreo de la calidad (McCalman et al., 2018). De acuerdo con Glickman et al. (2018), las instituciones de salud con escasez de fondos tienden a priorizar aspectos operacionales inmediatos sobre iniciativas de largo plazo en calidad, lo que podría resultar en un deterioro de la atención al paciente y un aumento de los costos asociados a complicaciones o readmisiones.

El aspecto financiero hospitalario indudablemente se encuentra ligado al esquema de salud de cada país. En materia de salud, Latinoamérica tiene algunas particularidades como la segmentación de sus sistemas de salud lo cual implica el aumento en los costos de producción, ineficacia en la cobertura, atención de baja calidad y poca inversión en infraestructura (Florian Ángeles, 2024). Estas reformas se orientaron a mejorar el acceso a la salud, reducir inequidades, mejorar la eficiencia de los servicios de salud y buscar protección financiera. Para

ello se plantearon estrategias como el incremento del papel del estado, la ampliación de competencia en el mercado y enfoques mixtos complejos (Báscolo et al., 2018). Para Colombia y México, la dimensión de su política de salud es similar, ambos países destacan que es responsabilidad del estado suministrar salud a la población a través de la filiación de sus servicios, cobertura universal con servicios de salud de calidad y protección financiera, la segmentación de la afiliación a subsistemas y perfiles epidemiológicos similares (Hernández García & Esquer Bojorquez, 2023). (Cairo et al., 2024) refieren que, en Colombia, aunque su población cuenta con cobertura en salud del 96% se hace necesario el fortalecimiento de los sistemas de sanitarios en sostenibilidad, la viabilidad financiera, corrección en las deficiencias de infraestructura y gobierno; así mismo para Perú, sus retos se orientan a cambios en el financiamiento, el gobierno y la formación de recursos humanos; la característica de estos sistemas a partir de las reformas basadas en una lógica de demanda han determinado las dinámicas hospitalarias en cada uno de estos países (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

La gestión de calidad en hospitales debe adaptarse a un entorno económico y social diverso, con el fin de superar las limitaciones financieras y mejorar la eficiencia. Implementar herramientas como la mejora continua de la calidad o la gestión basada en evidencia podría ofrecer soluciones efectivas para enfrentar estos desafíos. La calidad en los servicios de salud, es directamente proporcional a los procedimientos desarrollados, para ello es pertinente contar con inversión en materia de infraestructura, tecnología y formación continua. (Mora Medina et al., 2024). Es por ello por lo que se evidencian las estrategias financieras que permiten mejorar la gestión de la calidad, comprender su impacto en los indicadores de calidad y en la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente, en hospitales públicos de 3 países de Latinoamérica.

Pregunta problema

¿Cuáles son las estrategias financieras implementadas en hospitales públicos de Colombia, México y Perú que contribuyen a mejorar la gestión de la calidad hospitalaria, y

cómo impactan en los indicadores de calidad y en la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente?

Objetivos

Objetivo general

Mejorar la gestión de la calidad hospitalaria mediante la identificación, análisis y caracterización de estrategias financieras implementadas en hospitales públicos de Colombia, México y Perú, con base en la evidencia científica disponible, con el fin de comprender su impacto en los indicadores de calidad y en la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente.

Objetivos específicos

Realizar un diagnóstico exhaustivo sobre la situación actual de la gestión de la calidad hospitalaria en hospitales públicos de Colombia, México y Perú, identificando las estrategias financieras utilizadas y su vínculo con los indicadores de calidad.

Identificar los principales desafíos y barreras estructurales, organizacionales, tecnológicas y regulatorias que afectan la implementación de estrategias financieras orientadas a mejorar la calidad en hospitales públicos de Colombia, México y Perú.

Justificación

La gestión de la calidad en el área hospitalaria es fundamental para garantizar servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente. Sin embargo, su mejora sostenida requiere no solo enfoques clínicos y organizacionales, sino también estrategias financieras que respalden su implementación. Este estudio parte del análisis de la calidad hospitalaria para identificar cómo las estrategias financieras adoptadas en hospitales públicos de Colombia,

México y Perú pueden fortalecer los indicadores de calidad, permitiendo una toma de decisiones más efectiva y sostenible en contextos de alta demanda y recursos limitados.

La gestión financiera (GF) en las organizaciones de salud es un pilar fundamental para garantizar su sostenibilidad y la eficacia en la prestación de servicios. Como lo describen (Zambrano-Andrade & Escobar-García, 2024) está sujeta a lineamientos, sistemas y procedimientos que se articulan con procesos de programación, gestión y control de los recursos; este proceso es fundamental para garantizar la calidad de atención, (Organización Mundial de la Salud, 2025) siendo está el grado en que los servicios en salud responden satisfactoriamente a las personas y poblaciones (OPS, 2025). De igual manera, guarda profunda relación con el Objetivo de Desarrollo Sostenible No. 3, que es garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades (Naciones Unidas, 2018). Para alcanzar este, las instituciones de salud deberán mantener la calidad en la prestación de servicios de salud; no obstante, Latinoamérica se ha alejado de metas como la garantía de un acceso a servicios de salud de calidad y sin restricción financiera de manera universal. En el ámbito sanitario ha influido de manera negativa en el alcance de esta meta el subfinanciamiento crónico, elevados gastos de bolsillo, la fragmentación de la provisión de servicios y la segmentación de las personas en función de su capacidad de pago. Estos aspectos en los países de la región conllevan a problemas de suficiencia, acceso, equidad, eficiencia y coordinación. (Salazar Xirinachs, 2024)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la financiación es una función esencial de los sistemas de salud que permite avanzar hacia la cobertura sanitaria universal, mejorando tanto la cobertura de los servicios como la protección financiera. Así mismo destaca que millones de personas carecen de acceso a servicios de salud debido a los altos costos, y muchos reciben atención de baja calidad (OMS, 2020). Para lograr estándares de calidad, es fundamental la disponibilidad de servicios y su correcta organización y gestión Organización Panamericana de la Salud. (2021)

Este enfoque resalta la importancia de optimizar la capacidad financiera de las instituciones de salud para lograr una atención de calidad.

Países de América Latina y el Caribe, miden la calidad de sus sistemas de salud, (Medina-Ranilla et al., 2023), siendo importante para establecer políticas, identificar deficiencias en los servicios, identificar las barreras financieras u organizacionales y poder desarrollar acciones de respuesta como, la planificación presupuestaria, el control de costos y la identificación de fuentes de financiamiento. Son estrategias clave para la supervivencia y desarrollo de las organizaciones de salud.

En Colombia, la normativa establece que las instituciones prestadoras de servicios de salud deben contar con suficiencia patrimonial y financiera para garantizar su estabilidad a mediano plazo, su competitividad en el área de influencia y el cumplimiento de su obligación (Ministerio de salud y Protección social, 2019). Estudios como el de (Goñas Pinedo & Arturo, 2022) indican que una buena gestión financiera mejora la sostenibilidad social, permitiendo un mayor acceso a los servicios de salud y mejorando la disponibilidad de estos.

La globalización y los avances tecnológicos están llevando a las instituciones de salud a ser más competitivas y rentables, además de ofrecer atención de calidad. Por ello, es crucial que las entidades hospitalarias adopten reformas que garanticen una mayor efectividad y eficiencia en la gestión pública (Perea Vásquez & Rojas Torres, 2019) . La planificación y evaluación de estrategias orientadas a la mejora de la calidad de los servicios de salud es indispensable para el fortalecimiento de los sistemas de salud y para identificar factores que puedan mejorar o empeorar las condiciones de atención en los hospitales.

El análisis de la gestión financiera y las estrategias de calidad en el entorno hospitalario cobran relevancia, ya que permite identificar las mejores prácticas y los desafíos que enfrentan las instituciones en la prestación de servicios de salud, por lo tanto se busca comprender cómo las instituciones de salud públicas en tres países de Latinoamérica optimizan sus recursos financieros, al mismo tiempo que mejoran la calidad de la atención médica, contribuyendo al bienestar de los pacientes y al fortalecimiento del sistema.

Antecedentes específicos o investigativos

Para comprender la gestión financiera en salud, es importante abordar el concepto de Economía de salud, la cual integra teorías económicas, sociales, clínicas y

epidemiológicas con el objeto de estudiar mecanismos y factores de la producción, distribución, consumo y financiamiento de los servicios de salud; esta disciplina descrita por Kenneth Arrow en 1970 la cual integra conceptos, teorías, modelos económicos y los cuales analizan la producción, financiamiento, la distribución de los servicios en salud; a la fecha ha evolucionado permitiendo responder a las necesidades de los servicios en salud y el bienestar colectivo, desde la eficacia y la eficiencia a partir de la asignación de los recursos financieros. (Pensado Aguilar, 2021)

La gestión financiera aplicada a instituciones de salud, establece sus pilares en la administración del recurso financiero que se desarrolla por medio de la prestación de los servicios de salud, controlando los egresos e ingresos (Carpio-Peralta et al., 2021); para ello la gerencia hospitalaria requiere anticiparse a la complejidad de los constantes cambios tecnológicos, las crisis económicas, las demandas sociales, la gestión de los recursos económicos, la influencia del estado entre otros; por ello las medidas financieras en unión con medidas operativas en las dimensiones de satisfacción al cliente, procesos internos e innovación y el aprendizaje organizacional; en conjunto transforman y fomenta resultados positivos vistos en los indicadores de calidad.

En este contexto, se presentan antecedentes que identifican y contextualizan estrategias financieras adoptadas en Latinoamérica, con especial énfasis en los países de Colombia, México y Perú y su relación con la gestión de la calidad hospitalaria.

Durante la pandemia de COVID-19, los sistemas de salud de América Latina y el Caribe enfrentaron desafíos significativos en términos de financiamiento y gobernanza. Se adoptaron estrategias presupuestarias extraordinarias, como la movilización de recursos extrapresupuestarios, la reasignación interna del presupuesto de salud y mecanismos acelerados de compra. Estas medidas revelaron tanto fortalezas como debilidades en la gestión financiera del sector, destacando la necesidad de estructuras presupuestarias flexibles, mecanismos de monitoreo del gasto y una gobernanza coordinada para responder eficazmente a emergencias sanitarias (OECD, 2022).

(Lago, 2021) advierte que la pandemia evidenció la fragilidad estructural de los sistemas de salud latinoamericanos, marcada por una baja inversión pública, desigualdad en el acceso y

débil capacidad institucional. A pesar del reconocimiento constitucional del derecho a la salud, persiste una cobertura fragmentada e inequitativa. El gasto público en salud como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) sigue siendo considerablemente inferior al promedio de los países de la OCDE, afectando la calidad, eficiencia y equidad de los servicios. En este sentido, se resalta la urgencia de fortalecer los sistemas públicos, adoptar modelos integrados de atención y reducir la participación del sector privado.

Por otro lado, evidenciar la experiencia internacional permite retomar aprendizajes significativos, en el estudio de (Villaruel et al., 2025) realizaron una revisión exploratoria de los sistemas de salud de seis países Canadá, Dinamarca, Eslovenia, España, Estonia y Francia, identificaron la relevancia de contar con un fondo único de aseguramiento, mecanismos mixtos de pago, gobernanza institucional robusta y esquemas de seguro complementario, los hallazgos subrayan la importancia de sistemas de financiamiento redistributivos, eficientes en la recolección y gestión de ingresos y con estructuras de gobernanza orientadas a la cobertura universal, todo ello con el objeto de fundamentar iniciativas de reforma del financiamiento de salud en Chile.

Otros como (Schor et al., 2024) analizaron el financiamiento de los servicios de salud pública en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú, destacando retos compartidos como el alto gasto de bolsillo, la fragmentación institucional, el acceso desigual y la insuficiente asignación de recursos públicos. Estos elementos obstaculizan la meta de cobertura universal con equidad, el estudio enfatiza la necesidad de marcos normativos sólidos, eficiencia en el uso de recursos y reformas estructurales que garanticen la sostenibilidad financiera del sistema, siendo el financiamiento adecuado de los hospitales públicos un componente primordial.

(Herrera et al., 2023) desarrollaron un estudio cualitativo en ocho países de la región, identificaron barreras estructurales como la fragmentación, falta de personal, limitaciones financieras y tecnología obsoleta, las cuales se agravaron durante la pandemia; frente a esta crisis, se implementaron estrategias como la reorganización hospitalaria, expansión del personal, adopción de telemedicina y atención domiciliaria. El estudio concluye que se requieren reformas estructurales centradas en la resiliencia, la inversión pública y la integración de servicios, particularmente en zonas rurales y grupos vulnerables.

En relación con el recurso humano, (Bastías & Poblete, 2021) evaluaron 40 hospitales de alta complejidad en Chile, evidenciando que la sobrecarga laboral del personal de enfermería se asocia con mayores tasas de mortalidad, readmisión y estancias prolongadas. Invertir en recursos humanos y herramientas de gestión hospitalaria como los Grupos Relacionados por Diagnóstico (GRD) representa una oportunidad para mejorar resultados clínicos, eficiencia financiera, así como representativamente en la mejora de la calidad del servicio. En Colombia, en el estudio de (Vivas Tobar et al., 2025) evaluaron la eficiencia operativa de 841 instituciones públicas de salud entre 2010 y 2021. Este análisis logra identificar que aquellas instituciones con mayores inversiones en infraestructura y control de costos operacionales presentaban mejores niveles de eficiencia, esto permite orientar las posibles acciones que permitan la preservación y crecimiento de las instituciones públicas de salud. Así mismo se observa cómo la adopción de modelos del Nuevo Modelo de Gestión Pública (NPM) promueve una gestión más autónoma y orientada a mejores resultados en el sector hospitalario.

(De Foo et al., 2023) analizaron políticas de financiamiento implementadas durante la pandemia en 15 países de distintas regiones de la OMS, incluidos México y Brasil. En su propuesta de un marco conceptual para el financiamiento resiliente, destacan tres fases, las cuales son absorción del impacto, recuperación y sostenibilidad; de igual manera resaltan la importancia de una cobertura sanitaria universal, gobernanza sólida, flexibilidad en el financiamiento y uso de tecnologías digitales, elementos clave para garantizar la trazabilidad y eficiencia en el uso de recursos en hospitales públicos en Latinoamérica. (Gilardino et al., 2022), en los resultados de su estudio, informan de que la cobertura de los servicios en salud mejoró en la atención primaria, la cobertura de las enfermedades no transmisibles, la mejora en la atención domiciliaria con el aumento considerable de profesionales en salud. No obstante, establecen que los países de Argentina, Brasil, Colombia y México no presentan adecuados mecanismos de protección financiero; esto conlleva incrementar los gastos de bolsillo, bajos índices de protección de las finanzas, entre otros.

En Perú, un estudio de (Poma Ramos & Porras Almonacid, 2024) determinó acciones de mejora de la gestión financiera en una institución de salud, identificando que la institución

presentaba altos niveles de riesgo de presentar liquidez a causa del incumplimiento del pago de los clientes, esto producido por la falta de credibilidad de los proveedores por la situación anterior; para contrarrestar esto, desarrollaron un modelo de gestión de cuentas por cobrar y pagar como herramienta para planificar y programar pagos y cobros. Así mismo, (Alarcon Huayhua, 2018) encuestaron a 41 sujetos, entre ellos gerentes, contadores y administradores en los hospitales de la Dirección de Redes Integrales de Salud, Lima Sur, evidenciando que cuentan con un bajo conocimiento en la gestión de cuentas por cobrar, lo cual perjudica la recaudación de recursos para el sostenimiento de los hospitales, la necesidad de implementar políticas de gestión de cuentas por cobrar, desarrollar una mejor capacidad de medir y registrar las cuentas por cobrar y adecuadas políticas contables que favorezcan la gestión de los recursos propios de los hospitales públicos.

Estos resultados de estudios desarrollados en los países relacionados, así como a nivel internacional, establecen la importancia de desarrollar propuestas que van encaminadas al seguimiento y elaboración de propuestas que permitan mejorar los procesos administrativos, asistenciales, políticos que contribuyan al sostenimiento financiero en pro de la calidad de atención en servicios de salud.

Capítulo 2. Generalidades metodológicas del proyecto nodo.

Este capítulo describe el enfoque metodológico adoptado para el desarrollo de este estudio, el cual se enmarca en el nodo “Estudio de la gestión de la calidad en el área hospitalaria y propuesta de estrategias para mejorar los indicadores de calidad”. En este contexto, se realiza una revisión de alcance con el propósito de identificar y analizar las estrategias financieras implementadas en hospitales públicos de Colombia, México y Perú, y comprender su contribución a la mejora de la gestión de la calidad hospitalaria. La elección de una revisión de alcance se justifica en la necesidad de mapear la evidencia existente, caracterizar enfoques utilizados en diferentes contextos latinoamericanos y establecer conexiones entre la dimensión financiera y los indicadores de calidad en los servicios de salud públicos. A través de esta metodología, se busca aportar al nodo general una visión específica y fundamentada sobre el papel de las finanzas en la sostenibilidad y efectividad de los procesos de calidad hospitalaria.

Estudios incluidos en la revisión

Los estudios científicos seleccionados para la revisión y análisis fueron identificados mediante una búsqueda exhaustiva y sistemática en bases de datos académicas como PubMed, Google Scholar y LILACS, aplicando un conjunto de criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. La elección de los estudios se basó en su pertinencia con respecto a la pregunta de investigación, su calidad metodológica y su relevancia temática en torno a las estrategias financieras aplicadas en hospitales públicos de Colombia, México y Perú, en relación con la gestión de la calidad hospitalaria.

En total, se incluyeron estudios publicados entre los años 2020 y enero del 2025, en idioma español e inglés. Cada investigación aporta evidencia proveniente de contextos hospitalarios públicos en los tres países seleccionados, lo cual permite una caracterización comparativa y contextualizada de las estrategias de financiamiento aplicadas en los sistemas de salud pública de la región.

Técnicas (Instrumentos o herramientas)

Para guiar el desarrollo metodológico de la revisión, se utilizaron las recomendaciones del manual PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018) como estándar de reporte. Asimismo, se adoptaron los procedimientos descritos por Arksey y O'Malley (2005) y ampliados por Levac et al. (2010), junto con las directrices metodológicas del JBI Manual for Evidence Synthesis (Peters et al., 2017). Estas herramientas facilitaron la organización sistemática del proceso de revisión.

Fases del trabajo de campo

Aunque esta investigación no implicó contacto directo con participantes humanos, el abordaje metodológico se desarrolló bajo principios de rigurosidad, transparencia y sistematicidad, propios de un trabajo de campo de carácter documental. A partir de un diseño metodológico guiado basado por el marco PCC (Población, Concepto y Contexto), se establecieron criterios claros de inclusión y exclusión que guiaron coherentemente las etapas de búsqueda, selección, análisis e interpretación de la literatura científica relevante.

Definición de la pregunta de investigación

¿Cuáles son las estrategias financieras implementadas en hospitales públicos de Colombia, México y Perú que contribuyen a mejorar la gestión de la calidad hospitalaria, y cómo impactan en los indicadores de calidad y en la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente?

Criterios de inclusión

- Estudios empíricos tanto cualitativos como cuantitativos.
- Publicaciones que correspondan a los países de Colombia, México, Perú y que guarden relación con la pregunta problema de los últimos 5 años.
- Se aceptan publicaciones en los idiomas inglés y español.

Criterios de Exclusión

- Se excluyen publicaciones como cartas al editor, conferencias, libros, posters, otros.
- Se excluyen artículos que no guardan relación con el área geográfica del estudio.

- Artículos que guarden relación con el componente financiero, pero que no se articulan con los sistemas públicos hospitalarios, así como aquellos artículos que guarden relación con condiciones de salud y su financiamiento.

La pregunta de búsqueda y los criterios de elegibilidad en la revisión de alcance se desarrollaron de acuerdo con el marco PCC:

- P (población): Hospitales públicos de 3 Países Latinoamericanos, Colombia, México y Perú.
- C (Concepto): Estrategias financieras
- C (Contexto): Gestión de la calidad hospitalaria, con el fin de comprender su impacto en los indicadores de calidad y en la prestación de servicios de salud seguros, eficientes y centrados en el paciente.

Identificación de la literatura

Se realizó una búsqueda sistemática en las siguientes bases de datos académicas: MEDLINE (a través de PubMed), Lilacs, Google Scholar. Se seleccionaron estudios empíricos que cubran el componente financiero a través estrategias que fomenten la calidad en hospitales públicos en tres países de Latinoamérica.

Algoritmo de búsqueda

Tabla 1

Algoritmos de Búsqueda

Base de datos	Algoritmo de búsqueda
Pubmed	"(Quality of Health Care) AND (Financial Management) OR (hospital public) OR (Colombia) OR (México) OR (Perú)" "(Quality of Health Care) AND (Financial Management) AND (hospital public) AND (Colombia)"
Google Scholar	"(Quality of Health Care) AND (Financial Management) AND (hospital public) AND (Perú)" "(Quality of Health Care) AND (Financial Management) AND (hospital public) AND (México)"

LILACS

("financial management" OR "financial management" OR "hospital/economics" OR "Hospital Administration") AND ("Quality" OR "Quality of Health Care" OR "Quality Assurance, Health Care" OR "Total Quality Management" OR "Quality Improvement" OR "Quality Indicators, Health Care" OR "Health Care Quality, Access, and Evaluation" OR "Quality Indicators, Health Care")

Nota: elaboración propia

Selección de artículos

Los estudios fueron seleccionados con base en criterios específicos de inclusión, asegurando tanto la calidad metodológica como la pertinencia en relación con la pregunta de investigación y los objetivos propuestos. Para garantizar una selección rigurosa, se aplicaron las directrices del protocolo PRISMA para revisiones de alcance, lo cual permitió mantener la transparencia y consistencia durante todo el proceso. Los artículos identificados en las bases de datos seleccionadas fueron cargados en la herramienta gratuita Rayyan, diseñada para apoyar revisiones sistemáticas, lo que facilitó la organización, revisión y selección de la literatura. Tres investigadores realizaron de manera independiente la selección de los artículos, basándose en los algoritmos de búsqueda definidos para cada base de datos seleccionada. Una vez finalizado el proceso de búsqueda, un investigador utilizó Rayyan para eliminar los duplicados.

En la primera etapa, los investigadores evaluaron los títulos de los artículos, tras esta revisión inicial, se reunieron para resolver posibles discrepancias sobre la inclusión, exclusión o clasificación como “tal vez” ya que la selección se realizó con modo ciego. Una vez unificados los criterios, se avanzó a la segunda etapa, que consistió en la evaluación de los resúmenes, manteniendo la misma metodología. En la tercera etapa, dos investigadores realizaron una revisión exhaustiva de los textos completos disponibles, con el fin de determinar los estudios que serían incluidos, el proceso de selección y exclusión de los textos completos se registraron y se informaron en el diagrama de flujo PRISMA, la discusión frente a la discrepancia en el proceso selección de estudios se incluyó al tercer investigador.

Extracción de datos

Para la extracción de datos se empleó una matriz en formato Excel en la cual se recopila la información clave de los estudios seleccionados. Esta matriz recopila los elementos

relacionados con el tipo de desafío financiero identificado, las posibles estrategias empleadas y los resultados obtenidos en cuanto a eficiencia, sostenibilidad financiera y calidad del servicio.

Para ello aleatoriamente se seleccionaron dos de los investigadores quienes realizaron distribución uniforme del número total de artículos para su revisión, de los cuales extrajeron datos de identificación como: título, tipo de artículo, año de publicación, autores, país de publicación, idioma publicado, objetivo del estudio, diseño de estudio, metodología, resultados y conclusiones. En caso de presentar dificultades en el proceso de extracción de datos el tercer investigador contribuyo a la revisión.

Tabla 2

Matriz de extracción de datos de los estudios incluidos en la revisión sistemática

Tipo de artículo	Título	Año de publicación	Autores	País	Idioma de publicación	Objetivo general	Tipo de estudio
Revisión bibliográfica	Aproximación general a la gestión por procesos en los servicios de salud en Latinoamérica: Una revisión bibliográfica.	2024	Ana Lucia Solarte, Yurany Marilyn Arteaga Diaz, Katalina Andrade Sánchez, Harvey Mauricio Herrera López.	Colombia	Español	Identificar el estado actual de la producción bibliográfica relacionada con la gestión por procesos en los servicios de salud de Latinoamérica.	Descriptivo documental.
Artículo de investigación	Estado del arte: productividad como concepto en el ámbito de la salud.	2023	Lydia Aurora Arbaiza Fermini, Yurledis Morales Ospina, Andrés Iván Toledo Bernal.	Colombia	Español	Explorar la relación entre la productividad y el desempeño de las instituciones de salud, destacando su importancia en la gestión de los gerentes de salud.	Descriptivo documental
Artículo de Revisión	Gestión estratégica aplicada al proceso de un Hospital Público.	2022	Zully del Rosario Alcántara Guevara, Jessica Karina Núñez Jiménez, María Aurora Gonzales Vigo, Marcelino	Perú	Español	Aplicar la gestión estratégica a procesos de compras; estableciendo una entidad eficiente y transparente para el beneficio de la población y	Descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental.

			Callao Alarcón, Percy Díaz Morón.			del personal que labora en los hospitales públicos.	
Artículo Investigación	Incertidumbre financiera de las empresas sociales del estado en Colombia. Análisis exploratorio para los años 2010- 2015.	2021	Gladys Irene Arboleda Posada, David Alberto García Arango, Cesar Felipe Henao Villa	Colombia	Español	Analizar los problemas administrativos de índole financiero, especialmente los relacionados con la liquidez, rentabilidad y endeudamiento que se desprenden de contratar la prestación de servicios de salud con las empresas prestadoras y los municipios en la región central de Colombia.	Análisis descriptivo de corte transversal
Artículo investigación	Riesgo Financiero en entidades del sector salud de Colombia	2022	Ceballos Gómez Hugo Fernando	Colombia	Español	Analizar de manera integral el riesgo financiero con base en el manejo de cartera, la implicación en los riesgos de liquidez, en las pymes del sector salud.	Estudio de caso

Artículo de investigación	Gestión Hospitalaria de un modelo de asociaciones público privadas y un modelo tradicional en dos hospitales de Callao.	2022	Humberto Dario Zinelli Reyes	Perú	Español	Comparar la gestión hospitalaria de un modelo APP Asociaciones Público-Privadas en Salud (APP) y un modelo tradicional en dos hospitales de nivel II-2 de Essalud.	Enfoque mixto, de tipo no experimental, transversal.
Artículo de investigación.	Facturación y cuentas médicas en el sector público: Información contable en un hospital público.	2020	Edgardo Serafín Passos Simancas, Francisco José Arias Aragonés, Armando Batista Castillo, Wilson Guacarí Villalba.	Colombia	Español	Análisis del proceso de facturación y cuentas médicas de la Empresa Social del Estado (ESE) Hospital Local de Arjona, aplicando instrumentos de captura de información y empleando el diagnóstico organizacional como herramienta de evaluación de la gestión de estos dos procesos. Verificar la gestión administrativa de los hospitales E.S.E (entidades sociales del estado) de Cundinamarca y resaltar que dicha gestión afecta positiva o negativamente	Artículo Descriptivo
Artículo de investigación	Gestión administrativa en entidades sociales del estado ESE Hospitales de	2020	Ana María Balcazar Daza	Colombia	Español		Descriptivo-Enfoque cualitativo

	Cundinamarca					la calidad de vida de los usuarios.	
Revisión sistemática	Gestión estratégica en Instituciones de salud. RS	2024	David Valencia Sandoval, Karla Liliana Haro Zea	México - Perú	Español	Analizar el avance del sistema de gestión en instituciones de salud.	Tipo descriptivo-Enfoque cualitativo.

Nota. Elaboración propia

Categorización y clasificación

Tras el proceso de revisión de artículos, el análisis descriptivo reveló cuatro categorías principales de estrategias financieras: Gestión de recursos financieros, Administración gerencial, Gestión de recursos humanos, Desarrollo de infraestructura y tecnología; estas estrategias se relacionaron, respectivamente, con mejoras en eficiencia operativa, el seguimiento y auditoría en los procesos administrativos y financieros, así como sostenibilidad financiera a largo plazo. Es por ello que, los datos presentados en la tabla 3 corresponden a las estrategias y prácticas observadas en los estudios sobre la gestión de recursos y la administración hospitalaria en el sector público.

Tabla 3

Estrategias financieras para la reducción de costos, aumentar ingresos y sostenimiento de hospitales públicos.

CATEGORIAS	(Solarte Portilla et al., 2024)	(Fermini et al., 2023)	(Alcántara Guevara et al., 2022)	(Posada et al., 2021)	(Ceballos Gómez, 2022)	(Zinelli Reyes, 2022)	(Passos Simancas et al., 2020)	(Balcazar Daza, 2020)	(Valencia Sandoval & Haro-Zea, 2024)
Gestión del recurso financiero	Implementar gestión por procesos disminuye costos operativos, reducción de inventarios, una mejor logística y mayor rentabilidad operacional.	Mejorar indicadores como el tiempo personal-médico, control de medicamentos, administración de servicios públicos.	Implementar normatividad y políticas para el proceso de compras.	Adecuado uso de la cartera, registro y clasificación de las cuentas (Corriente - vencida-difícil cobro)	Identificar necesidades de salud locales y ampliar los servicios.	Análisis de los indicadores de rentabilidad, endeudamiento, liquidez.	Control de los indicadores de hora médica, porcentaje de ocupación, rendimiento por cama en sala de operaciones, estancia en UCI	Control de las áreas de facturación y cartera.	Mejora en la consolidación de costos y administración de recursos.
							Control de la ejecución de gastos con el fin de prevenir el desabastecimiento de materiales,	Control de glosas a través de la planificación y organización.	Mejoras en la atención médica.
								Seguimiento al recaudo de cartera.	Reestructuras el modelo de pago a proveedores pasando de un

			en todas las edades.	equipos, insumos etc.			sistema tarifario por servicio a esquemas de calidad y coordinación de la atención.	
Planificación, gestión y control de los recursos.	Clasificación de Grupos relacionados de diagnóstico que permita estandarización de costos de tratamientos.	Seguimiento al inventario como componente básico del activo corriente.	Participación del Estado a favor de los procesos de pago oportuno de los servicios por los prestadores.	Desarrollar alternativas para el cumplimiento de pago de deudas tales como fraccionamiento, seguimiento de terceros para cobranza. Generar informes actualizados sobre ingresos propios y costos	Control de glosas a partir de un adecuado seguimiento a procedimientos en diagnósticos, medicamentos, procedimientos (quirúrgicos, laboratorios, imágenes diagnósticas,	Seguimiento al fenecimiento de las cuentas.	Ampliación de la oferta de servicios.	Diferenciación de los servicios para mantener la gestión económica.

Administración gerencial	Seguimiento y estímulo de las actividades de compra programadas.	Adecuada administración de cartera para mantener la liquidez. Supervisión y control de los procesos con los prestadores de servicio. Control y seguimiento a la calidad en los procesos de atención. Desarrollar proyectos	Seguimiento y análisis del control de cartera por tipo de cliente y edades.	hospitalarios terapéuticos y otros	Seguimiento a la contratación de servicios, facturación y cartera.	Auditoria continua de las juntas directivas.	Gobernanza hospitalaria, capacidad del hospital para la contención de costos y tener mayor eficiencia.
--------------------------	--	--	---	------------------------------------	--	--	--

				estratégicos, portafolios de servicio.					
Gestión de recursos humanos	Inversión en el talento humano: capacitación salud laboral, clima organizacional y evaluación del desempeño.		Seguimiento y estímulo de las actividades de compra programadas. Establecer gestión organizacional, en cuanto a planificar presupuesto.	Brindar soporte administrativo, legal y potenciar a sus colaboradores.	Establecer un departamento o área para el manejo de los clientes generando contacto directo con sus deudores y control del riesgo en la pérdida de cartera.	Aumento y capacitación del personal encargado de la vigilancia epidemiológica para la entrega de reportes y notificaciones obligatorias	Capacitación al personal responsable de la facturación y de la normatividad vigente. Acciones de verificación, control, seguimiento, auditoría, retroalimentación y respuesta de glosas.	Capacitación del talento humano y estímulos. Control de la rotación de puestos de trabajo.	Capacitar al personal en manejo de residuos que son generados en las diferentes actividades de servicios de salud.
Desarrollo de infraestructura y tecnología	Instaurar tecnologías, que permitan aprovechar la información para	Invertir equipos, edificaciones para la mejorar la productividad.			Inversión en infraestructura, espacios adecuados equipos y tecnología.	Ampliar espacios como áreas de espera, emergencias y administrativas.	Fortalecimiento de la capacidad tecnológica para intervenciones y procesos	Digitalización de los procesos. optimizar operaciones, con el objeto	

toma de
decisione
s y
mejora
continua

administra de
tivos. reducir
costos y
mejorar
la
experienc
ia del
paciente.

Nota. Elaboración propia

Capítulo 3. Resultados

Para esta revisión, los resultados se presentan a partir de un análisis sistemático del

Los hallazgos de esta revisión se presentan a partir de un análisis estructurado, que incluye tanto el proceso de selección de estudios como una síntesis organizada y sistemática de las evidencias disponibles. Este enfoque metodológico garantiza rigor en la identificación, evaluación y presentación de los resultados. En primer lugar, se describe el proceso de búsqueda y selección mediante el Diagrama de Flujo PRISMA (Figura 1), que detalla el número de registros identificados, evaluados y finalmente incluidos. Posteriormente, se presentan los principales hallazgos mediante el uso de tablas, figuras y gráficos, los cuales permiten sintetizar y comparar los datos extraídos. Estas representaciones gráficas destacan los patrones más frecuentes, las tendencias emergentes y los vacíos existentes en la literatura académica relacionada con la gestión financiera hospitalaria. La organización de los resultados en categorías temáticas facilita la lectura de la información, además de contribuir a la identificación de áreas prioritarias para futuras investigaciones.

Adicionalmente, se aplicó un enfoque narrativo para la presentación de los hallazgos, lo cual permite contextualizar de forma cualitativa cómo los estudios incluidos abordan la pregunta de investigación. Este tipo de síntesis resulta particularmente útil en revisiones de alcance, ya que posibilita la comparación entre distintos enfoques metodológicos, contextos institucionales y realidades geográficas. En conjunto, esta estrategia proporciona una visión integral, crítica y actualizada del estado del conocimiento sobre las estrategias de gestión financiera hospitalaria en entornos latinoamericanos, sirviendo como insumo para la toma de decisiones tanto en el ámbito académico como en el gerencial.

Proceso de selección de estudios

La estrategia de búsqueda aplicada en las tres bases de datos seleccionadas permitió identificar un total de 954 artículos potencialmente relevantes para esta revisión; de los cuales se eliminaron 695 registros duplicados, lo que resultó en un conjunto de 259 artículos únicos. A continuación, se realizó una evaluación inicial de los títulos, lo que permitió excluir 177 estudios que no se ajustaban a los objetivos ni a la pregunta de investigación. Como resultado, se conservaron 82 artículos, los cuales fueron sometidos a un análisis más detallado a través de la

revisión de sus resúmenes. Durante esta fase, se aplicaron los criterios de inclusión previamente definidos, lo que permitió seleccionar 48 estudios para su lectura a texto completo.

Posteriormente, tras un análisis riguroso del contenido completo de cada uno de estos documentos, se incluyeron finalmente 9 estudios que cumplían con todos los requisitos metodológicos y temáticos establecidos para esta revisión. Estos estudios aportan evidencia directa y relevante sobre la gestión financiera hospitalaria en el sector público, en el contexto de tres países latinoamericanos. El proceso completo de identificación, selección, inclusión y exclusión de artículos se presenta de forma esquemática en el Diagrama de Flujo PRISMA-ScR (Figura 1), lo que garantiza la transparencia y reproducibilidad del análisis realizado.

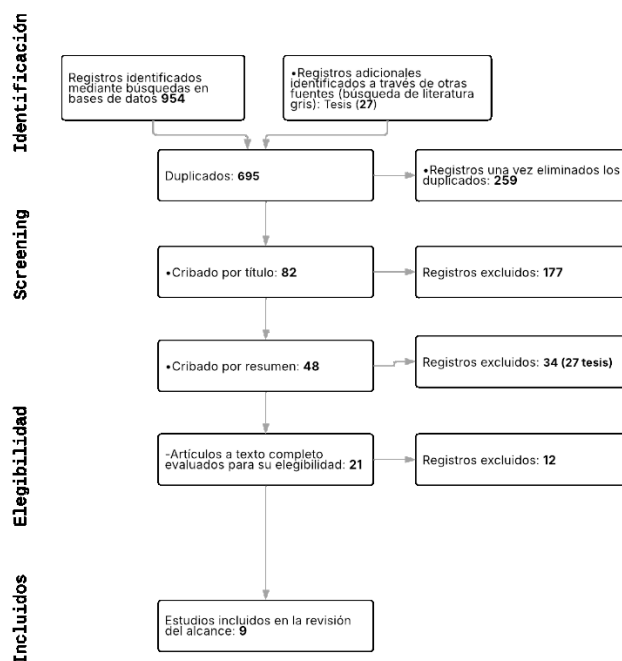


Figura 1 Diagrama de flujo del proceso de selección de estudios.

Fuente: Elaboración propia, 2025

Características generales de los estudios incluidos

Los 9 estudios analizados fueron publicados en español y en acceso abierto. La mayoría se desarrolló en Colombia (6 artículos), seguidos por Perú (2) y México (1).

La Tabla 2 (matriz de extracción de datos) ofrece una visión general de los artículos incluidos, destacando ubicación geográfica, autores, año de publicación y objetivos.

La Tabla 3 sintetiza las estrategias para la reducción de costos, aumentar los ingresos y recomendaciones relacionadas con la gestión financiera hospitalaria, organizadas en cuatro categorías principales: gestión de recursos financieros, administración gerencial, gestión del talento humano y desarrollo de infraestructura y tecnología. Estas estrategias, en muchos casos, coinciden en sus recomendaciones, lo que aporta mayor confianza para su implementación.

Gestión de recursos financieros

La sostenibilidad hospitalaria depende en gran medida de una administración financiera eficaz. Los estudios destacan diversas estrategias para optimizarla

Solarte Portilla et al. (2024) describen cómo la gestión por procesos favorece la eficiencia operativa, disminuye inventarios, mejora la logística y eleva la rentabilidad. Esta estrategia también contribuye a la satisfacción del usuario mediante una atención flexible, eficaz y pertinente.

Alcantara Guevara et al. (2022) analizaron los procesos de compras en hospitales públicos y concluyeron que la ausencia de normativas claras, la limitada experiencia y una gestión organizacional deficiente afectan negativamente el desempeño financiero.

Recomiendan fortalecer la planificación estratégica en estos procesos.

Por su parte, Posada et al. (2021) identificaron la falta de liquidez como un problema crítico en los hospitales colombianos, originado por retrasos o incumplimientos en las transferencias de fondos por parte de aseguradoras. Propusieron una gestión más eficiente de la cartera, mediante la clasificación adecuada de las cuentas y mecanismos de supervisión para prestadores de servicios.

En un estudio centrado en factores de riesgo financiero, Ceballos Gómez (2022) analizó indicadores como rentabilidad, endeudamiento, actividad, cobertura de capital de trabajo e

indicador de liquidez en el Hospital Rafael de Pasto (2019). Propone establecer un porcentaje de ingresos operacionales del 10%, elaborar un manual para la gestión de cartera que minimice el riesgo de morosidad mayor a 360 días y desarrollar un área dedicada al manejo de tipos de clientes y edades de cartera.

En Perú, debido a las deficiencias del sistema de salud, se han implementado Asociaciones Público-Privadas en Salud (APP) para mejorar el rendimiento hospitalario. Zinelli Reyes (2022) evaluó el impacto de este modelo en dos hospitales, comparando el modelo tradicional con el APP, en aspectos de eficiencia hospitalaria, gestión financiera y satisfacción del usuario. Los resultados evidenciaron indicadores eficientes, como el rendimiento por hora médico, porcentaje de ocupación, rendimiento por cama y sala de operaciones, cirugías suspendidas y promedio de estancia en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). A nivel financiero, el modelo APP genera mayores ingresos, especialmente en consulta externa y hospitalización, lo que contribuye a la eficiencia hospitalaria.

Simancas et al. (2020) analizaron el proceso de facturación y cuentas médicas en un hospital público en Arjona. La problemática principal se basa en la frecuencia de objeciones o “glosas”, atribuibles a inconsistencias e irregularidades en la facturación, que afectan negativamente la gestión financiera. Recomendaron que las instituciones planifiquen, organicen, ejecuten y supervisen al personal encargado, verifiquen que los montos y servicios se alineen con las tarifas, identifiquen causas del no pago y mantengan control gerencial sobre contratación, prestación de servicios, facturación y cartera.

Balcázar Daza (2020a), en un estudio cualitativo descriptivo, evaluó la gestión administrativa de 54 empresas públicas de salud en un departamento colombiano. Identificó que la gestión financiera debe mejorar en aspectos como consolidación de sistemas de costos y administración de recursos, dado que los informes carecen de estudios de costos. Además, planteó la necesidad de fortalecer el seguimiento al recaudo de cartera y a la gestión de cuentas pendientes.

Finalmente, Valencia Sandoval y Haro-Zea (2024) propusieron reformar los modelos de pago y mejorar la gestión médica. Enfatizaron la necesidad de articular estos elementos para aumentar la sostenibilidad financiera y la calidad del servicio.

Administración gerencial

Los elementos administrativos influyen directamente en los procesos financieros hospitalarios, especialmente en la administración gerencial.

Fermini et al. (2023) resaltaron la relación entre liderazgo gerencial y productividad. Su análisis documental sugiere que una dirección estratégica sólida impulsa el rendimiento organizacional.

Posada et al. (2021) subrayaron que la supervisión de cartera y procesos con prestadores debe recaer en la gerencia, junto con el desarrollo de proyectos institucionales, diseño del portafolio de servicios y seguimiento de la calidad asistencial.

Balcázar Daza (2020b) propuso realizar auditorías continuas y monitorear el desempeño del personal como medidas clave para alcanzar sostenibilidad. Afirmó que, sin este control gerencial, la gestión institucional pierde efectividad.

Valencia Estupiñán (2024) defendió la gobernanza hospitalaria como mecanismo para mejorar la eficiencia. Recomendó aplicar planificación presupuestaria, control de cartera y evaluación de servicios, siempre desde un enfoque gerencial que facilite la toma de decisiones informadas y responsables.

Gestión del talento humano

El personal de salud desempeña un rol crucial en la planificación y el control financiero. Los estudios coinciden en que su formación, desempeño y entorno laboral influyen directamente en la eficiencia hospitalaria.

Solarte Portilla et al. (2024) propusieron implementar estrategias de capacitación continua, promover la salud ocupacional y fomentar un clima organizacional positivo. Argumentan que estas acciones mejoran los procesos operativos y reducen errores.

Ceballos Gómez (2022) sugirió crear un departamento especializado en la gestión de clientes de alto riesgo financiero, especialmente deudores con mora superior a 360 días.

Passos Simancas et al. (2020) recomendaron capacitar al personal encargado de la facturación, actualizarlos sobre normativas vigentes y fortalecer su capacidad para responder a glosas. Estas medidas ayudarían a disminuir objeciones y mejorar el flujo de ingresos.

Balcázar Daza (2020a) hizo hincapié en la necesidad de implementar programas de formación y actualización para optimizar el desempeño del personal, asegurando una gestión hospitalaria más efectiva.

Desarrollo de infraestructura y tecnología

La modernización tecnológica y la inversión en infraestructura son factores determinantes en la optimización de procesos administrativos y financieros

Solarte Portilla et al. (2024) recomendaron automatizar procesos hospitalarios para mejorar el control de inventarios y aumentar la eficiencia operativa. La tecnología, en este caso, actúa como catalizador para la rentabilidad.

Zinelli Reyes (2022) destacó que los hospitales gestionados mediante APP incorporan sistemas tecnológicos que mejoran la transparencia, permiten mayor control y elevan los indicadores financieros.

Posada et al. (2021) plantearon la necesidad de integrar sistemas informáticos en la administración de cartera y procesos clínicos-administrativos. Esta digitalización permitiría una toma de decisiones basada en datos reales y oportunos.

Balcázar Daza (2020a) señaló que la inversión en tecnología es urgente en las empresas de salud pública. Sugirió consolidar sistemas de costos, automatizar informes y mejorar la trazabilidad de los recursos.

Los estudios revisados coinciden en que una gestión financiera hospitalaria eficiente requiere una integración coordinada entre la administración de recursos financieros, la gerencia efectiva, la gestión del talento humano y el desarrollo tecnológico. La aplicación de estrategias en estas áreas puede contribuir significativamente a la sostenibilidad y mejora de los servicios hospitalarios.

La gestión por procesos emerge como una estrategia clave para optimizar recursos y reducir costos. La administración gerencial debe ejercer un liderazgo proactivo, supervisando la cartera, contratos y procesos. El talento humano requiere capacitación constante y supervisión para garantizar calidad y eficiencia. Finalmente, la inversión en infraestructura y tecnología es indispensable para modernizar los procesos administrativos y financieros.

La implementación coordinada de estas recomendaciones, con apoyo institucional y normativo, puede ayudar a mitigar problemas recurrentes como la morosidad, la falta de liquidez y las deficiencias en la facturación, fortaleciendo la capacidad operativa y financiera de los hospitales.

Capítulo 4. Disertación

Relación entre gestión financiera y calidad hospitalaria

La gestión financiera es uno de los pilares fundamentales para garantizar la sostenibilidad y la calidad de los servicios de salud, especialmente en los hospitales públicos de América Latina. Este estudio tuvo como propósito identificar la producción científica sobre estrategias financieras implementadas en hospitales públicos de los países mencionados, que contribuyen a mejorar la calidad hospitalaria, su sostenibilidad y proyección futura. A partir de la revisión realizada, se identificó cómo las estrategias financieras inciden directamente en los indicadores de calidad hospitalaria en países como Colombia, México y Perú. Estos hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer los procesos administrativos y organizacionales, ya que su impacto se refleja en una atención sanitaria segura, eficiente y centrada en las necesidades de la población; dado que la gestión financiera se mide habitualmente mediante indicadores de sostenibilidad, los cuales están interrelacionados con el funcionamiento hospitalario interno, la gobernanza estatal, las dinámicas demográficas y los fenómenos globales que afectan los sistemas de salud.

Problemas financieros comunes en hospitales públicos

Fermini et al. (2023) definen la productividad institucional como la capacidad de sostenerse en el tiempo, determinada por factores como el gasto nacional hospitalario (entrada) y los resultados ajustados por índices de precios (salida). En este contexto, el liderazgo gerencial y administrativo se reconoce como un elemento clave de la gestión financiera. Asimismo, Sajamí et al. (2021) identifican indicadores de calidad hospitalaria en México como la estancia promedio, el volumen de urgencias, infecciones asociadas a procedimientos y tasas de inmunización. Monsalve y Ospina (2024) destacan la relevancia de auditorías periódicas y de la capacitación continua del personal, acciones que se relacionan con los hallazgos del presente estudio en las categorías de administración gerencial y gestión del talento humano. Una adecuada gestión en estas áreas incide positivamente en la eficiencia financiera, reduciendo costos e incrementando la productividad. De igual forma, el contexto regional y los desafíos demográficos constituyen un reto de gestión financiera, dado que lograr el establecimiento de metas y modelos que fortalezcan la calidad del sistema sanitario, es

esencial para comprender los sistemas de salud y las reformas aplicadas en la región. Según Valencia Estupiñán (2024), países como Colombia, Chile, Cuba, México, Brasil y Costa Rica han incrementado su gasto en salud, enfrentando dificultades de sostenibilidad debido al envejecimiento poblacional, el aumento de enfermedades crónicas, los costos tecnológicos y la multimorbilidad. Estas condiciones afectan directamente a las instituciones públicas, que requieren estrategias financieras eficaces para garantizar la continuidad y calidad del servicio. Así mismo, a partir de esta revisión se identificaron problemáticas frecuentes como compras ineficientes, glosas, dificultades crediticias, debilidades en la gestión administrativa financiera, modelos organizativos inadecuados y desafíos en indicadores de liquidez, endeudamiento y rentabilidad.

Estrategias identificadas para la sostenibilidad y calidad

Entre las estrategias financieras más eficaces se destacan la planificación presupuestaria rigurosa, el control de costos, sistemas para la gestión de cuentas por cobrar y pagar, y los modelos de Asociación Público-Privada (APP), especialmente en Perú. De igual manera se identificaron mecanismos para fortalecer la infraestructura hospitalaria y ampliar la cobertura. Uno de los retos más complejos es la financiación para incorporar tecnologías. Grossi et al. (2021) afirman que los altos costos tecnológicos, junto con la necesidad de personal especializado, representan barreras importantes. Aunque se deben priorizar recursos, la literatura enfatiza la necesidad de modernizar los procesos administrativos (facturación, informes, estadísticas) y renovar equipos clínicos. Existe una tensión constante entre atender demandas financieras inmediatas y mantener compromisos a largo plazo con la calidad y la equidad en los servicios.

Enfoques teóricos y modelos de análisis.

Desde una perspectiva epistemológica crítica, que reconoce la no neutralidad de los fenómenos administrativos y financieros, entender los retos de la gestión financiera implica aceptar que la sostenibilidad económica de las instituciones públicas de salud está atravesada por desigualdades sociales y económicas. La economía de la salud resulta clave para interpretar estos fenómenos. Quispe Sarmiento (2021) sostiene que esta disciplina permite analizar y abordar los problemas sanitarios desde una perspectiva financiera y sostenible. Por su parte, el

modelo de calidad de Donabedian resalta la necesidad de vincular los procesos de gestión con resultados concretos en la vida de los usuarios, considerando el contexto organizacional, financiero y social en el que se prestan los servicios.

Perspectivas críticas y proyecciones futuras

Los hallazgos evidencian la pertinencia de profundizar en la relación entre finanzas y calidad hospitalaria en América Latina. Es crucial investigar cómo las estrategias financieras influyen en el acceso efectivo a servicios de calidad en poblaciones rurales, indígenas o vulnerables. También resulta necesario explorar modelos de financiamiento que fortalezcan la resiliencia institucional frente a crisis sanitarias como la pandemia de COVID-19 y el papel de la innovación tecnológica en contextos con recursos limitados.

De igual forma, se requiere un análisis más detallado de los efectos de la descentralización administrativa en la autonomía financiera hospitalaria y la equidad en la distribución de recursos. Otra línea emergente apunta a la participación comunitaria en la definición de prioridades de inversión, lo cual podría democratizar la gestión financiera y legitimar las decisiones administrativas. También es relevante documentar experiencias exitosas en América Latina donde la sostenibilidad financiera haya sido integrada con mejoras asistenciales, identificando factores contextuales, organizativos y políticos que permitieron estos logros. Este tipo de análisis comparativo puede generar aprendizajes útiles para los países estudiados y para la región en general.

Limitaciones del estudio y recomendaciones

Este estudio reconoce sus limitaciones, entre ellas el uso restringido de tres bases de datos para la búsqueda bibliográfica, lo que pudo limitar la representatividad geográfica y la inclusión de literatura gris no publicada en revistas científicas, como trabajos de grado y posgrado. Por esta razón, se recomienda que futuras investigaciones adopten un mayor rigor metodológico, complementando encuestas con informes hospitalarios, auditorías financieras e indicadores estandarizados para garantizar datos más objetivos y completos, así como mitigar sesgos en la selección de la población encuestada. Además, es necesario profundizar en estudios comparativos regionales, analizar el impacto en poblaciones vulnerables, explorar modelos financieros innovadores para fortalecer la resiliencia ante crisis sanitarias, y evaluar la

participación comunitaria y descentralización administrativa en la sostenibilidad hospitalaria de igual manera se recomienda que, futuras investigaciones profundicen en estudios empíricos y comparativos que evalúen el impacto real de estas estrategias sobre la equidad, eficiencia y calidad de los servicios hospitalarios en la región.

Conclusiones

La articulación entre estrategias financieras y calidad hospitalaria se presenta como un eje central para garantizar la sostenibilidad de los hospitales públicos en América Latina, especialmente en contextos como Colombia, México y Perú, donde los recursos son limitados y existen desafíos estructurales complejos. El presente estudio de revisión de alcance ha permitido identificar y analizar sistemáticamente estas estrategias financieras, evidenciando que la gestión financiera es un pilar indispensable para la eficacia y continuidad de los servicios de salud. La capacidad de invertir en infraestructura, tecnología, capacitación del personal y mejora continua está directamente vinculada a una administración eficiente, siendo factores clave para superar barreras como compras ineficientes, problemas de liquidez y modelos organizativos inadecuados que afectan la calidad asistencial. Por ello, los profesionales en gestión hospitalaria están llamados a repensar las prácticas institucionales y promover enfoques integrales que integren eficiencia financiera, calidad asistencial y justicia social, con el fin de avanzar hacia sistemas de salud más equitativos, sostenibles e inclusivos.

Las estrategias identificadas se agrupan en la gestión de recursos financieros, administración gerencial, gestión del talento humano, y desarrollo de infraestructura y tecnología, se destacan como las principales estrategias exitosas incluyeron la planificación presupuestaria, el control de cartera, la implementación de modelos mixtos como las asociaciones público-privadas y la capacitación del personal. Estas acciones contribuyeron a reducir costos, aumentar ingresos y optimizar procesos, generando impactos positivos en los indicadores de calidad hospitalaria.

No obstante, persistieron desafíos como la fragmentación administrativa, las glosas recurrentes y las dificultades de liquidez, que limitan la continuidad de las mejoras. Por tanto, se requiere fortalecer la articulación entre gestión financiera y políticas públicas de salud, así como avanzar en modelos de financiamiento más innovadores, participativos y sostenibles.

Investigaciones realizadas en otros contextos, como la revisión sistemática de Meskarpour-Amiri et al. (2025) en Irán, refuerzan estos hallazgos al concluir que la mejora en la calidad de atención y la optimización de procesos asistenciales son determinantes para el

desempeño económico hospitalario, lo que enfatiza la relevancia y aplicabilidad global de los resultados aquí expuestos. En última instancia, el camino hacia sistemas de salud más justos, sostenibles e inclusivos en América Latina requiere un compromiso permanente con la innovación en la gestión financiera y una visión holística que integre la eficiencia económica con la misión social de la salud pública.

Referencias

- Akinleye, D. D., McNutt, L.-A., Lazariu, V., & McLaughlin, C. C. (2019). Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care. *PLoS ONE*, *14*(8), e0219124.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219124>
- Alarcon Huayhua, J. A. (2018). *Control de cuentas por cobrar y recaudación de recursos propios en hospitales integrales de salud, Lima Sur- 2018* [Tesis]. Universidad Peruana los Andes.
- Alcantara Guevara, Z. del R., Jimenez Nuñez, J. K., Gonzales Vigo, M. A., Alarcón Callao, M., & Diaz Morón, P. (2022). Gestión estratégica aplicada al proceso de compras de un hospital público.: DOI. 10.54798/RRPI9609. *Revista Científica Emprendimiento Científico Tecnológico*, *3*, Article 3. <https://revista.ectperu.org.pe/index.php/ect/article/view/106>
- Balcazar Daza, A. M. (2020a). Gestión administrativa en hospitales públicos de Cundinamarca-Colombia. *Lúmina*, *21*, 140–162. <https://doi.org/10.30554/lumina.21.3444.2020>
- Balcazar Daza, A. M. (2020b). Gestión administrativa en hospitales públicos de Cundinamarca-Colombia. *Lúmina*, *21*, 140–162. <https://doi.org/10.30554/lumina.21.3444.2020>
- Báscolo, E., Houghton, N., & Del Riego, A. (2018). Lógicas de transformación de los sistemas de salud en América Latina y resultados en acceso y cobertura de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, *42*, e126. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.126>
- Bastías, G., & Poblete, F. (2021). Improving the performance of hospitals and the health system in Latin America and the Caribbean. *The Lancet Global Health*, *9*(8), e1045–e1046.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00311-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00311-9)
- Carpio-Peralta, M. C., Álvarez Gavilanes, J. E., & Orellana Orellana, E. F. (2021). Modelo de gestión financiera aplicanco lógica difusa en el Hospital Humanitario. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, *VII*(12), 1–34.
- Ceballos Gómez, H. F. (2022). Riesgo Financiero En Entidades Del Sector Salud De Colombia. *TECHNO REVIEW. International Technology, Science and Society Review /Revista Internacional De Tecnología, Ciencia Y Sociedad*, *11*(5), Article 5.
<https://doi.org/10.37467/revtechno.v11.4450>
- De Foo, C., Verma, M., Tan, S. Y., Hamer, J., van der Mark, N., Pholpark, A., Hanvoravongchai, P., Cheh, P. L. J., Marthias, T., Mahendradhata, Y., Putri, L. P., Hafidz, F., Giang, K. B., Khuc, T. H.

- H., Van Minh, H., Wu, S., Caamal-Olvera, C. G., Orive, G., Wang, H., ... Legido-Quigley, H. (2023). Health financing policies during the COVID-19 pandemic and implications for universal health care: A case study of 15 countries. *The Lancet. Global Health*, *11*(12), e1964–e1977. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00448-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00448-5)
- Fermini, L. A. A., Ospina, Y. M., & Bernal, A. I. T. (2023). Estado del arte: Productividad como concepto en el ámbito de la salud. *Económicas CUC*, *44*(2), Article 2. <https://doi.org/10.17981/econcuc.44.2.2023.Org.6>
- Florian Ángeles, J. M. (2024). Sistemas de Salud en Latinoamérica durante el periodo 2020 al 2023. *Revista de Climatología Edición Especial Ciencias Sociales*, *24*, 1374–1381. <https://doi.org/10.59427/rcli/2024/v24cs.1374-1381>
- Gilardino, R. E., Valanzasca, P., & Rifkin, S. B. (2022). Has Latin America achieved universal health coverage yet? Lessons from four countries. *Archives of Public Health*, *80*(1), 38.
- Glickman, N. S., & Hall, W. C. (Eds.). (2018). Language deprivation and deaf mental health. Routledge.
- Goñas Pinedo, R., & Arturo, P. (2022). *Gestión financiera y sostenibilidad social de la salud en la Red Asistencial Moyabamba EsSalud- 2021* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86898/Go%c3%b1as_PR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Grossi, A., Hoxhaj, I., Gabutti, I., Specchia, M. L., Cicchetti, A., Boccia, S., & de Waure, C. (2021). Hospital contextual factors affecting the implementation of health technologies: A systematic review. *BMC Health Services Research*, *21*(1), 407. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06423-2>
- Hadian, S. A., Rezayatmand, R., Shaarbafchizadeh, N., Ketabi, S., & Pourghaderi, A. R. (2024). Hospital performance evaluation indicators: a scoping review. *BMC Health Services Research*, *24*(1), 561.
- Hernández García, H., & Esquer Bojorquez, D. (2023, septiembre 10). *Análisis comparativo de los sistemas de salud de México y Colombia*. *21*(2), 1–19.
- Herrera, C. A., Ramirez Juárez, C., Reyes Morales, H., Bedregal, P., Reartes Peñafiel, Diaz Portillo, S., Klazinga, N., Kringos, D., & Veillard, J. (2023). *Interrupción de los servicios de salud rutinarios*

por la COVID-19: Cómo respondieron ocho países de América Latina y el Caribe.

<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2023.00694>

Lago, M. (2021). La situación de la Sanidad pública en América Latina. *Les Études du CERI*, 252–253, 85–99.

McCalman, J., Bailie, R., Bainbridge, R., McPhail-Bell, K., Percival, N., Askew, D., Fagan, R., & Tsey, K. (2018). Continuous Quality Improvement and Comprehensive Primary Health Care: A Systems Framework to Improve Service Quality and Health Outcomes. *Frontiers in Public Health*, 6, 76. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00076>

Medina-Ranilla, J., Espinoza-Pajuelo, L., Mazzoni, A., Roberti, J., García-Elorrio, E., Leslie, H. H., & García, P. J. (2023). A systematic review of population and patient perspectives and experiences as measured in Latin American and Caribbean surveys. *Health Policy and Planning*, 38(10), 1225–1241. <https://doi.org/10.1093/heapol/czad083>

Meskarpour-Amiri, M., Shokri, N., Aliyari, S., Bahadori, M., & Hosseini-Shokouh, S.-M. (2025). Strategies to reduce costs and increase revenue in hospitals: A mixed methods investigation in Iran. *BMC Health Services Research*, 25(1), 127. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12295-7>

Micah DJ, P., Casey, M., Tricco, Andrea C, Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerey, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). *Orientación metodológica actualizada para la realización de Revisiones del alcance*. JBI Manual for Evidence Synthesis. https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2020/10000/updated_methodological_guidance_for_the_conduct_of.4.aspx

Ministerio de salud y Protección social. (2019, noviembre 25). *Resolución 3100 de 2019*.

Monsalve, Y. O., & Ospina, M. J. C. (2024). Mejora continua en la gestión de servicios de salud: Estrategias para la excelencia administrativa. *European Public & Social Innovation Review*, 9, 1–16. <https://doi.org/10.31637/epsir-2024-767>

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

- Moreira, J. A. M. (2022). *Health management as a strategy to convert health centers into highly competitive entities*. 7(12).
- Naciones Unidas. (2018). *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe*.
- OECD. (2022). OECD Journal on Budgeting. *Journal on Budgeting*, 2022(2), 1–162.
- OPS. (2025, enero 30). *Financiamiento de los sistemas de salud—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/financiamiento-sistemas-salud>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Informe sobre la salud en el mundo 2020: La financiación de la salud para la cobertura sanitaria universal*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Salud en las Américas 2017: Resumen: panorama regional y perfiles de país*. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34322>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). *Informe sobre la situación de la salud en las Américas 2021: Servicios de salud y su organización para la cobertura universal*. OPS. Recuperado de <https://www.paho.org>
- Passos Simancas, E. S., Arias Aragonés, F. J., Batista Castillo, A., & Guacará Villalba, W. (2020). Facturación y cuentas médicas en el sector público: Información contable en un hospital público. *Panorama Económico*, 28(1), Article 1. <https://doi.org/10.32997/pe-2020-2669>
- Pensado Aguilar, M. V. (2021). Fundamentos teóricos de la Economía de la Salud. *Ciencia Económica*, 9(15), 43–59. <https://doi.org/10.22201/fe.24484962e.2020.9.15.3>
- Perea Vásquez, L. E., & Rojas Torres, I. L. (2019). Modelos de Gestión en Instituciones Hospitalarias. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 1–14. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-36.mgih>
- Peter, M., Godfrey, C., McInerney, P., Zachary, M., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2017). *10. Scoping reviews—JBI Manual for Evidence Synthesis—JBI Global Wiki*. JBI Manual for Evidence Synthesis. Recuperado el 7 de abril de 2025, de <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/355862497/10.+Scoping+reviews>

- Poma Ramos, J., & Porras Almonacid, J. (2024). *Modelo de gestión de cuentas por cobrar y pagar para mejorar la gestión financiera en la Clínica Cayetano Heredia S.A.*
<http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/11259>
- Posada, G. I. A., Arango, D. A. G., & Villa, C. F. H. (2021). Incertidumbre financiera de las Empresas Sociales del Estado en Colombia: Análisis exploratorio para los años 2010 – 2015. *Revista Innovación Digital y Desarrollo Sostenible - IDS*, 2(1), Article 1.
<https://doi.org/10.47185/27113760.v2n1.48>
- Quispe Sarmiento, M. E. (2021). Economía de salud: Importancia de su estudio. *Revista Oeconomicus*, 1(2), 2–6. <https://doi.org/10.54943/revoec.v1i2.131>
- Sajamí, M. C. P. C. C. V. M. V., Mozo, D. H. P. B., Vega, M. M. C. E. N. M., & Arévalo, M. C. P. C. C. A. (2021). Revisión sistemática sobre implementación de indicadores de calidad de la atención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(6), Article 6.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1411
- Salazar Xirinachs, J. M. (2024, octubre 21). *CEPAL y OPS llaman a priorizar la inversión en salud para reducir la desigualdad y alcanzar los ODS en América Latina y el Caribe | Comisión Económica para América Latina y el Caribe*. CEPAL.
<https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-ops-llaman-priorizar-la-inversion-salud-reducir-la-desigualdad-alcanzar-ods>
- Schor, A., Reyes Ortiz, G. A., Bohomoletz de Abreu Dallari, P., Schettini, D. C. D., Sarti, F. M., Lins, M. A. D. T., Nishijima, M., & Pontiatti, N. D. (2024). *Financiamiento de la Salud Pública en América Latina: Estudios sobre Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú* [Text.Chapter]. Portal de Livros Abertos da USP.
<https://www.livrosabertos.abcd.usp.br/portaldelivrosUSP/catalog/view/1419/1290/4996>
- Simancas, E. S. P., Aragonés, F. J. A., Castillo, A. B., & Villalba, W. G. (2020). Facturación y cuentas médicas en el sector público: información contable en un hospital público. *Panorama Económico*, 28(1), 40-55.
- Solarte Portilla, A. L. S., Sánchez, K. A., Díaz, Y. M. A., & López, H. M. H. (2024). Aproximación general a la gestión por procesos en los servicios de salud en Latinoamérica: Una revisión

bibliográfica. *Informes Psicológicos*, 24(1), Article 1.

<https://doi.org/10.18566/infpsic.v24n1a05>

Valencia Estupiñán, O. (2024, julio 30). *Reformas de los Sistemas de Salud en Latinoamérica: Un análisis de su Efecto en la Salud Pública y las prioridades Futuras*. Instituto de Prospectiva e Innovación en Salud INNOS. <https://www.innos.co/publicaciones>

Valencia Sandoval, D., & Haro-Zea, K. L. (2024). Gestión estratégica en instituciones de salud: Revisión sistemática. *Impulso, Revista de Administración*, 4(7), Article 7.

<https://doi.org/10.59659/impulso.v.4i7.42>

Villarroel, S., Osorio, M., & Bachelet, V. C. (2025). A scoping review and analysis of a series of country experiences to inform the Chilean health financing reform. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 49, 1. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.26>

Vivas Tobar, C. I., Escandon-Barbosa, D., Salas-Paramo, J., & Giménez, V. (2025). Efficiency dynamics in Latin American healthcare reforms: A comprehensive growth mixture analysis within institutional theory. *Journal of Health Organization and Management*, 39(9), 158–176. <https://doi.org/10.1108/JHOM-11-2022-0347>

Wong, E., Mavondo, F., & Fisher, J. (2020). Patient feedback to improve quality of patient-centred care in public hospitals: A systematic review of the evidence. *BMC Health Services Research*, 20(1), 530. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05383-3>

Zambrano-Andrade, E., & Escobar-García, M. (2024). La gestión financiera y su incidencia en la calidad de los servicios del Distrito de Salud Chone, provincia de Manabí, 2022. *593 Digital Publisher CEIT*, 9(5), 167–179. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.5.2582>

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. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4796>