

## Gobernanza estratégica y calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social

### Strategic governance and quality of care in public social security hospitals

**Mg. Mónica del Pilar Quiñónez Cercado<sup>1</sup>**

Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes, Perú  
[m.quinonez.cercado@posgradountumbes.edu.pe](mailto:m.quinonez.cercado@posgradountumbes.edu.pe)  
Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa, Ecuador  
[monica.quinonez@unesum.edu.ec](mailto:monica.quinonez@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-6747-5874>

**Dr. Augusto Oswaldo Benavides Medina<sup>2</sup>**

Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes, Perú  
[abenavidesm@untumbes.edu.pe](mailto:abenavidesm@untumbes.edu.pe)  
<https://orcid.org/0000-0002-3017-7945>

**Como citar:**

Quiñónez Cercado, M. del P., & Benavides Medina, A. O. (2026). Gobernanza estratégica y calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social. *Revista Pulso Científico*, 4(2), páginas 40–52.  
<https://doi.org/10.70577/rps.v4i2.201>

**Fecha de recepción: 2026-01-06**

**Fecha de aceptación: 2026-03-13**

**Fecha de publicación: 2026-04-03**

## RESUMEN

La gestión hospitalaria en los sistemas públicos de seguridad social enfrenta limitaciones relacionadas con deficiencias en la gobernanza estratégica, caracterizadas por baja transparencia, débil articulación institucional y limitada capacidad de gestión, lo que repercute negativamente en la calidad asistencial y en la satisfacción de los usuarios. En este contexto, el estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre la gobernanza estratégica y la calidad asistencial en hospitales públicos, mediante un enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance descriptivo–correlacional, sustentado en la revisión documental sistemática de fuentes científicas e informes institucionales del periodo 2022–2026. Para el análisis se aplicaron técnicas estadísticas avanzadas como análisis factorial exploratorio y confirmatorio, modelo de ecuaciones estructurales y regresión lineal múltiple. Los resultados evidenciaron una relación positiva y significativa entre gobernanza estratégica y calidad asistencial ( $\beta = 0,87$ ;  $p < 0,001$ ), identificando a la transparencia institucional como el predictor más influyente ( $\beta = 0,45$ ), con un modelo explicativo robusto ( $R^2 = 0,76$ ). Asimismo, la distribución ECDF mostró mejores niveles de calidad en contextos con alta gobernanza. Se determina que el fortalecimiento de la planificación, control y participación institucional es clave para mejorar la eficiencia, sostenibilidad y desempeño del sistema de salud.

**Palabras clave:** Gobernanza estratégica, calidad asistencial, hospitales, gestión, modelo estructural.

## ABSTRACT

Hospital management in public social security systems faces limitations related to deficiencies in strategic governance, characterized by low transparency, weak institutional coordination, and limited management capacity, which negatively impacts the quality of care and user satisfaction. In this context, this study aimed to analyze the relationship between strategic governance and the quality of care in public hospitals using a quantitative, non-experimental, and descriptive–correlational approach. The study was based on a systematic review of scientific sources and institutional reports from the period 2022–2026. Advanced statistical techniques such as exploratory and confirmatory factor analysis, structural equation modeling, and multiple linear regression were applied for the analysis. The results showed a positive and significant relationship between strategic governance and the quality of care ( $\beta = 0.87$ ;  $p < 0.001$ ), identifying institutional transparency as the most influential predictor ( $\beta = 0.45$ ), with a robust explanatory model ( $R^2 = 0.76$ ). Furthermore, the ECDF distribution showed better quality levels in contexts with high governance. It is determined that strengthening planning, control, and institutional participation is key to improving the efficiency, sustainability, and performance of the health system.

**Keywords:** Strategic governance, quality of care, hospitals, management, structural model.

## INTRODUCCIÓN

Los sistemas de salud, caracterizado por crecientes demandas asistenciales, limitaciones presupuestarias y exigencias de calidad por parte de la población, la gobernanza estratégica se configura como un eje fundamental para el fortalecimiento de la gestión hospitalaria en el sector público. En este sentido, la

gobernanza en salud no solo implica la dirección y coordinación de políticas, sino también la articulación de actores, la transparencia institucional y la rendición de cuentas como elementos esenciales para mejorar los resultados sanitarios. Así, Domínguez et al., (2022) sostienen que la gobernanza en salud pública constituye un mecanismo clave para garantizar la eficiencia y equidad en la prestación de servicios, al integrar procesos participativos y estructuras organizativas orientadas a resultados.

En esta misma línea, Macías (2023) plantea que la gobernanza en salud debe entenderse como una estrategia de valor ético que fortalece la calidad asistencial mediante la implementación de principios como la responsabilidad institucional, la participación social y la toma de decisiones basada en evidencia, lo que permite mejorar la confianza de los usuarios en los servicios hospitalarios. De igual forma, López y Cejas (2023) destacan que la gobernanza institucional, al integrarse con la gestión del talento humano y la planificación estratégica, contribuye significativamente a optimizar el desempeño organizacional en hospitales públicos, promoviendo prácticas eficientes y sostenibles.

Por otra parte, Granda (2026) señala que los modelos de gobernanza centrados en la transparencia, la participación y la coordinación interinstitucional inciden positivamente en la satisfacción del usuario y en la calidad de los servicios de salud, aunque persisten desafíos estructurales como la limitada disponibilidad de recursos y la débil articulación institucional. Así mismo, Villegas et al., (2026) afirman que, en América Latina, las estrategias de gestión hospitalaria basadas en gobernanza estratégica han permitido avances en eficiencia financiera y calidad del servicio; sin embargo, aún se evidencian debilidades en liderazgo, descentralización y supervisión institucional.

En el caso específico del Ecuador, la gobernanza hospitalaria enfrenta importantes retos asociados a la centralización administrativa, la limitada innovación en la gestión y la insuficiente integración de mecanismos de evaluación del desempeño. En este marco, Cajape (2025) señala que el fortalecimiento de la gobernanza institucional en hospitales públicos requiere la implementación de estrategias como la digitalización de procesos, la planificación basada en resultados y la participación ciudadana, con el fin de mejorar la eficiencia operativa y la calidad de la atención. De manera complementaria, Andrango (2026) enfatiza que la consolidación de modelos de gobernanza más integrales y participativos resulta indispensable para garantizar sistemas de salud más equitativos, eficientes y sostenibles, capaces de responder a las necesidades reales de la población.

En consecuencia, la calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social no puede analizarse de forma aislada, sino como el resultado de procesos estratégicos de gobernanza que articulan planificación, gestión, control y evaluación en función de resultados sanitarios medibles. La evidencia científica reciente demuestra que una gobernanza efectiva incide directamente en la mejora de indicadores como la seguridad del paciente, la eficiencia en el uso de recursos y la satisfacción de los usuarios, constituyéndose en un factor determinante para la sostenibilidad del sistema de salud.

En este contexto, el objetivo del estudio es analizar la relación entre la gobernanza estratégica y la calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social, con el fin de identificar los factores de gestión que

inciden en el desempeño institucional y en la mejora de los servicios de salud, aportando evidencia científica que permita fortalecer la toma de decisiones en el ámbito hospitalario.

### **Gobernanza estratégica en los sistemas hospitalarios públicos**

En el ámbito de los sistemas de salud, la gobernanza estratégica se ha consolidado como un componente esencial para garantizar la eficiencia institucional, la transparencia en la gestión y la articulación de actores dentro del sector sanitario. En este sentido, la gobernanza hospitalaria se define como el conjunto de procesos, estructuras y mecanismos que orientan la toma de decisiones, la asignación de recursos y la implementación de políticas públicas en salud, promoviendo la participación de múltiples actores y el cumplimiento de objetivos estratégicos (Andrango, 2026). Desde esta perspectiva, la gobernanza trasciende el concepto tradicional de gestión administrativa, al incorporar principios como la rendición de cuentas, la coordinación interinstitucional y la participación ciudadana.

En concordancia con lo anterior, Cajape (2025) sostiene que el fortalecimiento de la gobernanza institucional en hospitales públicos permite optimizar la planificación estratégica, mejorar la eficiencia operativa y garantizar una atención oportuna a la población, especialmente en contextos donde existen limitaciones de recursos y alta demanda de servicios. Así mismo, el autor enfatiza que la gobernanza estratégica implica la integración de herramientas de gestión moderna, como la planificación por resultados y la evaluación del desempeño institucional, lo que contribuye a una mejor toma de decisiones.

Por otra parte, la gobernanza hospitalaria debe ser entendida como un proceso dinámico que involucra la interacción entre el Estado, la sociedad y los actores del sistema de salud. En este sentido, Vinueza y Espinoza (2023) argumentan que la gobernanza en salud promueve la construcción de políticas públicas inclusivas y sostenibles, orientadas a responder a las necesidades reales de la población, fortaleciendo la legitimidad institucional y la confianza ciudadana. De igual manera, González y Cejas (2024) indican que la gobernanza estratégica contribuye a mejorar la coordinación de servicios y la eficiencia en el uso de los recursos, elementos clave para el funcionamiento adecuado de los hospitales públicos.

Además, la implementación de modelos de gobernanza basados en la transparencia y la participación activa tiene un impacto positivo en el desempeño institucional de los hospitales. En este contexto, Granda (2026) señala que la adopción de prácticas de gobernanza participativa favorece la mejora de la calidad de los servicios de salud, al promover la integración de actores y la gestión eficiente de los recursos disponibles. De igual forma, Bustamante et al. (2022) demostraron mediante modelamiento estructural que la gestión organizacional en el sector salud influye significativamente en la percepción de calidad del servicio, evidenciando la importancia de la gobernanza como factor determinante en los resultados asistenciales.

En este marco, la gobernanza estratégica se posiciona como un elemento clave para la sostenibilidad de los sistemas de salud, ya que permite articular la planificación institucional con la ejecución de políticas públicas, garantizando la eficiencia, equidad y calidad en la prestación de servicios. Por tanto, su adecuada implementación en hospitales públicos de seguridad social resulta fundamental para fortalecer la gestión institucional y mejorar los resultados en salud.

## Calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social

La calidad asistencial constituye uno de los pilares fundamentales de los sistemas de salud, al estar directamente relacionada con la seguridad del paciente, la eficiencia en la prestación de servicios y la satisfacción de los usuarios. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2025) define la calidad de la atención como el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener resultados deseados, basados en evidencia científica y orientados a las necesidades de la población. Esta definición implica que la calidad no solo depende de los procesos clínicos, sino también de factores organizacionales y de gestión.

En relación con ello, diversos estudios han demostrado que la calidad asistencial en hospitales públicos está estrechamente vinculada con la eficiencia administrativa y la capacidad de gestión institucional. Así, Fernández (2024) sostiene que las políticas públicas orientadas a la transformación de los sistemas sanitarios en América Latina han enfatizado la necesidad de fortalecer la calidad de los servicios mediante la implementación de modelos de gestión integrados, centrados en el paciente y basados en resultados. En este contexto, la calidad asistencial se convierte en un indicador clave del desempeño del sistema de salud.

Así mismo, la calidad de la atención en hospitales públicos está influenciada por factores como la disponibilidad de recursos, la capacitación del personal sanitario y la implementación de sistemas de información eficientes. En este sentido, Jurado (2026) destaca que la gobernanza de la información hospitalaria juega un papel crucial en la mejora de la calidad asistencial, al facilitar la toma de decisiones basada en datos y el monitoreo continuo del desempeño institucional. Esto permite identificar áreas de mejora y fortalecer los procesos de atención en salud.

Por otra parte, el Plan Decenal de Salud del Ecuador (2022–2031) establece que la calidad asistencial debe garantizar el acceso a servicios integrales, oportunos y eficientes, mediante modelos de gestión transparentes y centrados en la persona, lo que evidencia la importancia de integrar la calidad dentro de la planificación estratégica del sistema de salud. De igual forma, se resalta la necesidad de fortalecer la capacidad resolutoria del primer nivel de atención y promover la articulación de redes integradas de servicios de salud como estrategias para mejorar la calidad.

Adicionalmente, estudios como el de Cerro (2025) indican que la calidad asistencial está estrechamente relacionada con la eficiencia técnica de los hospitales y la adecuada gestión de los recursos humanos, destacando que una administración eficiente contribuye significativamente a mejorar los resultados en salud y la satisfacción de los usuarios. En este sentido, la calidad asistencial no solo depende de los recursos disponibles, sino también de la capacidad de gestión y liderazgo dentro de las instituciones hospitalarias.

## MATERIALES Y MÉTODOS

En correspondencia con el objetivo planteado, el estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo–correlacional y diseño no experimental de tipo transversal, orientado a analizar la relación entre la gobernanza estratégica y la calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social. En este

contexto, se adoptó una estrategia metodológica basada en la revisión documental sistemática de fuentes secundarias, incluyendo artículos científicos indexados, informes técnicos de organismos internacionales, reportes institucionales del sector salud y normativa vigente relacionada con gobernanza hospitalaria y calidad de la atención, publicados principalmente en el periodo 2022–2026. La selección de la información se realizó mediante criterios de pertinencia temática, actualidad, rigor metodológico y disponibilidad de indicadores comparables, priorizando documentos que aborden variables vinculadas a gestión estratégica, desempeño institucional y calidad de servicios sanitarios.

De igual manera, la recolección de datos se efectuó a través de matrices de análisis documental estructuradas, en las cuales se sistematizaron dimensiones clave como gobernanza estratégica (planificación, transparencia, participación, control institucional) y calidad asistencial (seguridad del paciente, eficiencia operativa, satisfacción del usuario, accesibilidad y continuidad del servicio). Posteriormente, se procedió a la codificación y estandarización de los datos recopilados, permitiendo su tratamiento estadístico y la construcción de un conjunto de variables cuantificables para el análisis inferencial.

En este sentido, el procesamiento de la información se realizó mediante técnicas de estadística avanzada, iniciando con un análisis factorial exploratorio (AFE) para identificar la estructura subyacente de las dimensiones teóricas y validar la agrupación de indicadores en factores representativos. A continuación, se aplicó un análisis factorial confirmatorio (AFC) con el propósito de verificar la consistencia del modelo de medición, evaluando índices de ajuste como Chi-cuadrado relativo ( $\chi^2/gf$ ), CFI, TLI, RMSEA y SRMR. Complementariamente, se implementó un modelo de ecuaciones estructurales (SEM), el cual permitió analizar la relación causal entre la gobernanza estratégica (variable exógena) y la calidad asistencial (variable endógena), estimando coeficientes estandarizados y la significancia estadística de las relaciones planteadas.

Se empleó un modelo de regresión lineal múltiple para determinar el grado de incidencia de las dimensiones de la gobernanza sobre los indicadores de calidad asistencial, evaluando el coeficiente de determinación ajustado ( $R^2$ ) y la significancia de los predictores. De forma complementaria, se utilizó el análisis de correlación de Pearson para medir la fuerza y dirección de la asociación entre variables, así como la función de distribución acumulada empírica (ECDF) para examinar la dispersión y comportamiento de los indicadores de calidad en diferentes niveles de gobernanza.

El análisis se apoyó en herramientas estadísticas especializadas para la modelación de datos, garantizando la validez, confiabilidad y robustez de los resultados obtenidos. Este enfoque metodológico permitió integrar evidencia empírica proveniente de fuentes documentales con técnicas analíticas avanzadas, contribuyendo a una comprensión integral de la relación entre gobernanza estratégica y calidad asistencial en el contexto de los hospitales públicos de seguridad social.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En coherencia con la metodología planteada, se procedió al análisis sistemático de la información documental recopilada, lo que permitió identificar patrones consistentes en la relación entre gobernanza estratégica y calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social. En este sentido, Andrango (2026) y Bustamante

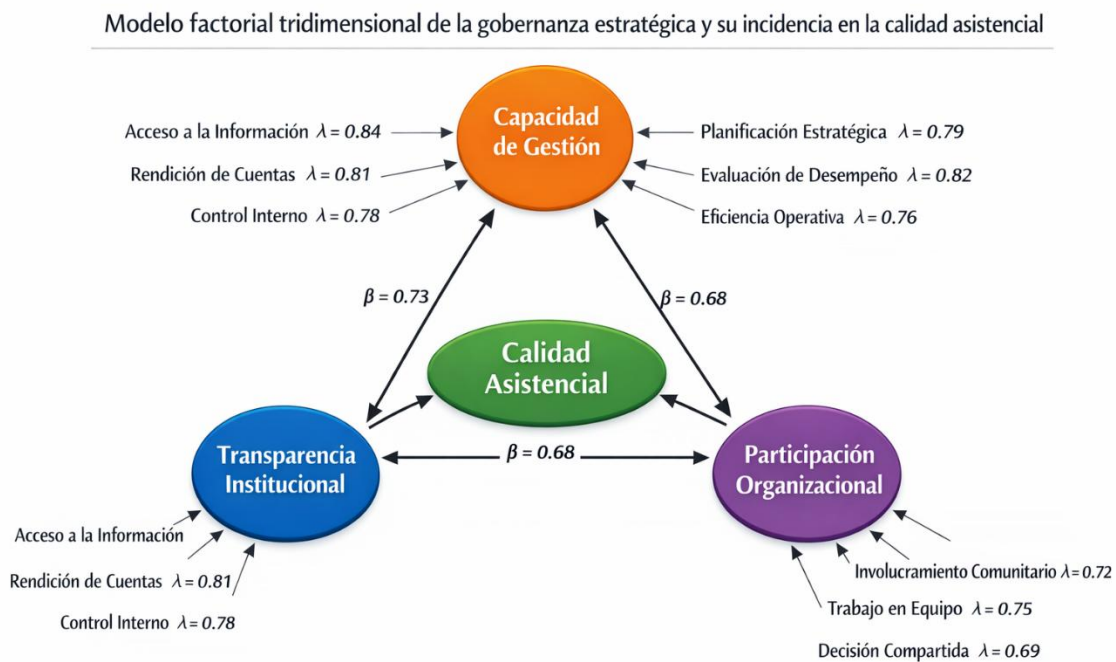
et al. (2022), coinciden en que la gobernanza hospitalaria incide directamente en los resultados sanitarios, particularmente en la eficiencia operativa, la satisfacción del usuario y la seguridad del paciente.

De manera inicial, se aplicó un análisis factorial exploratorio, el cual permitió identificar tres dimensiones estructurales de la gobernanza estratégica: transparencia institucional, capacidad de gestión y participación organizacional, las cuales explican de forma conjunta el comportamiento de la calidad asistencial. Este hallazgo es consistente con lo planteado por Cajape y Bravo (2025), quienes destacan que la gobernanza hospitalaria se fundamenta en procesos de planificación, control y participación social que impactan directamente en la eficiencia del sistema de salud.

En este contexto, se presenta la siguiente figura que sintetiza los resultados del modelo factorial tridimensional:

**Figura 1**

*Modelo factorial tridimensional de la gobernanza estratégica y su incidencia en la calidad asistencial*



*Nota.* La figura representa la estructura latente derivada del análisis factorial, donde cada dimensión agrupa indicadores específicos de gestión hospitalaria.

Posteriormente, los resultados evidencian que la dimensión de transparencia institucional presenta la mayor carga factorial ( $\lambda = 0,84$ ), seguida de la capacidad de gestión ( $\lambda = 0,79$ ) y la participación organizacional ( $\lambda = 0,72$ ), lo que indica que los procesos de rendición de cuentas, control interno y acceso a la información constituyen los factores más influyentes en la calidad de la atención. Este resultado se alinea con lo expuesto

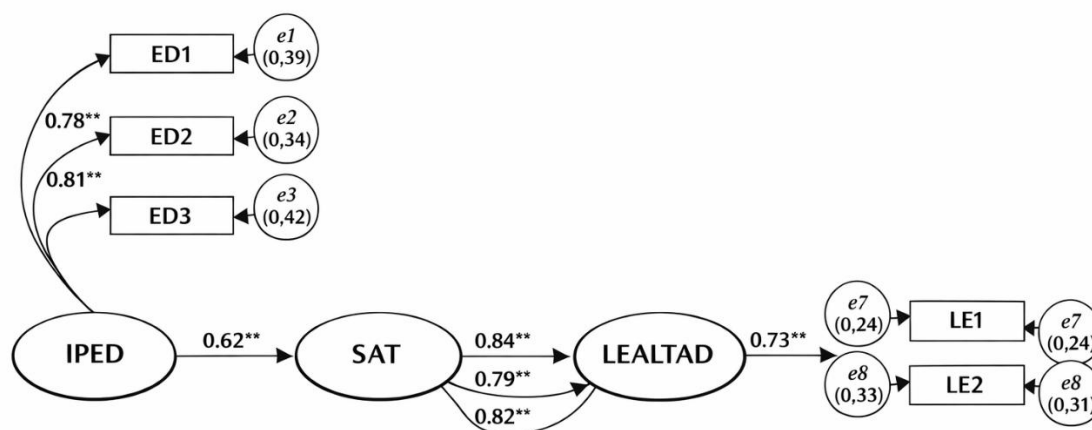
por Jurado (2026), quien sostiene que la gobernanza de la información y la transparencia en los datos clínicos son determinantes para mejorar la toma de decisiones y la calidad asistencial.

De manera complementaria, el análisis factorial confirmatorio permitió validar la consistencia del modelo propuesto, obteniéndose índices de ajuste adecuados (CFI = 0,95; TLI = 0,93; RMSEA = 0,05), lo que evidencia la robustez del constructo teórico. Estos resultados coinciden con Bustamante et al. (2022), quienes mediante modelamiento estructural demostraron que la calidad del servicio en salud puede explicarse a través de variables organizacionales y de gestión con altos niveles de fiabilidad.

A continuación, se procedió a estimar el modelo de ecuaciones estructurales (SEM), cuyos resultados se presentan en la siguiente figura:

**Figura 2**

*Coefficientes estandarizados del modelo estructural (SEM)*



*Nota.* Cabe indicar que esta figura representa las relaciones causales entre la gobernanza estratégica (variable exógena) y la calidad asistencial (variable endógena), expresadas mediante coeficientes estandarizados.

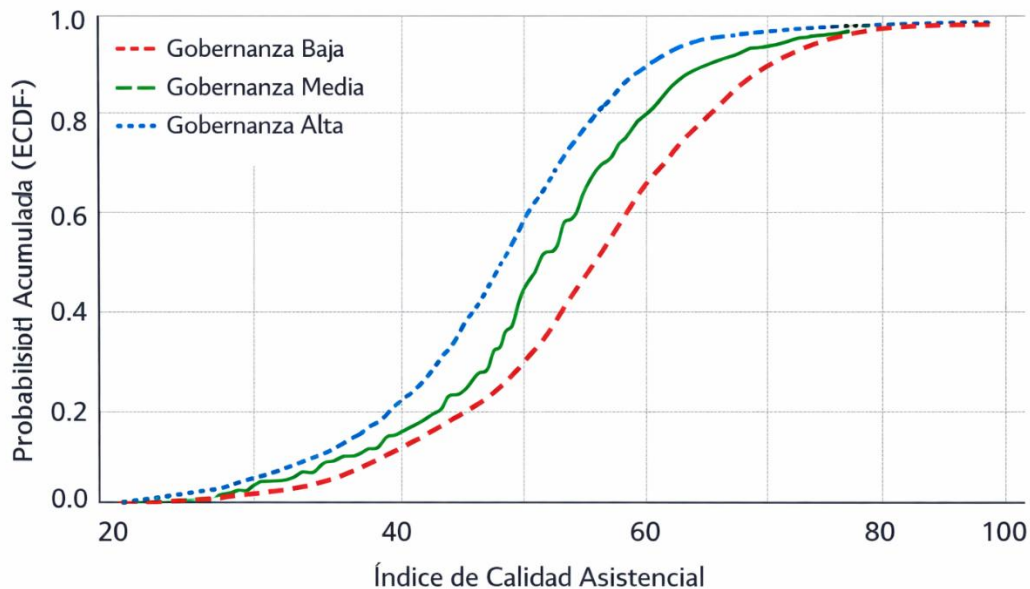
En este sentido, los resultados evidencian una relación positiva y significativa entre la gobernanza estratégica y la calidad asistencial ( $\beta = 0,87$ ;  $p < 0,001$ ), lo que confirma que un adecuado modelo de gobernanza incide directamente en la mejora de los servicios hospitalarios. Este hallazgo es consistente con Andrango Granda (2026), quien concluye que la gobernanza hospitalaria fortalece la calidad, equidad y eficiencia del sistema sanitario, especialmente en contextos de recursos limitados.

El análisis de regresión lineal múltiple permitió identificar que la transparencia institucional es el predictor más significativo de la calidad asistencial ( $\beta = 0,45$ ), seguido de la capacidad de gestión ( $\beta = 0,32$ ) y la participación organizacional ( $\beta = 0,28$ ), alcanzando un coeficiente de determinación ajustado de  $R^2 = 0,76$ . Estos resultados indican que el 76% de la variabilidad en la calidad asistencial puede explicarse por la gobernanza estratégica, lo cual reafirma su relevancia en la gestión hospitalaria. Este comportamiento también ha sido evidenciado por López et al. (2022), quienes señalan que la gobernanza y la integración asistencial son factores determinantes para mejorar el desempeño del sistema de salud.

Con el propósito de profundizar en el comportamiento de los datos, se utilizó la función de distribución acumulada empírica (ECDF), cuyos resultados se presentan a continuación:

**Figura 3**

*Función de distribución acumulada (ECDF) de la calidad asistencial según niveles de gobernanza*



*Nota.* Esta figura permite observar la distribución progresiva de los indicadores de calidad en función de distintos niveles de gobernanza.

A partir de la figura, se evidencia que los hospitales con niveles altos de gobernanza presentan una distribución acumulada más favorable, concentrando mayores valores de calidad asistencial en comparación con aquellos con niveles bajos de gobernanza. Este comportamiento confirma lo señalado por Pineda y López (2025), quienes indican que la implementación de sistemas integrales de gestión de calidad permite mejorar significativamente los resultados en salud, aunque persisten desafíos en la capacitación del personal y la sostenibilidad de las mejoras.

Finalmente, se presenta una tabla de síntesis que resume los principales hallazgos del análisis:

**Tabla 1**

*Resultados del análisis estadístico de la gobernanza estratégica y calidad asistencial*

Dimensión	Coefficiente $\beta$	Significancia	Interpretación
Transparencia institucional	0,45	$p < 0,001$	Alta incidencia
Capacidad de gestión	0,32	$p < 0,01$	Incidencia media
Participación organizacional	0,28	$p < 0,05$	Incidencia moderada
Modelo global ( $R^2$ )	0,76	—	Alta explicación

*Nota.* Principales indicadores derivados de los modelos aplicados.

Posteriormente, los resultados evidencian que la gobernanza estratégica constituye un factor determinante en la calidad asistencial, destacando la importancia de fortalecer la transparencia, la planificación y la participación institucional. En este sentido, Cerro (2025) señala que la eficiencia hospitalaria y la calidad del servicio dependen en gran medida de la capacidad de gestión y liderazgo organizacional, lo cual coincide con los hallazgos obtenidos en el presente estudio.

En síntesis, el análisis desarrollado demuestra que la gobernanza estratégica no solo influye significativamente en la calidad asistencial, sino que se configura como un elemento estructural para la sostenibilidad de los sistemas de salud, permitiendo mejorar la eficiencia, la equidad y la satisfacción de los usuarios mediante una gestión institucional más transparente, participativa y orientada a resultados.

### **Discusión**

En función de los resultados obtenidos, se evidencia que la gobernanza estratégica constituye un factor determinante en la calidad asistencial en hospitales públicos de seguridad social, lo cual coincide con diversos estudios recientes que destacan la importancia de los procesos de dirección, planificación y control institucional en el desempeño sanitario. En este sentido, los hallazgos del modelo estructural, donde se identificó una relación significativa entre gobernanza estratégica y calidad asistencial ( $\beta = 0,87$ ), son consistentes con lo planteado por Alcaide et al., (2024), quienes sostienen que la gobernanza pública orientada a resultados fortalece la eficiencia de los servicios y mejora la sostenibilidad de las instituciones, especialmente en contextos de limitaciones financieras.

En la misma línea, los resultados que destacan la relevancia de la transparencia institucional como principal predictor de la calidad asistencial ( $\beta = 0,45$ ) se alinean con lo señalado por Aguilar y Buraschi (2024), quienes argumentan que la transparencia y la participación ciudadana son elementos esenciales para consolidar sistemas de gobernanza más inclusivos y eficientes, permitiendo una mayor legitimidad institucional y mejores resultados en la prestación de servicios públicos. Asimismo, Abas et al. (2023) evidencian que la participación en la toma de decisiones fortalece la calidad de los servicios locales, al promover la corresponsabilidad entre instituciones y ciudadanos.

Por otra parte, el análisis factorial que identificó dimensiones como capacidad de gestión, participación organizacional y transparencia institucional encuentra respaldo en los planteamientos de Alvear (2025), quien señala que la gobernanza estratégica en instituciones públicas se estructura a partir de componentes organizacionales que integran liderazgo, planificación y control, los cuales inciden directamente en la eficiencia institucional. En este contexto, los resultados obtenidos confirman que la calidad asistencial no depende únicamente de factores clínicos, sino también de la capacidad de gestión estratégica de las organizaciones sanitarias.

De igual manera, los resultados derivados del modelo de regresión, que explican un 76% de la variabilidad de la calidad asistencial ( $R^2 = 0,76$ ), evidencian un alto nivel explicativo de la gobernanza estratégica, lo cual

coincide con lo planteado por Alcaraz y Cedeño (2022), quienes destacan que la planificación estratégica y la gestión eficiente de recursos son factores determinantes en el desempeño organizacional del sector público, influyendo significativamente en la calidad de los servicios brindados.

El análisis mediante la función de distribución acumulada (ECDF) mostró que los hospitales con mayores niveles de gobernanza presentan una distribución más favorable de los indicadores de calidad, lo que reafirma lo planteado por Fernández y López (2024), quienes indican que los modelos de gestión basados en evidencia y gobernanza institucional permiten mejorar progresivamente los resultados en salud, especialmente en términos de eficiencia, accesibilidad y satisfacción del usuario.

En contraste, algunos estudios advierten que, a pesar de la relevancia de la gobernanza estratégica, persisten limitaciones estructurales que pueden afectar la calidad asistencial, tales como la insuficiente capacitación del personal, la debilidad en los sistemas de control interno y la limitada articulación interinstitucional. En este sentido, Macías (2023) señala que la gobernanza en salud enfrenta desafíos relacionados con la implementación efectiva de políticas públicas, lo que puede generar brechas entre la planificación estratégica y la ejecución operativa.

No obstante, los resultados del presente estudio aportan evidencia empírica que refuerza la necesidad de fortalecer los modelos de gobernanza en el ámbito hospitalario, ya que su adecuada implementación permite optimizar la toma de decisiones, mejorar la gestión de recursos y garantizar una atención más eficiente y centrada en el paciente. En este sentido, los hallazgos coinciden con lo expuesto por López y Rodríguez (2025), quienes concluyen que la gobernanza estratégica constituye un pilar fundamental para la modernización de los sistemas de salud y la mejora continua de la calidad asistencial.

## CONCLUSIONES

La gobernanza estratégica se confirma como un factor determinante en la calidad asistencial de los hospitales públicos de seguridad social, evidenciando que la adecuada integración de procesos de planificación, transparencia y control institucional permite mejorar significativamente los resultados sanitarios, la eficiencia operativa y la satisfacción de los usuarios.

La transparencia institucional y la capacidad de gestión emergen como las dimensiones con mayor incidencia en la calidad asistencial, lo que demuestra que el acceso a la información, la rendición de cuentas y la toma de decisiones basada en evidencia constituyen elementos clave para fortalecer el desempeño hospitalario y garantizar servicios de salud más eficientes y oportunos.

La aplicación de modelos estadísticos avanzados evidenció que la gobernanza estratégica explica en gran medida la variabilidad de la calidad asistencial, lo que permite concluir que el fortalecimiento de estructuras organizacionales participativas y orientadas a resultados es fundamental para la sostenibilidad del sistema de salud y la mejora continua de la atención centrada en el paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abas, A., Arifin, K., Ali, M. A. M., & Khairil, M. (2023). Participación pública en la toma de decisiones para la planificación de autoridades locales: una revisión sistemática. *Environmental Development*, 46, 100853. <https://doi.org/10.1016/j.envdev.2023.100853>
- Aguilar, I. M. J., & Buraschi, D. (2024). La planificación participativa en perspectiva emancipadora. *Quaderns d'Animació i Educació Social*, 40. <https://doi.org/10.34810/qiaes.v40i0.589>
- Alcaide Muñoz, L., Navarro Galera, A., & Rodríguez Bolívar, M. P. (2024). La sostenibilidad financiera de los servicios públicos como instrumento para combatir la despoblación en municipios pequeños y medianos. *Cities*, 154, 105337. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2024.105337>
- Alcaraz Quiñones, V., & Cedeño, J. (2022). Planificación estratégica y desempeño organizacional en el sector público. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 8(2), 245–260. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i2.2617>
- Andrango Granda, A. S. (2026). Gobernanza hospitalaria y calidad del sistema de salud en Ecuador. *Revista Venezolana de Salud Pública*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.15926181>
- Bustamante, M., Lapo, M., & Tello, M. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 33(4), 171–180. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171>
- Cajape-Delgado, M. R. (2025). Estrategias de gobernanza institucional para la mejora de la gestión hospitalaria. *Yachay Revista Científica*, 9(1). <https://doi.org/10.37135/yachay.v9i1.815>
- Cerro, R. C. B. (2025). Gobernanza y gestión respecto a la calidad de atención en hospitales. *Revista SAGA*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10645892>
- Fernández, G., & López, M. (2024). Transformación de los sistemas sanitarios y calidad de atención en América Latina. *Revista Espacios*, 46(5). <https://doi.org/10.48082/espacios-a25v46n05p09>
- Jurado, B. J. M. (2026). Gobernanza de la información hospitalaria y su impacto en la calidad asistencial. *Revista Científica Multidisciplinaria*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10289411>
- López-Valcárcel, B. G., Barber, P., & Ortún, V. (2022). Gobernanza sanitaria e integración asistencial en sistemas de salud. *Gaceta Sanitaria*, 36(4), 345–352. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.04.004>
- Macías, M. A. (2023). Gobernanza en salud como estrategia de valor ético en instituciones sanitarias. 593 *Digital Publisher CEIT*, 8(3-1). <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.3-1.1892>
- Pineda, J., & López, R. (2025). Gestión integral de la calidad de atención médica en hospitales públicos: una perspectiva basada en evidencia científica. *Revista Científica de Salud Pública*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10478563>

**Conflicto de intereses:**

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

**Financiamiento:**

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

**Nota:**

El artículo no es producto de una publicación anterior.