

# Relación del cambio y cultura organizacionales en una institución de salud de alta complejidad en Bogotá

## Resumen

Este documento corresponde a una revisión documental de dos términos relacionados en las organizaciones actuales: la cultura y el cambio organizacionales. Surge de conocer el macroproyecto de cultura organizacional en las instituciones de salud de IV nivel que adelantan investigadores de la Facultad de Ciencias Sociales, Administrativas y Económicas de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS. Con él se pretende brindar conocimiento teórico que facilite la investigación y la comprensión de los conceptos y su relevancia en el proceso de cambio y de innovación en la cultura organizacional.

Este artículo presenta primero la metodología, donde se realizó una indagación en bases de datos con análisis. En el desarrollo, se plantean los principales autores identificados en la revisión de la literatura y se correlacionan sus aportes de las diferentes definiciones sobre cambio organizacional, innovación, cultura y cultura organizacional. Adicionalmente, se hace referencia a la importancia del talento humano y su disposición para el cambio y la innovación de las organizaciones, especialmente en el sector salud. Finalmente, se presentan las principales conclusiones a las que llegan las autoras.

**Palabras clave:** innovación, cultura organizacional, cambio, cambio organizacional.

### Autoras:

Mara A. Muñoz C.

Andrea A. Benavides G\*.

---

\* Estudiantes de la Especialización en Gerencia de la Salud.

## Introducción

**E**n Colombia se presenta un escenario con diversas posibilidades y necesidades complejas, en términos de afrontar los retos existentes frente a la implementación de innovaciones en el área de la salud. Por un lado, la recurrente crisis económica del sistema (Cardona, 2009) y el incremento en la proporción de enfermedades crónicas plantean la necesidad de medidas políticas y organizacionales diferentes, que logren mejorar la calidad en el servicio bajo un manejo transparente de los recursos (OPS, 2009). La necesidad de impulsar el desarrollo de innovaciones en salud es evidente y urgente. Un paso importante es invertir en el capital humano encargado de gestionar esta innovación.

Las IPS en Colombia se conciben como estructuras organizacionales jerárquicas, burocráticas y rígidas, mientras que las empresas competitivas tienden a ser más flexibles. Esto conduce a la conclusión de que la innovación está fuertemente ligada a una cultura flexible y que solamente asociada a la tecnología no es sostenible, por lo cual debe estar asociada al desarrollo personal.

Pons (2010) refiere que no se debe dejar de lado el recurso humano, los factores propios del individuo, de la organización y su contexto, así como las percepciones que las innovaciones suscitan, lo que es de interés de esta investigación.

En el sector de prestación de servicios se innova por proceso continuo, de modo que se introducen progresivamente modificaciones en productos, procesos y organización de la empresa; allí se considera importante identificar la cultura organizacional de las instituciones de salud (Jansa, 2010), por ejemplo, lograr que todo el hospital forme parte de una cultura innovadora que no sea derivada de la introducción tecnológica o por prácticas médicas exclusivamente, sino que también se innove en los procesos y en la organización.

En la cultura organizacional, un aspecto fundamental es el cambio y su gestión para el logro de los objetivos. El cambio encierra un proceso interno, un movimiento y un aprendizaje; además, afecta directamente la parte social, económica, política y por supuesto la organización. Con el cambio se modifican las formas de pensar, de hacer, los estilos de vida y las actividades de los individuos. En el ámbito organizacional el cambio es inminente, pues su naturaleza se origina por los procesos vivenciados en las organizaciones para poder adap-

tarse a un entorno multicultural. Esto demanda que las políticas y prácticas de recursos humanos se dirijan a promover cambios, con el fin de mantener una fuerza de trabajo más diversificada (Pérez, Maldonado y Bustamante, 2006).

De otra parte, las organizaciones tienen una finalidad y pasan por ciclos de vida en los que se encuentran situaciones complicadas, por lo cual se hace necesario tener objetivos de supervivencia. Además, al igual que las personas, estas tienen una personalidad, una necesidad, un carácter, y se consideran como una microsociedad conformada por procesos de socialización, normas y una historia. Todo esto se relaciona con la cultura, la cual ha sido reconocida por el impacto que tiene en el funcionamiento de la institución. La cultura organizacional sirve como marco de referencia institucional y brinda pautas a las personas de cómo deben conducirse en ellas. Para esto se necesitará una gestión tanto eficiente como eficaz en los sistemas organizacionales de salud (Dominguez, Rodríguez y Navarro, 2009).

De otra parte, en la ciudad de Bogotá, el Hospital Infantil Universitario de San José (HIUSJ), como institución de salud de IV nivel, cuenta con un modelo de gestión novedoso, totalmente sistematizado y dotado con tecnología de punta, al igual que un equipo humano altamente comprometido con la calidad en la atención a los usuarios y en el mantenimiento de la acreditación institucional. También cuenta con la misión institucional, que es ser reconocido como una entidad líder en la seguridad y satisfacción de los usuarios por la excelencia de la prestación de servicios en las especialidades médicas y quirúrgicas de alta complejidad, apoyado en la docencia e investigación, la gestión empresarial y

las alianzas estratégicas. La institución presta los siguientes servicios: cirugía general, cirugía pediátrica, cirugía plástica, otorrinolaringología, urología, ortopedia y traumatología, ortopedia pediátrica y neurocirugía (HIUSJ, 2016).

La cultura existente en un hospital debe evaluarse con el fin de mejorar la calidad de prestación del servicio y las relaciones entre profesionales, pues en distintas ocasiones los profesionales no tienen la comunicación adecuada para interactuar con el paciente. Esto se convierte en un proceso que no cumple con parámetros de calidad para los usuarios, quienes en muchas ocasiones expresan que “esto ya me lo preguntaron” o “no entendí muy bien qué me quiso decir el doctor”.

Con lo anteriormente expuesto se busca transformar la parte comunicacional orientada hacia un manejo asertivo, tanto entre profesionales como entre ellos y los pacientes. Esto se verá reflejado en la aceptabilidad y legitimidad del proceso de atención, como lo ha planteado Donabedian (1990) a través de los pilares de la calidad de la atención médica. La flexibilidad al cambio facilita la transformación de la cultura dado que intervienen las creencias, los valores, las normas, las actitudes y los comportamientos, lo cual colectivamente resultará en una cultura diferente.

La cultura organizacional en los sistemas de salud es una mezcla entre las conductas, los relatos, los saberes, las creencias, símbolos, metáforas y modos de expresión que comparten los miembros de la organización entre sí. Allí, el equipo de trabajo labora para producir bienes y servicios, y alcanzar las metas planteadas para las cuales se requiere la participación y aceptación de los usua-

rios. De este modo se busca que la organización presente un desarrollo, para lo cual se debe tener en cuenta la necesidad de un esfuerzo consciente y planificado que realizan en conjunto el gerente y el médico. Con esto, se incrementarían a largo plazo los procesos de motivación-aprendizaje, participación democrática e innovación creativa, cuyos esfuerzos apuntan a la mejora de la cultura organizacional (Bravo, 2002).

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, se plantea la siguiente pregunta: ¿cuáles son los elementos de la cultura organizacional que facilitan el cambio hacia una cultura innovadora en la institución de IV nivel de atención en salud? Para darle respuesta se plantean como objetivos: listar las investigaciones relacionadas con el sector salud, el cambio y la cultura organizacional en un periodo de los últimos 13 años, y elaborar una propuesta que oriente el proceso de cambio hacia una cultura innovadora.

## Metodología

Se realizó una recolección bibliográfica a través de metabuscadores como Dialnet, Redalyc, Pubmed, Ebsco y Scielo, dentro de un rango de los últimos 13 años y se encontraron 90 artículos, de los cuales se seleccionaron 47 relacionados con la ecuación “innovación *and* cultura”, “cultura organizacional *and* cambio”, “cambio organizacional *and* cultura” y “cultura organizacional *and* innovación”. Dentro de los 47 artículos encontrados, 39 son de carácter cualitativo, 5 son de carácter cuantitativo y 3 son de carácter mixto. Adicionalmente se obtuvieron documentos complementarán, como libros, normas y literatura gris que complementarían la información sobre el tema, para un total de 54 documentos revisados.

Posteriormente, se realizó una clasificación de los artículos conforme a dichos temas. El objetivo principal estaba encaminado a la resolución de interrogantes que guiaran la ejecución del proyecto. Se filtró el número total de artículos y se redujo como se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1. Categorización de artículos revisados de acuerdo con sus objetivos**

Temas de búsqueda	N.º de documentos	Porcentaje
Cultura (teorías)	2	3%
Cultura organizacional	23	43%

Temas de búsqueda	N.º de documentos	Porcentaje
Innovación excluyendo tecnología	9	17%
Cambio organizacional	13	25%
Normatividad	4	7%
Literatura gris	3	5%
Total	54	100%

Fuente: elaboración propia.

Los artículos restantes fueron descartados ya que en su contenido de innovación y cambio se proponía un énfasis tecnológico y no en el talento humano; otros hablan del cambio tecnológico sin ser específicamente del ámbito de la salud, y en otros se menciona el compromiso del personal y su necesidad; sin embargo, no se mencionan el cambio, la innovación o la cultura.

## Desarrollo

Dentro de los referentes conceptuales se considera pertinente trabajar: *cultura*, *cultura organizacional*, *cambio* y *cambio organizacional*.

**Cultura.** Se concibe como el conjunto de valores, costumbres, creencias y prácticas que conforman un grupo de personas en específico (Eagleton, 2001). Por otro lado, Grimson (2008) planteó un concepto de cultura asociado a todo aquel conocimiento, tradición, costumbre y hábito inherente a la persona dentro de una sociedad, al ser perteneciente de esta.

**Cultura organizacional.** Schein (1988) define este concepto de la siguiente manera:

Es un modelo de presunciones básicas, inventadas, descubiertas o desarrolladas por un grupo para adquirir habilidades para enfrentarse a sus problemas de adaptación externa e integración interna y que han ejercido la suficiente influencia para ser consideradas válidas y, en consecuencia, para ser enseñadas a los nuevos miembros como el modo correcto de percibir, pensar y sentir esos problemas.

Para Hofstede (1991), si se desea intervenir la cultura, no se debe hacer ni desde lo subyacente ni desde lo valorativo, sino desde la parte práctica. La causa es que a nivel organi-

zacional se encuentran muchas diferencias culturales, las cuales se explican mejor por las prácticas que por los valores compartidos.

**Cambio.** Proviene del latín *cam-bium*. Hace referencia a una modificación del propio estado o sustitución. Un cambio organizacional afecta directamente las raíces tanto emocionales como biográficas, la carrera profesional, identidad individual y posición social (Zimmermann, 2000). Abarca todos los movimientos e interacciones, es decir, es el paso de un estado a otro (Rosado, 2007).

El cambio implica evaluar el presente y determinar un futuro que sea relevante y satisfaga los objetivos planteados presentes. Por lo tanto, se puede decir que este implica una visión, ya que si en una organización no se establece, se iría sin un rumbo fijo, se estaría a la deriva y eso implicaría su no supervivencia (Gómez, 2011).

**Cambio organizacional.** Capacidad de adaptación de las organizaciones, mediante el aprendizaje, a las diferentes transformaciones que sufra el medio ambiente interno o externo. Es un conjunto de variaciones de orden estructural que sufren las organizaciones y que se traducen en un nuevo comportamiento organizacional (Aguilar, Pe-reyra, y Miguel, s. f.).

En la tabla 2 se muestran las distintas consideraciones relacionadas con el cambio organizacional y la cultura innovadora. Estas están conformados por autores, año de publicación y los conceptos de cambio, *cultura organizacional*, *cambio organizacional* e *innovación*.

Tabla 2. Conceptualización

Tema	Autor	Concepto
Cultura	Hofstede (1980)	Programación mental colectiva que diferencia a miembros de grupo o categorías de personas de los otros. Los programas mentales pueden ser heredados (a través de nuestros genes) o pueden ser aprendidos después de nacer. Esta programación Hofstede la organizó en tres niveles: individual, colectiva y universal.
	Bronisław Malinowski (1931)	“Es una unidad bien organizada que se divide en dos aspectos muy importantes: una masa de artefactos y un sistema de costumbres; además de esto incluye, bienes, procedimientos técnicos, ideas, hábitos y valores heredados”. (p. 1)
Cultura organizacional	Delcore (2004)	Expresión del comportamiento de la organización, por medio de la cual los trabajadores adoptan roles o conductas en sus labores sociales. De esta manera ella se identifica, teniendo en cuenta que en una unidad social y laboral se crea.
	Domínguez, Rodríguez y Navarro (2009)	La cultura organizacional sirve como marco de referencia entre los colaboradores para el adecuado desenvolvimiento dentro de esta y da las pautas de cómo deben relacionarse entre sí.
	Edgar Schein (1985)	Es un patrón de actividades o conductas humanas, así como normas, sentimientos, creencias, actitudes y valores aceptados y propugnados por los miembros de la organización, que determinan su conducta y comportamiento. Clasifica la cultura en tres niveles: 3) este nivel que es el más profundo donde se encuentran arraigados los supuestos básicos a la raíz de la cultura y son creencias, percepciones, pensamientos y sentimientos inconscientes que se dan por garantizados y que rara vez se cuestionan; 2) aparecen los valores declarados formalmente que se derivan de esos supuestos básicos y que justifican las estrategias objetivas y filosofías corporativas; 1) a nivel más visible se encuentran las estructuras, procesos, conductas y normas.
	Rodríguez y Romo (2013)	Es una herramienta estratégica, que ayuda a regular, controlar y modelar el comportamiento organizacional de sus colaboradores. Para ellos, la cultura organizacional muestra cómo la gente interactúa y se coordina para cumplir con los objetivos de la organización.
	Fisher y Lovell (2013)	La cultura, como núcleo central, tiene los valores, ya que estos son objetivos deseables y transituacionales, que orientan conductas y sirven como principios que guían la vida de las personas. Por eso, la cultura organizacional va muy de la mano con los valores.
	Gómez y Ricardo (2012)	La cultura organizacional es la que conduce al desarrollo exitoso de la organización. Asimismo desarrolla empresas competitivas y posibilita los cambios que se requieren para la adecuación y potenciación de las mentes creativas de la organización.

Tema	Autor	Concepto
Cultura organizacional	Urdaneta, Pérez, Urdaneta y López (2010)	La cultura organizacional es catalogada como un compuesto de valores y creencias compartidas, en donde un objetivo en común incrementa la estabilidad social.
	Robbins 2004	La cultura genera un gran impacto en el comportamiento, productividad y expectativas de los colaboradores, y tiene como referencia la instauración de los criterios de desempeño.
	Gibson, Ivancevich y Donnelly (2001)	Es la percepción que tienen los trabajadores y la manera en que esta influye para la creación de un patrón de creencias, valores y expectativas. Además de esto comparten la idea de otro autor, que comprende la cultura organizacional como un sistema de significados que la distingue de las demás.
	Alvarado y Pumisacho (2015)	Para ellos, la cultura organizacional es un elemento esencial, ya que está presente y orientado por los integrantes de la empresa. Además, expresan que la cultura no nace directamente en una empresa, sino que se transforma a lo largo del tiempo y se va estableciendo una identidad y una marca determinada que se exterioriza, a partir de la visión del mundo y de las cosas logradas internamente.
	Teodoro Carrada Bravo (2001)	Definida como un conjunto de saberes, creencias, valores, las leyes, las costumbres y cualquier otra capacidad o hábito, compartido con el hombre como miembro de un grupo social.
	Duque (2007)	La cultura es un elemento influyente en el proceso de salud-enfermedad que determina los saberes y prácticas, a partir de los colectivos humanos. Ayuda a comprender no solo la diversidad de los sistemas de salud, sino la relaciones de poder que determinan las diferencias e inequidades en el perfil epidemiológico, en relación con la clase social, la etnia, el género, la edad y la procedencia rural urbana.
Innovación organización y en salud	Manual de Oslo (OCDE) 2005	Debe interpretarse como el comienzo de un producto (bien o servicio) nuevo o significativamente mejorado, de un proceso, de un método de comercialización o de un nuevo modelo organizativo en las prácticas internas de una empresa. Se conocen cuatro tipos de innovación: de productos, de procesos, de organización y de mercadotecnia. Se diferencian en dos aspectos: las disruptivas, que provocan cambios radicales en el sistema e incorporan nuevos actores o nuevos mercados, y las no disruptivas, que se conocen como innovaciones incrementales o sostenidas.
	Colciencias (2001)	Innovación organizacional es la incorporación de estructuras organizativas modificadas significativamente e implementación de estrategias corporativas nuevas o sustancialmente modificadas.

Continúa...

... Viene

Tema	Autor	Concepto
Innovación organizacional y en salud	Ruiz-Ibañez, Jiménez y Osorio (2012)	La innovación en salud consiste en una serie de comportamientos, rutinas y formas de trabajar, orientadas al mejoramiento de los resultados en salud, la eficiencia administrativa, la relación costo efectividad y finalmente la experiencia que recibe el usuario. Además, hacen una reflexión sobre cómo se debe realizar un proceso de innovación, ya que debe ser planeado y coordinado por un grupo de profesionales en todas las etapas de la gestión.
	Iouri Gorbanev; Sandra Agudelo Londoño; Ariel Cortés; Francisco J. Yepes (2015)	La innovación en salud es comprendida como un conjunto de conductas, rutinas y métodos de trabajo novedoso, para mejorar todos los resultados de salud, eficiencia administrativa y experiencia del usuario.
	Sanabria, Acosta-Prado y Rodríguez (2015)	Interpretando que la innovación es un proceso que no es uniforme y que en general no acepta resultados estadísticas lineales y su búsqueda de predicción, lo que busca esta es que sea evolutiva y sostenible, y debe presentar los requerimientos funcionales de la demanda y las capacidades estructurales de la oferta.
	Afcha (2011)	Denomina la innovación organizacional como todos los cambios orientados a la mejora de los procesos existentes en una estructura organizacional. Estos cambios implican la adopción de una idea o conducta nueva, para favorecer su desempeño y rentabilidad.
Cambio organizacional	Castañeda (2011)	“El cambio como nuevas posibilidades de acción (políticas, comportamientos, modelos, metodologías, productos o ideas de mercado), esto implica el diseño y construcción de nuevos modelos, para crear nuevas alternativas, que se esperan sean más productivas”.
	Aguilar, Pereyra y Miguel (s. f.)	Lo cataloga en un periodo de tres fases: 1) preparación: el personal reconoce que hay problemas ya sea con clientes internos como externos; 2) diagnóstico: se identifica la necesidad de actuar por convencimiento; 3) institucionalización: el cambio instaurado debe ser aceptado por la mayoría de los empleados. Hay que tener en cuenta que al inicio de este proceso es normal que los colaboradores sientan miedo e inseguridad, por esto es importante tener al personal seguro y tranquilo, ya que esto conlleva una disminución del riesgo que todo cambio implica.
	Martha Alles (2008)	El cambio organizacional puede implicar diversas actividades relacionadas con directivos, accionistas, productos, mercados. Puede ser algo pensado y deseado, o también ser la consecuencia de un cambio interno o externo de otra índole que implica dicho proceso. Para lograr que se efectúe el cambio se debe tener en cuenta que esto se logra trabajando para modificar los patrones de comportamiento, relacionado el modelo por competencias. Esto quiere decir que se deben introducir las competencias que lleven hacia el cambio, a partir del modelo de competencias de la entidad.

Fuente: elaboración propia.



## Contexto

En Colombia, el sector salud está compuesto por un amplio sector de seguridad social y un decreciente sector exclusivamente privado. Su eje central es el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con sus dos regímenes, el régimen contributivo (RC) y el régimen subsidiado (RS), los cuales deben recibir una atención de calidad (Guerrero, Gallego, Becerril-Montekio y Vásquez, 2011).

En la práctica actual de la salud pública en Colombia y en otros países de América Latina se encuentran presentes diferentes modelos y estrategias. En ellos es posible rastrear distintas formas y habilidades de comprender los tipos de cultura (Duque, 2017), puesto que cada organización presenta un modelo distinto de cultura que se va reflejando en las actitudes, servicios, formas de comunicarse e interactuar.

Con el propósito de garantizar el acceso, optimizar el uso de los recursos y mejorar la calidad de los servicios que se prestan a los colombianos, se formuló la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud y se empezó a “reconocer la heterogeneidad del país, la descentralización, la posibilidad de diferentes modelos de prestación de servicios, la rendición de cuentas, la atención centrada en el usuario, la participación ciudadana y la salud como objetivo final del sistema” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2005, p. 9). Con esta política se reconoce la necesidad de facilitar la expresión de la cultura en las organizaciones de salud y la posibilidad de un cambio que favorezca tanto a la organización como la prestación de un servicio que brinde a los usuarios la conformidad con el mismo. Tiene presente que el cliente será la prioridad y se tendrá en cuenta, a su vez, la participación y opinión de los ciudadanos.

Para el Hospital Infantil Universitario de San José, que actualmente se encuentra acreditado, es muy importante el proceso de atención, por ello cuenta con un equipo humano altamente comprometido con la calidad en la atención a los usuarios y el mantenimiento de la acreditación institucional. En el año 2013 obtuvo la acreditación de calidad del Icontec y, en el año 2016, el Ministerio de salud le otorgó el reconocimiento como hospital universitario (HIUSJ, 2016).

Esto requiere para la institución estar en constante cambio, pues se debe tener en cuenta que para crear modelos de gestión novedosos no se necesita únicamente innovar, sino

estar dispuestos y ser flexibles al cambio. Por ello, el hospital define como visión el compromiso con la responsabilidad social empresarial: “En el año 2020 seremos reconocidos como centro de referencia, preferido por sus resultados clínicos, académicos y administrativos”. Dentro de las competencias organizacionales que este hospital ha definido y que se encuentran relacionadas con el cambio y la cultura están: servicio al cliente con orientación a la calidad; trabajo en equipo, importante para que se facilite la comunicación y se pueda producir un cambio en la cultura que beneficie tanto a los asistenciales como a los pacientes; gestión del conocimiento, fundamental para la innovación, y ética y valores, directamente relacionados con la cultura y la gestión del cambio.

La institución ha definido varias políticas. De ellas se resaltan las que se relacionan con el tema de discusión:

*Gestión de servicio y calidad:* el hospital debe cumplir con estándares superiores, dentro de una cultura de mejoramiento continuo y gestión centrada en el paciente y su familia.

*Gestión del talento humano:* tener un recurso humano competente a las necesidades de la organización. Se debe propender por el desarrollo de los colaboradores acorde con el modelo de ges-

En Colombia, el sector salud está compuesto por un amplio sector de seguridad social y un decreciente sector exclusivamente privado.



tión de competencias, para contar con equipos de trabajo de alto desempeño, eficientes, comprometidos y alineados con la misión y visión de la institución.

*Gestión del conocimiento:* se debe generar conocimiento a través de la investigación, la docencia y la proyección social.

Todo esto se asocia al cambio y la cultura organizacional. Para este se requiere tener presente una posibilidad y necesidad de mejoramiento para personal, pacientes y familia. Además, innovar y cambiar son cualidades necesarias para cubrir las necesidades y mantener así una competencia en el sector. Con todo ello se generan conocimientos a partir de los cuales se pueden cubrir las necesidades, disminuir las falencias y, de esta forma, crear una cultura innovadora según los determinantes de cada institución.

## Cambio, gestión del cambio y cambio organizacional

Las teorías de cambio se concentran en la forma de implementar una transformación en la empresa. Estos modelos, conocidos como *modelos de cambio* describen las actividades para llevar a cabo el cambio organizacional. El modelo de Lewin ha sido foco de atención en el desarrollo organizacional y constituye generalmente un modelo de cambio planificado. Consta de tres fases o etapas en la organización, que son: descongelamiento, transición o cambio, y recongelamiento (Cumings y Worley, 2007).

La primera hace referencia al proceso donde se atenúan las fuerzas que conservan el comportamiento organiza-

cional en su nivel actual. En la segunda fase, la conducta de la empresa se transfiere a otro nivel, en donde se interfieren las conductas para obtener un cambio en los valores, actitudes y conductas, de modo que se modifique la estructura y los procesos. Finalmente, se estabiliza la empresa en otro estado de equilibrio, mediante mecanismos de soporte que refuerzan el nuevo estado: cultura, normas, políticas y estructura (Lewin, 1951).

También se pueden dar cambios de iniciativa cultural. En este caso también se soportan tres tipos. El primer tipo, de arriba abajo, el cual es conducido desde la dirección de la organización y tiene relación con los subsistemas de capacitación y entrenamiento, comunicaciones internas como son usualmente los relacionados con la calidad. El segundo, de lado a lado, el cual hace referencia a la modificación de procesos y sistemas de trabajo. El tercero, de abajo para arriba, donde se supone un tercer piso de cambio: la cultura deseada se traduce en las acciones de los empleados, es decir, los empleados se identifican con el problema sin necesidad de culpar a otros y adoptan conductas concretas para su solución (Ulrich, 1997).

Por otra parte, el cambio debe hacer parte del discurso, pero difícilmente los líderes y gerentes están dispuestos a pagar el costo que el cambio requiere (Alles, 2008). En este caso, Sherman, Bohlander y Snell (1999) se refieren al cambio y lo clasifican en dos: *cambio reactivo*, que indica la evolución que ocurre después de que fuerzas externas han afectado el desempeño, y el *cambio proactivo*, que hace referencia a la evolución iniciada para aprovechar oportunidades que podrán presentarse eventualmente (Sherman, Bohlander y Snell, 1999).

La gestión del cambio se aplica para intentar reemplazar los patrones específicos conductuales, que se entienden en términos de rutinas organizacionales. Básicamente, estas rutinas describen un patrón secuencial de las actividades que se realizan para alcanzar los objetivos planteados específicamente. Como tal, las rutinas en una organización pueden definirse como repetitivas, patrones que pueden ser reconocidos de acciones interdependientes llevadas a cabo por diversos actores. Por ello, el cambio es necesario para que las organizaciones entiendan las distintas tendencias y su importancia (López, Marulanda e Isaza, 2011).

Por todo lo descrito anteriormente, se hace necesario conocer la importancia del cambio, sus porqués y finalidades, lograr reconocer el punto de partida y adónde se quiere llegar. Así, las adaptaciones necesarias en la empresa se logran correctamente y no generarían cambios que desequilibren la organización (Trujillo, Marulanda y Echeverry, 2010).

Como expresa Martínez (2010, p. 172), el cambio requiere de un enfoque que logre vincular tanto los valores y los comportamientos, como las manifestaciones visibles de la cultura y el reconocimiento de los patrones que se identifiquen en estos niveles para que sea más poderoso (Trujillo et ál., 2010).

Por ende, los cambios organizacionales y comportamentales tienen lugar mediante procesos que faciliten el aprendizaje colectivo y común en el que se intercambian pensamientos, acciones, reflexiones y decisiones en conjunto por el buen funcionamiento institucional. Aquí el cambio de conducta lleva al cambio organizacional; esto hace entender que el cambio es un resultado del aprendizaje, de involucrar y comprometer a los actores del sistema organizacional (Trujillo et ál., 2010).

La necesidad de captar y retener talento de emprendedores que trasladen nuevas ideas a la práctica son expresiones utilizadas frecuentemente. Si se observa la diversidad de posibilidades, competencias, culturas y la necesidad de innovar (Rafols, 2009), se puede comprender que una forma de mejorar la prestación de servicios y el clima laboral que favorezca el buen desempeño de los empleados es trabajando de la mano los procesos de transformación cultural, más específicamente: la cultura organizacional.

## Relación con los procesos de acreditación en salud

El Ministerio de Salud y Protección Social ha definido diversas normas que promueven la gestión del talento humano. Esto sirve de marco para el desarrollo de políticas, estrategias y acciones para la gestión de la cultura y el cambio. Entre ellas se encuentran:

### **Ley 1164 de 2007**

Tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y con-

trol del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos. (art. 1)

### **Decreto 1011 de 2016 (del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad)**

Tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios, Minsalud (2017)

### **Resolución 1445 de 2006**

Define el contenido de los estándares de acreditación en salud.

Dentro de esta última norma se identifican una serie de estándares agrupados y relacionados con la gestión del cambio y la cultura, entre ellos el proceso de: 1. Seguridad del paciente: Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basados en evidencia científica probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias; 2. Humanización de la atención: humanizar es un asunto ético que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociados con la dignidad de todo ser humano, es necesario promover la cultura de la humanización de los servicios, el proceso de preparación del personal, líneas de intervención con los usuarios y clientes internos, la falta de principios y valores humanísticos y

desde la gerencia del talento humano propender por el respeto a la dignidad humana, la motivación y el reconocimiento.

Cultura organizacional. La organización debe evidenciar cómo concibe, aprende y forma la cultura de la organización; cómo se alinean las normas, la cultura y la ética; los niveles de la cultura organizacional (ambiente físico, documentación, principios y valores, percepción, acciones y construcción de consensos), tipo de relación de la institución con sus trabajadores, el clima organizacional o ambiente percibido, las acciones sinérgicas de la institución y los colaboradores, la orientación desde la misión y la visión de la cultura organizacional, la gestión ética y sus procesos (conformación de los agentes de cambio o líderes del proceso, diagnóstico ético de la entidad, código de ética y de buen gobierno, compromisos éticos por áreas organizacionales, estrategias pedagógicas y aplicación de las estrategias para plan de mejoramiento) y estrategias y acciones desde la gerencia del talento humano para el desarrollo de la cultura organizacional. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016)

La organización debe evidenciar cómo concibe, aprende y forma la cultura de la organización; cómo se alinean las normas, la cultura y la ética.

## Discusión y propuesta

La tabla 3 muestra las investigaciones asociadas al tema y relacionados con el ámbito de la salud:

<b>Autor</b>	<b>Nombre del artículo</b>
Ruiz-Ibáñez et ál. (2012)	“Casos de innovación en salud en Colombia: retos y proyectos”
Delcore (2004)	“Cultura organizacional y reforma del sector salud-condición necesaria para el cambio”
Domínguez et ál. (2009)	“La cultura organizacional para los sistemas organizacionales de salud”
Mancebo, Negre, Bikfalvi (2009)	“Relación de la seguridad y la salud con los procesos de innovación de la empresa”
Gorbanev, Agudelo y Yepes (2015), y J. Yepes (2015)	“Percepción de grupos relacionados de cultura innovadora por profesionales de enfermería”
Urdaneta et ál. (2010)	“Cultura organizacional en los institutos de investigaciones en salud de la universidad de Zulia”
Duque (2007)	“Cultura y salud: elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades”

Fuente: elaboración propia.

De acuerdo con lo anteriormente revisado en la literatura sobre cambio, cultura e innovación organizacional en las instituciones de salud, se identifican los siguientes elementos que facilitan el cambio organizacional desde la cultura en una institución de salud.

En primer lugar, el líder se vuelve relevante para construir la visión compartida, por lo tanto, él debe estar al tanto de los procesos y las actividades propuestas o planteadas. El líder debe tener la capacidad de estar pendiente de los procesos, habilidades comunicativas, empatía, conocimiento del funcionamiento de la institución y los roles de los empleados. Con ello podrá proponer cambios para la mejora continua.

En segundo lugar, es importante la creación de espacios de comunicación durante el día entre los miembros del personal. Allí se pueden hablar diversos temas de interés en el

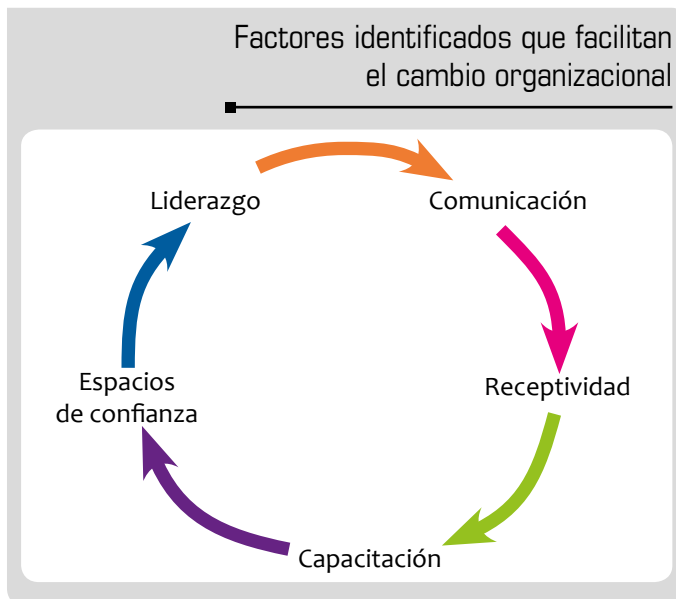
espacio laboral y del mismo modo trabajar los conflictos personales que se puedan presentar. Lo anterior fomenta la solución de problemas y la comunicación asertiva. Si es complicado reunir a todo el personal, se propone que, por servicio, acuda una persona distinta diariamente.

Es necesario establecer un programa de capacitación donde se les brinden conocimientos y las experiencias relacionadas con la receptividad, la integración, el trabajo en equipo, la formación de equipos de alto desempeño y participación de todos los que forman parte de la institución. Con esto se busca trabajar en la mejora en la cultura organizacional, que tiene como efecto el brindar un mejor servicio y tener un buen ambiente laboral.

También es importante brindar espacios alternados de pausas activas por servicio o por grupos de distintos servicios, para mejorar las relaciones interpersonales por medio de la interacción y la “convivencia”.

En quinto lugar, se propone estimular la confianza de decir las cosas abiertamente y con respeto para buscar soluciones permanentes a la resolución conflictos ya sean grupales, personales o profesionales que presente el personal de la institución. Esta propuesta es útil para aliviar su carga emocional y poder estar con más disposición en el trabajo.

**Figura 1**



Fuente: elaboración propia.

*El líder debe tener la capacidad de estar pendiente de los procesos, habilidades comunicativas, empatía, conocimiento del funcionamiento de la institución...*

Por último, hay que plantear estrategias para obtener la opinión del personal y pacientes sobre los valores que se ausentan y se deben fomentar en la institución. Con esto se empezará a trabajar en los que se ausentan principalmente y la cultura se modifique positivamente.

## Conclusiones

A través de la revisión de literatura se identificaron los elementos que facilitan el cambio para una cultura organizacional innovadora. Entre ellos están: la comunicación asertiva, la aceptabilidad, la modificación de conductas, los relatos, los saberes, las creencias, los símbolos, los metáforas y los modos de expresión, los estilos de vida, la adaptación multicultural y la flexibilidad al cambio.

Se debe tener claridad de los conceptos de *cultura*, *cambio* e *innovación* para poder establecer cuáles son los aspectos más importantes y así generar una cultura organizacional innovadora. Para que se evidencie un cambio real en esta, debe haber una modificación en factores como la comunicación, los valores, las conductas y las actitudes del personal.

Para mejorar la calidad de los servicios de salud, es importante la innovación constante y mejorar factores de la

cultura organizacional de los cuales depende el éxito o el fracaso en el proceso de cambio. Para que este se dé, principalmente es necesario crear conciencia de qué factores inciden en la cultura y brindar herramientas para poder evaluar el cambio de modo que este tenga un enfoque que propenda por el bienestar tanto de pacientes como de asistenciales. Es importante resaltar que en las instituciones de salud que deseen acreditarse es relevante tener claros aspectos de los estándares relacionados con la cultura, la humanización del servicio y la seguridad del paciente. Al ser evaluadas positivamente en conjunto, son consideradas de calidad.

Se evidenció en la literatura que la cultura organizacional es un factor influyente en el comportamiento de los empleados, que puede hacer que la innovación la tomen como valor fundamental en la organización y se comprometan con esta. En el ámbito de la salud la existencia de una cultura organizacional innovadora y dispuesta al cambio tiene un impacto en el sector, en los pacientes, en el personal y por ello debe crearse conciencia cultural para poder ofrecer un mejor servicio.

Ser un buen gerente en salud requiere conocimientos técnicos y profesionales, normativos, legislativos, sobre la organización y su plataforma estratégica a profundidad. También requiere tener la capacidad de que el personal se relacione adecuadamente para llegar con éxito al cumplimiento de la meta que tiene en común la organización y relacionarse adecuadamente con sus empleados, así como estar al tanto de la competencia y los cambios para ser competitivos en el mercado.

Emocionalmente debe haber estabilidad; la motivación, la transparencia, la proactividad y el carisma son indispensables. Siempre hay que recordar el postulado de Shein (1984) “cultura y liderazgo [...] son dos caras de la misma moneda existiendo de hecho la posibilidad de que la única cosa realmente importante que los líderes hacen sea la creación y el manejo de las culturas”.

## Referencias

- Afcha, S. (2011). Innovaciones organizacionales y su efecto sobre el desempeño empresarial. *Revista Venezolana de Gerencia*, 16(56), 544-563.
- Aguilar, M., Pereyra, L. y Miguel, R. (s. f.). Clima, cultura y cambio organizacional (cuaderno de trabajo). Consultado en <https://goo.gl/5XSIFY>.
- Alles, M. (2007). *Desarrollo del talento humano basado en competencias*. Buenos Aires: Granica.
- Alvarado, K. y Pumisacho, V. (2015). Impacto de la cultura organizacional sobre la innovación de las pymes: un estudio empírico en el distrito metropolitano de Quito. *Sotavento MBA*, (25), 26-33
- Bravo, T. (2002). La cultura organizacional en los sistemas de salud ¿Por qué estudiar la cultura? *Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguro Social*, 40(3), 203-211.
- Cardona, A. (2009). Ronda de Medellín: por la reforma del sistema de salud colombiano. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 27(3), 1.
- Castañeda, R. (2011). *El proceso de cambio en las organizaciones* (tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León: México
- Cummings, T. y Worley, C. (2007). *Desarrollo organizacional y cambio*. México: Thompson.
- Delcore, L. (2004). Cultura organizacional y reforma del sector salud, condición necesaria para el cambio. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social* 12 (1), 35-40.
- Domínguez, I., Rodríguez, B. y Navarro, J. (2009). La cultura organizacional para los sistemas organizacionales de salud. *Revista Médica Electrónica*, 31(6), 0-0.
- Donabedian, A. (1990). The Seven Pillars of Quality. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 114(11), 1115-1118.
- Duque, M. C. (2011). Cultura y salud: elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 9(2), 127-142.
- Duque, M. C. (2017). Cultura y salud: elementos para el estudio de la diversidad y las inequidades. 127-142.
- Eagleton, T. (2001). *La idea de la cultura*. Barcelona: Paidós, p. 58



- Fisher, C., Lovell, A. y Valero-Silva, N. (2013). *Business ethics and values*. Boston: Prentice Hall.
- Gibson, J., Ivancevich, J. y Donnelly, J. (2001). *Las organizaciones: comportamiento, estructura procesos*. México: Mc Graw Hill.
- Gómez, I. y Ricardo, R. (2012). Cultura organizacional: aproximación sectorial en Bogotá. *Revista Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión*, 20(2), 19-41.
- Gómez, I. (2011). *El proceso de cambio en las organizaciones* (tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. Consultado en: <https://goo.gl/WfUVZm>.
- Gorbanev, L., Aguelo, S. y Yepes, F. J. (2015). Percepción de grupos relacionados de diagnóstico y cultura innovadora para profesionales de enfermería. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 1-9.
- Grimson, A. (2008). Diversidad y cultura: reificación y situacionalidad. *Tabula Rasa*, (8), 45-67.
- Guerrero, R., Gallego, A., Becerril-Montekio, V. y Vásquez, J. (2011). Sistema de salud de Colombia. *Salud pública de México*. 53(2), 144-155.
- HIUSJ. (2016). Nuestro hospital. En la página oficial del Hospital Universitario Infantil de San José: <https://goo.gl/9mRZu9>.
- Hofstede, G. (1991). *Cultures and organizations: Software of the mind*. Maidenhead: McGraw Hill.
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science*. Nueva York: Harper & Row.
- López, M., Marulanda, C. e Isaza, G. (2011). Cultura organizacional y gestión del cambio y de conocimiento en organizaciones de Caldas. *Revista virtual Universidad Católica del Norte*, (33), 117-139.
- Malinowski, B. (1931). La cultura. *Encyclopedia of social science* (versión electrónica). CIESAS-UAM-UIA.
- Mancebo, N., Negre, C. J. y Bikfalvi, A. (2009). Relación de la seguridad y la salud en los procesos de la innovación en la empresa. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*. 12(1), 20-24.
- Colciencias. (2001, marzo). Manual de Bogotá. Normalización de indicadores de innovación tecnológica en América Latina y el Caribe. Bogotá: RICYT/OEA/CYTED/Colciencias
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2005, noviembre). *Política nacional de prestación de servicios de salud*. Bogotá: Minsalud.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2007, 3 de octubre). Ley 1164 de 2007. *Diario Oficial* n.º 46771 del 4 octubre de 2007.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Ejes de la acreditación. En Acreditación en Salud: <https://goo.gl/hxxPKz>
- OPS. (2009). Situación de la salud en las Américas: indicadores básicos 2009. Consultado en Organización Panamericana de la Salud: <https://goo.gl/veUZQS>.
- Pérez, I., Maldonado, M. y Bustamante, S. (2006). Clima organizacional y gerencia: inductores del cambio organizacional. *Investigación y Postgrado*, 21(2), 231-248.
- Pons, J. M. V. (2010). Innovación en el sector salud. *Medicina clínica*, 135(15), 697-699.
- Robbins, S. P. y Judge, T. A. (2009). *Comportamiento Organizacional*. México: Pearson.
- Rodríguez, C. y Romo, L. (2013). Relación entre cultura y valores organizacionales. *Conciencia Tecnológica*, (45), 12-17.
- Ruiz-Ibañez, C., Jiménez, M. y Osorio, J. (2012). Casos de innovación en Colombia: retos y proyectos. *Ingeniería Biomédica*, 6(11), 10-21.
- Sanabria, N., Acosta-Prado, J. y Rodríguez, G. (2015). Condiciones para la innovación, cultura organizacional y sostenibilidad de las organizaciones. *Semestre Económico*, 18(37), 157-176.
- Schein, E. H. (1988). *La cultura empresarial y el liderazgo: una visión dinámica*. Barcelona: Plaza y Janés.
- Sherman, A., Bohlander, G. y Snell, S. (1999). *Administración de recursos humanos*. México: Thompson.
- Jansa, S. (2010, septiembre). Resumen del Manual de Oslo sobre Innovación. UNED. Consultado en: <https://goo.gl/MhgiWK>.
- Urdaneta, O., Pérez, J., Urdaneta, M. y López, P. (2010). Cultura Organizacional en los Institutos de Investigaciones en Salud de la Universidad del Zulia. *Revista de Ciencias Sociales* 16(2), 269-279.
- Urich, D. (1997). *Recursos humanos champions*. Buenos Aires: Granica.
- Zimmermann, A. (2000). *Gestión del cambio organizacional. Caminos y herramientas*. Quito: Abya-Yala.