



Plan de calidad en servicios de salud: una visión integral

Quality plan in health services: a comprehensive vision

<https://doi.org/10.70069/RVE.2026.13.1.006>

Magister Alejanira González de López

Centro Medico Docente la Trinidad

Correo: alejanira.gonzalez53@gmail.com

ORCID: <https://0009-0006-8757848X>

Artículo recibido: 07-02-2026

Artículo aceptado: 30-04-2026

RESUMEN

Objetivo: Diseñar un Plan de Calidad en servicios de salud para enfermería en el Centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT), con el fin de optimizar la gestión del cuidado y alinear la praxis asistencial con los estándares estratégicos de la institución. **Métodos:** Investigación con un diseño de campo, no experimental y transversal, enfoque cuantitativo, bajo la modalidad de proyecto factible. La población estuvo constituida por 40 enfermeros de la Unidad de Hospitalización, muestra intencional de 30 profesionales. Se aplicó un cuestionario de 32 ítems con escala tipo Likert, validado por juicio de expertos y con una confiabilidad de 0,91 determinada mediante test-retest. **Resultados:** Se evidenció una desarticulación

significativa entre el talento humano y la filosofía institucional; el 63% de los encuestados manifestó que "nunca" utiliza los principios rectores (misión/visión) en su ejercicio diario. Aunque las habilidades actitudinales representan una fortaleza (48% de cumplimiento constante), existe variabilidad en la atención técnica: el 41% cumple los estándares de eficiencia y eficacia solo "algunas veces", y predominan debilidades en las competencias cognoscitivas y procedimentales.

Conclusiones: Existe una necesidad imperativa de implementar el Plan de Calidad diseñado, fundamentado en las normas ISO 9001:2015, ISO 10005:2019 y modelos de gestión hospitalaria. Esta herramienta permitirá estandarizar procesos, fortalecer integralmente las competencias del profesional y cerrar la brecha entre la gestión estratégica y la práctica clínica para garantizar la seguridad del paciente.

Clave: Gestión de la calidad; Servicios de Enfermería; Competencia Clínica; Planificación Estratégica; Atención Hospitalaria.

ABSTRACT

Objective: To design a Quality Plan for nursing services at the Centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT) in order to optimize care management and align clinical practice with the institution's strategic standards. **Methods:** A non-experimental, cross-sectional field study using a quantitative approach and a feasible project framework. The population consisted of 40 nurses from the Inpatient Unit, with a purposive sample of 30 professionals. A 32-item Likert-scale questionnaire was administered; it was validated by expert judgment and demonstrated a reliability of 0.91 via test-retest analysis. **Results:** Significant

misalignment was evident between nursing staff and the institutional philosophy; 63% of respondents stated they "never" apply the guiding principles (mission/vision) in their daily work. Although attitudinal skills represent a strength (48% consistent compliance), there is variability in technical care: 41% meet efficiency and effectiveness standards only "sometimes," and weaknesses predominate in cognitive and procedural competencies. **Conclusions:** There is an imperative need to implement the designed Quality Plan, based on ISO 9001:2015 and ISO 10005:2019 standards and hospital management models. This tool will enable process standardization, comprehensively strengthen professional competencies, and bridge the gap between strategic management and clinical practice to ensure patient safety.

Keywords: Quality management; Nursing services; Clinical competence; Strategic planning; Hospital care.

INTRODUCCIÓN

En el escenario global de la salud, la calidad de la atención se ha convertido en un imperativo ético y un factor determinante tanto en la satisfacción del paciente como en los resultados clínicos. Actualmente, este concepto ha evolucionado de ser un indicador aislado a entenderse como un fenómeno sistemático que debe integrar la evidencia científica con la perspectiva del usuario. En este contexto, los servicios de enfermería, al constituir el pilar fundamental de la atención directa, desempeñan un papel crucial en la garantía de esta calidad; por tanto, su gestión no solo debe enfocarse en la eficiencia técnica, sino también en la humanización

del servicio, minimizando riesgos y eventos adversos mediante una comunicación asertiva que respete la independencia y dignidad del paciente (1).

Las competencias de enfermería han evolucionado en las últimas décadas, demandando profesionales capacitados, no solo en habilidades técnicas, sino también humanas y de liderazgo. La enfermería contemporánea trasciende la administración de medicamentos y la ejecución de procedimientos clínicos; implica un rol proactivo en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades mediante la alfabetización sanitaria de las comunidades. Asimismo, abarca la educación continua al paciente para fomentar el autocuidado y la gestión de cuidados complejos en entornos dinámicos, exigiendo juicio crítico, toma de decisiones éticas y la capacidad de trabajar en equipos interprofesionales para garantizar una atención segura, integrada y centrada en las necesidades de la persona (2).

Sin embargo, en un contexto marcado por la globalización, las reformas del Estado y el acelerado avance tecnológico, la calidad de los servicios de enfermería enfrenta desafíos sin precedentes que redefinen la responsabilidad profesional. La disminución de recursos humanos, sumada a la introducción de nuevas herramientas digitales y protocolos internacionales, ha generado una mayor presión sobre el personal activo, incrementando la exposición a riesgos legales y éticos derivados de la práctica asistencial. Para revertir esta situación y asegurar la excelencia, resulta fundamental invertir en la capacitación continua y adaptada a las nuevas realidades, garantizando que el talento humano no solo domine las innovaciones técnicas, sino que comprenda el alcance de su responsabilidad en un entorno sanitario interconectado (3). En este sentido, un

plan de calidad bien estructurado permite optimizar los procesos, mitigar la vulnerabilidad ante eventos adversos y asegurar cuidados seguros y eficientes.

Por consiguiente, esta investigación tiene como propósito diseñar un plan de calidad en servicios de salud para enfermería en el Centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT), destinado a ser aplicado por la Gerencia de Servicios Asistenciales a través de la Adjunta Docente. Esta herramienta busca optimizar la gestión del cuidado proporcionado a los usuarios, implementando estrategias basadas en estándares de calidad en salud específicos para la praxis de enfermería, que no solo aseguren la excelencia clínica, sino que también establezcan un marco de actuación seguro frente a los desafíos éticos y la creciente responsabilidad profesional derivada del entorno globalizado y tecnológico actual.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, con un diseño de campo, y corte transversal, enmarcada en la modalidad de proyecto factible. El diseño fue no experimental, observando las variables en su contexto natural sin manipulación deliberada (4). El estudio se llevó a cabo en la Unidad de Hospitalización del Centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT).

Población y muestra La población estuvo constituida por el total del personal de enfermería (40 profesionales) que laboran en los cuatro turnos de la Unidad de Hospitalización. Se seleccionó una muestra no probabilística de tipo intencional, conformada por 30 enfermeros que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar en el estudio (5).

la recolección de información se empleó la técnica de la encuesta y se diseñó un cuestionario como instrumento. El cuestionario quedó conformado por 32 ítems con una escala de frecuencia tipo Likert de tres alternativas de respuesta (siempre, algunas veces, nunca). El instrumento evaluó la variable "Plan de Calidad en Servicios de Salud" a través de tres dimensiones principales:

1. Cultura de gestión en salud: abarcando principios rectores (misión, visión, valores) y atención al usuario (eficiencia, eficacia, efectividad).
2. Competencias de enfermería: incluyendo habilidades cognoscitivas, procedimentales y actitudinales (liderazgo, pensamiento crítico, inteligencia emocional).
3. Plan de calidad: enfocado en el desarrollo y evaluación de la gestión de atención.

La validez de contenido del instrumento fue verificada mediante la técnica de juicio de expertos en las áreas de servicios asistenciales, metodología y estadística. La confiabilidad se determinó mediante una prueba piloto aplicada a un grupo con características similares, pero no pertenecientes a la muestra, utilizando el método test-retest con un intervalo de una semana, obteniendo un coeficiente de estabilidad del 91% (0,91), lo que indica una alta confiabilidad (6).

Los datos recolectados fueron tabulados y procesados mediante estadística descriptiva. Se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes para cada indicador, presentando los resultados en cuadros de distribución de frecuencias para su posterior análisis e interpretación (5).

Procedimiento y aspectos éticos La investigación se desarrolló durante un periodo de un año. Se solicitó y obtuvo la autorización institucional de la Dirección

de Docencia e Investigación, la Dirección Médica y la Gerencia de Servicios Asistenciales del CMDLT. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos de los participantes.

RESULTADOS

Los hallazgos obtenidos a través de la aplicación del instrumento a la muestra de 30 profesionales de enfermería en la Unidad de Hospitalización del CMDLT se presentan agrupados por las dimensiones de la variable de estudio.

En relación con la dimensión Cultura de gestión en salud, los hallazgos evidencian una debilidad estructural significativa en la apropiación de la filosofía institucional por parte del talento humano. Al analizar el indicador Principios rectores, el cual agrupa el conocimiento y aplicación de la misión, visión y valores corporativos, se observó que una mayoría predominante del 63% de los encuestados manifestó que "Nunca" identifica o utiliza estos lineamientos estratégicos en su ejercicio diario, 26% afirmó tener una alineación constante ("Siempre") con la identidad del CMDLT, lo que sugiere una brecha entre la planificación estratégica de la organización y la realidad operativa de la enfermería.

Por otra parte, al examinar el indicador Atención al usuario, el escenario muestra una variabilidad en el desempeño que compromete la calidad continua. Si bien un 47% del personal asegura mantener "Siempre" los estándares de eficiencia, eficacia y efectividad en el cuidado directo, existe un segmento crítico del 41% que admite cumplir con estos criterios solo "Algunas veces". Este hallazgo es relevante, pues indica que, aunque existe la capacidad técnica para brindar una atención de calidad, esta no se sostiene de manera uniforme en todos los turnos o situaciones,

dejando un margen de 12% de respuestas en la categoría "Nunca", lo cual representa un riesgo latente para la seguridad y satisfacción del paciente.

. Tabla 1. Distribución porcentual de la dimensión Cultura de gestión en salud.

Indicador	Siempre (%)	Algunas Veces (%)	Nunca (%)
Principios rectores (Misión/Visión)	26	11	63
Atención al usuario (Eficiencia/Eficacia)	47	41	12

Fuente: Datos de la investigación (2025).

En cuanto a las competencias de enfermería, los resultados muestran una variabilidad en el desempeño (ver Tabla 2). En las habilidades cognoscitivas (razonamiento clínico) y procedimentales (planificación y tareas), predomina la categoría "Algunas veces" con un 47% y 44% respectivamente. Por el contrario, las habilidades actitudinales (empatía, inteligencia emocional) mostraron el desempeño más alto, con un 48% de los encuestados afirmando que "Siempre" las aplican, aunque un 39% se mantiene en la categoría intermedia.

Tabla 2. Distribución porcentual de la dimensión Competencias de enfermería.

Indicador (Habilidades)	Siempre (%)	Algunas Veces (%)	Nunca (%)
Cognoscitivas (Conocimiento/Juicio)	36	47	17
Procedimentales (Técnicas/Liderazgo)	37	44	19
Actitudinales (Empatía/Motivación)	48	39	13

Fuente: Datos de la investigación (2025).

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos revelan una desconexión crítica entre el talento humano y la filosofía institucional. El hecho de que el 63% del personal no integre los principios rectores en su práctica diaria contradice lo expuesto por Londoño (7), quien sostiene que la misión y visión no constituyen meros formalismos, sino la base del "deber ser" y la formulación de un propósito duradero que guía el direccionamiento estratégico. Para el autor, estos elementos surgen de un pensamiento crítico y lógico que define la identidad singular y única de la organización; por tanto, la falta de alineación con este "futuro posible" impide que el personal operativice los objetivos institucionales, impactando negativamente en la identidad corporativa y la calidad percibida del servicio.

En cuanto a las competencias, se observa que las habilidades actitudinales son la mayor fortaleza del equipo, coincidiendo con Tomey (8), quien destaca la inteligencia emocional como un factor determinante en la satisfacción del usuario. Sin embargo, las debilidades detectadas en las habilidades cognoscitivas y procedimentales (donde predomina la ejecución intermitente o "Algunas veces") son preocupantes. Esto discrepa de los estándares planteados por Kozier (9), para quien la enfermería exige una identificación constante y tratamiento preciso de las respuestas humanas mediante un juicio clínico sólido y competencias técnicas estandarizadas.

La calidad en salud, definida por Malagón et al. (10) como un objetivo no aplazable y una fortaleza ante amenazas externas, trasciende el cumplimiento burocrático para convertirse en un paramento institucional contra el desprestigio y los riesgos legales. Sin embargo, esta garantía se ve comprometida cuando la eficiencia y la

efectividad no son constantes; en el entorno clínico, la variabilidad en el desempeño es enemiga de la seguridad del paciente. Por ende, la evidencia de que un porcentaje considerable del personal solo cumple los estándares “algunas veces” transforma una brecha operativa en una vulnerabilidad estratégica, justificando plenamente la necesidad de la intervención propuesta para instaurar una cultura de mejora continua que no deje espacio a la improvisación.

La desarticulación detectada, donde un 63% de los profesionales "nunca" utiliza los principios rectores, representa una vulnerabilidad que trasciende lo administrativo. Como señala Petra (3) , el entorno sanitario actual está marcado por una creciente exposición a riesgos legales derivados de la práctica asistencial. En este sentido, la variabilidad en la atención técnica —donde el 41% cumple estándares de eficiencia solo "algunas veces" — deja de ser una brecha operativa para convertirse en un factor de riesgo jurídico para el profesional y la institución

La implementación del Plan de Calidad diseñado, bajo el marco de las normas ISO 9001:2015 e ISO 10005:2019, no debe verse únicamente como un requisito de acreditación, sino como un blindaje ético-legal. Al estandarizar los procesos , se reduce la discrecionalidad en la toma de decisiones clínicas que, según los resultados, actualmente carece de un juicio clínico sólido constante en el 47% de los casos (categoría "algunas veces"). Por lo tanto, la alineación con la filosofía institucional y los modelos de gestión propuestos por Sotomayor et al. es la vía indispensable para transformar la "calma sabrosa" de la atención humanizada en un sistema de seguridad del paciente robusto, reproducible y auditable

Se concluye que existe una necesidad imperativa de implementar el Plan de Calidad en Servicios de Salud. Esta herramienta se instituye como un mecanismo para estandarizar los procesos técnicos y reducir la variabilidad clínica, así mismo es una estrategia de cohesión organizacional orientada a fortalecer el sentido de pertenencia y la identidad corporativa. Al potenciar simultáneamente las competencias blandas y duras del personal, el plan actúa como un eje articulador que cierra la brecha histórica entre la gestión estratégica y la práctica asistencial diaria, transformando los principios rectores de la institución en acciones tangibles de cuidado humanizado y seguro

CONCLUSIONES

La investigación evidencia una desarticulación significativa entre el talento humano y la filosofía institucional del Centro Médico Docente La Trinidad. La falta de apropiación de los principios rectores (misión, visión y valores) por parte de la mayoría del personal de enfermería debilita la cultura de gestión, elemento indispensable para garantizar una identidad corporativa sólida y orientada a la excelencia.

Si bien las competencias actitudinales, como la empatía y la inteligencia emocional, representan la mayor fortaleza del equipo, facilitando una comunicación asertiva, existen brechas en las dimensiones cognoscitivas y procedimentales. La tendencia del personal a cumplir los estándares de eficiencia y razonamiento clínico solo "algunas veces" revela una variabilidad en el desempeño que compromete la seguridad del paciente y la calidad del servicio. Esta inconsistencia operativa impide asegurar una atención libre de riesgos de manera continua.

En respuesta a estos hallazgos, se confirma la necesidad imperativa de implementar el Plan de Calidad en Servicios de Salud diseñado en este estudio. Esta herramienta busca estandarizar procesos y fortalecer integralmente las competencias del profesional de enfermería. La propuesta, fundamentada en las normas ISO 9001:2015, ISO 10005:2019 y el Modelo de Gestión Hospitalaria de Sotomayor et al. (11), se establece como un instrumento estratégico para alinear la praxis asistencial con los objetivos organizacionales, garantizando así una atención oportuna, humanizada y de alto nivel técnico.

REFERENCIAS

1. Kú Hernández KF, Campos Velásquez WJ. Calidad de la atención en salud: una revisión sistemática. Aula Virtual [Internet]. 2025 [citado 23 feb 2026];6(13):e513. <https://doi.org/10.5281/zenodo.16934244>
2. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones estratégicas mundiales sobre la enfermería y la partería para 2021-2025: informe del Director General [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 24 feb 2026]. 74.ª Asamblea Mundial de la Salud, Punto 15 del orden del día, Documento A74/13. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_13-sp.pdf
3. Petra SA. The impact of globalization and technological development on medical liability. Open Access J Sci [Internet]. 2024 [citado 23 feb 2026];7(1):186-197. <https://doi.org/10.15406/oajs.2024.07.00232>

4. Balestrini Acuña M. Cómo se elabora el proyecto de investigación. 7a ed. Caracas: Consultores Asociados; 2014.
5. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6a ed. México DF: McGraw-Hill Interamericana; 2018.
6. Ferrer J. Metodología de la investigación científica. 2a ed. Caracas: Ediciones Episteme; 2018.
7. Londoño G. Gerencia en Salud: Estrategia y Operación. 4a ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
8. Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. 7a ed. Barcelona: Elsevier; 2010.
9. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder S. Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y práctica. 10a ed. Madrid: Pearson Educación; 2016.
10. Malagón-Londoño G, Galán Morera R, Pontón Laverde G. Garantía de Calidad en Salud. 3a ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2015.
11. Sotomayor A, Zambrano J, Espinoza F, Loaiza M, Camacho J, Requelme N, et al. Gestión de la calidad en los servicios de salud [Internet]. Ecuador: Mawil Publicaciones; 2023 [citado 23 feb 2026]. Disponible en: <https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/85>

La investigadora declara no tener conflicto de interés