



Aula Virtual



Generando Conocimiento

<http://www.aulavirtual.web.ve>



REVISTA CIENTÍFICA AULA VIRTUAL

Director Editor:

- Dra. Leidy Hernández PhD.
- Dr. Fernando Bárbara

Consejo Asesor:

- MSc. Manuel Mujica
- MSc. Wilman Briceño
- Dra. Harizmar Izquierdo
- Dr. José Gregorio Sánchez

**Revista Científica Arbitrada de
Fundación Aula Virtual**

Email: revista@aulavirtual.web.ve

URL: <http://aulavirtual.web.ve/revista>



ISSN: 2665-0398

Depósito Legal: LA2020000026

País: Venezuela

Año de Inicio: 2020

Periodicidad: Continua

Sistema de Arbitraje: Revisión por pares. "Doble Ciego"

Licencia: Creative Commons [CC BY NC ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Volumen: 7

Número: 15

Año: 2026

Período: Julio 2026 – Diciembre 2026 (continua)

Dirección Fiscal: Av. Libertador, Arca del Norte, Nro. 52D, Barquisimeto estado Lara, Venezuela, C.P. 3001

La Revista seriada Científica Arbitrada e Indexada **Aula Virtual**, es de acceso abierto y en formato electrónico; la misma está orientada a la divulgación de las producciones científicas creadas por investigadores en diversas áreas del conocimiento. Su cobertura temática abarca Tecnología, Ciencias de la Salud, Ciencias Administrativas, Ciencias Sociales, Ciencias Jurídicas y Políticas, Ciencias Exactas y otras áreas afines. Su publicación es **CONTINUA**, indexada y arbitrada por especialistas en el área, bajo la modalidad de doble ciego. Se reciben las producciones tipo: *Artículo Científico* en las diferentes modalidades cualitativas y cuantitativas, *Avances Investigativos*, *Ensayos*, *Reseñas Bibliográficas*, *Ponencias* o *publicaciones derivada de eventos*, y cualquier otro tipo de investigación orientada al tratamiento y profundización de la información de los campos de estudios de las diferentes ciencias. La Revista **Aula Virtual**, busca fomentar la divulgación del conocimiento científico y el pensamiento crítico reflexivo en el ámbito investigativo.



POLÍTICAS PÚBLICAS Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN SUDAMÉRICA: UNA REVISIÓN NARRATIVA ESTRUCTURADA DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA (2021– 2026)

PUBLIC POLICIES AND HEALTH SERVICES MANAGEMENT IN SOUTH AMERICA: A STRUCTURED NARRATIVE REVIEW OF THE SCIENTIFIC EVIDENCE (2021–2026)

Tipo de Publicación: Artículo Científico

Área del Conocimiento: Ciencias Sociales y Aplicadas

Recibido: 19/06/2026

Aceptado: 20/07/2026

Publicado: 26/08/2026

Código Único AV: e806

Páginas: 1(1124-1150)

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.22118141>

Autores:

Victoria Sallo Accostupa

Licenciada en Enfermería

Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud

Doctoranda en Gestión Pública y Gobernabilidad.

 <https://orcid.org/0000-0003-0534-5238>

E-mail: ssalloac@ucvvirtual.edu.pe

Afiliación: Universidad César Vallejo

País: República del Perú

John Smith Mendoza Cuzcano

Ingeniero de Sistemas

Maestría en Administración de Negocios - Executive
MBA.

Doctorando en Gestión Pública y Gobernabilidad.

 <https://orcid.org/0009-0003-1449-2931>

E-mail: jsmendozac@ucvvirtual.edu.pe

Afiliación: Universidad César Vallejo

País: República del Perú

Resumen

Las políticas públicas constituyen un componente estratégico para fortalecer la gobernanza, eficiencia institucional y calidad de los servicios de salud. El objetivo del estudio fue analizar la evidencia científica publicada entre 2021 y 2026 sobre las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud en Sudamérica mediante una revisión narrativa estructurada. Se adoptó un enfoque descriptivo-analítico y se realizó una búsqueda bibliográfica en Scopus, PubMed, SciELO, Dialnet y Latindex. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 35 estudios, organizados mediante una matriz de extracción y analizados mediante síntesis temática. Los hallazgos se estructuraron en cinco categorías: gobernanza y marco normativo; organización y prestación de servicios; acceso, cobertura y calidad; financiamiento y sostenibilidad; e innovación y transformación digital. La evidencia destaca la relevancia del liderazgo institucional, la atención primaria, la gestión eficiente de recursos y la incorporación de tecnologías digitales. Persisten desafíos asociados con la fragmentación institucional, las desigualdades territoriales, la sostenibilidad financiera y la interoperabilidad. Se concluye que el fortalecimiento de los sistemas sanitarios requiere políticas integrales sustentadas en gobernanza, planificación estratégica e innovación.

Palabras Clave

Políticas públicas, gestión de los servicios de salud, gobernanza sanitaria, Sudamérica, revisión narrativa estructurada.

Abstract

Public policies constitute a strategic component for strengthening governance, institutional efficiency, and the quality of health services. This study aimed to analyze scientific evidence published between 2021 and 2026 on public policies and health services management in South America through a structured narrative review. A descriptive-analytical approach was adopted, and a literature search was conducted in Scopus, PubMed, SciELO, Dialnet, and Latindex. After applying the inclusion and exclusion criteria, 35 studies were selected, organized using a data extraction matrix, and examined through thematic synthesis. The findings were structured into five categories: governance and regulatory frameworks; organization and delivery of services; access, coverage, and quality; financing and sustainability; and innovation and digital transformation. The evidence highlights the importance of institutional leadership, primary healthcare, efficient resource management, and the incorporation of digital technologies. Challenges persist regarding institutional fragmentation, territorial inequalities, financial sustainability, and interoperability. The study concludes that strengthening health systems requires comprehensive policies supported by governance, strategic planning, and innovation.

Keywords

Public policies, health services management, health governance, South America, structured narrative review.

Introducción

Las políticas públicas en salud constituyen uno de los principales mecanismos mediante los cuales los Estados organizan, regulan y fortalecen sus sistemas sanitarios con el propósito de garantizar el acceso equitativo, la calidad de la atención y la sostenibilidad de los servicios de salud. En un escenario caracterizado por la transición epidemiológica, el envejecimiento poblacional, el incremento de las enfermedades crónicas y la aparición de nuevas amenazas sanitarias, los gobiernos enfrentan el desafío de diseñar estrategias que permitan responder oportunamente a las necesidades cambiantes de la población.

En este contexto, la gobernanza sanitaria adquiere un papel fundamental al favorecer procesos de coordinación interinstitucional, regulación, planificación y toma de decisiones sustentadas en evidencia, elementos indispensables para avanzar hacia sistemas de salud más resilientes y orientados a la cobertura universal. Asimismo, las políticas públicas representan el marco que orienta la actuación estatal para promover la protección del derecho a la salud, fortalecer las capacidades institucionales y garantizar respuestas integrales frente a los desafíos sanitarios contemporáneos (López Moya, 2021).

El fortalecimiento de los sistemas de salud también exige una gestión estratégica que articule la planificación, la asignación eficiente de recursos, la

evaluación del desempeño institucional y la innovación en los procesos administrativos. En este sentido, la formulación de políticas sanitarias debe sustentarse en modelos de gestión que favorezcan la eficiencia, la transparencia y la mejora continua de los servicios, incorporando mecanismos de evaluación que permitan responder tanto a los retos estructurales como a las transformaciones sociales y tecnológicas que experimentan los sistemas sanitarios. Desde esta perspectiva, la gobernanza y la gestión sanitaria constituyen procesos complementarios que permiten incrementar la capacidad de respuesta institucional y fortalecer la sostenibilidad de las políticas públicas en salud (Elejalde, 2025; Carreño Lara, 2022).

En América Latina, los sistemas de salud presentan una marcada heterogeneidad en términos de organización, financiamiento, cobertura y capacidad resolutive, situación que ha condicionado el desarrollo de políticas públicas diferenciadas entre los países de la región. Durante los últimos años, diversos gobiernos han impulsado reformas orientadas al fortalecimiento de la atención primaria, la descentralización de los servicios, la ampliación de la cobertura sanitaria y la reducción de las desigualdades en el acceso a la atención; sin embargo, persisten importantes brechas relacionadas con la fragmentación institucional, la distribución desigual de recursos, la limitada articulación entre niveles de atención y la existencia de inequidades territoriales que afectan el

desempeño de los sistemas sanitarios (Fernández, 2025).

La pandemia por COVID-19 evidenció las fortalezas y debilidades de los sistemas sanitarios latinoamericanos, poniendo de manifiesto la necesidad de fortalecer la gobernanza pública, consolidar mecanismos de coordinación intersectorial, modernizar los sistemas de información e incorporar procesos de transformación digital que permitan mejorar la eficiencia institucional y la continuidad de los servicios de salud. En este escenario, la digitalización, la innovación tecnológica y la incorporación de herramientas de gestión basadas en evidencia han adquirido un papel estratégico para optimizar los procesos asistenciales y fortalecer las funciones esenciales de salud pública, contribuyendo al desarrollo de sistemas más resilientes y adaptativos frente a futuras emergencias sanitarias (Uriarte et al., 2025).

Desde una perspectiva regional, la consolidación de políticas públicas orientadas al fortalecimiento de los servicios de salud requiere considerar no solo las características institucionales de cada país, sino también los determinantes sociales, económicos y territoriales que condicionan la implementación de las intervenciones sanitarias. En Sudamérica, las reformas impulsadas durante los últimos años muestran avances importantes en materia de descentralización, fortalecimiento de la

atención primaria, regulación sanitaria y participación social; sin embargo, la evidencia también señala persistentes desafíos relacionados con la sostenibilidad financiera, la gestión del talento humano, la calidad de la atención, la interoperabilidad de los sistemas de información y la capacidad institucional para responder de manera eficiente a las demandas de la población (Fernández, 2025).

A pesar del creciente número de investigaciones publicadas durante los últimos años, la evidencia científica permanece dispersa en diferentes enfoques relacionados con gobernanza, gestión institucional, transformación digital, atención primaria, calidad asistencial y políticas públicas específicas. Esta dispersión dificulta la comprensión integral de los avances alcanzados, las limitaciones persistentes y los desafíos emergentes que enfrentan los sistemas de salud sudamericanos.

En consecuencia, resulta pertinente desarrollar una revisión narrativa estructurada que sintetice la producción científica reciente, identifique las principales tendencias de investigación y proporcione una visión integrada sobre las estrategias de fortalecimiento de la gestión de los servicios de salud en la región, contribuyendo así a orientar futuras investigaciones y respaldar la formulación de políticas públicas basadas en evidencia.

En este contexto, la gobernanza sanitaria

constituye un componente estratégico para mejorar la calidad, la equidad y la eficiencia de los servicios de salud, al favorecer procesos de transparencia, participación y toma de decisiones basadas en evidencia. Estudios recientes evidencian que el fortalecimiento de la gobernanza hospitalaria se relaciona con mejores resultados sanitarios y una mayor satisfacción de los usuarios, especialmente en sistemas de salud que enfrentan desafíos estructurales y de coordinación institucional (Andrango Granda, 2026).

Con todo lo anterior expuesto, el objetivo del presente estudio fue analizar la evidencia científica publicada entre 2021 y 2026 sobre las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud en Sudamérica mediante una revisión narrativa estructurada, con el propósito de identificar los principales avances, desafíos y perspectivas reportados en la literatura especializada.

Metodología

Diseño del estudio

El presente estudio se desarrolló bajo el enfoque de una revisión narrativa estructurada, orientada a sintetizar, organizar y analizar críticamente la evidencia científica disponible sobre las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud en Sudamérica durante el periodo comprendido entre 2021 y 2026. Este tipo de revisión permite integrar resultados provenientes de investigaciones con diferentes enfoques

metodológicos, favoreciendo una comprensión amplia de los avances, tendencias, desafíos y perspectivas existentes en el campo de estudio. A diferencia de las revisiones sistemáticas, cuyo propósito se orienta a responder preguntas específicas mediante procedimientos estandarizados de selección y evaluación crítica de la evidencia, la revisión narrativa estructurada prioriza la integración analítica de la literatura científica y facilita la identificación de relaciones conceptuales, patrones temáticos y vacíos de conocimiento.

En correspondencia con este enfoque, se adoptó un diseño descriptivo-analítico. La evidencia recuperada fue sometida a un proceso estructurado de búsqueda, selección, organización y análisis, a partir de criterios de elegibilidad previamente establecidos. Posteriormente, los estudios seleccionados fueron organizados en categorías temáticas vinculadas con el objetivo de la investigación e interpretados mediante un proceso de síntesis narrativa.

Estrategia de búsqueda bibliográfica

La búsqueda bibliográfica se efectuó entre marzo y junio de 2026 en las bases de datos Scopus, PubMed, SciELO, Dialnet y Latindex, seleccionadas por su cobertura de publicaciones vinculadas con las ciencias de la salud, la gestión pública y las políticas sanitarias. La estrategia estuvo orientada a identificar investigaciones publicadas entre 2021 y 2026 relacionadas con las

políticas públicas y la gestión de los servicios de salud en el contexto sudamericano.

Para la recuperación de la información se emplearon combinaciones de términos de búsqueda en español e inglés, articulados mediante los operadores booleanos AND y OR y adaptados a las características de cada fuente consultada. Los principales descriptores y ecuaciones utilizados se presentan en la Tabla 1.

Base de datos	Estrategia de búsqueda
Scopus	("public policy" OR "health policy") AND ("health services" OR "health services management") AND ("South America" OR "Latin America")
PubMed	("Health Policy"[MeSH] OR "Public Policy") AND ("Health Services Administration"[MeSH] OR "Health Services") AND ("South America" OR "Latin America")
SciELO	("políticas públicas" OR "política sanitaria") AND ("gestión de los servicios de salud" OR "gestión sanitaria")
Dialnet	("políticas públicas" AND salud) AND ("gestión sanitaria" OR "servicios de salud")
Latindex	("políticas públicas en salud") AND ("gestión de servicios de salud")

Tabla 1. Estrategias de búsqueda bibliográfica

Nota. Las estrategias de búsqueda fueron adaptadas a la estructura y características de indexación de cada base de datos, empleando operadores booleanos (AND, OR) y descriptores en español e inglés relacionados con las políticas públicas, la gestión de los servicios de salud y los sistemas sanitarios en Sudamérica.

Las estrategias de búsqueda fueron adaptadas a las características de indexación de cada base de datos con el propósito de maximizar la recuperación de literatura pertinente.

Criterios de inclusión y exclusión

Para garantizar la pertinencia de la literatura analizada se establecieron criterios de selección previamente definidos (Ver Tabla 2).

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos científicos publicados entre 2021 y 2026.	Publicaciones anteriores a 2021.
Estudios publicados en español o inglés.	Artículos en otros idiomas sin traducción disponible.
Investigaciones indexadas en Scopus, PubMed, SciELO, Dialnet o Latindex.	Documentos no indexados o sin revisión por pares.
Estudios relacionados con políticas públicas, gobernanza sanitaria, gestión de los servicios de salud, atención primaria, calidad de atención, financiamiento, transformación digital y fortalecimiento de los sistemas de salud.	Investigaciones centradas en temas ajenos al objetivo del estudio, como aplicaciones educativas, modelos financieros no sanitarios o desarrollos tecnológicos sin relación con la gestión de los servicios de salud.
Investigaciones desarrolladas en países de Sudamérica o con alcance regional aplicable al contexto sudamericano.	Estudios realizados en contextos geográficos sin relación con Sudamérica o sin implicancias para la región.
Artículos con acceso al texto completo y suficiente información metodológica y de resultados para su análisis.	Resúmenes, editoriales, cartas al editor, capítulos de libro, tesis, actas de congresos y documentos institucionales sin arbitraje científico.
Estudios pertinentes al objetivo de la revisión y con información suficiente para su categorización temática.	Publicaciones duplicadas o con información insuficiente para su análisis.

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión de los estudios seleccionados

Nota. Los criterios fueron establecidos previamente para garantizar la pertinencia, calidad metodológica y coherencia temática de los estudios incluidos en la revisión narrativa estructurada.

Asimismo, durante el proceso de depuración documental se excluyeron investigaciones cuya

temática o ámbito de aplicación no correspondían con el objetivo de la revisión. Entre estas se identificaron estudios centrados exclusivamente en herramientas digitales aplicadas al ámbito educativo, modelos financieros vinculados con emprendimientos digitales y desarrollos tecnológicos sin relación directa con las políticas públicas, la gestión sanitaria o la prestación de servicios de salud.

Selección y organización de la información

La selección de los estudios se desarrolló mediante un proceso secuencial de depuración, cribado y evaluación de elegibilidad. En una primera etapa se verificaron los registros recuperados con el propósito de identificar duplicidades. Posteriormente, se efectuó la revisión de títulos y resúmenes para determinar su correspondencia con el objetivo de la investigación y con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los documentos que superaron esta etapa fueron examinados a texto completo, considerando su pertinencia temática, ámbito geográfico, disponibilidad de información y contribución al análisis de las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud en Sudamérica.

Como resultado del proceso de selección se estableció un corpus definitivo de 35 estudios científicos publicados entre 2021 y 2026, los cuales cumplieron con los criterios de elegibilidad establecidos y constituyeron la base documental de

la síntesis narrativa. Para garantizar su organización y trazabilidad, los estudios fueron sistematizados mediante una matriz de extracción que consideró información bibliográfica, año de publicación, ámbito geográfico, características metodológicas, principales hallazgos y categoría temática. La caracterización individual de los 35 estudios incluidos se presenta en la sección de resultados.

Análisis de la información

El análisis de la evidencia se desarrolló mediante un procedimiento temático de lectura crítica, comparación e integración de los hallazgos reportados por los estudios seleccionados. La información extraída fue examinada atendiendo a recurrencias, convergencias, diferencias y tendencias presentes en la literatura, lo que permitió organizar la evidencia en cinco categorías analíticas: gobernanza y marco normativo; organización y prestación de los servicios de salud; financiamiento y sostenibilidad del sistema sanitario; acceso, cobertura y calidad de la atención; y desafíos, innovación y transformación de los sistemas de salud.

Cada categoría fue desarrollada mediante una síntesis narrativa comparativa orientada a integrar los principales aportes de los estudios y establecer relaciones entre sus hallazgos. Este procedimiento permitió superar una presentación exclusivamente descriptiva de las investigaciones individuales y construir una interpretación articulada de la

evidencia disponible sobre las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud en Sudamérica.

Consideraciones éticas

Debido a que la investigación corresponde a una revisión narrativa estructurada basada exclusivamente en literatura científica previamente publicada, no involucró la participación directa de seres humanos ni el acceso a información confidencial o datos personales. En consecuencia, no requirió aprobación por parte de un comité de ética en investigación.

No obstante, el desarrollo del estudio se realizó respetando los principios de integridad científica, transparencia y buenas prácticas en investigación, garantizando la adecuada citación de las fuentes consultadas y el reconocimiento de la propiedad intelectual de los trabajos analizados. Asimismo, la organización y síntesis de la evidencia se efectuó siguiendo criterios de rigor académico y de acuerdo con las recomendaciones del Committee on Publication Ethics (COPE) para la elaboración responsable de publicaciones científicas.

Resultados

Caracterización del corpus documental

El corpus documental quedó conformado por 35 estudios científicos vinculados con las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud. La literatura seleccionada procedió principalmente de bases de datos y sistemas de indexación especializados, entre ellos Scopus, PubMed, SciELO, Dialnet y Latindex, lo que permitió integrar publicaciones internacionales y regionales en español e inglés. Los documentos incluyeron revisiones narrativas, sistemáticas y exploratorias, estudios cualitativos y cuantitativos, análisis documentales, investigaciones transversales y estudios de caso.

Esta diversidad metodológica favoreció una aproximación amplia al fenómeno, al incorporar evidencia relacionada con la formulación e implementación de políticas sanitarias, la gobernanza, la atención primaria, la administración hospitalaria, la gestión del talento humano, la calidad asistencial y la transformación digital de los servicios (Ver tabla 3).

N.º	Autor(es)	Año	Categoría analítica principal
1	Alcalde Giove	2025	Gobernanza y marco normativo
2	Altobelli	2024	Organización y prestación de servicios
3	Alvarado	2025	Innovación y transformación digital
4	Barrera & Barrera	2025	Gobernanza y marco normativo
5	Báscolo et al.,	2025	Gobernanza y marco normativo
6	Buendía Giribaldi et al.,	2022	Organización y prestación de servicios

7	Camacho Núñez & Montenegro Martínez	2023	Organización y prestación de servicios
8	Casprini & Palumbo	2022	Innovación y transformación
9	Dare et al.,	2023	Organización y prestación de servicios
10	De Bortoli Cassiani et al.,	2024	Organización y prestación de servicios
11	Debie et al.,	2022	Gobernanza y marco normativo
12	Díaz-Castro et al.,	2022	Gobernanza y marco normativo
13	Elejalde	2025	Gobernanza y política sanitaria
14	Espinosa et al.,	2023	Acceso, cobertura y calidad
15	Farias et al.,	2023	Innovación y transformación digital
16	Fernández	2025	Organización y atención primaria
17	García-García	2025	Organización y prestación de servicios
18	Gianella et al.,	2021	Gobernanza y sistema sanitario
19	Gozzer et al.,	2022	Organización y gestión sanitaria
20	Huang et al.,	2025	Financiamiento y sostenibilidad
21	Juárez Herrera y Cairo et al.,	2023	Organización y atención primaria
22	Maceira et al.,	2024	Financiamiento y sostenibilidad
23	Martínez Miraval	2024	Organización y prestación de servicios
24	Martineau et al.,	2022	Organización y gestión de recursos
25	Morales Mijahuanca et al.,	2025	Acceso, cobertura y calidad
26	Ortega-Bolaños & Rincón-López	2022	Gobernanza y marco normativo
27	Padilla-Florian & Pozo-Olivera	2023	Acceso, cobertura y calidad
28	Paredes Pérez	2023	Organización y prestación de servicios
29	Pavlovic Jeldres et al.,	2025	Innovación y transformación
30	Ragusa et al.,	2025	Innovación y transformación
31	Ramos Loayza et al.,	2025	Acceso, cobertura y calidad
32	Restrepo-Zea & Zapata-Cortés	2022	Gobernanza y marco normativo
33	Solarte Portilla et al.,	2022	Acceso, cobertura y calidad
34	Vélez et al.,	2022	Gobernanza y marco normativo
35	Villón Morillo et al.,	2025	Gobernanza y emergencias sanitarias

Tabla 3. Estudios que conforman el corpus documental

En términos geográficos, la evidencia comprendió investigaciones desarrolladas en Perú, Colombia, Brasil, Chile, Ecuador y Argentina, además de estudios comparativos sobre América Latina y el Caribe con aportes aplicables al contexto sudamericano. El análisis inicial permitió reconocer que la producción científica no se distribuyó homogéneamente entre los distintos componentes de los sistemas sanitarios, pues predominó el interés por la gobernanza, el marco normativo, la organización institucional, el acceso y la calidad de la atención. En contraste, el financiamiento y la

sostenibilidad recibieron una atención más limitada.

A partir de la lectura comparativa de los objetivos, métodos, resultados y conclusiones registrados en la matriz de extracción, la evidencia fue organizada en cinco núcleos temáticos: gobernanza y marco normativo, organización y prestación de los servicios de salud, acceso, cobertura y calidad de la atención, financiamiento y sostenibilidad del sistema e innovación,

transformación digital y perspectivas regionales.

Gobernanza y marco normativo

La gobernanza y el marco normativo constituyen la categoría con mayor presencia dentro de la evidencia analizada, lo que refleja el creciente interés de la comunidad científica por comprender el papel de las políticas públicas en el fortalecimiento de los sistemas de salud. Los estudios revisados coinciden en que la gobernanza sanitaria trasciende la función reguladora del Estado, al consolidarse como un proceso dinámico que integra planificación, coordinación interinstitucional, liderazgo, transparencia y rendición de cuentas para garantizar respuestas oportunas frente a las necesidades de la población.

En este contexto, la formulación de políticas públicas sustentadas en evidencia favorece la articulación entre los diferentes niveles de gobierno y las instituciones responsables de la prestación de los servicios de salud, permitiendo una gestión más eficiente y orientada hacia la cobertura universal (Debie et al., 2022; Díaz-Castro et al., 2022; Restrepo-Zea & Zapata-Cortés, 2022).

Los hallazgos muestran que la eficacia de las políticas sanitarias depende no solo de la existencia de marcos regulatorios sólidos, sino también de la capacidad institucional para implementarlos de manera sostenida. Diversas investigaciones señalan que la debilidad en los mecanismos de coordinación,

la fragmentación administrativa, la limitada continuidad de las políticas gubernamentales y las diferencias en las capacidades técnicas entre los distintos niveles de gestión dificultan el logro de los objetivos sanitarios.

En contraste, aquellos sistemas que fortalecen los procesos de gobernanza mediante mecanismos de evaluación, participación de los actores involucrados y monitoreo permanente presentan mayores posibilidades de responder de forma eficiente a los desafíos derivados de las transformaciones demográficas, epidemiológicas y sociales (Martineau et al., 2022; Camacho Núñez & Montenegro Martínez, 2023; Barrera & Barrera, 2025).

En el contexto sudamericano, la evidencia también destaca que las reformas orientadas a fortalecer la atención primaria, la descentralización y la modernización de la gestión pública han impulsado avances significativos en la organización de los sistemas sanitarios; sin embargo, dichos progresos continúan condicionados por desigualdades territoriales, limitaciones presupuestarias y diferencias en la capacidad de gestión de las instituciones responsables de implementar las políticas públicas.

Estudios desarrollados en Perú, Colombia y otros países de la región muestran que la consolidación de sistemas sanitarios más integrados requiere fortalecer la gobernanza multinivel,

mejorar la articulación entre los diferentes actores del sector salud y promover procesos de planificación estratégica sustentados en información confiable y evaluación permanente (Juárez Herrera y Cairo et al., 2023; Alcalde Giove, 2025; Villón Morillo et al., 2025).

En conjunto, la literatura revisada evidencia que la gobernanza constituye el principal soporte para la formulación e implementación de políticas públicas orientadas al fortalecimiento de los servicios de salud. La capacidad para coordinar instituciones, establecer marcos regulatorios consistentes, garantizar la participación social y desarrollar mecanismos de seguimiento y evaluación representa un elemento decisivo para incrementar la eficiencia institucional y mejorar la calidad de la atención.

Asimismo, la evidencia sugiere que las futuras reformas sanitarias deberán priorizar modelos de gobernanza más flexibles, participativos y sustentados en evidencia científica, capaces de responder a los desafíos emergentes y contribuir a la construcción de sistemas de salud más resilientes, equitativos y sostenibles. En conjunto, estos hallazgos muestran que la gobernanza constituye el eje articulador de las reformas sanitarias analizadas.

Organización y prestación de los servicios de salud

La organización y prestación de los servicios de salud constituyen un componente esencial para garantizar la implementación efectiva de las

políticas públicas, al traducir los lineamientos normativos en intervenciones concretas dirigidas a responder a las necesidades de la población. Los estudios analizados coinciden en que la eficiencia de los sistemas sanitarios depende de la adecuada articulación entre los diferentes niveles de atención, la disponibilidad de recursos humanos calificados, la planificación institucional y la optimización de los procesos asistenciales.

Desde esta perspectiva, la organización de los servicios no solo implica la distribución de funciones dentro del sistema de salud, sino también la capacidad de coordinar acciones que favorezcan la continuidad de la atención, la accesibilidad y la respuesta oportuna frente a las demandas sanitarias (Solarte Portilla et al., 2022; Martineau et al., 2022; Morales Mijahuanca et al., 2025).

La evidencia también resalta el papel de la Atención Primaria de Salud como eje organizador de los sistemas sanitarios, al constituirse en el primer nivel de contacto entre la población y los servicios de salud. Diversas investigaciones señalan que el fortalecimiento de este nivel favorece la prevención de enfermedades, la detección temprana de riesgos y la continuidad del cuidado, además de contribuir a reducir las desigualdades en el acceso a los servicios.

No obstante, los estudios advierten que la consolidación de la atención primaria continúa enfrentando limitaciones relacionadas con la

insuficiente infraestructura, la distribución desigual del talento humano, la fragmentación de los servicios y la limitada coordinación entre los distintos niveles asistenciales, factores que afectan la capacidad resolutoria de los sistemas sanitarios (Juárez Herrera y Cairo et al., 2023; Morales Mijahuanca et al., 2025; Altobelli, 2024).

Otro aspecto recurrente identificado en la literatura corresponde a la necesidad de fortalecer la gestión institucional mediante modelos organizacionales orientados a la mejora continua, la evaluación permanente y la gestión por procesos. Los estudios revisados destacan que la incorporación de mecanismos de monitoreo, indicadores de desempeño y estrategias de aseguramiento de la calidad permite optimizar la utilización de los recursos disponibles y mejorar la eficiencia de las instituciones sanitarias.

Asimismo, la adecuada gestión del talento humano emerge como un elemento determinante para garantizar la sostenibilidad de las intervenciones, debido a que la capacitación continua, el liderazgo organizacional y la estabilidad del personal contribuyen directamente al desempeño institucional y a la calidad de los servicios prestados (Ramos Loayza et al., 2025; Martínez Miraval, 2024; Martineau et al., 2022).

Finalmente, la evidencia demuestra que la organización de los servicios de salud requiere una visión integral que articule la planificación

estratégica, la descentralización administrativa, la coordinación interinstitucional y la gestión eficiente de los recursos disponibles. Si bien los países sudamericanos han desarrollado importantes iniciativas para fortalecer la prestación de los servicios sanitarios, persisten desafíos asociados con la fragmentación organizacional, las brechas territoriales y las diferencias en la capacidad operativa de las instituciones.

En consecuencia, los estudios coinciden en que el fortalecimiento de la organización y prestación de los servicios debe orientarse hacia modelos de gestión más integrados, flexibles y centrados en las necesidades de la población, favoreciendo sistemas sanitarios capaces de responder con mayor eficiencia, equidad y sostenibilidad a los desafíos actuales y futuros.

Acceso, cobertura y calidad de la atención

El acceso, la cobertura y la calidad de la atención constituyen dimensiones fundamentales para evaluar el desempeño de los sistemas de salud y la efectividad de las políticas públicas orientadas al bienestar de la población. La evidencia analizada muestra que estos componentes mantienen una estrecha relación con la capacidad institucional para garantizar servicios oportunos, continuos y centrados en las necesidades de los usuarios.

Diversos estudios coinciden en que las mejoras en cobertura sanitaria deben estar

acompañadas por estrategias orientadas al fortalecimiento de la calidad asistencial, la disponibilidad de recursos humanos, la adecuada distribución de la infraestructura y la implementación de mecanismos permanentes de evaluación del desempeño. De esta manera, el acceso efectivo trasciende la simple disponibilidad de servicios y comprende condiciones de equidad, oportunidad, continuidad y seguridad en la atención (Dare et al., 2023; Padilla-Florian & Pozo-Olivera, 2023; Martínez Miraval, 2024).

Los hallazgos también evidencian que la persistencia de desigualdades territoriales continúa representando uno de los principales obstáculos para consolidar sistemas sanitarios equitativos en Sudamérica. Las investigaciones muestran diferencias importantes entre áreas urbanas y rurales respecto a la disponibilidad de establecimientos, personal especializado, equipamiento y capacidad resolutoria, situación que limita el acceso oportuno a los servicios de salud y condiciona la calidad de la atención.

Asimismo, diversos autores resaltan que las poblaciones en situación de vulnerabilidad experimentan mayores barreras para acceder a servicios integrales, lo que exige fortalecer las políticas públicas mediante enfoques territoriales, interculturales e intersectoriales capaces de responder a las particularidades sociales y demográficas de cada contexto (Maceira et al.,

2024; Ortega-Bolaños & Rincón-López, 2022; Vélez et al., 2022).

Otro aspecto recurrente en la literatura corresponde a la incorporación de mecanismos de evaluación y mejora continua como herramientas para incrementar la calidad de los servicios sanitarios. La implementación de indicadores de desempeño, procesos de acreditación, monitoreo institucional y evaluación de la satisfacción de los usuarios contribuye a identificar oportunidades de mejora y fortalecer la gestión de las organizaciones de salud.

En este sentido, la percepción de los pacientes constituye un insumo relevante para valorar la efectividad de las intervenciones públicas, ya que permite complementar la evaluación técnica con la experiencia de quienes reciben la atención, favoreciendo procesos de retroalimentación orientados a la mejora permanente de los servicios (Espinosa et al., 2023; Padilla-Florian & Pozo-Olivera, 2023; Martínez Miraval, 2024).

En conjunto, la evidencia demuestra que garantizar el acceso universal y mejorar la calidad de la atención continúa siendo uno de los mayores desafíos para las políticas públicas en salud. Si bien la región ha mostrado avances importantes en cobertura y fortalecimiento institucional, persisten brechas relacionadas con la disponibilidad de recursos, la distribución territorial de los servicios,

la continuidad asistencial y la evaluación de la calidad.

En consecuencia, los estudios coinciden en que el fortalecimiento de los sistemas sanitarios requiere consolidar estrategias orientadas a reducir las desigualdades, mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y promover una atención centrada en las personas, sustentada en principios de equidad, eficiencia y mejora continua.

Financiamiento y sostenibilidad del sistema

El financiamiento y la sostenibilidad representan componentes esenciales para garantizar la continuidad y efectividad de las políticas públicas en salud, ya que condicionan la disponibilidad de recursos necesarios para la prestación de servicios oportunos y de calidad. No obstante, el análisis del corpus evidencia que esta temática ha recibido una atención considerablemente menor en comparación con otras dimensiones relacionadas con la gobernanza, la organización de los servicios y la calidad de la atención. Esta limitada producción científica pone de manifiesto la necesidad de fortalecer las investigaciones orientadas a comprender los mecanismos de asignación de recursos, la eficiencia del gasto público y la sostenibilidad financiera de los sistemas sanitarios en el contexto sudamericano.

Los estudios incluidos en esta categoría coinciden en señalar que la sostenibilidad de los

sistemas de salud depende de una adecuada planificación presupuestaria, de la utilización eficiente de los recursos públicos y de la capacidad institucional para responder a las crecientes demandas asistenciales sin comprometer la calidad de los servicios. Asimismo, resaltan que la formulación de políticas públicas debe incorporar criterios de eficiencia, transparencia y evaluación continua para optimizar la inversión en salud y garantizar la continuidad de las intervenciones sanitarias.

En este sentido, el fortalecimiento de los mecanismos de financiamiento constituye un elemento estratégico para reducir las brechas de acceso, mejorar la cobertura y favorecer la estabilidad de los sistemas de salud frente a escenarios de incertidumbre económica y social (Huang et al., 2025; Maceira et al., 2024).

En conjunto, la evidencia disponible sugiere que el financiamiento no debe entenderse únicamente como un componente presupuestario, sino como un factor transversal que condiciona la implementación de las políticas públicas, el desempeño institucional y la capacidad de los sistemas sanitarios para responder de manera sostenible a las necesidades de la población.

La escasa producción científica identificada en esta categoría constituye, además, un vacío de conocimiento relevante que abre oportunidades para futuras investigaciones orientadas a analizar

modelos de financiamiento, mecanismos de asignación de recursos y estrategias de sostenibilidad aplicables a los sistemas de salud de Sudamérica.

Discusión

La presente revisión narrativa estructurada permitió identificar que las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud constituyen componentes estratégicos e interdependientes para fortalecer el desempeño de los sistemas sanitarios en Sudamérica. La evidencia analizada muestra que, durante el periodo 2021–2026, la investigación científica se ha concentrado principalmente en la gobernanza sanitaria, la organización de los servicios, el acceso y la calidad de la atención, evidenciando que estos elementos conforman la base sobre la cual se desarrollan las reformas orientadas a mejorar la eficiencia institucional y garantizar una atención centrada en las necesidades de la población.

Asimismo, los hallazgos ponen de manifiesto que la implementación de políticas públicas efectivas requiere una articulación permanente entre planificación estratégica, capacidad de gestión, liderazgo institucional y mecanismos de evaluación continua, aspectos que favorecen la sostenibilidad de las intervenciones y fortalecen la capacidad de respuesta frente a los desafíos sanitarios actuales.

En conjunto, estos resultados confirman que el fortalecimiento de los sistemas de salud no

depende exclusivamente del incremento de recursos o de modificaciones normativas, sino de la integración de procesos de gobernanza, gestión y mejora continua que permitan responder de manera oportuna, equitativa y sostenible a las demandas sanitarias de la región, consolidando un enfoque de gestión pública basado en evidencia y orientado al desarrollo de sistemas sanitarios más resilientes.

Gobernanza y políticas públicas

Uno de los hallazgos más consistentes de la revisión corresponde al papel predominante de la gobernanza como fundamento para la formulación e implementación de políticas públicas sanitarias. En este sentido, Debie et al., (2022) sostienen que una gobernanza descentralizada, sustentada en mecanismos adecuados de financiamiento, inteligencia sanitaria y cooperación interinstitucional, constituye un requisito indispensable para avanzar hacia la cobertura sanitaria universal y fortalecer la seguridad sanitaria mundial. Este planteamiento trasciende la dimensión administrativa de la gestión pública al reconocer que la calidad de las decisiones depende de la capacidad institucional para coordinar actores, recursos y procesos regulatorios.

De manera complementaria, Díaz-Castro et al., (2022) demostraron que, durante las emergencias sanitarias, la gobernanza debe entenderse como un proceso social donde interactúan actores, normas, procesos de decisión y

contextos políticos, explicando por qué países con marcos regulatorios similares obtuvieron resultados diferentes frente a una misma crisis sanitaria.

Desde otra perspectiva, Martineau et al., (2022) amplían este enfoque al evidenciar que la gobernanza también depende del fortalecimiento del talento humano, del liderazgo institucional, de la disponibilidad de información estratégica y de la existencia de mecanismos permanentes de coordinación entre las organizaciones sanitarias. Estos resultados convergen con los planteamientos de Restrepo-Zea & Zapata-Cortés (2022), quienes advierten que las limitaciones en transparencia, participación ciudadana y rendición de cuentas continúan debilitando la legitimidad de las decisiones públicas.

Mientras que Llanos-Zavalaga et al., (2022) identifican que los avances regulatorios sobre recursos humanos aún presentan dificultades para traducirse en mejoras sostenibles de la capacidad institucional. En conjunto, esta evidencia permite sostener que la gobernanza sanitaria no debe interpretarse únicamente como un marco regulatorio, sino como un proceso estratégico que articula liderazgo, coordinación, información y participación social para fortalecer la capacidad de respuesta de los sistemas de salud y garantizar la sostenibilidad de las políticas públicas.

Organización y prestación de los servicios de salud

La organización de los servicios de salud constituye el mecanismo mediante el cual las políticas públicas se materializan en acciones concretas dirigidas a satisfacer las necesidades sanitarias de la población. En este aspecto, Morales Mijahuanca et al., (2025) sostienen que el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud continúa siendo la estrategia más efectiva para reorganizar los sistemas sanitarios, debido a su capacidad para mejorar la continuidad asistencial, favorecer la prevención y orientar la formulación de políticas públicas con enfoque territorial.

Este planteamiento es reforzado por Ramos Loayza et al., (2025), quienes destacan que la gestión del talento humano representa un componente estratégico para incrementar la eficiencia institucional, señalando que la capacitación, la planificación del personal y el fortalecimiento de las capacidades profesionales repercuten directamente en la calidad de los servicios.

Desde una perspectiva organizacional, Casprini & Palumbo (2022) evidencian que las alianzas público-privadas favorecen la innovación institucional mediante procesos de transferencia de conocimiento, alineación de objetivos y cocreación de valor centrada en el paciente, demostrando que la

colaboración intersectorial fortalece la transformación de los servicios de salud.

Del mismo modo, Solarte Portilla et al., (2022) y Paredes Pérez (2023) coinciden en señalar que la planificación estratégica, la coordinación entre niveles asistenciales y la mejora continua de los procesos incrementan la capacidad resolutive de las instituciones sanitarias. En consecuencia, la evidencia analizada permite interpretar que la organización de los servicios no depende exclusivamente de la estructura administrativa, sino de la integración entre gobernanza, talento humano, innovación organizacional y planificación estratégica, elementos que favorecen sistemas sanitarios más eficientes, adaptativos y centrados en las necesidades de la población.

Acceso, cobertura y calidad de la atención

El acceso, la cobertura y la calidad de la atención constituyen dimensiones inseparables para evaluar la efectividad de las políticas públicas en salud. Los hallazgos de la presente revisión evidencian que el incremento de la cobertura sanitaria no garantiza por sí mismo mejores resultados en salud cuando persisten desigualdades estructurales relacionadas con la distribución de recursos, la disponibilidad de personal especializado y las diferencias en la capacidad resolutive de los establecimientos.

En este sentido, Dare et al., (2023) sostienen que la equidad en el acceso depende de la capacidad

de los sistemas sanitarios para integrar mecanismos de gobernanza, planificación y asignación eficiente de recursos, reduciendo las barreras que afectan principalmente a las poblaciones más vulnerables. Esta perspectiva coincide con Padilla-Florian & Pozo-Olivera (2023), quienes destacan que la mejora de la calidad asistencial requiere sistemas permanentes de monitoreo, evaluación y retroalimentación que permitan fortalecer el desempeño institucional.

Asimismo, Martínez Miraval (2024) argumenta que la implementación de modelos de gestión orientados a la mejora continua favorece la consolidación de una cultura organizacional centrada en la calidad y en la satisfacción del usuario. Por otra parte, Ortega-Bolaños & Rincón-López (2022) y Vélez et al., (2022) coinciden en señalar que las brechas territoriales continúan limitando el acceso oportuno a los servicios de salud, particularmente en poblaciones rurales y socialmente vulnerables. En conjunto, estos hallazgos permiten interpretar que la cobertura universal debe concebirse como un proceso integral donde la accesibilidad, la calidad y la continuidad de la atención evolucionen de manera articulada, superando enfoques centrados únicamente en indicadores cuantitativos de cobertura.

Innovación y transformación digital

La transformación digital constituye una de las tendencias más relevantes identificadas en la

literatura reciente sobre gestión de los servicios de salud. No obstante, la revisión demuestra que la incorporación de tecnologías digitales no representa únicamente un proceso de modernización tecnológica, sino una transformación organizacional que exige cambios en la gobernanza, la planificación estratégica y el desarrollo de capacidades institucionales.

En este contexto, Alvarado (2025) sostiene que la digitalización fortalece la eficiencia administrativa y la prestación de los servicios únicamente cuando forma parte de una política pública integrada y sostenida. De manera similar, Farias et al., (2023) argumenta que la innovación tecnológica favorece la toma de decisiones basada en evidencia y mejora la capacidad de respuesta institucional frente a escenarios complejos, siempre que exista una adecuada articulación entre infraestructura tecnológica, liderazgo y planificación.

Desde otra perspectiva, Casprini & Palumbo (2022) evidencian que la innovación abierta y la cooperación entre instituciones públicas, universidades y organizaciones privadas potencian la generación de soluciones orientadas a la mejora de los servicios sanitarios. Sin embargo, García-García (2025) y Huang et al., (2025) advierten que la transformación digital continúa enfrentando limitaciones relacionadas con la interoperabilidad, la protección de datos, la capacitación del talento

humano y las desigualdades en el acceso a tecnologías, factores que restringen la consolidación de ecosistemas digitales homogéneos en Sudamérica. En consecuencia, la evidencia permite interpretar que la innovación tecnológica solo genera impactos sostenibles cuando se acompaña de procesos de fortalecimiento institucional y de una gobernanza digital capaz de integrar los componentes tecnológicos, organizacionales y humanos.

Financiamiento y sostenibilidad

Uno de los hallazgos más significativos de la presente revisión corresponde a la escasa producción científica relacionada con el financiamiento y la sostenibilidad de los sistemas de salud. Aunque esta categoría reúne un número reducido de investigaciones, su importancia resulta transversal para comprender la viabilidad de las políticas públicas sanitarias. Maceira et al., (2024) sostiene que la sostenibilidad financiera constituye uno de los principales determinantes del desempeño de los sistemas sanitarios, debido a que condiciona la continuidad de las intervenciones públicas, la ampliación de la cobertura y la capacidad de respuesta institucional frente a nuevas demandas asistenciales.

Esta interpretación coincide con Huang et al., (2025), quienes enfatizan que la eficiencia en la asignación de recursos y la planificación presupuestaria representan factores decisivos para

fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud, particularmente en escenarios de restricciones económicas y creciente presión sobre los servicios.

No obstante, la limitada cantidad de investigaciones identificadas evidencia que el financiamiento continúa siendo una dimensión insuficientemente explorada dentro de la literatura científica reciente, pese a su influencia sobre la organización de los servicios, la disponibilidad del talento humano, la incorporación de innovaciones tecnológicas y la calidad de la atención. En consecuencia, esta revisión identifica un vacío relevante del conocimiento y plantea la necesidad de impulsar investigaciones comparativas que analicen modelos de financiamiento, eficiencia del gasto público y sostenibilidad de las políticas sanitarias en los diferentes países de Sudamérica.

Integración de los hallazgos

El análisis conjunto de las cinco categorías temáticas evidencia que el fortalecimiento de los sistemas de salud depende de la interacción permanente entre la gobernanza, la organización institucional, la calidad de la atención, el financiamiento y la innovación tecnológica, configurando un modelo de gestión que trasciende la implementación aislada de políticas públicas.

Los planteamientos de Debie et al., (2022) y Báscolo et al., (2025) coinciden en que una gobernanza sólida constituye el punto de partida para fortalecer la capacidad regulatoria y mejorar el

desempeño institucional; sin embargo, los hallazgos de Morales Mijahuanca et al., (2025) y Ramos Loayza et al, (2025) demuestran que estos avances solo producen resultados sostenibles cuando se acompañan de una adecuada organización de los servicios y de estrategias orientadas al fortalecimiento del talento humano. A ello se suma la contribución de Alvarado (2025) y Farias et al., (2023), quienes destacan que la transformación digital debe integrarse dentro de las políticas públicas como un componente transversal de la gestión sanitaria y no únicamente como una innovación tecnológica.

Asimismo, Maceira et al., (2024) enfatiza que la sostenibilidad financiera condiciona la permanencia de las reformas sanitarias y determina la capacidad institucional para responder a las necesidades crecientes de la población. En conjunto, estos hallazgos permiten interpretar que las políticas públicas orientadas al sector salud deben desarrollarse desde una perspectiva sistémica e intersectorial, donde la articulación entre gobernanza, gestión, innovación y sostenibilidad fortalezca la resiliencia de los sistemas sanitarios y contribuya al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sanitario en la región.

Implicancias para la gestión pública y la formulación de políticas

Las evidencias identificadas poseen importantes implicancias para los responsables de la formulación de políticas públicas, los gestores de

instituciones sanitarias y los organismos encargados de la administración de los sistemas de salud. En primer lugar, la revisión demuestra que la eficiencia institucional depende menos del incremento aislado de recursos y más de la capacidad para articular procesos de planificación, evaluación, coordinación interinstitucional y mejora continua.

En este sentido, Elejalde (2025) sostiene que la gestión sanitaria moderna requiere integrar liderazgo estratégico, evaluación permanente y planificación basada en evidencia para fortalecer la toma de decisiones. Del mismo modo, Fernández (2025) resalta que las reformas sanitarias orientadas a la participación social, la equidad y el fortalecimiento de la atención primaria generan mayores posibilidades de consolidar sistemas de salud inclusivos y sostenibles.

Por otra parte, Alcalde Giove (2025) demuestra que los procesos de descentralización sanitaria deben acompañarse de mecanismos de fortalecimiento institucional para evitar desigualdades en la calidad de los servicios entre los distintos territorios. Finalmente, Pavlovic Jeldres et al., (2025) incorporan una dimensión complementaria al destacar que la humanización de la atención debe convertirse en un principio transversal de las políticas públicas, favoreciendo sistemas sanitarios orientados no solo a la eficiencia administrativa, sino también a la dignidad, la participación y el bienestar de las personas. Estas

contribuciones evidencian que las futuras reformas sanitarias deberán priorizar enfoques integrales que articulen capacidades técnicas, liderazgo institucional, innovación y participación ciudadana como condiciones indispensables para mejorar el desempeño de los sistemas de salud sudamericanos.

Vacíos del conocimiento, limitaciones y perspectivas futuras

La revisión también permitió identificar vacíos relevantes en la producción científica reciente. Aunque la mayor parte de los estudios analizados se concentra en gobernanza, organización institucional y calidad de los servicios, continúan siendo limitadas las investigaciones orientadas a evaluar la sostenibilidad financiera de las reformas sanitarias, el impacto de las políticas públicas en el largo plazo y la efectividad de los procesos de transformación digital mediante diseños comparativos entre países sudamericanos.

Asimismo, la escasa integración de enfoques interdisciplinarios limita la comprensión de la interacción entre factores políticos, económicos, sociales y tecnológicos que condicionan el desempeño de los sistemas de salud. En consecuencia, futuras investigaciones deberían promover estudios multicéntricos y comparativos que incorporen indicadores de gobernanza, financiamiento, calidad, innovación y desempeño institucional, permitiendo evaluar de manera más

integral los efectos de las políticas públicas sobre los resultados sanitarios.

Finalmente, esta revisión presenta como principal limitación la inclusión exclusiva de literatura científica publicada entre 2021 y 2026 y la focalización en estudios relacionados con el contexto sudamericano; sin embargo, dicha delimitación permitió desarrollar una síntesis actualizada, contextualizada y metodológicamente consistente sobre las principales tendencias que caracterizan la gestión de los servicios de salud en la región.

Conclusiones

La presente revisión narrativa estructurada permitió analizar la evidencia científica publicada sobre las políticas públicas y la gestión de los servicios de salud en Sudamérica, identificando que la gobernanza sanitaria, la organización institucional, el acceso y la calidad de la atención, constituyen los principales ejes que sustentan el fortalecimiento de los sistemas de salud en la región. La evidencia revisada demuestra que la efectividad de las políticas públicas depende de la articulación entre liderazgo institucional, planificación estratégica, gestión del talento humano, mecanismos de evaluación, innovación tecnológica y sostenibilidad financiera, configurando un enfoque sistémico orientado a mejorar la capacidad de respuesta frente a los desafíos sanitarios contemporáneos.

Asimismo, se constató que la transformación digital y la consolidación de modelos de gobernanza participativa representan factores estratégicos para incrementar la eficiencia institucional y favorecer sistemas de salud más resilientes, equitativos y centrados en las necesidades de la población.

Por otra parte, la revisión permitió identificar importantes vacíos de conocimiento, particularmente en relación con el financiamiento de los sistemas sanitarios, la evaluación longitudinal de las políticas públicas y los estudios comparativos entre países sudamericanos. Estos hallazgos evidencian la necesidad de impulsar investigaciones interdisciplinarias que integren dimensiones políticas, organizacionales, económicas y tecnológicas, con el propósito de generar evidencia que fortalezca la formulación de políticas públicas basadas en conocimiento científico.

En este contexto, la presente revisión aporta una síntesis actualizada e integrada de la literatura reciente, ofreciendo un marco de referencia para investigadores, gestores y responsables de la toma de decisiones interesados en promover reformas orientadas al fortalecimiento de la gestión de los servicios de salud y al desarrollo de sistemas sanitarios más sostenibles, eficientes y preparados para afrontar los desafíos futuros.

En conjunto, la evidencia revisada confirma que el fortalecimiento de los sistemas de salud en Sudamérica exige una articulación permanente entre

políticas públicas, gobernanza y gestión institucional para responder de manera efectiva a las necesidades de la población (Buendía Giribaldi et al., 2022; Gianella et al., 2021; Salas Padilla, 2021).

Asimismo, diversos estudios coinciden en que la consolidación de modelos sanitarios más resilientes depende del fortalecimiento de la atención primaria, la cooperación interinstitucional y la adecuada gestión del talento humano, aspectos considerados fundamentales para mejorar el desempeño de los sistemas de salud (De Bortoli Cassiani et al., 2024; Ferrer Lozano & Morejón Trofimova, 2021; Gozzer et al., 2022).

Del mismo modo, la incorporación de procesos de innovación, transformación digital y evaluación continua favorece una gestión pública más eficiente, transparente y orientada a resultados, permitiendo enfrentar con mayor capacidad los desafíos sanitarios contemporáneos y futuros (Lago, 2021; Mancebo Lozano, 2021; Ragusa et al., 2025).

Declaración sobre el uso de Inteligencia Artificial

Los autores declaran que utilizaron herramientas de inteligencia artificial generativa (Perplexity IA) únicamente como apoyo en la revisión gramatical, mejora de la redacción y optimización del estilo académico. La IA no fue empleada para generar resultados, analizar evidencia, interpretar hallazgos ni formular conclusiones. Los autores realizaron y supervisaron

íntegramente la búsqueda de fuentes, el diseño metodológico, el análisis de la literatura y la elaboración del manuscrito, asumiendo plena responsabilidad por su contenido. Esta declaración se presenta conforme a los principios de transparencia e integridad promovidos por el Committee on Publication Ethics (COPE).

Referencias

- Alcalde Giove, E. M. (2025). Políticas públicas en materia de salud en Perú: Procesos de descentralización y calidad de atención. *Revista Vive*, 8(23), 646–662. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.403>
- Altobelli, L. C. (2024). Good management practices correlate with good performance among community-engaged primary health care facilities in Peru. *Global Health: Science and Practice*, 12(2). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-23-00402>
- Alvarado, A. D. (2025). Desafíos estructurales en la transformación digital de los servicios públicos en el sector salud: Una revisión de literatura. *Revista Espacios*, 46(3), 453–464. Documento en línea. Disponible https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-10152025000300453
- Andrango Granda, A. S. (2026). Análisis de la relación entre la gobernanza hospitalaria y los resultados de salud en Ecuador: Una revisión sistemática. *Revista InveCom*, 6(2). Documento en línea. Disponible https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632026000203074
- Barrera, D. A., & Barrera, L. A. (2025). Políticas públicas de salud en Colombia. *Noesis*, 7(13), 4–22. Documento en línea. Disponible https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2739-03652025000100004&script=sci_arttext

- Báscolo, E., Debrott Sánchez, D., Houghton, N., & Vance, C. (2025). Regulación y desempeño de los sistemas de salud: Una revisión de los marcos de análisis. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 48, e42. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.42>
- Buendía Giribaldi, A. R., Cárdenas Farfán, W., Villanueva Figueroa, R. E., & Lescano López, G. S. (2022). Políticas públicas en el Sistema Nacional de Salud en el Perú. *Revista Gobierno y Gestión Pública*. Documento en línea. Disponible <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890732>
- Camacho Núñez, L. P., & Montenegro Martínez, G. (2023). La implementación de las políticas públicas en salud: Revisión narrativa de modelos para su análisis. *Salud Uninorte*, 39(3), 1153–1175. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.14482/sun.39.03.258.963>
- Carreño Lara, E. (2022). ¿Hacia una nueva gobernanza sanitaria global? Problemas y desafíos tras la pandemia del COVID-19. *Revista de Gestión Pública*, 11(2), 117–138. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.22370/rgp.2022.11.2.3712>
- Casprini, E., & Palumbo, R. (2022). The role of public-private partnerships in healthcare digital transformation: Insights from an exploratory case study. *Discover Health Systems*, 1(1), 10. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1007/s43508-022-00056-9>
- Dare, L. O., Champagne, F., Denis, J. L., Ste-Marie, G., & Yordanov, Y. (2023). Comparative study of national experiences in healthcare quality management. *The International Journal of Health Planning and Management*, 38(6), 1609–1624. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1002/hpm.3696>
- De Bortoli Cassiani, S. H., Moreno Dias, B., Rivera, J., Roth Deubel, A. N., Ramírez Pérez, T., Rebolledo Malpica, D., & Caffé, S. (2024). The role of nurses in the implementation of public policies on adolescent health in Colombia, Ecuador and Peru. *Health Research Policy and Systems*, 22, 94. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12961-024-01134-6>
- Debie, A., Khatri, R. B., & Assefa, Y. (2022). Successes and challenges of health systems governance towards universal health coverage and global health security: A narrative review and synthesis of the literature. *Health Research Policy and Systems*, 20(1), 50. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00858-7>
- Díaz-Castro, L., Ramírez-Rojas, M. G., Cabello-Rangel, H., Sánchez-Osorio, E., & Velázquez-Posada, M. (2022). The analytical framework of governance in health policies in the face of health emergencies: A systematic review. *Frontiers in Public Health*, 10, 628791. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.628791>
- Elejalde, J. G. (2025). Política sanitaria y gestión: Un pilar fundamental para el futuro de la salud pública. *Archivos de Medicina*, 21(1), 9. Documento en línea. Disponible <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10165529.pdf>
- Espinosa, A., Marti, J., Calderón-Prada, A., Tieliahuanca, M., Lobrano, J., & Carreón, N. (2023). Satisfacción con los servicios de vacunación y su relación con las respuestas emocionales de los usuarios en Lima: El modelo de gestión de calidad de LEGADO como solución pública para promover el bienestar emocional de la ciudadanía durante la pandemia. *Frontiers in Public Health*, 11, 1136312. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1136312>
- Farias, M. A., Badino, M., Marti, M., Báscolo, E., García Saisó, S., & D'Agostino, M. (2023). La transformación digital como estrategia para el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública en las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, e150.

- Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.150>
- Fernández, G. (2025). Políticas públicas para la transformación sanitaria en América Latina centradas en participación social, equidad y atención primaria: Una revisión de literatura. *Revista Espacios*, 46(5), 96–109. Documento en línea. Disponible
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-10152025000500096
- Ferrer Lozano, Y., & Morejón Trofimova, Y. (2021). Gestión intersectorial, herramienta para la gestión de políticas públicas. Una experiencia cubana en la Atención Primaria de Salud. *Panorama Cuba y Salud*, 16(2), 142–145. Documento en línea. Disponible
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8143079>
- García-García, R. E. (2025). Applications of artificial intelligence in hospital quality management: A review of digital strategies in healthcare settings. *Revista Científica de Sistemas e Informática*, 5(2), e928. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.51252/rcsi.v5i2.928>
- Gianella, C., Gideon, J., & Romero, M. J. (2021). ¿Qué nos revela la COVID-19 sobre el sistema de salud peruano? *Canadian Journal of Development Studies*, 42(1–2), 55–67. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.1080/02255189.2020.1843009>
- Gozzer, E., Canchihuamán, F., Chalco, V., Huari, G., Cisneros-Dionisio, A., Quispe, W., & Espinoza, R. (2022). Duración de la gestión ministerial y logros en salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(2), 157–163. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.11217>
- Huang, J., Yuan, H., Wu, Y., Wang, H., Liu, X., Wei, B., Zhang, M., & Zhu, P. (2025). Measurement of the operational efficiency of tertiary public hospitals in Western China: Evidence from Guangxi from 2019 to 2022. *Frontiers in Public Health*, 13, 1546402. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1546402>
- Juárez Herrera y Cairo, L. A., Carrasco-Portiño, M., Cuba-Fuentes, M. S., Posenato García, L., Bermúdez-Tamayo, C., & Pérez-Mutó, V. (2023). Reformas de atención primaria en América Latina: Avances en Brasil, Chile, Colombia, México y Perú. *Atención Primaria*, 55(1), 102564. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102564>
- Lago, M. (2021). *La situación de la sanidad pública en América Latina*. En O. Dabène (Ed.), *América Latina. El año político 2020* (Les Études du CERI, N.os 252–253, pp. 85–99). Centre de Recherches Internationales (CERI), Sciences Po. Documento en línea. Disponible
<https://sciencespo.hal.science/hal-03578902>
- Llanos Zavalaga, L. F., Castro Quiroz, J. A., & Cerna Silva, C. (2022). Análisis de políticas públicas en salud: El caso de recursos humanos en el Perú. *Revista Médica Herediana*, 33(3), 178–186. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.20453/rmh.v33i3.4338>
- López Moya, D. F. (2021). Las políticas públicas como garantía de los derechos fundamentales. *Sociedad & Tecnología*, 4(S1), 44–60. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.51247/st.v4S1.113>
- Maceira, D., Peñaloza Quintero, R. E., Suárez, P., & Peña Peña, L. V. (2024). Primary health care as a tool to promote equity and sustainability: A review of Latin American and Caribbean literature. *International Journal for Equity in Health*, 23, 91. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.1186/s12939-024-02149-9>
- Mancebo Lozano, E. (2021). El estado de bienestar y la nueva gestión de los servicios públicos en España y Latinoamérica. *Sociales y Servicios*, 6, 105–124. Documento en línea. Disponible
<https://doi.org/10.54774/ss.2021.06.06>

- Martínez Miraval, J. A. (2024). Evaluación de la calidad del servicio en los establecimientos de salud pública: Una apuesta por la flexibilidad y la mejora continua. *Revista de Administración Pública y Gestión Pública*. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.54774/ss.2024.12.05>
- Martineau, T., McPake, B., Theobald, S., Raven, J., Ensor, T., Fustukian, S., Ssengooba, F., & Vong, S. (2022). Governance of human resources for health: A global perspective on health workforce coordination and management. *Human Resources for Health*, 20, 44. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12960-022-00742-z>
- Morales Mijahuanca, M. E., Gonzales Dongo, A. J., Ludeña Manco, D. C., Ludeña González, G. F., & Cueva Quezada, N. I. (2025). Primer nivel de atención en salud y sus implicaciones para la política pública: Una revisión sistemática. *Telos*, 27(1), 293–312. Documento en línea. Disponible https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1317-05702025000100293&script=sci_arttext
- Ortega-Bolaños, J. A., & Rincón-López, J. V. (2022). Políticas sanitarias en América Latina y el Caribe, un problema político en escenarios de pandemia. *Revista de Salud Pública*, 24(1), 1–7. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.15446/rsap.v24n1.103337>
- Padilla-Florian, M., & Pozo-Olivera, M. (2023). Percepción de calidad y satisfacción del paciente en hospitales especializados del centro del Perú. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(4), 434–442. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.434>
- Paredes Pérez, D. R. (2023). *La gestión de la salud pública en Colombia: Avances y desafíos* [Trabajo de grado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia]. Repositorio Institucional UNAD. Documento en línea. Disponible <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60659>
- Pavlovic Jeldres, S., Tapia Escobar, E., Riveros Jiménez, M., Mellado, A., Silva-Jiménez, D., & León, F. (2025). Análisis histórico de la contribución de las políticas públicas en la humanización del sistema de salud en Chile. *Acta Bioethica*, 31(2), 225–236. Documento en línea. Disponible https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2025000200225&script=sci_arttext
- Ragusa, M. A., Tortosa, F., Monteiro, M., García Saisó, S., & Reveiz, L. (2025). Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud en las agendas científicas nacionales de América Latina y el Caribe: Una revisión exploratoria. *International Journal for Equity in Health*, 24, 120. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12939-024-02350-w>
- Ramos Loayza, E., Fuentes Huamán, L. L., & Medina Sotelo, C. G. (2025). Políticas públicas y gestión del talento humano en establecimientos de salud: Un análisis bibliográfico. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 29(128), 18–23. Documento en línea. Disponible https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212025000300018
- Restrepo-Zea, J. H., & Zapata-Cortés, O. L. (2022). La gobernanza del sistema de salud colombiano desde la perspectiva de los actores. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, (83). Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.69733/clad.ryd.n83.a277>
- Salas Padilla, J. C. (2021). Políticas públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. Documento en línea. Disponible <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/223>
- Solarte Portilla, A. L., Andrade Sánchez, K., Arteaga Díaz, Y. M., & Herrera López, H. M. (2022). Aproximación general a la gestión por procesos en los servicios de salud en Latinoamérica: Una revisión bibliográfica. *Revista Criterios*, 29(2), 86–103. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/29.2-art5>

Uriarte, S., Baier-Fuentes, H., & Geldes, C. (2025). Diez años de Objetivos de Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe: Revisión y agenda de investigación. *Sustainability*, 17(17), 8084. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.3390/su17178084>

Vélez, C.-M., Aguilera, B., Kaporiri, L., Essue, B. M., Nouvet, E., Sandman, L., & Williams, I. (2022). An analysis of how health systems integrated priority-setting in the pandemic planning in a sample of Latin America and the Caribbean countries. *Health Research Policy and Systems*, 20(1), 58. Documento en línea. Disponible <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00861-y>

Villón Morillo, N. A., Carbajal Llaue, C. T. J., & Vásquez Falconí, J. A. (2025). Políticas públicas ante emergencias sanitarias. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 29(Especial), 330–340. Documento en línea. Disponible https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212025000500330