



UNAM

UNIVERSIDAD DEL
ATLÁNTICO MEDIO

Guía Docente

Gestión Hospitalaria y Clínica

Máster en Dirección y Gestión Sanitaria

MODALIDAD VIRTUAL

Curso Académico 2024-2025

ÍNDICE

RESUMEN	3
DATOS DEL PROFESORADO	3
REQUISITOS PREVIOS	4
COMPETENCIAS	4
RESULTADOS DE APRENDIZAJE	5
CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA	6
METODOLOGÍA	9
ACTIVIDADES FORMATIVAS	11
EVALUACIÓN	12
BIBLIOGRAFÍA.....	13

RESUMEN

Centro	Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas		
Titulación	Máster en Dirección y Gestión Sanitaria		
Asignatura	Gestión Hospitalaria y Clínica	Código	F3C3M03006
Materia	Gestión Clínica		
Carácter	Obligatoria		
Curso	1º		
Semestre	2º		
Créditos ECTS	12		
Lengua de impartición	Castellano		
Curso académico	2024-2025		

DATOS DEL PROFESORADO

Responsable de Asignatura	Raúl Sánchez Pérez
Correo electrónico	raul.sanchez@pdi.atlanticomedio.es
Teléfono	828.019.019
Tutorías	<p>El máster ofrece un programa de tutoría académica personalizada a los estudiantes durante toda su formación.</p> <p>Se guiará a los estudiantes en su proceso de aprendizaje y se les ayudará a alcanzar sus objetivos.</p> <p>Se aclararán las dudas que los estudiantes tengan sobre el contenido del máster.</p> <p>Se asesorará a los estudiantes sobre su trayectoria académica y profesional.</p> <p>Se les ayudará a los estudiantes a mantenerse motivados y a superar cualquier dificultad.</p> <p>Los estudiantes podrán contactar con su tutor a través de diferentes canales: comunicaciones en el aula virtual correo electrónico, llamadas telefónicas, videoconferencias.</p> <p>Las consultas serán atendidas en un plazo máximo de 48 horas, excluyendo fines de semana y festivos (según el calendario español).</p> <p>Asimismo, se podrán concertar tutorías telefónicas o por videoconferencia en los siguientes días y horarios:</p> <p>Lunes a jueves: de 10:00 a 13:00 y de 15:00 a 17:00 (hora peninsular española).</p> <p>Viernes: de 10:00 a 13:00 (hora peninsular española).</p>

REQUISITOS PREVIOS

Sin requisitos previos

COMPETENCIAS

Competencias básicas:

CB7

Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.

CB8

Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.

CB9

Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

Competencias generales:

CG6

Entender y saber aplicar el correcto uso de los sistemas de información para el análisis y solución de problemas en la Gestión Clínica.

CG7

Identificar y aplicar las teorías y modelos acerca de la organización de los Sistemas Sanitarios así como su funcionamiento.

Competencias transversales:

CT1

Capacidad de los estudiantes para fundamentar sus planteamientos en una deontología profesional que incorpora el respeto por la seguridad y salud de los trabajadores.

CT2

Capacidad de los estudiantes para valorar el impacto social de sus decisiones y comprometerse en la defensa y promoción de la seguridad y salud de los trabajadores.

Competencias específicas:

CE9

Conocer, aplicar y saber evaluar la utilidad en el contexto clínico de las diferentes herramientas de dirección y gestión que pueden aplicarse al contexto de la práctica asistencial.

CE10

Conocer, gestionar y aplicar los sistemas de calidad y seguridad del paciente en el contexto de las unidades de gestión clínica.

CE12

Desarrollar capacidades metodológicas e instrumentales en investigación epidemiológica y evaluación de centros, servicios, tecnologías y programas sanitarios.

CE14

Entender, interpretar y saber aplicar de forma apropiada las herramientas más adecuadas en cada contexto para la valoración y toma de decisiones clínicas. Conocer y saber aplicar metodologías de evaluación para evaluar el funcionamiento (y resultados) de los procesos clínicos y programas sanitarios llevados a cabo en la institución sanitaria.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Cuando el estudiante supere esta asignatura será capaz de:

- Ser capaz de adoptar y justificar decisiones en la labor de dirección de una unidad clínica de gestión.
- Ser capaz de promover una práctica clínica adecuada y segura contribuyendo a la mejora de la prestación sanitaria.
- Ser capaz de conducir procesos de integración de niveles asistenciales.
- Ser promotor de la investigación y de la innovación como medios para ofrecer a los pacientes una adecuada calidad asistencial y contribuir a la sostenibilidad del sistema mediante la identificación de preguntas clínicas relevantes.
- Ser capaz de diseñar de forma autónoma métodos para una correcta evaluación de resultados de la unidad de gestión clínica de la que sea responsable

- Poseer la capacidad de toma de decisiones organizativas y de diseño de procesos en las unidades de gestión basadas en datos poblacionales y de resultado clínico.

CONTENIDOS DE LA ASIGNATURA

1. Gestión clínica Gestión clínica por procesos Gestión clínica en salud mental, geriatría y pediatría
2. Modelos de gobernanza. Buen gobierno Transparencia y rendición de cuentas en la gobernanza Gestión integral de las áreas sanitarias Gestión integral de las áreas sanitarias
3. La hospitalización no convencional: generalidades e introducción Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) Cirugía de Corta Estancia (CCE) Hospitalización a Domicilio (UHD) Hospital del Día
4. La atención al paciente con enfermedad crónica: introducción Características del paciente crónico Segmentación de las condiciones crónicas Cambio en el modelo asistencial hacia el paciente crónico Modelos asistenciales más importantes en la gestión del paciente crónico Abordaje de la cronicidad en España La Declaración de Sevilla
5. Creatividad e innovación: concepto e introducción Creatividad e innovación en el mundo empresarial Innovación en salud Estímulo de la innovación
6. Diseño de servicios: concepto e introducción Características del diseño de servicios de salud Metodología utilizada en el diseño de servicios de salud: etapas Diseños de abajo a arriba Los servicios de salud integrados
7. La calidad asistencial: concepto e introducción Identificar, priorizar y resolver problemas Modelo dimensional de la calidad asistencial Calidad asistencial: estructura, proceso y resultado. El ciclo de mejora de la calidad asistencial Calidad total: concepto y desarrollo
8. La seguridad del paciente Formación en seguridad del paciente Equivocarse es humano La seguridad asistencial
9. Acreditación de las organizaciones sanitarias: introducción Joint Commission International Modelo europeo EFQM El modelo ISO 9000 Modelo de calidad asistencial de Avedis Donabedian Modelo de calidad Servqual Modelo de calidad total
10. La práctica asistencial y la variabilidad clínica La gestión sanitaria y la variabilidad de la práctica clínica Incertidumbre y variabilidad en la práctica médica vs. medicina basada

en la evidencia Limitaciones a la correcta gestión de la variabilidad clínica Estrategias para la gestión de la variabilidad clínica

11. El paciente como eje del sistema: concepto e historia El papel del paciente en el sistema sanitario Humanización de la asistencia sanitaria El paciente empoderado
12. Riesgos sanitarios Gestión de la seguridad de los pacientes El plan de seguridad del paciente Sistemas de análisis de datos para las estrategias de mejora de la seguridad

Estos contenidos se desarrollarán por medio del siguiente programa:

Tema 1: Gestión Clínica

- 1.1. Gestión clínica
- 1.2. Gestión clínica por procesos
- 1.3. Gestión clínica en salud mental, geriatría y pediatría

Tema 2: Modelos de gobernanza sanitaria y Evaluación del Desempeño Clínico

- 2.1. Modelos de gobernanza
- 2.2. Buen gobierno
- 2.3. Transparencia y rendición de cuentas en la gobernanza
- 2.4. Gestión integral de las áreas sanitarias
- 2.5. Evaluación del desempeño en centros, unidades y servicios sanitario

Tema 3: Nuevas fórmulas de hospitalización

- 3.1. La hospitalización no convencional: generalidades e introducción
- 3.2. Cirugía mayor ambulatoria (CMA)
- 3.3. Cirugía de corta estancia (CCE)
- 3.4. Hospitalización a domicilio (UHD)
- 3.5. Hospital de día (HD)

Tema 4: Modelos de gestión del paciente crónico

- 4.1. La atención al paciente con enfermedad crónica: introducción
- 4.2. Características del paciente crónico
- 4.3. Segmentación de las condiciones crónicas
- 4.4. Cambio en el modelo asistencial hacia el paciente crónico
- 4.5. Modelos asistenciales más importantes en la gestión del paciente crónico
- 4.6. Abordaje de la cronicidad en España
- 4.7. La declaración de Sevilla

Tema 5: Gestión de la Innovación Clínica

- 5.1. Creatividad e innovación: concepto e introducción

5.2. Creatividad e innovación en el mundo empresarial

5.3. Innovación en salud

5.4. Estímulo de la innovación

Tema 6: Metodología del Diseño de Servicios de Salud

6.1. Diseño de servicios: concepto e introducción

6.2. Características del diseño de servicios de salud

6.3. Metodología utilizada en el diseño de servicios de salud: etapas

6.4. Diseños de abajo arriba

6.5. Los servicios de salud integrados

Tema 7: Gestión de la Calidad Asistencial

7.1. La calidad asistencial: concepto e introducción

7.2. Identificar, priorizar y resolver problemas

7.3. Modelo dimensional de la calidad asistencial

7.4. Calidad asistencial: estructura, proceso y resultado

7.5. El ciclo de mejora de la calidad asistencial

7.6. Métodos de control de la calidad

7.7. Calidad total: concepto y desarrollo

Tema 8: Gestión de la Seguridad del Paciente

8.1. La seguridad del paciente

8.2. Formación en seguridad del paciente

8.3. Equivocarse es humano

8.4. La seguridad asistencial

Tema 9: Principales modelos de calidad en salud

9.1. Acreditación de las organizaciones sanitarias: introducción

9.2. Joint commission internacional

9.3. Modelo europeo EFQM

9.4. El modelo ISO 9000

9.5. Modelo de calidad asistencial de Avedis Donabedian

9.6. Modelo de calidad Servqual

9.7. Modelo de calidad total

Tema 10: Variabilidad en la práctica clínica

10.1. La práctica asistencial y la variabilidad clínica

10.2. La gestión sanitaria y la variabilidad de la práctica clínica

10.3. Incertidumbre y variabilidad en la práctica médica vs. medicina basada en la evidencia

10.4. Limitaciones a la correcta gestión de la variabilidad clínica

10.5. Estrategias para la gestión de la variabilidad clínica

Tema 11: Atención sanitaria centrada en el paciente

11.1. El paciente como eje del sistema: concepto e historia

11.2. El papel del paciente en el sistema sanitario

11.3. Humanización de la asistencia sanitaria

11.4. El paciente empoderado

Tema 12: Gestión de riesgos sanitarios

12.1. Riesgos sanitarios

12.2. Gestión de la seguridad de los pacientes

12.3. El plan de seguridad del paciente

12.4. Sistemas de análisis de datos para las estrategias de mejora de la seguridad

METODOLOGÍA

1. Videoconferencias: Metodología de enseñanza activa que consiste en la exposición por videoconferencia de los contenidos teóricos de la materia por parte de un profesor o profesora sin la participación activa del alumnado dentro de la actividad formativa de las Clases Teóricas.

2. Taller: Metodología de enseñanza activa que consiste en la exposición por videoconferencia de los contenidos prácticos de la materia por parte de un profesor o profesora con la participación activa del alumnado dentro de la actividad formativa de las Clases Prácticas.

3. Debates: Metodología de enseñanza activa que consiste en debates dirigidos por el profesor o profesora a través de la plataforma de e-learning sobre temas relacionados con la materia dentro de la actividad formativa del Foro.

4. Conferencias: Metodología de enseñanza activa que consiste en la exposición a través de video sobre un tema de carácter científico, técnico o cultural llevada a cabo por una persona experta dentro de la actividad formativa de las Clases Teóricas.

5. Casos: Metodología de enseñanza activa que consiste en el planteamiento, desarrollo y resolución de casos teóricos o prácticos sobre las materias del programa dentro de la actividad formativa de las Clases Prácticas.

6. Ejercicios: Metodología de enseñanza activa que consiste en la elaboración individual de trabajos vinculados a las materias del programa dentro de la actividad formativa de Trabajos Individuales.

7. Trabajos: Metodología de enseñanza activa que consiste la realización del trabajo obligatorio de final de estudios, de acuerdo con la normativa específica al efecto, y se incorpora a la actividad formativa de Trabajos Individuales.

8. Tutorías: Metodología de enseñanza activa que consiste en el seguimiento, asesoramiento e información individual al alumnado de todas las actividades formativas por parte de un tutor o tutora, vía virtual o presencial, y de manera personal o en grupo.

Las actividades formativas se concretan en las siguientes:

1. Clases teóricas: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para aplicar los conocimientos adquiridos y resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con los estudios; prioriza la transmisión de conocimientos por parte del profesor, exigiendo al alumno la preparación previa o el estudio posterior. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: clases teóricas, análisis y estudio de documentación básica de la materia y tutorías con el profesor.

2. Clases prácticas: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes de poseer las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando en el ámbito de los estudios de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo, y a la competencia de los estudiantes para comunicar sus conclusiones -y los conocimientos y razones últimas que las sustentan- a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades en el ámbito de los estudios; prioriza la participación en común de los alumnos en la interpretación razonada de los conocimientos y de las fuentes del área de estudio, a partir de la coordinación del profesor. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: clases teóricas, análisis y estudio de documentación básica de la materia y tutorías con el profesor.

3. Foros: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para utilizar las tecnologías de la información y la comunicación propias del ejercicio profesional de los estudios; prioriza la realización por parte del alumno de las actividades prácticas ordenadas a la transmisión eficaz de información.

4. Trabajos individuales: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios en el ámbito de los estudios; prioriza el aprendizaje autónomo por parte

del alumno. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: trabajo individual (considerando trabajo autónomo del estudiante), lectura y análisis de documentación y tutorías con el profesor. En el caso del Trabajo de Fin de Máster se incluyen aquí tanto las horas de elaboración de la memoria de TFM, como las horas de trabajo autónomo, las tutorías y las horas dedicadas a la preparación y defensa (pública y presencial) del TFM.

5. Trabajos colectivos: Actividad formativa on-line ordenada preferentemente a la competencia de los estudiantes para integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios en el ámbito de los estudios; prioriza el aprendizaje cooperativo por parte del alumno. Por lo tanto las horas asignadas a esta actividad formativa incluye: trabajos colectivos, lectura y análisis de documentación y tutorías con el profesor.

6. Examen online: actividad formativa online para la realización de exámenes de contenido teórico o práctico, utilizando la aplicación SMOWL. Este sistema permite una supervisión remota que incluye el uso de doble cámara y registro de audio, garantizando así la integridad y transparencia durante el proceso de evaluación.

ACTIVIDADES FORMATIVAS

Actividades Teóricas	50 horas
Actividades Prácticas	40 horas
Actividades Individuales	134 horas
Actividades Colaborativas	63 horas
Actividades Participativas	10 horas
Examen final de la asignatura	3 horas

EVALUACIÓN

Criterios de evaluación

	% CALIFICACIÓN FINAL
Participación en foro	10 %
Trabajo individual	25 %
Actividad colaborativa	15 %
Prueba: test	25 %
Prueba: casos prácticos	25 %

Sistemas de evaluación

Evaluación de contenidos teóricos: Valoración a través de las pruebas test y de desarrollo teórico incorporadas al examen escrito y presencial de la materia.

Evaluación de contenidos prácticos: Valoración a través de las pruebas de casos y ejercicios prácticos incorporadas al examen escrito y presencial de la materia.

Evaluación de los Foros y Tutorías: Valoración del profesor sobre la participación del alumnado (frecuencia y calidad de las aportaciones en la actividad formativa).

Evaluación de trabajos.

Evaluación de los trabajos: Valoración de la corrección de los ejercicios y trabajos individuales o colectivos por parte del profesorado.

Criterios de calificación

En la calificación final de la asignatura se pondera la nota de dicha prueba final con el resto de elementos de valoración, con porcentajes variables de ponderación de los distintos conceptos, en función de los contenidos específicos de la materia y asignatura. Los porcentajes concretos de ponderación en cada asignatura figuran en la descripción de las materias.

Todas las calificaciones serán accesibles a través de Internet, en la zona privada del alumno.

Para presentarse a la prueba final de las asignaturas cursadas se deben cumplir con los siguientes requisitos previos:

- Haber participado al menos seis veces en el foro.
- Haber enviado el trabajo académico.
- Haber participado en las tres fases del trabajo colaborativo.

BIBLIOGRAFÍA

- **Básica:**
 - Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, Consejería de Salud y Bienestar Social. (2012) “Manual de Estándares de Unidades de Gestión Clínica”. [Documento técnico].
 - Alonso, G. y Escudero, J. M. (2010) “The emergency department short stay unit and the hospital at home as alternatives to standard inpatient hospitalization”. *AnSist Sanit Navar*; 33(Supl. 1):97-106. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20508682/>
 - Cevallos, D. (2015) “Los pacientes primero”. *Revista Colombiana de Cardiología*, 22(6).doi:10.1016/j.rccar.2015.09.002
 - Comunidad de Madrid. (2013) “Estrategia de atención a pacientes con enfermedades crónicas en la Comunidad Madrid”.
 - IESE (2014). “Guía práctica para la implantación de Unidades de Gestión Clínica”. Informe Amphos 2014 (informe técnico). Recuperado de: <https://media.iese.edu/research/pdfs/ST-0385.pdf>.
 - Jaraba, C., Sartolo, M. T., Villaverde, M. V., Espuis, L. y Rivas, A. (2013) “Evaluación de la cultura sobre seguridad del paciente entre médicos residentes de Medicina familiar y comunitaria en un servicio de urgencias hospitalario”. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*; 36(3) doi:10.4321/S1137-66272013000300012.
 - López, J. J. y Reneses, B. (2012) “La gestión clínica y la gestión de procesos en el ámbito de los trastornos mentales”. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 40(Supl. 1):1-8.
 - Minardi, R., Morales, M., Llopis, A., Stte, J., Real, E. R. y Días, J. A. (2001) “La hospitalización domiciliaria: antecedentes, situación actual y perspectivas”. *Revista Panamericana de Salud Pública*; 10(1). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200012
 - Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, Secretaría General Técnica. (2013) “Modelo de evaluación del desempeño en el marco de la planificación de objetivos y estratégica en las Administraciones Públicas” (Documento técnico).

- New Health Foundation. (2016). Experiencias de atención integrada en España. (Informe OMIS 2016) [Informe técnico]. Recuperado de <https://www.newhealthfoundation.org/wp-content/uploads/2021/04/LOGO-NUEVO CASEROMIS 2016 WEB FINAL1.pdf>.
- OECD (2005) “Manual de Oslo: directrices para la recogida e interpretación de información relativa a innovación”.
- Pardo, R., Jara, A., Menchen, D., Padilla, D., Martín, J., Hernández, J., et al. (2005) Puesta en marcha de una unidad de gestión de riesgos clínicos hospitalaria, Revista de Calidad Asistencial, 20(4),211-215.
- **Complementaria:**
 - Abades, M. y Rayón, E. (2012) “El envejecimiento en España: ¿un reto o problema social?”. Gerokomos ; 23(4):151-155. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v23n4/comunicacion1.pdf>
 - Bárcena, B. (2016) El liderazgo de Francisco: las claves de un innovador. Buenos Aires: Granica.
 - Bimbela, M. T., Bimbela, F, Bernués, L. (2015) “Encuesta de satisfacción de un proyecto de mejora de calidad del servicio aragonés de salud”. Enfermería Global; 14(39). Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412015000300013
 - Christensen, C. M. (2000) El dilema de los innovadores. Buenos Aires: Granica. Fundación Gaspar Casal. (2014) “¿Cómo mejorar la disseminación de la innovación sanitaria?”. [Entrada de blog] Recuperado de: <https://fundaciongasparcasal.wordpress.com/2014/11/07/como-mejorar-ladiseminacion-de-la-innovacion-sanitaria/>
 - Colomer, J. (2011) “Alternativas a la hospitalización”. [Documento técnico] Recuperado de: http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/54303/2/Alternativas%20a%20la%20hospitalizaci%C3%B3n%20convencional_M%C3%B3dulo1_Alternativas%20a%20la%20hospitalizaci%C3%B3n.pdf
 - Confederación Estatal de Sindicatos Médicos. (2014) “Bases para la gestión clínica en el SNS”. (Documento de trabajo) Recuperado de: <https://www.actasanitaria.com/wpcontent/uploads/2014/06/gestion-clinica-documento-de-cesm.pdf>.

- Contreras, P. (2018) “La espera media para una operación no urgente en España es de 93 días, con grandes diferencias territoriales”. [Noticia] Recuperado de: <https://www.saludadiario.es/hospital/la-espera-media-para-una-operacion-no-urgente-en-espana-es-de-93-dias>
- De Andrés, B. y Ayuso, D. (2015) “Conceptos básicos de calidad asistencial”.
- Durán, A., Díaz, C. (2004) “Gestión en pediatría”. Anales de Pediatría Continuada; 2(3):193-196. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-pdf-S169628180471642>.
- EEC. (2018) “Diseño de servicios sanitarios desde la perspectiva del usuario” [Entrada de blog]. Recuperado de <https://www.osieec.eus/blog/disenode-servicios-sanitarios-desde-la-perspectiva-del-usuario/>
- En: D. Ayuso y B. de Andrés (coords.) Gestión de la calidad de cuidados en enfermería. Madrid: Díaz de Santos (pp. 1-22). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5886580>
- Espiga, F., Mòdol, J. P., Martín, F. J., Fernández, A., Fernández, C. y Juan, A. (2017) “Impacto de la creación de una unidad de corta estancia (UCE) dependiente orgánicamente de urgencias en la gestión clínica y la calidad asistencial hospitalaria”. Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias; 29(3):147-153. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6004137>
- Figueroa, B., Mollenhauer, K., Rico, M., Salvatierra, R. y Wuth, P. (2017) “Creando valor a través del diseño de servicios” [Documento técnico]. Recuperado de: <https://www./mollen.pdf>.
- Fundación IDIS. (2018) Informe RESA 2018. Recuperado de: <https://www.fundacionidis.com/es/informes/estudio-resa-2018>.
- Gálvez, G. (2015) “Herramientas de análisis de la experiencia del paciente” [Entrada de blog]. Recuperado de: <http://gestionclinicavarela.blogspot.com/2015/10/herramientas-de-analisis-de-la.html>.
- Gascón, P. (2017) “5 estrategias para conseguir servicios de salud integrados y centrados en la persona” [Entrada de blog]. Recuperado de <https://www.fundacionisys.org/es/blogs/profesional/profesional/295-5estrategias-para-conseguir-servicios-de-salud-integrados-y-centrados-en-la-persona-2>

- Gestión de Enfermería. (2018) “La creatividad en las organizaciones sanitarias”. [Entrada de blog] Recuperado de: <https://www.gestiondeenfermeria.com/la-creatividad-en-las-organizaciones-sanitarias/>
- Gobierno de La Rioja. (2018) “I Plan Estratégico de Innovación en Salud de La Rioja 2017-2022”. Recuperado de: https://www.riojasalud.es/files/content/ciudadanos/planesestrategicos/Plan_de_Innovacion.pdf
- Goñi, M. V. (s. f.) “Cirugía mayor ambulatoria y cirugía de corta estancia”. [Artículo] Recuperado de: <https://www.zonahospitalaria.com/cirugia-mayor-ambulatoria-y-cirugia-de-corta-estancia/>
- Hernández, A., Medina, A. (2009) “Procedimiento de elaboración de mapas de procesos en servicios hospitalarios”. Avanzada Científica; 12(1). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5074418>.
- Hospital de Getafe. “Objetivos de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios”. [Documento técnico] Recuperado de: <http://www.madrid.org/cs/Satellite>
- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado de 15 de noviembre de 2002, núm. 274[consultado el 20 de mayo de 2018] Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2002-22188>
- Llopis, F., Ferré, C., Juan, A., Martín, F. J., Sempere, G., Llorens, P. y Martín, M. (2014) “Impacto de la creación de una unidad de corta estancia (UCE) dependiente orgánicamente de urgencias en la gestión clínica y la calidad asistencial hospitalaria”. Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias; 26:259-362.
- López, F. (2003). “Qué es la unidad de hospitalización domiciliaria e introducción a su gestión”. Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería; 2(2). Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=763808>
- Marcos, M., Hernández-García, I., Ceballos-Alonso, C., Martínez-Iglesias, M., Mirón-Canelo, J. A. y Laso, F. J. (2013) “Influencia de las unidades de corta estancia en la calidad de la atención hospitalaria en España. Revisión sistemática”. Rev Calid Asist.; 28(4):199-206. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/esrevistarevistacalidadasistencial-256-pdf/S1134282X13000754>

- Martínez, F. J. (2003) “La gestión de riesgos sanitarios y los derechos de los pacientes. La Ley 41/2002. Notas para un programa de gestión de riesgos”. Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI, 1(3):361-517. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-la-gestion-riesgos-sanitarios-derechos-13051690>
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2008) “Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. Estándares y recomendaciones”. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009) “Hospital de Día. Estándares y recomendaciones. [Documento técnico] Recuperado de: <https://www.msrebs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/UnidadHospitalDia.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. “Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Periodo 2015-2020”. [Documento técnico] Recuperado de: <https://www.seguridaddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2015/estrategia-seguridad-del-paciente-2015-2020/>
- Montes, E. (2012) “Creatividad e innovación empresarial”. [Entrada de blog] Recuperado de: <https://www.eoi.es/blogs/elizabethmontesdeoca/2012/03/13/creatividad-e-innovacion-empresarial/>
- Montes, J., De Toro, M. y Mosquera, E. (2012) “La asistencia a pacientes crónicos y pluripatológicos. Magnitud e iniciativas para su manejo: la Declaración de Sevilla. Situación y propuestas en Galicia”. Galicia Clínica;73(Supl. 1). Recuperado de: <https://galiciaclinica.info/pdf/17/306.pdf>
- MSDSalud. (s.f. Hospitalización domiciliaria [Dossier] Recuperado de: https://www.msdsalud.es/Assets/docs/dossier_msd/hospitalizacion.pdf
- Nazar, C., Zamora, M. y González, A. (2015). Cirugía ambulatoria: selección de acientes y procedimientos quirúrgicos. Revista chilena de cirugía, 67(2).
- Nuño, R. (2007) “Buenas prácticas en gestión sanitaria: el caso Kaiser Permanent”. Revista de Administración Sanitaria; 5(2):283-92. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-13107524>
- Observatorio de Prácticas Innovadoras en el Manejo de Enfermedades Crónicas Complejas. Junta de Andalucía. Consejería de Salud y Familias. (2019) “Planes

Integrales y Estrategias en el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud español”. Recuperado de: <https://www.opimec.org/documentos/4566/planes-integrales/>

- Oliver, M. & Íñiguez, L. (2016) “ El impulso de experiencias desde abajo hacia arriba como mecanismo de participación en el diseño de servicios públicos”, Revista de Administración Pública, 50(3).
- Oliver, M. & Íñiguez, L. (2017) “Identificación de experiencias de salud 2.0 en el ámbito de la atención primaria en España”. Index de Enfermería, 26(12). Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100016
- OMS. (s.f.). Seguridad del paciente [Página web]. Recuperado de: https://www.who.int/es/health-topics/patient-safety#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2016) “Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona. Informe A69/39” [Informe técnico]. Recuperado de http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-sp.pdf
- Oteo, L. A. y Repullo, J. R. (2003) “La innovación en los servicios sanitarios; consideraciones desde la perspectiva del Sistema Nacional de Salud española”. Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI; 1(2):307-332.
- Pardo, A. (2010) “Gestión de riesgos sanitarios”. Calidad , 4:14-16. Recuperado de: https://www.aec.es/c/document_library/get_file?uuid=89665e7d-5306-4aad-9fed-830bd24b586f&groupId=10128.
- Paredes, R. M., Castillo, A. L., Miñarro, R., Garrido, J. I., Granero, R., Gómez, O., et al. (2014) “Elaboración de un plan de seguridad del paciente en un Servicio de Cirugía Pediátrica”. Cirugía Pediátrica, 27:157-164. Recuperado de: https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/2014_27-4_157-164.pdf
- Pereira, M. y Jaráiz, E. (2015) “El Nuevo Servicio Público (NSP), un paradigma para la construcción de nuevos modelos metodológicos para el análisis de la administración pública”. Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas, 14(2), pp. 73-94. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38043460003>
- Pérez, J. J., García, J., Tejedor, M. (2002) “Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación”. Revista de Calidad Asistencial; 17(5):305-311.
- Quecedo, L., Orive, J. I., Del Llano, J., Roses, M. R., Gilsanz, F. (2001) “Herramientas de gestión clínica (I): guías de práctica y vías clínicas”. Actualizaciones en Anestesia y Reanimación; 11(3):94-103.

- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Boletín Oficial del Estado, de 23 de octubre de 2003, núm. 254 [consultado el 20 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2003-19572>.
- Román, A. (2012) "Conceptos y definiciones básicas de la gestión clínica". Medwave; 12(5). Sancho, J. L., Jove, F. A., Cortés, M. (2001) Gestión clínica en los centros del INSALUD. Madrid: Instituto Nacional de Salud.
- Salinas, N. (2020). El gran colapso de la sanidad: las listas de espera para operaciones y consultas pueden duplicarse tras el coronavirus [Artículo web]. Recuperado de: https://www.vozpopuli.com/sanidad/colapso-operaciones-consultas-duplicarsecoronavirus_0_1359465010.html
- SEMI y SEMFYC. (2011) "Declaración de Sevilla: conferencia nacional para la atención al paciente con enfermedades crónicas". Revista Clínica Española; 211(11). Recuperado de: <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/declaracion-sevilla.pdf>
- SESCOAM. (s.f.) "Manual de calidad asistencial". [Documento técnico] Recuperado de: http://sescam.castillalamancha.es/sites/pdf/20131017/manual_calidad_asistencial_de_la_seca.pdf
- Sesma, J. (2012). Saturación en los servicios de urgencias hospitalarias. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 35(2). Tudela, P. y Mòdol, J. P. (2015). La saturación en los servicios de urgencias hospitalarios". Emergencias: Revista de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, 27(2), 113-120.
- Subdirección General de Servicios Aplicados, Formación e Investigación, Instituto de Salud Carlos III. (2013) "Recomendaciones para la buena práctica en la implementación del ciclo de mejora en calidad asistencial. Guía Para Profesionales Sanitarios". Madrid: Centro Nacional de Medicina Tropical. Recuperado de: <http://gesdoc.isciii.es/gesdoccontroller?action=download&id=03/04/2014-52f00fa198>
- Suñol, R. y Net, A. (1998) "La calidad de la atención". [Ponencia] Recuperado de: <http://www.fadq.org/?portfolio=la-calidad-de-la-atencion>

- Terán, G. J., Mora, E. J., Gutiérrez, M. R., Maldonado, S. C. y Fernández, J. (2018) “Gestión de la innovación en los servicios de salud pública”. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v36n3/ibi16317.pdf>
- Varela, J. (2018) “Unidades de geriatría de agudos (UGA): la fuerza de la evidencia”. Entrada de blog. Recuperado de: <http://gestionclinicavarela.blogspot.com/2018/03/unidades-de-geriatria-de-agudos-uga-la.html>
- Xunta de Galicia. (2014) “Sistema de Seguridad del Paciente y Gestión de Riesgos Sanitarios del modelo corporativo de gestión integrada de la calidad del Servicio Gallego de Salud”. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia, Servicio Gallego de Salud. Recuperado de: <https://www.sergas.es/.pdf>