

Tipo de artículo: de revisión

<https://doi.org/10.47460/uct.v30i132.1096>

Problemática de la calidad en el servicio de medicina familiar en hospitales de América Latina: una revisión sistemática

Quality Problems in Family Medicine Services in Latin American Hospitals: A Systematic Review

Miguel Antonio Delgado Valera, madelgadov@ucvvirtual.edu.pe, <https://orcid.org/0009-0009-2765-6900>

Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú.

Recibido (14/03/2026), Aceptado (05/07/2026)

Resumen. La investigación tuvo como finalidad analizar la problemática de la calidad en el servicio de medicina familiar en hospitales de América Latina. Se desarrolló una revisión sistemática de la literatura siguiendo las directrices PRISMA 2020, con búsqueda en bases de datos indexadas (*Scopus*, *Web of Science*, *PubMed* y *SciELO*), logrando seleccionar 21 investigaciones publicadas entre 2020 y 2024. Los hallazgos revelaron deficiencias recurrentes vinculadas con recursos humanos, fragmentación del cuidado, sobrecarga asistencial y limitada evaluación de la calidad. Se concluye que el fortalecimiento de la formación en medicina familiar, el empleo de indicadores de calidad y la implementación de modelos centrados en el individuo son esenciales para lograr mejoras sostenidas en los servicios hospitalarios de la región.

Palabras clave: medicina familiar, calidad del servicio, hospitales, atención primaria.

Abstract. The research aimed to analyze quality-related problems in family medicine services in hospitals across Latin America. A systematic literature review was conducted following the PRISMA 2020 guidelines, with searches in indexed databases (*Scopus*, *Web of Science*, *PubMed*, and *SciELO*), resulting in the selection of 21 studies published between 2020 and 2024. The findings revealed recurrent deficiencies related to human resources, fragmentation of care, healthcare workload, and limited quality assessment. It is concluded that strengthening training in family medicine, the use of quality indicators, and the implementation of person-centered models are essential to achieve sustained improvements in hospital services throughout the region.

Keywords: family medicine, service quality, hospitals, primary care.

I. INTRODUCCIÓN

La medicina familiar constituye un pilar esencial en los sistemas de salud al brindar atención continua, integral y centrada en el individuo, contribuyendo a la prevención, la coordinación de la atención y el control de enfermedades crónicas. Sin embargo, en América Latina la calidad de estos servicios se encuentra afectada por carencias estructurales que repercuten en la efectividad y la equidad del acceso sanitario. La calidad de la atención no depende únicamente de la disponibilidad de los servicios, sino también de la pertinencia clínica, la eficiencia de los procesos y la satisfacción del usuario, factores que influyen directamente en los resultados de salud de la población [1].

Si bien existen reformas orientadas a fortalecer la atención primaria, los sistemas de salud latinoamericanos enfrentan dificultades persistentes para consolidar la medicina familiar debido a la fragmentación institucional, las brechas en la formación profesional y el financiamiento insuficiente. La evidencia disponible expone una calidad heterogénea de los

servicios, con marcadas disparidades en infraestructura, personal y articulación entre niveles de atención, especialmente en zonas rurales y poblaciones vulnerables [2].

La problemática de la calidad en los servicios de medicina familiar se manifiesta en dimensiones tanto organizativas como profesionales. Por un lado, las debilidades en la inserción, la formación y el reconocimiento de los médicos de familia limitan la permanencia del personal y la capacidad de brindar atención integral [3]. Por otro, la percepción de los usuarios evidencia limitaciones como la comunicación deficiente, los tiempos prolongados de espera y los procesos fragmentados que deterioran la experiencia de atención [4], problemas que se agravan ante la carente inversión y la limitada evaluación sistemática de la calidad [5].

Estas carencias afectan negativamente los resultados de salud poblacional, generando un empleo ineficiente de los servicios hospitalarios, incremento de costos y mayor presión sobre los servicios de emergencia. Ante esta realidad, la presente investigación tiene como objetivo analizar la problemática de la calidad en los servicios de medicina familiar en hospitales de América Latina, identificar sus principales factores causales y evaluar las intervenciones implementadas, con el fin de aportar evidencia que oriente políticas públicas y estrategias que fortalezcan la atención primaria y la equidad del sistema de salud.

II. METODOLOGÍA

El estudio se realizó mediante una revisión sistemática de la literatura científica, siguiendo estrictamente las directrices de la declaración PRISMA 2020 [6], con el fin de analizar la problemática de la calidad del servicio de medicina familiar en hospitales de América Latina. Se consideraron investigaciones publicadas entre 2020 y 2024, garantizando la incorporación de evidencia actual y metodológicamente sólida. La búsqueda bibliográfica se desarrolló en *Scopus*, *Web of Science Core Collection*, *PubMed/MEDLINE* y *SciELO*, utilizando los descriptores: 'family medicine', 'quality of care', 'primary health care', 'Latin America' y 'hospitals', combinados con operadores booleanos AND/OR.

En el proceso inicial se identificaron 280 artículos. Tras eliminar duplicados y analizar títulos y resúmenes, se revisaron 64 estudios en texto completo, de los cuales 21 cumplieron los criterios de inclusión: artículos originales o revisiones, en español o inglés, con datos empíricos sobre calidad del servicio de medicina familiar en contextos hospitalarios latinoamericanos. El proceso se documentó mediante el diagrama de flujo PRISMA, asegurando la transparencia y reproducibilidad del estudio. La extracción de datos contempló variables como año, país, dimensiones de calidad evaluadas, diseño metodológico y principales hallazgos. La síntesis de la evidencia se realizó mediante análisis narrativo, organizando los resultados en categorías de factores estructurales, organizativos y relacionales [7].

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los hallazgos se sustentan en el análisis de 21 estudios científicos publicados entre 2020 y 2024, cuya procedencia es de países de América Latina como Brasil, México, Chile, Colombia, Perú y Argentina. La mayoría de los estudios, emplearon diseños observacionales (57,1%), seguidos de estudios mixtos (23,8%) y revisiones sistemáticas o narrativas (19,1%). En conjunto, los resultados permitieron establecer patrones consistentes sobre la problemática de la calidad en el servicio de medicina familiar hospitalaria, así como las principales intervenciones reportadas para su mejora.

A. Problemáticas más frecuentes que afectan la calidad del servicio

Respecto al primer objetivo específico, los estudios analizados coinciden en que la problemática de la calidad en la medicina familiar se manifiesta de forma multidimensional, destacando factores estructurales, organizativos y relacionales. La Figura 1 sintetiza los factores más frecuentemente reportados, donde el déficit de médicos de familia y personal capacitados es la problemática con mayor frecuencia (71%), el mismo que repercute de forma directa la permanencia del cuidado y la capacidad resolutoria del servicio. Dicho hallazgo concuerda con lo expuesto en investigaciones regionales, donde se remarca que la medicina familiar aun es subvalorada en el marco de los sistemas hospitalarios, lo cual limita su impacto en la calidad de atención [2].

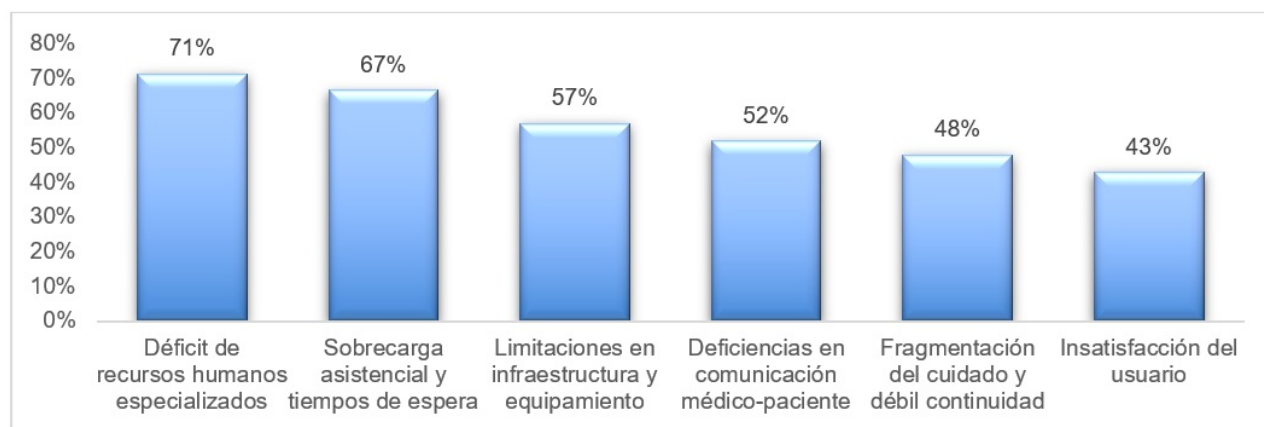


Fig. 1. Principales factores asociados a la problemática de la calidad del servicio.

La sobrecarga asistencial y los prolongados tiempos de espera (67%) emergen como factores críticos que deterioran la experiencia del usuario y reducen la percepción de calidad. Estos problemas están estrechamente relacionados a una financiación insuficiente de la atención primaria y a una débil articulación entre niveles asistenciales [7]. Asimismo, se evidencia que las deficiencias en comunicación y la fragmentación del cuidado, identificada en casi la mitad de los estudios, refuerza la idea de que la falta de integración entre servicios hospitalarios y atención primaria limita el papel estratégico de la medicina familiar en el contexto de América Latina [4].

Los resultados constituyen patrones agregados y no se exponen de forma homogénea en los diferentes países analizados. El caso de Brasil y Chile, muestra modelos de atención primaria más consolidados, evidenciando menor incidencia del déficit de personal especializado, en tanto, la sobrecarga asistencial y la fragmentación del cuidado se muestran con mayor fuerza en México, Perú, Colombia y Argentina, donde la medicina familiar posee una implementación institucional más reciente, en línea con las diferencias estructurales antes expuestas [2].

B. Intervenciones implementadas para mejorar la calidad

Las investigaciones analizadas exponen diferentes intervenciones orientadas a mejorar la calidad del servicio de medicina familiar, aunque con niveles de implementación heterogéneos. Los hallazgos (Figura 2) demuestran que las intervenciones formativas y organizacionales tienden a ser más frecuentes. En particular, el fortalecimiento de la formación en medicina familiar se vincula con mejoras en la capacidad resolutoria del servicio y en la percepción de calidad por parte de los usuarios. Investigaciones actuales publicados en *Scopus* y *Web of Science* remarcan que los modelos de atención centrados en la persona y la familia generan mayores niveles de satisfacción y confianza en el sistema de salud [8].

Sin embargo, menos de la mitad de los estudios reportan la implementación sistemática de indicadores de calidad, lo que limita la evaluación objetiva del desempeño de los servicios. Esta brecha concuerda con lo señalado por Page et al. [6], los cuales remarcan que la ausencia de sistemas de monitoreo dificulta la toma de decisiones basada en evidencia y la mejora continua de la atención sanitaria.

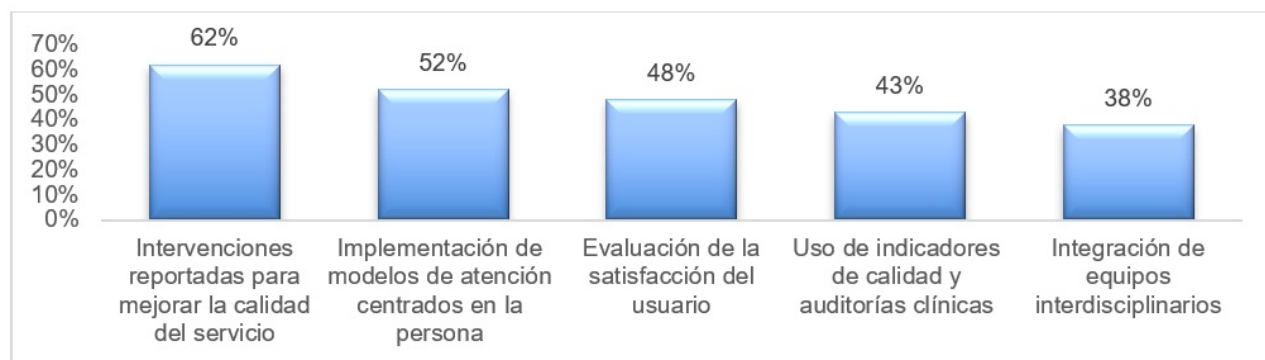


Fig. 2. Intervenciones reportadas para mejorar la calidad del servicio.

En países como Argentina y Brasil, donde se encuentra consolidada en mayor grado la medicina familiar, se documenta progresos más consistentes vinculados al afianzamiento de la formación especializada, con una mayor capacidad resolutive y satisfacción del usuario. En Chile, los modelos centrados en la persona con los centros de salud familiar muestran mejoras en la continuidad del cuidado, en tanto, Colombia, México y Perú la evidencia sobre indicadores de calidad es más limitada, siendo una limitante para comprar la efectividad relativa de una intervención frente a otra en dichos contextos.

C. Discusión integrada de los hallazgos

Los hallazgos permiten afirmar que la problemática más recurrente respecto a la calidad en el servicio de medicina familiar en hospitales de América Latina se vincula con la insuficiencia de recursos humanos especializados y la sobrecarga asistencial, lo que genera fragmentación del cuidado, insatisfacción del usuario y limitaciones en la continuidad de la atención. Dichos resultados son coherentes con la literatura internacional reciente, que identifica a la medicina familiar como un pilar aun débilmente consolidado en los sistemas hospitalarios latinoamericanos, a diferencia de otras regiones donde constituye el eje central de la atención sanitaria [1]. Los resultados analizados sugieren que, si bien existen intervenciones prometedoras, estas se aplican de manera parcial y sin una estrategia regional integrada.

Partiendo de una mirada postura crítica, los hallazgos ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer la medicina familiar no solo a nivel clínico, además en términos de políticas públicas, financiamiento y gobernanza institucional. En tanto, la implementación sostenida de modelos centrados en la persona, acompañados de sistemas de evaluación de la calidad y formación continua, se perfila como una estrategia clave para mejorar la calidad del servicio y avanzar hacia sistemas de salud más equitativos y eficientes en América Latina [3].

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió entender que, la problemática de la calidad en el servicio de medicina familiar en hospitales de América Latina responde a una combinación de factores estructurales, organizativos y relacionales las cuales limitan su consolidación como eje articulador del cuidado integral. La evidencia estudiada, muestra que la debilidad en la planificación de recursos humanos, la escasa institucionalización de modelos de atención centrados en la persona y la limitada aplicación de mecanismos sistemáticos de evaluación de la calidad afectan de manera directa la continuidad del cuidado y la experiencia de los usuarios. Dichos resultados evidencian que, la calidad del servicio debe ser entendida como un proceso integral, dependiente tanto de la gestión sanitaria como de la práctica clínica y del contexto institucional.

Partiendo desde una mirada aplicada y prospectiva, los hallazgos sugieren que la mejora de la calidad en la medicina familiar hospitalaria requiere intervenciones sostenidas orientadas al fortalecimiento de la formación especializada, la integración de equipos interdisciplinarios y el uso de indicadores de calidad que respalden la toma de decisiones basada en evidencia. Del mismo modo, se reconocen como líneas prioritarias de investigación futura el desarrollo de investigaciones comparativas entre países, el estudio longitudinal de la repercusión de las intervenciones y la incorporación sistemática de

la percepción de usuarios y profesionales. Dichas acciones permitirán generar evidencia con mayor solides para orientar políticas públicas y estrategias institucionales que fortalezcan la medicina familiar como pilar estratégico de sistemas de salud más equitativos y eficientes en América Latina, siendo un punto estratégico de sistemas de salud equitativos y eficientes en América Latina.

REFERENCIAS

- [1] OECD and World Bank, *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*. Paris: OECD Publishing, 2023, disponible en línea. doi: 10.1787/532b0e2d-en.
- [2] J. P. Hernández-Ovalle, A. J. Rodríguez-Morales, and Grupo de Investigación de Residentes de Medicina Familiar 2023 IUVA, "Scientific research in family medicine in Latin America: A bibliometric analysis," *Atención Primaria*, vol. 57, no. 1, p. 103090, 2025, art. no. 103090. doi: 10.1016/j.aprim.2024.103090.
- [3] A. G. Calbano *et al.*, "Expansión de la medicina familiar en América Latina: desafíos y líneas de acción," *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 42, p. e149, 2018, art. no. e149. doi: 10.26633/RPSP.2018.149.
- [4] H. B. Heilat *et al.*, "Satisfacción de los pacientes con los servicios prestados por los médicos de familia en los centros sanitarios integrales del norte de Jordania," *Journal of Family and Community Medicine*, vol. 32, no. 1, pp. 28–35, 2025, doi: 10.4103/jfcm.jfcm_185_24.
- [5] G. Abashidze-Gabaidze, L. Khurtsia, M. Gabaidze, and L. Loria, "Primary health care as the main guarantor of a healthy population in the country and a global challenge in the world: A systematic review," *F1000Research*, vol. 13, p. 38, 2024, art. no. 38. doi: 10.12688/f1000research.141252.2.
- [6] M. J. Page *et al.*, "The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews," *BMJ*, vol. 372, p. n71, 2021, art. no. n71. doi: 10.1136/bmj.n71.
- [7] D. Maceira, R. E. Peñaloza-Quintero, and P. Suárez, "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*, vol. 23, p. 91, 2024, art. no. 91. doi: 10.1186/s12939-024-02149-9.
- [8] R. Bhatt, S. Bhatt, and A. Giri, "Patient-centered care in family medicine: A systematic review of outcomes in low- and middle-income countries," *Family Practice*, vol. 40, no. 3, pp. 412–421, 2023, doi: 10.1093/fampra/cmac118.