

Influencia de la cultura organizacional en la innovación y el cambio en las instituciones de salud

Influence of the organizational culture in the innovation and the change in the healthcare institutions

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14655775>

AUTORES:

Cindy del Roció Paliz Sánchez^{1*}

Martha Narcisa Mazacón Gómez^{2*}

Luis Antonio Caicedo Hinojosa^{3*}

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA: cpalizs@utb.edu.ec

Fecha de recepción: 06 / 12 / 2024

Fecha de aceptación: 13 / 12 / 2024

RESUMEN

Introducción: La cultura organizacional es fundamental para la innovación y los cambios necesarios para todas las funciones de las instituciones de atención de la salud. Los valores de innovación y cambio facilitan mejoras importantes en procesos como los diagnósticos y la aplicación de tratamientos, así como el cuidado y la garantía de seguridad de los pacientes, introduciendo además las nuevas tecnologías. Entre las características que debiera tener una cultura de innovación, se encuentra el logro de una comunicación entre los distintos

^{1*} cpalizs@utb.edu.ec. Universidad Técnica de Babahoyo. <https://orcid.org/0000-0001-8931-7765>

^{2*} Universidad Técnica de Babahoyo. mmazacon@utb.edu.ec. <https://orcid.org/0000-0001-8931-7765>

^{3*} Universidad Técnica de Babahoyo. lcaicedo@utb.edu.ec. <https://orcid.org/0000-0003-1904-7303>

profesionales, departamentos y niveles jerárquicos e impulsar y adoptar nuevas prácticas centradas en el paciente con el fin de mejorar la atención, su seguridad y su satisfacción.

Objetivo general de la investigación: Conocer la importancia de una cultura organizacional que promueva la innovación y el cambio, para mejorar los procesos que se desarrollan en las instituciones de salud

Metodología Arqueo bibliográfico y documental en bases de datos científicas, revistas científicas y trabajos académicos.

Resultados Principales: La cultura organizacional estimula innovaciones en las funciones de las instituciones de salud, los diagnósticos, tratamiento y cuidados. Promueve una comunicación fluida entre las secciones y niveles de la organización, para mejorar la seguridad del paciente, la incorporación de nuevas tecnologías y lograr mayor agilidad en las tareas, incluyendo las administrativas.

Conclusiones: Un cambio en la cultura organizacional de las instituciones de salud es necesaria para adaptarse a los cambios, incorporar tecnologías, mejorar los niveles de seguridad y satisfacción del paciente y el funcionamiento ágil y efectivo de todos los procesos de la organización

Palabras clave: Cultura organizacional, institución de salud, innovación

ABSTRACT

Introduction: The organizational culture is fundamental to stimulate the innovation and the impulse of the necessary changes for the healthcare institutions functions. The innovation values facilitate important improvements in process like diagnosis and the treatments, as the patients care and the guaranty of the patient security through the introduction of new technologies.

Main objective of the investigation: To appreciate the importance of a organizational culture that promotes the innovation and the change to improve the process that the healthcare institutions develops

Methodology: Bibliographic and documentary review in scientific data base, scientific reviews and academics works.

Main results: A new organization culture can achieve stimulate changes and innovations in the healthcare institutions functions, like diagnosis, treatments and cares. The organizational culture must promote a fluid communication between the sections and levels, to achieve a better patient security, care and satisfaction, so the incorporation of new technologies that makes more efficacious all the tasks, even the administrative ones.

Conclusions: The healthcare institutions need a change in its organizational culture to adapt to the reality, improve the patient security and satisfaction and the agile and effective performance of all the process implies in the organization.

Keywords: Organizational culture, healthcare institution, innovation

INTRODUCCIÓN

Las instituciones de atención en salud, sean hospitales, centros ambulatorios o a cualquier otra escala, requieren actualmente que sus directivos, a todos los niveles de su organización, dispongan y apliquen los conocimientos sistematizados durante décadas para lograr un desempeño más eficaz y eficiente de las organizaciones. Por supuesto, esos saberes proceden del estudio de grandes empresas y desarrollan sus teorías gerenciales originalmente para afrontar la competitividad en el mercado mundial, incrementando la productividad e incentivando la atención de segmentos diversos y más amplios de consumidores. Pero, hoy en día, la salud no es solo un servicio que se ofrece, sino principalmente un derecho garantizado en casi todos los ordenamientos jurídicos del mundo, con orientaciones consensuadas en organismos internacionales que obligan, mediante tratados, el impulso de ciertas y determinadas políticas públicas de salud, en función de lograr la salud en la población como una obligación de los Estados.

En este sentido, hay temas gerenciales que se articulan con problemas específicos de las instituciones de salud, que han cobrado cada vez mayor relevancia: la seguridad del paciente, la integración de eficientes equipos de trabajo, el logro de una comunicación eficaz en el equipo de salud y de este con los pacientes, sus familiares y acompañantes, las tareas específicamente educativas que también debe asumir las instituciones de salud, entre otros asuntos. Por otra parte, la revolución científico-técnica significada por las tecnologías de

información y comunicación, así como la robotización y el desarrollo de nuevas herramientas de alta tecnología para el diagnóstico, los tratamientos y el seguimiento de los pacientes, implica una atención especial en la adaptación de las rutinas de las instituciones de la salud en el uso de ese nuevo equipamiento, que demandan también un entrenamiento especial para su eficaz aprovechamiento, buscando la excelencia en la atención.

La cuestión principal que abordan estos conocimientos gerenciales acerca de las organizaciones, que se aplican a las instituciones de salud, tiene que ver con los fundamentos teóricos que explican las razones y motivos que impulsan a los trabajadores a conseguir las metas de la organización; así como a desarrollar y aplicar técnicas y proyectos de intervención que consideren las diferencias individuales, la participación de los trabajadores en las decisiones y la vinculación equitativa del desempeño con la recompensa (Segredo & et al, 2019).

Los cambios científicos y tecnológicos, la posibilidad de disponer de información de evidencia, de utilizar nuevos dispositivos y programas, así como las exigencias colocadas como objetivos en las políticas públicas de salud, exigen a los directivos mantenerse actualizados en una constante modernización. Para que su gestión tenga realmente éxito en términos de cantidad y calidad, se deben establecer planes para satisfacer las demandas previamente identificadas.

Por su parte, los profesionales y empleados a todo nivel de la institución de salud, tienen un rol fundamental que desempeñar aportando con su capacidad y responsabilidad al desarrollo de la organización. Es preciso motivar y coordinar el personal con las competencias adecuadas y el compromiso necesario durante el proceso de gestión organizacional. En este sentido, adquieren relevancia aspectos de la gestión de las organizaciones, extendidas y adaptadas a las instituciones de salud, tales como los referidos y desarrollados con los conceptos de desarrollo organizacional, clima organizacional y cultura organizacional, asunto este último que engloba a los dos anteriores y les da especial significación.

Este artículo tiene como objetivo sistematizar las nociones fundamentales de la construcción de una adecuada cultura organizacional propia de una institución de atención de la salud, adecuándolas a las exigencias actuales que se les hace a las organizaciones de este tipo, en

función de su pertinencia y eficiencia, en cumplimiento de la garantía de salud a la población y las nociones actuales de salud como bienestar.

METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica y documental sobre el tema en fuentes de datos digitales indexadas Scielo, Google Académico y trabajos académicos disponibles en el repositorio de algunas universidades latinoamericanas. Se usaron los descriptores: cultura organizacional, instituciones de atención en salud, seguridad del paciente, tecnologías en la atención de salud y clima organizacional.

Se procedió a seleccionar los artículos de utilidad para la investigación, se ordenaron por temáticas y se realizó el análisis de contenidos de acuerdo a un conjunto de categorías emergentes deducidas de los temas que dan título a la investigación.

Para la recolección de los datos se elaboró una ficha instructiva y se tomó como referencia aspectos formales, objeto de estudio, delimitación contextual, referente conceptual, metodología y resultados. El tratamiento de los datos se realizó mediante el análisis de contenido de tipo directo.

RESULTADOS

Cultura organizacional

Toda organización dispone de un conjunto de valores, principios, normas, tradiciones y prácticas características del comportamiento del personal en todos los niveles y, a la vez, es una presentación de cara al exterior de la imagen de la institución. Esto es lo que conforma lo que se denomina “cultura organizacional” (Gross, 2024). Esta definición es válida tanto para una organización con fines de lucro, como una empresa, cualquiera sea su tamaño, una escuela o un hospital. Los estudios confirman que la raigambre de esa cultura organizacional, expresado en que los miembros de la entidad comparten esos elementos, valores y normas, contribuye a la cohesión de la organización, aumenta la lealtad e, incluso, facilitan el desempeño de las funciones y las tareas, y por ello, contribuye al logro de los objetivos de la organización (Segredo & et al, 2019).

Esa cultura organizacional es aprendida por los miembros o empleados, de múltiples maneras, a través de cursos, comunicaciones, rituales, símbolos e, incluso, por un vocabulario propio del interior de la organización. Además, esos parámetros culturales establecen las orientaciones básicas para actividades de los gerentes o directivos, como la planificación, a asignación y coordinación de las tareas, las funciones y roles de cada individuo, la ejecución, la dirección y control. También, tiene un componente emocional en el cual el individuo conoce formas de conducta que orientan su comportamiento y le crean expectativas frente al de los otros miembros de la organización, reduciendo la incertidumbre y reafirmando la seguridad en sus relaciones enmarcadas en el sistema social y reflejadas en el sistema de personalidad (Rincón & et al, 2021).

La cultura de una organización es clave para el éxito o el fracaso de aspectos sustantivos de la gerencia, como la implementación de los sistemas de gestión; en este sentido, puede llegar a ser una de las mayores fortalezas de una organización si coincide con sus estrategias, lo cual implica, por el contrario, que, si no coinciden cultura y sistemas de gestión, esto puede convertirse en una de sus principales debilidades. De tal manera que la cultura organizacional puede facilitar la implantación de la estrategia d la organización, siempre y cuando exista una correspondencia entre ambas (Rincón & et al, 2021).

Los elementos básicos de cualquier cultura organizativa, comprenden los siguientes:

- Valores y creencias esenciales: los valores son criterios para valorar y establecer lo que está bien o mal en una organización. Las creencias son las expectativas en relación a los efectos de una acción o su significación. Tanto los valores como las creencias dan forma a las normas, que especifican el comportamiento esperado y estimado.
- La cultura compartida: los valores y creencias existen, no solo en la mente de los individuos, sino que deben ser compartidos por lo menos por la mayoría de los miembros de la organización.
- Imagen integrada de la identidad de la empresa. La identidad proporciona continuidad en el tiempo, coherencia a pesar de los cambios en el entorno, los procesos internos de maduración o transformación, además de permitir a los miembros la identificación con las organizaciones de las que forman parte.

- La cultura organizacional debe ser persistente, conseguir renovarse a través de los cambios, conservándose en su esencia.
- La cultura organizacional debe permitir y estimular la iniciativa individual, junto a la responsabilidad, libertad e independencia de los individuos.
- Tolerancia del riesgo: el grado en el que los empleados son animados a ser agresivos, creativos, innovadores y a asumir riesgos.
- Control: la cultura organizacional orienta la formulación de reglas y la intensidad de la supervisión directa para controlar el comportamiento de los empleados.
- Identidad e integración: grado en que los miembros se identifican con la organización como un todo más que con su particular grupo de trabajo o campo de experiencia profesional y en el que las unidades organizativas son animadas a funcionar de una manera coordinada.
- Sistema de incentivos: el grado en el que los incentivos (aumentos de salario, promociones, etc.) se basan en criterios de rendimiento del empleado frente a criterios tales como la antigüedad, el favoritismo, entre otros.
- Tolerancia del conflicto: el grado en el que los empleados son animados a airear los conflictos y las críticas de forma abierta.
- La cultura organizacional también aporta un determinado Modelo de comunicación, que permita el diálogo y el intercambio de informaciones, pareceres, ideas, más allá de la jerarquía formal de autoridad de la organización (Danielsson y otros, 2019).

En un mundo en permanente cambio, tanto en lo social y político, como en lo económico y científico-tecnológico, la cultura organizacional debiera evitar que la organización no se encierre en los límites de un marco determinado de valores, creencias, ideas, sentimientos y voluntades, sino, por el contrario, servir de marco de referencia a los miembros de la organización para comunicarse con el entorno, interpretar y comprender las transformaciones para dar respuestas adecuadas, adaptables y pertinentes. En todo caso, la cultura organizacional, al sistematizar lineamientos perdurables del comportamiento, cumple con las siguientes funciones (Alina & et al, 2019):

- Transmitir un sentimiento de identidad a los miembros de la organización.
- Facilitar el compromiso con algo mayor o más amplio que los intereses personales del individuo.
- Reforzar la estabilidad del sistema social.
- Ofrecer premisas reconocidas y aceptadas para la toma de decisiones.
- Definir los límites hasta los que los comportamientos difieren unos de otros.
- Transmitir un sentido de identidad a sus miembros.

Las creencias compartidas en una cultura organizacional facilitan y ahorran las comunicaciones, contribuyendo a la toma de decisiones. Los valores compartidos facilitan también la motivación, la cooperación y el compromiso. Esto conduce a la eficiencia de la organización. Los artefactos culturales, incluyendo el diseño y el estilo de administración, transmiten valores y filosofías, socializando a los miembros, motivan al personal y facilitan la cohesión del grupo y el compromiso con metas relevantes.

Se trata del pegamento social o normativo que mantiene unida a la organización. Expresa los valores o ideales sociales y creencias que los miembros de la organización llegan a compartir, manifestados en elementos simbólicos, como mitos, rituales, historias, leyendas y un lenguaje especializado. Puede contribuir substancialmente al éxito a largo plazo de las organizaciones al guiar el comportamiento y dar significado a las actividades. Las culturas fuertes atraen, recompensan y mantienen el apego de la gente que desempeñan roles esenciales y cumple con metas relevantes.

De las culturas organizacionales depende el clima organizacional de cada institución. Esto se refiere a las características del medio ambiente de trabajo, las cuales son percibidas directa o indirectamente por los trabajadores que se desempeñan en ese medio. Este tiene repercusiones en el comportamiento laboral y es una variable interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y el comportamiento individual.

El clima organizacional, junto con la cultura y el desarrollo organizacional forman un sistema interdependiente altamente dinámico, donde la estructura, el funcionamiento y el comportamiento individual son elementos determinantes en su desarrollo. Las características del sistema organizacional generan un determinado clima organizacional. Este repercute sobre las motivaciones de los miembros de la organización y sobre su correspondiente comportamiento. Este comportamiento tiene obviamente una gran variedad de consecuencias para la organización como, por ejemplo, productividad, satisfacción, rotación, adaptación, entre otros (Rincón & et al, 2021).

En el caso de las instituciones de salud, hay rasgos característicos, derivados de las específicas funciones que ese tipo de organización tienen. La cultura organizacional, no es igual en todos los ambientes de trabajo, diferentes factores como el entorno, el liderazgo, la educación/entrenamiento pueden impactar positiva o negativamente en el desempeño y resultados de la organización, tales como la seguridad del paciente. el entorno laboral determinado por la satisfacción laboral, horas laborales y el abordaje de la segunda víctima y el liderazgo no punitivo como factor clave para una cultura justa en las instituciones de salud, reportan impacto significativo en los resultados de cultura de seguridad. Los factores como el entorno laboral y el liderazgo, tienen impacto positivo en los resultados de cultura de seguridad y se ve reflejado en mejoras en los dominios de respuesta no punitiva al error y comunicación abierta de la encuesta de cultura de seguridad (Pineda & et al, 2022)

Uno de los enfoques del clima organizacional, utiliza como elemento fundamental las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y procesos que ocurren en un medio laboral (Gonçalves, 2024). En consecuencia, la medición del clima organizacional constituye un elemento esencial en la gestión del cambio para el desarrollo de la organización en busca del logro de una mayor eficiencia en la institución, condición indispensable en el mundo actual, caracterizado por la intensa competencia en el ámbito nacional e internacional.

En salud pública se le da gran importancia a la valoración del clima organizacional en las instituciones porque constituye un elemento esencial en el desarrollo de su estrategia organizacional planificada, lo que le posibilita al directivo una visión futura de la organización, y como elemento diagnóstico de la realidad cambiante del entorno, además permite identificar sus necesidades reales en relación con el futuro deseado, para de esta

forma trazar las acciones que se deben iniciar en el presente que permitan alcanzar la visión del futuro diseñado para la institución (Alina & et al, 2019)

El tipo de liderazgo, las prácticas de dirección, las comunicaciones, relaciones de dependencia, promociones, remuneraciones, entre otros, son factores importantes que afectan el clima organizacional. Hay que tomar en cuenta que cada organización es única y todo grupo humano desarrolla características especiales. La singular cultura de una organización es el producto de todas sus características: sus integrantes, sus éxitos y sus fracasos. Al margen de las normas establecidas, cada organización desarrolla una personalidad determinada (Rivera & et al, 2018).

Una especificidad de las instituciones de atención en salud en lo que respecta a la cultura organizacional, se refiere a la cultura de seguridad del paciente (Pineda & et al, 2022). Esta se considera como un resultado concreto de la cultura organizacional en el ámbito de la salud, que, como otras culturas organizacionales, incluye las creencias, actitudes, valores, normas y características de comportamiento compartidas lo que en consecuencia influirá en las actitudes y comportamientos de los miembros del personal con respecto al desempeño continuo de seguridad del paciente de su organización.

La seguridad del paciente es una disciplina de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de atención de la salud y el consiguiente aumento de los daños a los pacientes en los centros sanitarios. Según la Organización Mundial de la salud, es un principio fundamental de la atención al paciente y un componente crítico de la gestión de la calidad (Organización Mundial de la Salud, 2024), su objetivo es prevenir y reducir los riesgos, errores y daños que sufren los pacientes durante la prestación de la asistencia sanitaria. Una piedra angular de la disciplina es la mejora continua basada en el aprendizaje a partir de los errores y eventos adversos- cultura de seguridad.

Aunque el concepto de cultura de seguridad se originó en estudios de organizaciones que no tenían que ver con la salud, apunta a la alta confiabilidad, pues sus directivos tendían a minimizar consistentemente los eventos adversos a pesar de realizar trabajos intrínsecamente complejos y peligrosos. Las organizaciones de alta confiabilidad mantienen un compromiso con la seguridad en todos los niveles y abarca: el reconocimiento de la naturaleza de alto riesgo de las actividades de una organización y la determinación de lograr operaciones

consistentemente seguras, un ambiente libre de culpa donde las personas pueden reportar errores o casi fallas sin temor a reprimendas o castigos, el fomento de la colaboración entre rangos y disciplinas para buscar soluciones a los problemas de seguridad del paciente y el compromiso organizacional de recursos para abordar preocupaciones de seguridad (Arancibia, 2021).

Es esencial en la cultura de seguridad de una organización, la disposición a la notificación de eventos, así como una respuesta expresada en las prácticas organizacionales que apoyen esa disposición de los trabajadores a informar (Instituto para una cultura de seguridad industrial, 2024). La seguridad de una organización depende de, en primer lugar, una cultura flexible que fomente la voluntad de los trabajadores de primera línea de informar sobre sus errores y cuasi incidentes, lo cual a su vez se ve estimulada por la creencia de que la dirección apoyará y recompensará la denuncia y que la disciplina se basa en la toma de riesgos. En segundo término, hay que construir una cultura del aprendizaje basada en esa disposición de los trabajadores a informar que también depende de su creencia de que los que tienen autoridad en la organización respetan el conocimiento de los trabajadores de primera línea. En tercer lugar, una cultura de respuestas apropiadas a las informaciones, la cual se basa en la creencia de los trabajadores en que la organización analizará la información proporcionada y luego implementará el cambio apropiado. Las prácticas organizacionales derivadas de esas creencias y esa interacción de esos componentes dan como resultado una organización altamente confiable.

Durante las últimas décadas se han desarrollado herramientas de evaluación de las culturas organizacionales y poder identificar áreas de fortaleza y brechas, de modo que se puedan identificar los factores que podrían mejorar u obstaculizar los esfuerzos de mejora. la Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica (AHRQ) patrocinó el desarrollo de herramientas de evaluación de la cultura de seguridad del paciente para hospitales, En 2004, la Agencia publicó la Encuesta del Hospital Surveys on Patient (Arancibia, 2021)

Desarrollo organizacional

El Desarrollo Organizacional (DO) es una disciplina que está estrechamente vinculada con la construcción y mantenimiento de adecuadas culturas organizacionales, y junto a los

sistemas de gestión constituyen herramientas eficaces para conducir las transformaciones de las organizaciones en búsqueda del mejoramiento de sus funciones y el logro de sus objetivos. Surge además de las exigencias de un ambiente cambiante y del conocimiento originado por la evolución de las ciencias sociales aplicadas.

Con el concepto de Desarrollo Organizacional se comprenden todas aquellas actuaciones dentro de la organización destinadas a aumentar su eficacia. Se trata de una compleja estrategia que pretende cambiar las creencias, actitudes, valores y estructura de las organizaciones para que se puedan adaptar mejor a las nuevas tecnologías, mercados y desafíos. (Segredo & et al, 2019).

El desarrollo organizacional puede implicar intervenciones en la organización de procesos, la utilización de habilidades englobadas dentro de la economía del comportamiento, así como la reflexión, la mejora del sistema, la planificación y el auto-análisis. los resultados de las intervenciones sobre los cambios organizacionales están influenciados por los determinantes siguientes (Peña & et al, 2022):

- La naturaleza del cambio: el cambio de primer orden es incremental y convergente, mientras que el cambio de segundo orden es transformacional, radical, difícil, arriesgado y fundamentalmente altera la organización y su centro.
- El estilo de intervención: por medio del uso de un modelo transformacional transaccional de liderazgo. Es un modelo transformacional estilo consultivo e influyente se proyecta más al largo plazo, es más visionario, misionario e inspirador que el modelo transaccional, que es estable, práctico y contractual por naturaleza.
- El nivel de incertidumbre del entorno: que puede ser estable o confuso.
- Las características de los gerentes y los profesionales: donde hay que tener presente los rasgos de la personalidad, antecedentes, comprensión de los aspectos de la gestión de cambio, compromiso, participación, experiencia, entre otros.
- Las características de las intervenciones: que se pueden distinguir por medio de: 1ro. Intervenciones robustas que están diseñadas para actuar de manera efectiva frente a una amplia gama de situaciones. 2do. Intervenciones flexibles que están diseñadas

considerando la posibilidad de hacer evaluaciones y cambios durante su proceso. Para esto, el autor sugiere que los agentes de cambio deben dejar de enfocarse en las herramientas (la intervención como una solución mágica) y más bien hacerlo en el problema o en la meta. 3ro. Intervenciones modestas que sugieren que los profesionales posiblemente hagan un mejor papel al abordar las metas importantes, al adoptar una serie de pasos pequeños que se desarrollan a partir de las estructuras y prácticas existentes.

- Las características de la organización: como un sistema auto-organizador son las siguientes: Inestabilidad: en el sentido de que son sensibles a disturbios minúsculos. Refuerzo positivo y los retornos cada vez mayores: explican cómo, de millones de eventos que tienen lugar en un momento dado, pocos llegan a cambiar la situación de la organización. Coevolución: explica cómo, los eventos o cambios que ocurren en una parte de una organización pueden ocasionar otros cambios que a su vez causan incluso otros cambios que pueden aparecer en lugares y formas totalmente inesperados.

El objetivo del desarrollo organizacional es mejorar la capacidad de la organización para manejar su funcionamiento interno y externo, así como las relaciones. Esto incluiría aspectos tales como: la mejora de los procesos interpersonales y de grupo, una comunicación más eficaz, mayor capacidad para hacer frente a problemas de la organización de todo tipo, procesos de toma de decisiones más eficaces, estilo de liderazgo más adecuado, mejores aptitudes en lidiar con los conflictos y mayores niveles de confianza y de cooperación entre los miembros de la organización.

Seguridad del paciente

Como la cultura organizativa de cada institución depende de su misión sus funciones y características distintivas, cuando se trata de construir, mediante un desarrollo organizativo, un sistema de gestión y una cultura propias una institución de atención en salud, un concepto que debe ser central es el de Seguridad del Paciente (CSP).

Esta se entiende como el conjunto de valores, creencias y normas comunes a los individuos dentro de una misma organización que implica un modelo mental compartido que posiciona

la seguridad como un objetivo común a realizar. También se ha concebido la cultura de seguridad del paciente como el conjunto multi e interdisciplinario de conocimientos y actitudes cotidianas de los equipos de salud que tienen como propósito disminuir o mitigar el daño potencial evitable durante la atención en salud (Danielsson y otros, 2019).

En la literatura científica, se ha impuesto el término “cultura” sobre el de “clima”, el cual, en todo caso, ha terminado por ser considerado como una instantánea de la cultura de seguridad del paciente en las instituciones sanitarias, es decir, las manifestaciones fenoménicas, aparentes, de un fondo cultural que las genera. En algunas publicaciones, todavía se utilizan los conceptos de “clima” y “cultura” indistintamente, a propósito de los aspectos del entorno que contribuyen a la seguridad del paciente. De hecho, los variados instrumentos desarrollados para medir la cultura de seguridad del paciente, captan, en su mayor parte, el “clima” más que el conjunto complejo de la cultura subyacente de esas prácticas, usos, actitudes y conocimientos, que coadyuvan a lograr los objetivos de seguridad del paciente. Vale destacar que, en el presente estudio, se procurará usar consistentemente el concepto de cultura.

La cultura de seguridad del paciente ha sido analizada, revelando varias dimensiones constitutivas, tales como el manejo eficiente de la seguridad, los sistemas de seguridad, la presión del trabajo, comunicación, trabajo en equipo, respuesta no punitiva a los errores y liderazgo (Hiromi y otros, 2019).

Otra noción central de nuestro estudio es el de la seguridad del paciente. Este concepto comprende todos los intentos conscientes de evitar daños al paciente, justo en el momento de su atención en los centros sanitarios y hasta causados por esa asistencia. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se trata de la reducción del riesgo de daño asociado a la asistencia sanitaria a un mínimo aceptable.

La seguridad del paciente es, a su vez, un componente de la noción de “calidad asistencial”, además de la necesaria condición de las actividades clínicas y, en general, de cuidado de la salud. Al analizar la calidad asistencial, se consiguen tres componentes: a) el factor científico técnico, que se refiere a la mejor aplicación del conocimiento científico en función de los medios y recursos disponibles, b) el factor de la percepción, expresada en la satisfacción del paciente con la atención, los resultados y el trato recibido y c) el factor institucional o

corporativo, que se vincula con la imagen o valoración general, interna y externa, del centro asistencial.

La noción de cultura de seguridad hoy es compartida en diversas realidades organizativas o institucionales, desde las industrias y la actividad económica en general, hasta la gestión de los centros sanitarios. La idea surge como respuesta al accidente nuclear de Chernobyl. De ese ámbito específico de problemas, pasó a la industria y a las organizaciones militares, hasta llegar al campo de la salud, gracias a un reporte norteamericano de fallas debidas a errores en hospitales (Hiromi y otros, 2019)

El mencionado informe norteamericano se publicó en 1999 con el título de “Error es humano: construyendo un sistema de salud más seguro” (Villarreal y otros, 2011), Editado por el Instituto de Medicina. Los datos acerca de muertes ocasionadas por eventos adversos ya están disponibles, especialmente en los Estados Unidos, además de datos acerca del costo social causado por daños irreversibles de los usuarios y sus familias. Una actualización de esos datos ha mostrado que los errores constituyen la tercera causa de muerte en los Estados Unidos. En centros de salud de bajos recursos, el riesgo puede ser mayor. Se puede decir que desde la publicación mencionada, los gobiernos, el mundo académico y los sistemas de salud de los diferentes países, incluso las instituciones internacionales dedicadas al cuidado de salud, han focalizado su atención hacia las cuestiones relacionados con la seguridad del paciente.

En el contexto de América Latina, desde el informe IBEAS (prevalencia de eventos adversos en Hospitales de LATAM) de 2011, informó acerca de los resultados de una investigación realizada en una población de 11379 pacientes, ubicados en 58 hospitales de 5 países de Latinoamérica. En esa indagación se halló que la tasa de eventos adversos había sido del 10,5%, de los cuales 60% fueron evitables, entre ellos un 6% de muertes evitables.

Años antes, la seguridad del paciente y la promoción de una cultura correspondiente como exigencia de los centros sanitarios, fue el tema central de varias iniciativas de la Organización Mundial de la Salud. Así, la OMS creó en octubre de 2004 la iniciativa de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (World Alliance for Patient Safety- WASP, en inglés), con el objetivo de establecer políticas necesarias para mejorar la seguridad del paciente, consolidar y coordinar las iniciativas mundiales y locales para mejorar la seguridad del paciente en todo

el mundo, y promover la sensibilización y el compromiso político para mejorar la seguridad de la atención. Además, la OMS afirmó su apoyo a los Estados miembros en la formulación de políticas y prácticas para la seguridad de los pacientes en el mundo entero (World Health Organization, 2009).

De esta manera, se definieron varios programas y los grandes desafíos globales que implicaban. Al año siguiente, 2005, la OMS desarrolló una campaña mundial para disminuir las infecciones nosocomiales bajo con el lema “una atención limpia es una atención más segura”. Las estrategias propuestas se centraron en la higiene de las manos para prevenir infecciones asociadas a la atención de pacientes hospitalizados que tiene graves consecuencias en todo el globo. Con esa iniciativa se perseguía reducir en un 30% la tasa de infecciones nosocomiales.

El segundo tema de la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente, promovida por la OMS, fue la seguridad de los pacientes sometidos a intervenciones quirúrgicas con el lema de “Cirugía segura salva vidas”. Se formularon retos Mundiales con lemas tales como: Atención limpia atención segura; Cirugía Segura salva vidas y Combate a la resistencia antimicrobiana. En 2008, se difundieron las guías correspondientes, que fueron respuesta a la constatación de que los errores en las cirugías son frecuentes y afectan a millones de personas. Las principales estrategias planteadas en este sentido tenían que ver con la implementación de una lista de seguridad quirúrgica. Más tarde, la actividad de la Alianza fue estimular las investigaciones acerca de la seguridad de los pacientes al reducir los errores médicos. En este sentido, se emitió en 2007, un documento orientador acerca de prácticas médicas seguras (Ceriani, 2009).

Otro logro, desde el punto de vista teórico o epistemológico, de la mencionada Alianza, fue homogenizar conceptos, técnicas y criterios. En diálogo con la reflexión procedente de campos diversos, como la gerencia de la industria y lo militar, se reelabora el concepto de seguridad del paciente, desplazando la noción de que se trata tan solo de errores humanos que causaban perjuicio en el paciente, por una definición de conjunto, más comprensiva, que contempla situaciones de complejidad organizacional en las instituciones. De esta manera, se replantea la cultura de seguridad del paciente como un asunto que depende de todo un

equipo multidisciplinario que se refleja en una mejor calidad de la atención y permite la creación de estrategias para la mejora continua.

Así mismo, se introduce el concepto clave de evento adverso (EA). Este puede presentarse al ocurrir un incidente imprevisto e involuntario durante la estancia del paciente en el hospital. Los EA pueden llegar a causar una discapacidad en el paciente, la alteración grave de su salud y hasta la muerte. De acuerdo al nuevo enfoque, la ocurrencia de los EA es una posibilidad que se vincula con la complejidad de la enfermedad y a la capacidad de los profesionales encargados de la atención de los pacientes (Meditips, 2024). Asumiendo enfoques gerenciales actualizados, se considera que, en el entorno organizacional, es importante la toma de conciencia del personal dirigente y demás personal del centro asistencial, acerca de la importancia de garantizar una atención segura y de calidad. El equipo sanitario tiene la responsabilidad de actualizarse en todo lo que se refiere al cuidado de la seguridad, puesto que es el grupo humano directamente responsable del cuidado más cercano del paciente, por lo que es una responsabilidad el estar actualizado en todo lo que se refiere a la cultura y seguridad del paciente. Estimular y promover esa cultura de seguridad del paciente permite disminuir los riesgos, a través de la adquisición de conocimientos, y la participación en las acciones para determinar los factores de los EA. Ello permite la obtención de experiencia en la utilización de medidas preventivas y evitar que se produzcan los EA (Tello, 2022).

Desde el campo científico, acompañando estas redefiniciones teóricas, se han diseñado varias metodologías e instrumentos para estudiar y medir la cultura de seguridad del paciente en los centros de atención de la salud. Una lista de estas metodologías e instrumentos abarcaría los siguientes: el Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC), el Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), el PSCHO (Patient Safety Climate in Health Care Organizations), el MSI-2006 (Modified Stanford Instrument) y el SHSQ (Scottish Hospital Safety Questionnaire).

La HSPSC es la más ampliamente utilizada. Ha sido adoptado y aplicado en 45 países y traducido a 20 idiomas. El HSPSC se ha usado, no solo como instrumentos para la investigación de las instituciones sanitarias, sino también como una herramienta importante en la práctica de la gerencia hospitalaria. El cuestionario se dirige a evaluar el cuidado de la

seguridad del paciente por parte del personal y captar el status y las tendencias de la cultura de la seguridad del paciente, además de identificar sus fortalezas y áreas defectuosas. El HSPSC fue diseñado para evaluar los puntos de vista del personal acerca de la seguridad del paciente y ha sido traducido y validado en varios idiomas y establecimientos (Calvache y otros, 2021).

El Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC) fue desarrollado por la Agencia norteamericana para la investigación de la calidad de los servicios de salud (United States Agency for Healthcare Research and Quality -AHRQ) (AHRQ, 2024) en 2004. El HSPSC incluye variables demográficas: sexo, edad, años de experiencia profesional, tiempo de trabajo (horas a la semana), área de trabajo (cuidados generales, cuidados de emergencia y cuidados de psiquiatría), y tipo de personal (gerente, enfermeras graduadas, enfermeras incorporadas y psiquiatras).

DISCUSIÓN

De la revisión documental realizada y sus resultados, se desprende que, por una parte, hay un conjunto de conocimientos que conforman una suerte de disciplina que se refiere a la gerencia de las organizaciones en general, en la cual destacan temas como la cultura organizacional y sus vinculados como el desarrollo organizacional y el sistema de gestión, pero también, procedente de los estudios cualitativos y cuantitativos en industrias de alto riesgo, como las refinerías de hidrocarburos, los reactores nucleares y otras análogas, se desarrollan las teorías, técnicas y métodos dirigidos a establecer una cultura de seguridad. Por otra parte, esta disciplina de gestión tiene adaptaciones y aplicaciones útiles para las instituciones de atención en salud, organizadas y concebidas, tanto como prestadoras de servicios, como realizadoras y garantes del derecho a la salud, consagrado por documentos internacionales vinculantes de los gobiernos firmantes y los textos constitucionales y legales de esos Estados.

La principal aplicación y adaptación del tema de a cultura organizacional hacia las instituciones de salud se refiere a la cultura de seguridad del paciente, que atiende a los valores, conceptos y prácticas normalizadas de los profesionales de la salud y del cuidado, para garantizar la detección y superación de los errores, evidenciados por los eventos adversos.

Estos conocimientos sistematizados han dado lugar a instrumentos, de uso cada vez más generalizado, de medición y evaluación de la cultura de seguridad, así como otros aspectos de la gestión de los centros de salud, como hospitales y centros ambulatorios de distintos niveles y escalas. Tales estudios sobre la cultura de seguridad deben regularizarse en las instituciones de salud, pues de ello depende que se impulsen cambios en la organización en procura de mejoras en los procesos concretos de la prestación de servicios de atención a la salud, como la realización de diagnósticos, tratamientos, cuidados, control de atención, pero también en labores educativas que tiendan a la prevención, que pueden involucrar, no solo a familiares o acompañantes de los pacientes atendidos, sino también a la comunidad circundante de la institución de salud.

De este modo, conceptos procedentes de la gerencia de empresas productivas, deben adaptarse a la misión, objetivos y características específicas de las instituciones de salud. Por supuesto, que un motivo común son los cambios en el entorno nacional e internacional, que constituyen una fuente de demandas adicionales y desafíos siempre nuevos a las capacidades y competencias de los profesionales de la salud que actúan en el marco de un hospital o un centro cualquiera de atención en salud. En este sentido, hay que traducir los impulsos renovadores del entorno en políticas y estrategias que tiendan a la incorporación y adaptación a los cambios tecnológicos que se producen en el marco de la cuarta revolución tecnológica que acontece en el mundo.

CONCLUSIONES

Las demandas del entorno social, así como el compromiso con las políticas públicas de salud y las innovaciones en los conocimientos de gestión y las tecnologías, exigen de los directivos de las instituciones de atención en salud, a afrontar la necesidad de asumir estrategias en procura del cambio en la cultura organizacional de las instituciones a su cargo.

En la agenda de los directivos de las instituciones de salud deben estar presentes los temas de cambio de cultura organizacional tales como la comunicación fluida entre todos los niveles de la organización, la disposición de estimular los reportes de los eventos adversos, la deliberación acerca de caminos para superar los problemas, la respuesta oportuna a las propuestas de todos los empleados involucrados en la mejora de los servicios de la

institución, el trabajo en equipo, la confianza general, y la promoción de la identificación con los objetivos comunes y dotar de personalidad da la institución a través de rituales, símbolos y estilos de comunicación.

Estos cambios son necesarios, especialmente en asuntos claves como la cultura de seguridad del paciente, la actualización permanente del personal médico y de servicios en general de la organización, las relaciones con la comunidad y el entorno social en general, así como la integración y adaptación de nuevas tecnologías.

Los principales objetivos de estas transformaciones de la cultura organizacional de las instituciones de salud, debieran ser mejorar los niveles de seguridad y satisfacción del paciente y el funcionamiento ágil y efectivo de todos los procesos de la organización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AHRQ. (25 de Mayo de 2024). *Agency for Healthcare Research and Quality*.
<https://www.ahrq.gov>
- Alina, A., & et al. (2019). Desarrollo organizacional, cultura organizacional y clima organizacional. Una aproximación conceptual. *INFODIR*, 35(21), 86-99.
- Arancibia, D. e. (2021). Metodologías utilizadas en clima y cultura organizacional en instituciones de salud: una revisión sistemática. *Salud y Administración*, 8(22), 57-66.
- Calvache, J., Benavides, E., Echeverry, S., Agredo, F., Stolker, R., & Klimek, M. (2021). Psychometric Properties of the Latin American Spanish Version of the Hospital Survey on Patient Safety Culture Questionnaire in the Surgical Setting. *Journal Patient Safety*, 17(8), e1808-e1813.
- Ceriani, J. (2009). Editorial: La OMS y su iniciativa "Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente". *Archivo Argentino d Pediatría*, 107(5), 385-386.
- Danielsson, M., Per Nilssen, M., Rutberg, H., & Arestedt, R. (2019). A National Study of Patient Saafety Culture in Hospital in Sweden. *Journal Patient Safety*, 15(4), 328-333.

- Gonçalves, A. (22 de agosto de 2024). *Dimensiones del Clima Organizacional*.
<http://www.calidad.org/articles/dec97/artdec97.htm>
- Gross, M. (18 de agosto de 2024). *Definición y características de la cultura organizacional*.
<http://manuelgross.bigoo.com/definicion-de-la-cultura-organizacional>
- Hiroimi, J., H., O., Freire, T., & Lonardoni, T. (2019). Health professionals' perception of patient safety culture in a university hospital in São Paulo: A cross-sectional study applying the Hospital Survey on Patient Safety Culture of patient safety culture in a university hospital in São Paulo. *Sao Paulo Medical Journal*, 137(3), 216-222.
<https://doi.org/10.1590/1516-3180.2018.0430140319>
- Instituto para una cultura de seguridad industrial. (22 de agosto de 2024). *Los atributos de una cultura de seguridad eficaz*. <https://www.icsi-eu.org/es/revista/atributos-cultura-seguridad>
- Meditips. (25 de mayo de 2024). *Eventos adversos en hospitalización*. Obtenido de .
<https://www.meditips.com/2017/07/21/eventos-adversos-hospitalizacion>
- Organización Mundial de la Salud. (22 de Agosto de 2024). *Resolution WHA55.18. Quality of care: Patient Safety*. In %% World Health assembly, Geneva. *Resolutions and decisions*. https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA5518.pdf
- Peña, D., & et al. (2022). El desarrollo organizacional como apoyo al sistema empresarial. *Dominio de las ciencias*, 8(1), 20-32.
- Pineda, Y., & et al. (2022). Impacto de la cultura organizacional en las instituciones de salud: énfasis en la seguridad del paciente. Una revisión sistemática. *NURE: Investigación*, 19(117), 1-10.
- Rincón, O., & et al. (2021). Cultura organizacional y su relación con los sistemas de gestión: una revisión bibliográfica. *Signos*, 13(2), 1-12.
<https://doi.org/https://doi.or/10.15332/24631140.6675>
- Rivera, D., & et al. (2018). Cultura organizacional, retos y desafíos para las organizaciones del sector salud. *Espacios*, 27(1), 39-41.
- Segredo, A., & et al. (2019). Desarrollo organizacional, cultura organizacional y clima organizacional. Una aproximación conceptual. *INFODIR*, 24(1), 86-99.

Tello, M. e. (2022). Percepción del personal de enfermería sobre la cultura y seguridad. *Enfermería Global*, 111-124.

Villarreal, J., Gómez, D., & Bosques, F. (2011). Editorial: Errar es humano. *Elsevier*, 13(51), 68-71.

World Health Organization. (2009). *Global Status Report on Road Safety: Time for Action*.
World Health Organization.