

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), septiembre-octubre 2025,
Volumen 9, Número 5.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5

DESARROLLOS RECIENTES EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE GESTIÓN DE LA CALIDAD HOSPITALARIA EN AMÉRICA LATINA Y EUROPA

**RECENT DEVELOPMENTS IN HOSPITAL QUALITY
MANAGEMENT RESEARCH IN LATIN AMERICA AND
EUROPE**

Yer Orlando Monsalve Ospina

Corporacion Universitaria Minuto de Dios

Yurleni Marcela Loaiza Almanza

Corporacion Universitaria Minuto de Dios

Luz Catalina Rodriguez Acevedo

Corporacion Universitaria Minuto de Dios

Desarrollos recientes en la investigación sobre Gestión de la Calidad Hospitalaria en América Latina y Europa

Yer Orlando Monsalve Ospina¹

yer.monsalve@uniminuto.edu

<https://orcid.org/0000-0001-5411-2444>

Corporacion Universitaria Minuto de Dios
Colombia

Yurleni Marcela Loaiza Almanza

yurleni.loaiza@uniminuto.edu.co

<https://orcid.org/0000-0002-2013-0799>

Corporacion Universitaria Minuto de Dios
Colombia

Luz Catalina Rodriguez Acevedo

luz.rodriguez-ac@uniminuto.edu.co

<https://orcid.org/0009-0004-3503-9631>

Corporacion Universitaria Minuto de Dios
Colombia

RESUMEN

La investigación en gestión de calidad hospitalaria ha experimentado un notable avance en los últimos años, especialmente en la implementación de modelos de mejora continua y sistemas de acreditación. El objetivo de este trabajo es revisar las tendencias recientes en América Latina y Europa, identificando avances, limitaciones y áreas de oportunidad. Para ello, se realizó una revisión documental comparativa en bases académicas como Scielo, PubMed y Google Scholar, abarcando el periodo comprendido entre 2010 y 2024. Los resultados evidencian que Europa ha progresado en la estandarización de procesos y en el uso de indicadores de desempeño, mientras que América Latina enfrenta desafíos vinculados al financiamiento, las brechas tecnológicas y la capacitación del personal. Se concluye que la investigación en calidad hospitalaria tiende hacia la integración de tecnologías, la evaluación basada en indicadores y la implementación de estrategias adaptadas a las particularidades de cada contexto regional.

Palabras clave: calidad de la atención de salud; indicadores de calidad de la atención de salud; investigación en servicios de salud; America latina; Europa..

¹ Autor principal

Correspondencia: yer.monsalve@uniminuto.edu

Recent Developments in Hospital Quality Management Research in Latin America and Europe

ABSTRACT

Research on hospital quality management has advanced significantly in recent years, particularly through the implementation of continuous improvement models and accreditation systems. This study aims to review recent trends in Latin America and Europe, identifying progress, limitations, and areas of opportunity. A comparative documentary review was conducted using academic databases such as Scielo, PubMed, and Google Scholar, covering the period from 2010 to 2024. The results show that Europe has achieved greater progress in process standardization and the use of performance indicators, whereas Latin America continues to face challenges related to funding, technological gaps, and staff training. It is concluded that hospital quality research is increasingly oriented toward the integration of technologies, indicator-based evaluation, and the development of strategies adapted to regional contexts.

Keywords: quality of health care; quality indicators, health care; health services research; latin america; europe.

Artículo recibido 05 setiembre 2025

Aceptado para publicación: 09 octubre 2025



INTRODUCCIÓN

La gestión de la calidad hospitalaria constituye hoy un componente esencial para garantizar servicios de salud seguros, eficaces y centrados en las necesidades reales de la población. En un contexto marcado por el incremento de la demanda asistencial, las limitaciones presupuestales y la acelerada transformación tecnológica, la calidad en la atención sanitaria se ha consolidado como un eje estratégico en las políticas públicas de Europa y América Latina (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Este fenómeno responde a la necesidad de optimizar los resultados clínicos, fortalecer la seguridad del paciente y aumentar la confianza de los usuarios en los sistemas de salud, especialmente en escenarios donde los retos estructurales y organizativos son cada vez más complejos.

Diversos estudios evidencian que los modelos de gestión hospitalaria han evolucionado hacia enfoques integrales que articulan dimensiones estratégicas, organizacionales y humanas. En Europa, estos procesos se han apoyado en marcos normativos consolidados, acompañados por políticas internacionales orientadas a la estandarización y la evaluación continua de los servicios (Groene et al., 2015; Fernández et al., 2021). En contraste, América Latina presenta una realidad más heterogénea, con avances condicionados por iniciativas institucionales aisladas y por la capacidad de adaptación de cada país a las experiencias internacionales (Jiménez et al., 2018; Espinosa Rojas et al., 2022).

Las investigaciones desarrolladas en la región latinoamericana destacan la persistencia de barreras asociadas al financiamiento, la formación del personal y la debilidad de los sistemas de acreditación, lo que amplía las brechas entre instituciones públicas y privadas (Espinosa Rojas et al., 2022; Tenelema & Cantos, 2024). De igual modo, la limitada gestión de dispositivos médicos y la escasa aplicación de marcos de aseguramiento metrológico plantean riesgos para la seguridad y la confiabilidad de los procesos clínicos (Farfán-Vargas et al., 2024). Estas limitaciones evidencian la urgencia de fortalecer la infraestructura institucional y desarrollar políticas adaptadas a las condiciones locales, sin perder la referencia de los avances internacionales.

Un aspecto transversal identificado por la literatura es la seguridad del paciente, entendida como un componente esencial de la calidad asistencial. En entornos europeos, la implementación de protocolos de gestión de riesgos, auditorías clínicas y sistemas de notificación de eventos adversos ha mostrado impactos positivos en la reducción de errores asistenciales (Epstein & Street, 2011). No obstante, en



América Latina persisten modelos de gestión reactivos más que preventivos, lo que dificulta el desarrollo de una cultura de seguridad institucional (López & Pérez, 2021; Pedroso & Fernández, 2023). Desde el punto de vista teórico, la gestión de la calidad hospitalaria se sustenta en modelos de mejora continua como Six Sigma y Total Quality Management (TQM), los cuales buscan integrar procesos estandarizados, medición de resultados y participación activa del personal sanitario (Hu et al., 2024; Kyriakeli et al., 2023). La literatura reciente coincide en que la aplicación de estos enfoques debe considerar las particularidades sociopolíticas y económicas de cada contexto para lograr una implementación efectiva y sostenible (Jonkisz et al., 2021).

En síntesis, el análisis comparativo entre Europa y América Latina muestra que, mientras la primera ha consolidado sistemas estructurados de gestión de calidad hospitalaria, la segunda enfrenta limitaciones institucionales y estructurales que restringen su desarrollo integral. Estas diferencias representan, sin embargo, oportunidades para la adaptación de buenas prácticas a los contextos locales (García et al., 2019; Loureiro & González, 2018; Wachter, 2015). Con base en lo anterior, el objetivo general de la presente investigación es analizar las tendencias recientes en la gestión de la calidad hospitalaria en América Latina y Europa, identificando avances, desafíos y oportunidades de mejora que orienten futuras investigaciones y prácticas en el sector salud.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque interpretativo-sociocrítico, orientado a comprender y analizar las diferencias y similitudes en la gestión de la calidad hospitalaria desde una perspectiva contextual y multidimensional. Este enfoque permitió considerar los factores sociales, económicos y organizacionales que inciden en la implementación de estrategias de calidad, reconociendo que estos procesos son construcciones dinámicas y situadas (Sampieri et al., 2014). Desde la Teoría Crítica, se asume una postura reflexiva frente a las prácticas institucionales, con el propósito de identificar desigualdades estructurales y proponer lineamientos que contribuyan a una gestión hospitalaria más equitativa y efectiva.

El estudio adoptó un diseño documental, descriptivo y comparativo, fundamentado en la revisión y análisis de literatura científica, informes institucionales y revisiones sistemáticas publicadas entre 2010 y 2024. Este diseño resultó pertinente al objetivo del trabajo, al permitir identificar patrones, brechas y



buenas prácticas en la gestión de la calidad hospitalaria en América Latina y Europa, sin intervención directa sobre sujetos o instituciones.

La población de estudio correspondió al conjunto de investigaciones, informes y documentos oficiales relacionados con la gestión de la calidad hospitalaria publicados en el periodo mencionado. A partir de esta población, se seleccionó una muestra intencionada de 30 estudios, siguiendo un muestreo no probabilístico por conveniencia, priorizando la actualidad, la relevancia temática y la validez metodológica. Esta selección permitió obtener una representación equilibrada entre ambas regiones, garantizando la diversidad de contextos y enfoques analizados.

Los criterios de inclusión consideraron publicaciones entre 2010 y 2024 que abordaran la gestión de la calidad hospitalaria, los indicadores de desempeño o las estrategias de mejora continua, en inglés, español o portugués, y de acceso completo. Se excluyeron artículos duplicados, estudios centrados exclusivamente en atención primaria o aquellos sin respaldo empírico.

La recolección de datos se realizó mediante una revisión sistemática y comparativa en las bases de datos Scielo, PubMed y Google Scholar, empleando descriptores DeCS/MESH en español e inglés: gestión de calidad hospitalaria / hospital quality management, indicadores de gestión / management indicators, y tendencias de investigación / research trends. La búsqueda utilizó operadores booleanos (AND, OR) para optimizar la precisión de los resultados. Los documentos seleccionados fueron sistematizados en una matriz analítica basada en el enfoque RAE (Recolección, Análisis y Evaluación) y los lineamientos PRISMA (Peters et al., 2015; Booth et al., 2016), lo cual permitió clasificar la información por región, enfoque metodológico y variables de análisis.

Las categorías de análisis definidas fueron: (a) estrategias de gestión, (b) indicadores de calidad, (c) innovación tecnológica, (d) atención centrada en el paciente y (e) resultados y brechas. Cada categoría se operacionalizó a través de indicadores específicos (por ejemplo, acreditación, tiempos de espera, satisfacción del paciente, integración de TIC y barreras estructurales). La información se analizó mediante una combinación de análisis descriptivo y análisis temático comparativo, complementada con triangulación teórica y de fuentes para contrastar los hallazgos con los marcos conceptuales y los reportes institucionales internacionales.

En cuanto a las consideraciones éticas, la investigación se desarrolló conforme a los principios



establecidos en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. Al ser un estudio documental, no se involucraron sujetos humanos ni datos sensibles. Se garantizó la transparencia, confidencialidad y respeto por los derechos de autor, aplicando rigurosamente las normas de citación según la APA, séptima edición (2020). No se reportan conflictos de interés ni financiación externa, por lo que se asegura la independencia y objetividad en la interpretación de los resultados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis comparativo incluyó 30 estudios publicados entre 2010 y 2024 sobre gestión de calidad hospitalaria en América Latina y Europa. Los hallazgos se organizaron en cinco dimensiones principales: estrategias de gestión, modelos de acreditación, indicadores de calidad, innovación tecnológica y atención centrada en el paciente.

Estrategias de gestión

En América Latina predomina la acreditación hospitalaria como principal mecanismo de mejora, con una implementación heterogénea y predominantemente nacional (Arteaga-Orlando & Ferié, 2020). Las iniciativas de mejora continua y gestión ajustada (Six Sigma, Lean) presentan una adopción parcial, limitada a hospitales de alta complejidad. En contraste, Europa exhibe una gestión consolidada basada en procesos y auditorías continuas, integradas tanto a la práctica clínica como a la administrativa (Julianis Lages Ruíz & Martínez Trujillo, 2021).

Tabla 1. Comparación de estrategias de gestión hospitalaria por región

Estrategia	América Latina	Europa	Comentario
Acreditación hospitalaria	Alta implementación nacional, limitada internacional	Amplia adopción internacional (JCI, EFQM)	Europa presenta mayor estandarización
Mejora continua (Lean, Six Sigma)	Aplicación parcial	Implementación sistemática	En Europa la mejora está integrada al proceso clínico
Gestión por procesos	Uso incipiente, administrativo	Consolidada, integrada a lo asistencial	Mejora coordinación y continuidad
Evaluación de desempeño	Limitada y heterogénea	Monitoreo continuo	Europa usa datos en tiempo real

Nota. Elaboración propia



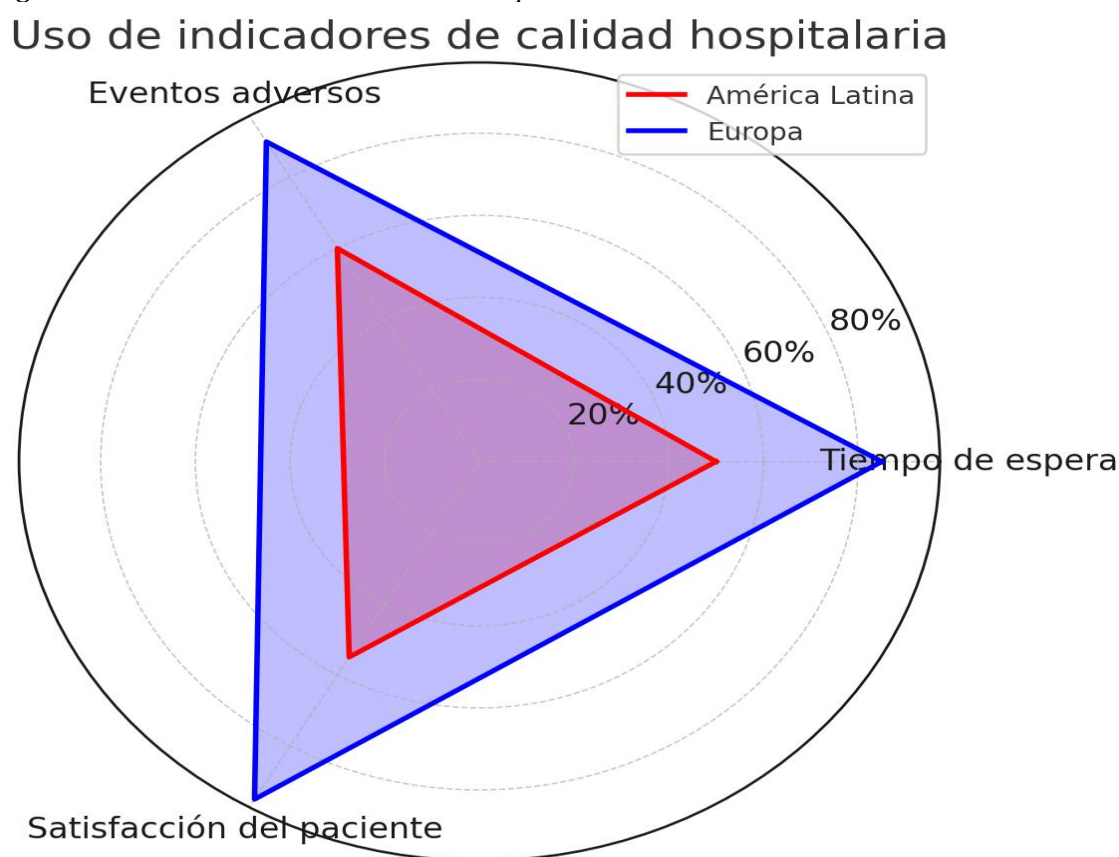
Modelos de acreditación

Europa utiliza modelos internacionales consolidados como **JCI**, **EFQM** y **Qmentum®**, centrados en seguridad y desempeño. En América Latina, el modelo **Equipar** predomina como sistema regional, con menor alineación a estándares globales. La integración con **ISO 9001** aún es incipiente, lo que limita la trazabilidad de los resultados (Greiner et al., 2020).

Indicadores de calidad

Los resultados muestran una brecha sistemática en el uso de indicadores de calidad hospitalaria. En Europa, el monitoreo de tiempos de espera, eventos adversos y satisfacción del paciente es continuo y automatizado; mientras que en América Latina la medición es irregular y heterogénea (Flores Arévalo & Barbarán Mozo, 2018).

Figura 1. *Uso de indicadores de calidad hospitalaria.*



Fuente: Elaboración propia

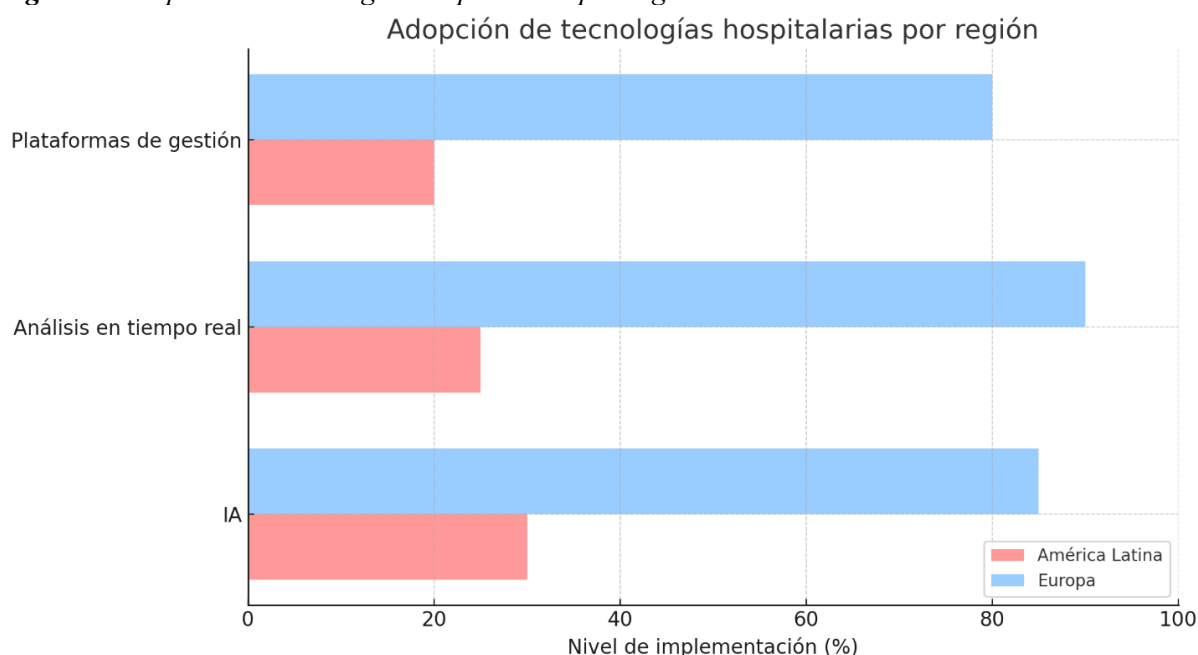
Europa ha convertido los indicadores en herramientas de gestión activa. El registro de eventos adversos alcanza una cobertura del 85%, frente al 30% en América Latina. En satisfacción del paciente, la

diferencia supera los 50 puntos porcentuales, lo que evidencia una cultura de mejora más madura en el contexto europeo.

Innovación tecnológica

El grado de digitalización constituye la brecha más significativa. En Europa, más del 80% de los hospitales integran **análisis en tiempo real**, **inteligencia artificial (IA)** y **plataformas de gestión de datos**. En América Latina, estas tecnologías están presentes en menos del 30% de las instituciones (García-García & Elgiba, 2022).

Figura 2. Adopción de tecnologías hospitalarias por región.



Fuente: Elaboración propia

La **Figura 2** muestra que la madurez digital europea permite decisiones clínicas basadas en datos y procesos de retroalimentación continua. En cambio, América Latina permanece en una fase inicial de digitalización, con fuerte dependencia de sistemas tradicionales.

Atención centrada en el paciente

Europa incorpora la voz del paciente en la evaluación y planificación hospitalaria. La satisfacción, participación y seguridad se miden sistemáticamente y retroalimentan las políticas institucionales (Friedel et al., 2019). En América Latina, los estudios reportan avances aislados en cultura de seguridad y participación, pero sin integración plena (Davis Tenelema Arias & Cantos Martínez, 2020).

Tabla 2. Comparación de atención centrada en el paciente

Dimensión	América Latina	Europa	Comentario
Participación del paciente	Limitada	Alta	Europa prioriza involucramiento y derechos
Cultura de seguridad no punitiva	Escasa	Consolidada	Mejora el reporte y aprendizaje organizacional
Evaluación de experiencia	Parcial	Sistemática	Europa integra la voz del paciente en la gestión

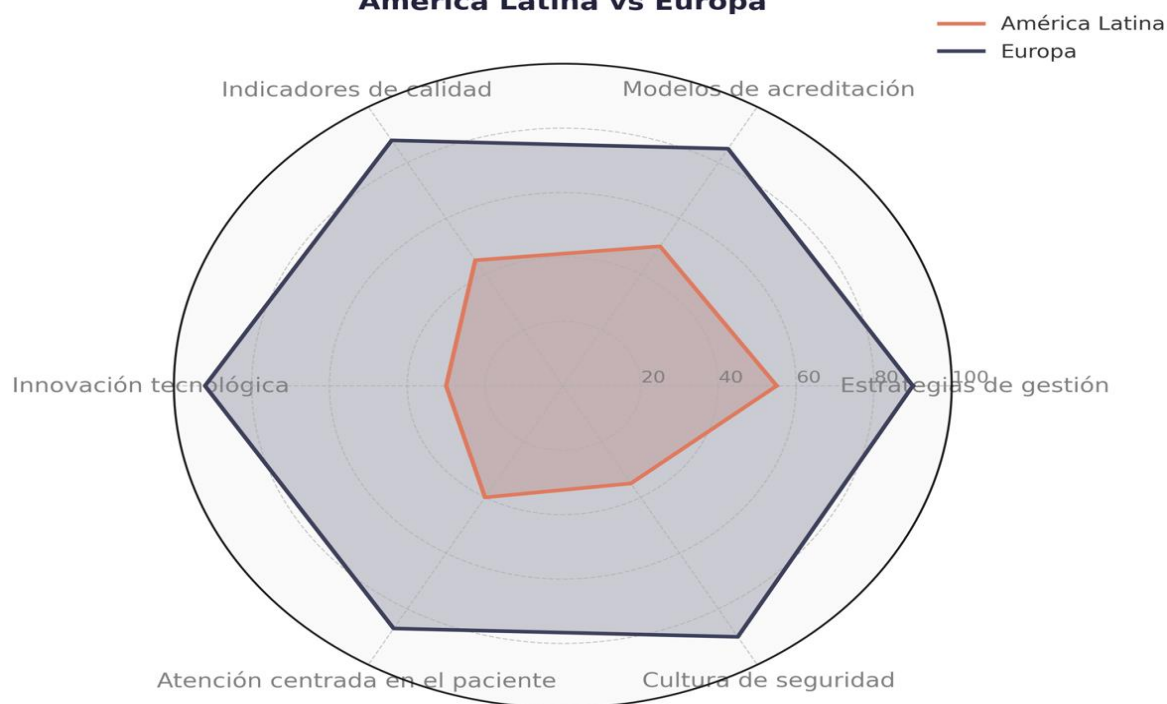
Nota. Elaboración propia

Síntesis comparativa e impacto

La **Figura 3** muestra el **índice de madurez en gestión de calidad hospitalaria**. Europa alcanza una media de 89/100 frente a 42/100 en América Latina, revelando una brecha de 47 puntos.

Figura 3. Comparación del nivel de madurez en gestión de calidad hospitalaria)

Comparación del Nivel de Madurez en Gestión de Calidad Hospitalaria América Latina vs Europa



Fuente: Elaboración propia

Esta diferencia evidencia que la calidad hospitalaria en Europa es un sistema integral basado en datos, procesos y cultura de seguridad, mientras que en América Latina se mantiene centrada en el cumplimiento formal de estándares. En conjunto, los resultados sugieren que la **transformación digital**, la **cultura de seguridad no punitiva** y la **participación del paciente** son los ejes más influyentes en el cierre de brechas y en la sostenibilidad de la calidad asistencial.

CONCLUSIONES

El estudio demuestra una brecha estructural y tecnológica sustancial entre los sistemas hospitalarios de América Latina y Europa. Mientras los hospitales europeos consolidan modelos integrados de calidad basados en estándares internacionales, digitalización avanzada y participación activa del paciente, América Latina mantiene un progreso fragmentado condicionado por limitaciones estructurales, económicas y culturales.

La evidencia comparativa confirma que la excelencia hospitalaria no depende únicamente de la acreditación o de la adopción de modelos externos, sino de la capacidad institucional para traducirlos en sistemas de mejora continua, sostenidos por liderazgo clínico, datos interoperables y una cultura de seguridad no punitiva. Este hallazgo redefine el enfoque tradicional de la gestión de calidad, orientándolo hacia una visión más sistémica, tecnológica y centrada en las personas.

Se concluye que el fortalecimiento de la calidad hospitalaria en América Latina requiere políticas públicas que integren transformación digital, formación en gestión basada en evidencia y participación del paciente como ejes estratégicos. Persisten interrogantes sobre el impacto real de la inteligencia artificial, la telemedicina y la automatización en contextos de desigualdad estructural, lo cual abre nuevas líneas de investigación sobre la equidad y sostenibilidad de los modelos de calidad en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Booth, A., Sutton, A., & Papaioannou, D. (2016). Systematic approaches to a successful literature review (2nd ed.). SAGE Publications.
- European Foundation for Quality Management (EFQM). (2020). The EFQM Model 2020: Leading excellence. EFQM.
- García, L., Torres, J., & Méndez, P. (2019). Calidad hospitalaria en América Latina: avances y desafíos. *Revista Latinoamericana de Salud*, 21(2), 34-45.



- Joint Commission International (JCI). (2022). JCI accreditation standards for hospitals (8th ed.). Joint Commission Resources.
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2021). Brechas en la calidad del servicio hospitalario. *BMC Health Services Research*, 21, 987.
- Loureiro, S., & González, F. (2018). Tendencias en la investigación sobre calidad hospitalaria en Europa. *Health Policy Journal*, 12(4), 102-118
- Ministerio de Salud de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993: Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. *Diario Oficial de la República de Colombia*.
- Peters, M. D., Godfrey, C. M., Khalil, H., McInerney, P., Parker, D., & Soares, C. B. (2015). Guidance for conducting systematic scoping reviews. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 141–146. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. P. B. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill Education.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Quality of care in hospitals: Global perspectives and best practices*. WHO Press.

