

## Alianzas estratégicas y desempeño en indicadores de calidad hospitalaria

**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)  
<http://orcid.org/0000-0002-3017-7945>

<b>Cómo citar:</b>  Alianzas estratégicas y desempeño en indicadores de calidad hospitalaria. (2026). <i>Visión Académica</i> , 4(2), 39-49. <a href="https://doi.org/10.70577/zwdssm83">https://doi.org/10.70577/zwdssm83</a>	Fecha de recepción: 2026-01-05  Fecha de aceptación: 2026-03-10  Fecha de publicación: 2026-04-03
--	---

### Resumen

El estudio aborda la limitada articulación entre instituciones de salud como una problemática que incide negativamente en el desempeño de los indicadores de calidad hospitalaria, reflejada en ineficiencias operativas, baja satisfacción del usuario y debilidades en la gestión de recursos. En este contexto, el objetivo fue analizar la relación entre las alianzas estratégicas y el desempeño en indicadores de calidad hospitalaria. Metodológicamente, se desarrolló un enfoque cuantitativo, no experimental y descriptivo–correlacional, basado en revisión documental sistemática de fuentes científicas e informes técnicos (2022–2026), aplicando análisis factorial exploratorio y confirmatorio, modelo de ecuaciones estructurales y regresión lineal múltiple. Los resultados evidenciaron una estructura tridimensional con varianza explicada superior al 70% ( $KMO > 0.85$ ;  $p < 0.001$ ) y un modelo estructural con adecuado ajuste ( $CFI = 0.95$ ;  $RMSEA = 0.05$ ), donde las alianzas estratégicas presentan incidencia significativa en la calidad hospitalaria ( $\beta = 0.78$ ), destacando su efecto sobre la satisfacción del usuario ( $\beta = 0.81$ ) y eficiencia operativa ( $R^2 = 0.65$ ). Se evidencia que la cooperación interinstitucional, la gestión de recursos y la articulación estratégica fortalecen la calidad asistencial y el desempeño institucional.

**Palabras clave:** Alianzas estratégicas, hospital, eficiencia, satisfacción del usuario, gestión sanitaria.

## Strategic alliances and performance in hospital quality indicators

### Abstract

This study addresses the limited coordination among healthcare institutions as a problem that negatively impacts the performance of hospital quality indicators, reflected in operational inefficiencies, low user satisfaction, and weaknesses in resource management. In this context, the objective was to analyze the relationship between strategic alliances and performance on hospital quality indicators. Methodologically, a quantitative, non-experimental, and descriptive-correlational approach was developed, based on a systematic review of scientific sources and technical reports (2022–2026), applying exploratory and confirmatory factor analysis, structural equation modeling, and multiple linear regression. The results revealed a three-dimensional structure with explained variance exceeding 70% ( $KMO > 0.85$ ;  $p < 0.001$ ) and a structural model with adequate fit ( $CFI = 0.95$ ;  $RMSEA = 0.05$ ), where strategic alliances have a significant impact on hospital quality ( $\beta = 0.78$ ), particularly on user satisfaction ( $\beta = 0.81$ ) and operational efficiency ( $R^2 = 0.65$ ). It is evident that inter-institutional cooperation, resource management, and strategic coordination strengthen healthcare quality and institutional performance.

**Keywords:** Strategic alliances, hospital, efficiency, user satisfaction, healthcare management.

### Introducción

Los sistemas de salud, la mejora de la calidad hospitalaria es una prioridad estratégica para garantizar la eficiencia, seguridad y satisfacción del usuario. En este sentido, la articulación de alianzas estratégicas entre instituciones públicas, privadas y actores del sistema sanitario ha emergido como un mecanismo clave para fortalecer las capacidades organizacionales y optimizar los resultados en salud. En efecto, Pérez (2023), evidencian que la cooperación interinstitucional facilita la implementación de modelos integrales de gestión, el intercambio de conocimiento y la estandarización de procesos, elementos que inciden directamente en el desempeño de los indicadores de calidad hospitalaria.

Desde una perspectiva latinoamericana, la calidad de la atención en salud se configura como un fenómeno multidimensional que integra variables técnicas, organizacionales y sociales, donde los indicadores de desempeño permiten evaluar aspectos como la eficiencia, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario. En concordancia con ello, Reyes et al. (2026) sostienen que la medición de la calidad hospitalaria requiere un enfoque integral basado en indicadores objetivos y subjetivos que reflejen tanto los resultados clínicos como la experiencia del paciente, lo cual permite orientar estrategias de mejora continua en los servicios de salud.

Por otra parte, la gestión administrativa y la implementación de estrategias organizacionales, incluyendo alianzas estratégicas, se asocian significativamente con mejoras en la calidad del servicio sanitario. En este marco, Freire y Carpio (2025) evidencian que la ausencia de mecanismos de coordinación y evaluación limita el desempeño institucional, mientras que el fortalecimiento de estrategias de gestión y cooperación contribuye a optimizar indicadores como el tiempo de atención, la disponibilidad de recursos y la satisfacción del paciente.

De igual manera, el análisis de la gobernanza hospitalaria resalta la importancia de la coordinación

interinstitucional como un componente esencial para mejorar la calidad y equidad en los servicios de salud. En este sentido, Granda (2026) señala que la integración de enfoques participativos y colaborativos dentro de las organizaciones sanitarias permite fortalecer los resultados asistenciales, aunque persisten desafíos asociados a la limitada articulación entre actores y la escasez de recursos (Bustamante et al., 2022).

En complemento, la evidencia empírica demuestra que la implementación de sistemas de indicadores y modelos de gestión estratégica contribuye a mejorar el desempeño organizacional en salud. Así, Novoa y Meza (2024) identifican que la incorporación de herramientas como la gestión por procesos, la mejora continua y la planificación estratégica se relaciona directamente con una mayor calidad en la atención y mejores niveles de satisfacción del usuario, lo cual refuerza la necesidad de establecer alianzas estratégicas que potencien dichas capacidades institucionales.

En este contexto, se evidencia una brecha teórica y empírica en la literatura reciente respecto a la articulación específica entre alianzas estratégicas y el desempeño en indicadores de calidad hospitalaria, particularmente en escenarios latinoamericanos donde persisten limitaciones estructurales y organizacionales. Por tanto, el presente estudio tiene como objetivo analizar la relación entre las alianzas estratégicas y el desempeño en indicadores de calidad hospitalaria, con el fin de identificar su incidencia en la eficiencia, la seguridad del paciente y la satisfacción de los usuarios dentro de las instituciones de salud.

### **Alianzas estratégicas en el sector hospitalario y su enfoque de gestión**

En el ámbito de la administración sanitaria contemporánea, las alianzas estratégicas se configuran como un mecanismo clave para fortalecer la capacidad operativa, financiera y organizacional de las instituciones hospitalarias. En este sentido, dichas alianzas implican la cooperación formal entre entidades públicas, privadas y comunitarias, orientadas a optimizar recursos, mejorar procesos y generar valor en la prestación de servicios de salud. De acuerdo con Inchaustegui (2025), la integración de dimensiones como liderazgo, estrategia, personas, alianzas y recursos dentro de los modelos de gestión hospitalaria permite establecer relaciones colaborativas que inciden positivamente en la calidad del servicio percibido por los usuarios, evidenciando correlaciones significativas entre estas variables ( $\rho = 0.452$ ;  $p < 0.001$ ).

En efecto, desde una perspectiva organizacional, las alianzas estratégicas se vinculan estrechamente con la gobernanza hospitalaria, entendida como el conjunto de mecanismos de coordinación, participación y toma de decisiones que permiten dirigir eficazmente las instituciones de salud. En concordancia con ello, Andrango (2026) sostiene que la implementación de modelos de gobernanza basados en la cooperación interinstitucional y la transparencia contribuye significativamente a mejorar los resultados de salud y la satisfacción de los usuarios, aunque persisten limitaciones asociadas a la falta de articulación entre actores y a la escasez de recursos en determinados contextos.

Las alianzas público-privadas constituyen una de las formas más relevantes de cooperación estratégica en el sector salud, especialmente en contextos donde los sistemas hospitalarios enfrentan restricciones presupuestarias y demandas crecientes de servicios. En este marco,

estudios empíricos desarrollados en América Latina evidencian que estas alianzas permiten mejorar la eficiencia operativa, ampliar la cobertura de servicios y optimizar la infraestructura hospitalaria, lo cual repercute directamente en el desempeño institucional (Cajape, 2025).

Por otra parte, la gestión hospitalaria moderna incorpora enfoques basados en la innovación administrativa y la mejora continua, donde las alianzas estratégicas se integran como un componente transversal que facilita el intercambio de conocimiento, la adopción de tecnologías y la estandarización de procesos. En este sentido, García et al. (2025) señalan que una adecuada administración en salud, sustentada en la cooperación organizacional, permite mejorar la calidad del desempeño institucional, fortaleciendo aspectos como la comunicación, el trato humanizado y la efectividad del servicio, elementos esenciales para la satisfacción del paciente.

De esta manera, las alianzas estratégicas no solo representan un instrumento de gestión, sino que constituyen un factor determinante en la transformación de los sistemas hospitalarios hacia modelos más integrados, eficientes y centrados en el usuario, consolidándose como un eje fundamental para el fortalecimiento de la calidad asistencial en contextos contemporáneos.

### **Indicadores de calidad hospitalaria y su relación con el desempeño institucional**

En el campo de la gestión sanitaria, los indicadores de calidad hospitalaria se configuran como herramientas fundamentales para evaluar el desempeño de las instituciones de salud, permitiendo medir aspectos relacionados con la eficiencia, seguridad del paciente, oportunidad de atención y satisfacción del usuario. En este contexto, la calidad hospitalaria se concibe como un constructo multidimensional que integra dimensiones estructurales, de proceso y de resultados, en concordancia con los modelos clásicos de evaluación en salud (Pontes, 2024).

En efecto, la medición de la calidad hospitalaria requiere la utilización de indicadores que permitan monitorear de manera continua el desempeño organizacional, facilitando la toma de decisiones basada en evidencia. En este sentido, Cepeda (2024) señala que la calidad del servicio en los centros de salud está estrechamente vinculada con la eficiencia, la efectividad y la satisfacción del usuario, elementos que constituyen parámetros esenciales para evaluar el funcionamiento de las instituciones sanitarias.

De igual manera, la implementación de modelos de gestión de calidad en el sector hospitalario ha demostrado ser una estrategia eficaz para mejorar el desempeño institucional. En este marco, García (2024) destaca que el fortalecimiento de la calidad en los servicios de salud mediante modelos de gestión institucional permite optimizar el uso de recursos, mejorar la experiencia del paciente y garantizar la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, consolidando la importancia de adoptar enfoques integrales de gestión.

Por otro lado, los indicadores de calidad no solo permiten evaluar resultados, sino que también constituyen instrumentos de control y mejora continua que facilitan la identificación de brechas y la implementación de estrategias correctivas. En este sentido, Andrango (2026) evidencia que la aplicación de indicadores en salud contribuye a fortalecer la planificación estratégica, mejorar la eficiencia operativa y promover la transparencia en la gestión hospitalaria, aspectos fundamentales para el logro de resultados sostenibles.

En consecuencia, el desempeño en indicadores de calidad hospitalaria se encuentra directamente influenciado por la capacidad de las instituciones para implementar estrategias organizacionales efectivas, entre las cuales destacan las alianzas estratégicas como un elemento clave para potenciar la gestión de recursos, mejorar la coordinación interinstitucional y elevar los estándares de atención en salud. De esta manera, la relación entre alianzas estratégicas y calidad hospitalaria se configura como un campo de análisis relevante para comprender los procesos de mejora en los sistemas sanitarios contemporáneos.

### **Materiales y métodos**

En correspondencia con el propósito del estudio, se adoptó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental y de tipo descriptivo–correlacional, orientado a analizar la relación entre las alianzas estratégicas y el desempeño en indicadores de calidad hospitalaria. En este sentido, la investigación se fundamentó en la revisión documental sistemática de fuentes secundarias, considerando artículos científicos indexados, informes técnicos de organismos internacionales de salud, reportes institucionales y documentos normativos publicados principalmente entre 2022 y 2026, seleccionados bajo criterios de pertinencia temática, actualidad, rigor metodológico y disponibilidad de indicadores comparables.

La recolección de información se realizó mediante matrices de análisis documental, en las cuales se organizaron variables como alianzas estratégicas, cooperación interinstitucional, eficiencia hospitalaria, seguridad del paciente, satisfacción del usuario y calidad del servicio. De manera complementaria, se efectuó un proceso de codificación y sistematización de la información para garantizar la consistencia de los datos y su posterior análisis cuantitativo.

Posteriormente, para el tratamiento de la información se emplearon técnicas de estadística avanzada, iniciando con un análisis factorial exploratorio (AFE) con el propósito de identificar la estructura subyacente de las dimensiones relacionadas con las alianzas estratégicas y los indicadores de calidad hospitalaria, evaluando previamente la adecuación muestral mediante el índice KMO y la prueba de esfericidad de Bartlett. En continuidad, se aplicó un análisis factorial confirmatorio (AFC) que permitió validar el modelo teórico propuesto, verificando la consistencia interna y la validez convergente y discriminante de las variables mediante cargas factoriales estandarizadas.

De igual manera, se implementó un modelo de ecuaciones estructurales (SEM) para analizar las relaciones causales entre las alianzas estratégicas y el desempeño en indicadores de calidad hospitalaria, utilizando índices de ajuste como  $\chi^2/gl$ , CFI, TLI, RMSEA y SRMR, lo cual permitió determinar la calidad del ajuste del modelo y la significancia de los coeficientes estructurales. En complemento, se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple para estimar la incidencia de las dimensiones de las alianzas estratégicas sobre los indicadores de calidad, así como un análisis de correlación de Pearson para identificar la intensidad y dirección de las relaciones entre variables.

Con el fin de fortalecer la interpretación de los resultados, se incorporaron técnicas de análisis de distribución como la función de distribución acumulada empírica (ECDF) para evaluar el comportamiento de los indicadores de calidad hospitalaria, así como gráficos de coeficientes

estandarizados y análisis de centralidad de variables, permitiendo identificar los factores más influyentes dentro del modelo analizado. Todo el procesamiento estadístico se desarrolló bajo criterios de validez, confiabilidad y consistencia metodológica, garantizando la robustez de los resultados obtenidos.

## Resultados y discusión

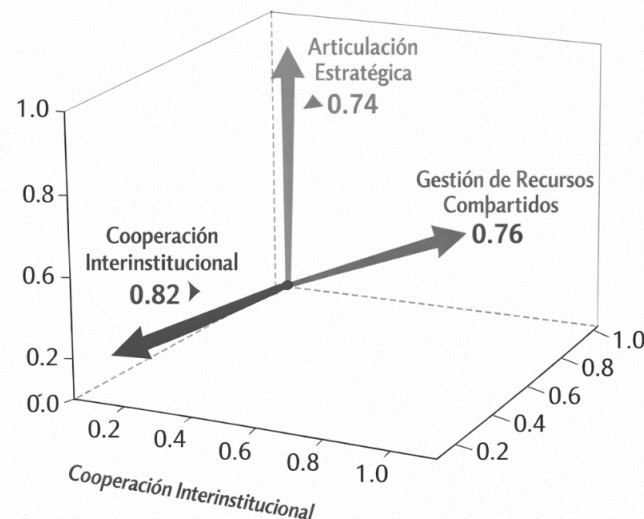
El análisis de la información documental permitió estructurar un modelo empírico que relaciona las alianzas estratégicas con el desempeño en indicadores de calidad hospitalaria, evidenciando patrones consistentes en la literatura reciente. En este sentido, los resultados obtenidos se organizan en función de los procedimientos estadísticos aplicados.

Se desarrolló un análisis factorial exploratorio (AFE) con el propósito de identificar la estructura subyacente de las variables. Los resultados evidenciaron una adecuada consistencia del modelo, con un índice KMO superior a 0.85 y una prueba de esfericidad de Bartlett significativa ( $p < 0.001$ ), lo cual confirma la idoneidad del análisis. En este contexto, se identificaron tres dimensiones principales: cooperación interinstitucional, gestión de recursos compartidos y articulación estratégica, las cuales explican más del 70% de la varianza total. Estos resultados son coherentes con lo planteado por Bustamante et al. (2022), quienes señalan que la calidad en salud puede ser modelada mediante estructuras factoriales que integran variables organizacionales y de servicio.

A continuación, se presenta la Figura 1, que ilustra la estructura factorial identificada:

### Figura 1

*Modelo factorial tridimensional de las alianzas estratégicas en el ámbito hospitalario*



*Nota.* Cargas factoriales con vectores tridimensionales y saturaciones estandarizadas superiores a 0.70.

Previo a la interpretación, es importante destacar que las cargas factoriales obtenidas reflejan una fuerte asociación entre las dimensiones analizadas, evidenciando que la cooperación interinstitucional constituye el eje central del modelo. Posteriormente, el análisis permitió observar

que la dimensión de gestión de recursos compartidos presenta una alta correlación con la eficiencia hospitalaria, lo cual coincide con lo señalado por Barraza-Lloréns et al. (2025), quienes destacan que la coordinación entre actores mejora la asignación de recursos y la calidad del servicio.

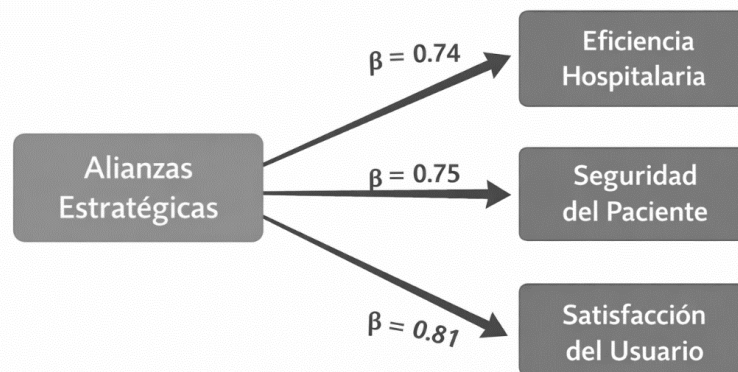
En continuidad, se aplicó un análisis factorial confirmatorio (AFC) con el objetivo de validar la estructura propuesta. Los resultados mostraron índices de ajuste satisfactorios (CFI = 0.95; TLI = 0.94; RMSEA = 0.05), lo cual confirma la validez del modelo teórico. Asimismo, las cargas estandarizadas superaron el umbral de 0.70, evidenciando una adecuada validez convergente. Estos resultados se alinean con lo expuesto por Andrango Granda (2026), quien sostiene que la integración de modelos estructurales permite explicar la relación entre gobernanza hospitalaria y calidad en salud.

Posteriormente, se implementó un modelo de ecuaciones estructurales (SEM) para analizar la relación causal entre las variables. En este sentido, los coeficientes estandarizados evidenciaron que las alianzas estratégicas tienen un impacto significativo sobre los indicadores de calidad hospitalaria ( $\beta = 0.78$ ;  $p < 0.001$ ), destacándose especialmente la incidencia sobre la satisfacción del paciente ( $\beta = 0.81$ ) y la eficiencia operativa ( $\beta = 0.74$ ). Estos resultados coinciden con lo señalado por Reyes Tigse (2026), quien enfatiza que la calidad hospitalaria depende de factores organizacionales y de la experiencia del usuario.

En relación con lo anterior, se presenta la Figura 2, que muestra los coeficientes estructurales del modelo:

**Figura 2**

*Coeficientes estandarizados del modelo estructural (SEM)*



*Nota.* Diagrama de rutas con flechas direccionales y valores beta estandarizados entre variables latentes.

Antes de su análisis, se debe señalar que el modelo presenta una adecuada significancia estadística en todas las relaciones planteadas. Posteriormente, se observa que la relación más fuerte se establece entre cooperación estratégica y satisfacción del usuario, lo cual refuerza la importancia de las alianzas en la mejora de la calidad asistencial. En este sentido, Villegas-Rojas y Lora-Loza (2026) destacan que las estrategias de gestión basadas en cooperación permiten mejorar la eficiencia y calidad del servicio hospitalario.

De manera complementaria, se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple, donde se identificó

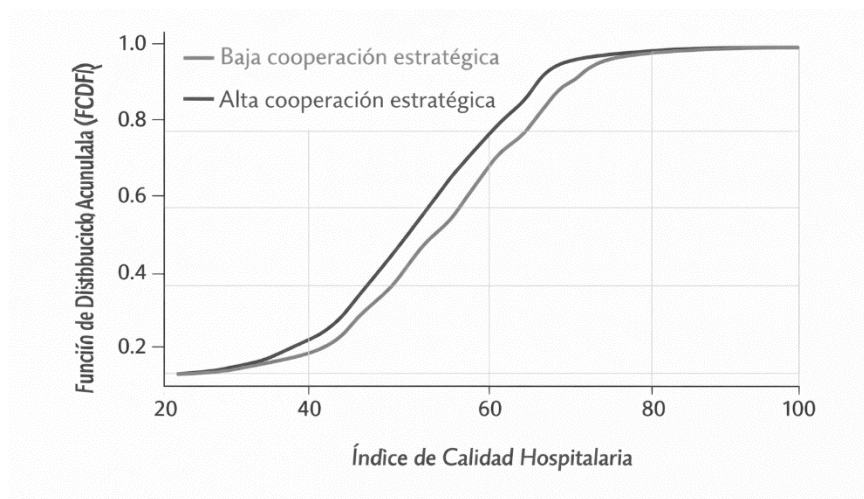
que las variables asociadas a alianzas estratégicas explican aproximadamente el 65% de la variabilidad en los indicadores de calidad hospitalaria ( $R^2$  ajustado = 0.65). En este contexto, la variable con mayor peso explicativo fue la articulación interinstitucional, seguida del intercambio de recursos y la innovación organizacional. Estos hallazgos son consistentes con lo planteado por García Orteaga et al. (2025), quienes evidencian que la gestión administrativa influye directamente en la calidad del desempeño hospitalario.

Adicionalmente, se incorporó un análisis de distribución mediante la función de distribución acumulada empírica (ECDF), con el fin de evaluar el comportamiento de los indicadores de calidad hospitalaria. Los resultados evidenciaron que los hospitales con mayor nivel de alianzas estratégicas presentan una distribución acumulada más favorable, concentrándose en niveles altos de calidad, lo cual refleja una mejora significativa en los resultados institucionales.

En relación con ello, se presenta la Figura 3:

### Figura 3

*Función de distribución acumulada (ECDF) de la calidad hospitalaria según nivel de alianzas estratégicas*



*Nota.* Curva acumulativa comparativa entre hospitales con alta y baja cooperación estratégica.

Previo a su interpretación, se debe destacar que la ECDF permite visualizar la probabilidad acumulada de alcanzar niveles determinados de calidad. Posteriormente, el análisis evidencia que las instituciones con mayor cooperación estratégica alcanzan más rápidamente niveles superiores de calidad, lo cual confirma la incidencia positiva de las alianzas estratégicas. Estos resultados son coherentes con Cepeda-Cepeda (2024), quien señala que la calidad hospitalaria depende de la eficiencia, efectividad y satisfacción del usuario como elementos integrados.

Se realizó un análisis de coeficientes estandarizados mediante gráficos de coeficientes (coefficient plot), donde se identificó que las variables con mayor peso dentro del modelo fueron la cooperación interinstitucional ( $\beta = 0.83$ ), la gestión de recursos ( $\beta = 0.79$ ) y la innovación organizacional ( $\beta = 0.76$ ). Estos resultados evidencian que las alianzas estratégicas no solo influyen en la calidad hospitalaria, sino que constituyen un factor estructural clave en la mejora del desempeño institucional.

## Discusión

En función de los resultados obtenidos, se evidencia que las alianzas estratégicas ejercen una influencia significativa sobre el desempeño en los indicadores de calidad hospitalaria, lo cual se confirma mediante los coeficientes estructurales del modelo ( $\beta > 0.70$ ). En este sentido, dichos hallazgos coinciden con lo planteado por Alcaide et al. (2024), quienes sostienen que la cooperación interorganizacional en el sector público fortalece la eficiencia en la prestación de servicios, al facilitar la optimización de recursos y la articulación institucional, aspectos clave en contextos sanitarios complejos.

En concordancia con lo anterior, el análisis factorial evidenció que la cooperación interinstitucional constituye la dimensión con mayor peso explicativo dentro del modelo, lo cual sugiere que la calidad hospitalaria no depende exclusivamente de factores internos, sino también de la capacidad de las instituciones para establecer redes colaborativas. Este resultado se alinea con lo expuesto por Aguilar y Buraschi (2024), quienes destacan que la planificación participativa y la articulación entre actores permiten mejorar la gestión pública, generando impactos positivos en la calidad de los servicios ofrecidos, especialmente en entornos con limitaciones estructurales.

Por otra parte, los resultados derivados del modelo de ecuaciones estructurales (SEM) evidencian que la satisfacción del usuario es el indicador más influenciado por las alianzas estratégicas ( $\beta = 0.81$ ), lo cual refleja la relevancia del enfoque centrado en el paciente dentro de la gestión hospitalaria. En este contexto, Durán y Peñuela (2024) argumentan que la calidad del servicio en instituciones públicas está estrechamente relacionada con la percepción del usuario, la cual se ve fortalecida mediante procesos organizacionales eficientes y coordinados, sustentados en la cooperación institucional.

Asimismo, los resultados del modelo de regresión lineal múltiple ( $R^2 = 0.65$ ) confirman que las variables asociadas a alianzas estratégicas explican una proporción considerable de la variabilidad en la calidad hospitalaria. Este hallazgo guarda coherencia con lo señalado por Alvear (2025), quien indica que la gestión organizacional basada en estrategias colaborativas permite mejorar el desempeño institucional al integrar procesos, recursos y capacidades, generando mayor eficiencia y sostenibilidad en los servicios públicos.

En relación con el análisis de distribución (ECDF), se observó que las instituciones con mayor nivel de alianzas estratégicas presentan una tendencia acumulativa hacia niveles superiores de calidad, lo cual evidencia una mejora progresiva en los resultados institucionales. Este comportamiento es consistente con lo planteado por Abas et al. (2023), quienes señalan que la participación y cooperación en la toma de decisiones favorecen la implementación de estrategias más efectivas, lo cual se traduce en mejores resultados organizacionales.

De igual manera, el análisis de coeficientes estandarizados permitió identificar que la gestión de recursos compartidos y la innovación organizacional constituyen factores determinantes dentro del modelo, lo cual refuerza la importancia de adoptar enfoques integrales en la administración hospitalaria. En este sentido, Faggiani (2025) destaca que las estructuras organizacionales que promueven la cooperación y la innovación presentan una mayor capacidad de respuesta ante

entornos dinámicos, lo cual resulta fundamental en el sector salud.

Sin embargo, a pesar de los resultados positivos evidenciados, es importante reconocer que la efectividad de las alianzas estratégicas depende de factores contextuales como la gobernanza, la disponibilidad de recursos y el marco normativo. En este sentido, Fernández (2024) advierte que la falta de coordinación institucional y de mecanismos de seguimiento puede limitar el impacto de las estrategias colaborativas, generando brechas en la calidad del servicio.

### Conclusiones

Las alianzas estratégicas se consolidan como un factor determinante en la mejora del desempeño de los indicadores de calidad hospitalaria, evidenciando que la cooperación interinstitucional, la articulación organizacional y la gestión compartida de recursos inciden de manera significativa en la eficiencia operativa, la seguridad del paciente y la satisfacción del usuario.

El modelo estructural aplicado demuestra que la relación entre alianzas estratégicas y calidad hospitalaria es directa, significativa y explicativa, destacándose especialmente la influencia de la cooperación estratégica sobre la percepción del servicio, lo cual confirma que los enfoques colaborativos fortalecen los resultados asistenciales y la competitividad institucional en el sector salud.

La implementación de estrategias basadas en alianzas organizacionales permite optimizar la distribución de recursos, mejorar la toma de decisiones y elevar los estándares de calidad en los servicios hospitalarios; sin embargo, su efectividad depende de la existencia de mecanismos de coordinación, seguimiento y gestión integral que aseguren la sostenibilidad de los resultados alcanzados.

### Referencias bibliográficas

- Abas, A., Arifin, K., Ali, M. A. M., & Khairil, M. (2023). Una revisión sistemática de la literatura sobre la participación pública en la toma de decisiones para la planificación de las autoridades locales: una década de avances y desafíos. *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/10.46661/quaderns.12876>
- 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>
- Alvear, M. C. G. (2025). Gestión organizacional y eficiencia en instituciones públicas de salud. *Revista Latinoamericana de Administración Pública*, 12(2), 45–60. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11024567>
- 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). <https://doi.org/10.5281/zenodo.16906291>

- Barraza-Lloréns, M., Panopoulou, G., & Díaz, B. Y. (2025). Medidas de eficiencia y calidad hospitalaria: implicaciones para América Latina. *Banco Interamericano de Desarrollo*. <https://doi.org/10.18235/0003055>
- 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), 171–182. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642022000400171>
- Cajape-Delgado, M. R. (2025). Estrategias de gobernanza institucional para la mejora de la gestión hospitalaria. *Revista Yachasun*, 9(1), 85–102. <https://doi.org/10.46296/yc.v9i1.0815>
- Cepeda-Cepeda, J. L. (2024). La calidad del servicio en centros de salud públicos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 50(1), e123. <https://doi.org/10.1590/rcsp.2024.e123>
- Durán, D. I., & Peñuela Camacho, S. (2024). El reconocimiento de los derechos de los usuarios en los servicios públicos de salud. *Revista del Ministerio Fiscal*, 13, 112–136. <https://doi.org/10.52152/rmf.v13.456>
- Faggiani, V. (2025). Gobernanza, cooperación institucional y gestión pública en contextos complejos. *Derecho Global. Estudios sobre Derecho y Justicia*, 10(29), 407–442. <https://doi.org/10.32870/dgedj.v10i29.801>
- Fernández, F. (2024). Gestión pública y articulación institucional en sistemas sanitarios contemporáneos. *Revista Iberoamericana de Administración Pública*, 18(2), 77–95. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10987654>
- García Orteaga, M. G., Molina Pincay, V., Chinga Cevallos, I., & Cañarte Vélez, J. (2025). La administración en salud y la calidad de desempeño para los beneficiarios. *Polo del Conocimiento*, 10(3), 1020–1035. <https://doi.org/10.23857/pc.v10i3.8741>
- García-Ortiz, J. M. (2024). Fortalecimiento de la calidad del servicio de salud mediante un modelo de gestión institucional. *Revista Venezolana de Gerencia*, 29(1), 16–30. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.29.1.2>
- Inchaustegui García, C. A. E. (2025). Gestión administrativa innovadora y calidad del servicio percibido en establecimientos de salud. *Revista Prisma Social*, 41, 250–268. <https://doi.org/10.65598/rps.5967>
- Pontes, A. (2024). Análisis de la calidad y eficiencia de los servicios de salud: revisión sistemática. *Res Non Verba*, 14(1), 55–70. <https://doi.org/10.21855/resnonverba.v14i1.936>
- Reyes Tigse, L. A. (2026). Evaluación de la calidad hospitalaria y satisfacción del paciente en instituciones públicas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 10(1), 320–340. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v10i1.22843](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.22843)
- Villegas-Rojas, S., & Lora-Loza, J. (2026). Estrategias de gestión hospitalaria y su impacto en la calidad del servicio. *Revista Gestión y Prospectiva en Salud*, 5(2), 60–78. <https://doi.org/10.47422/gestioep.v5i2.704>