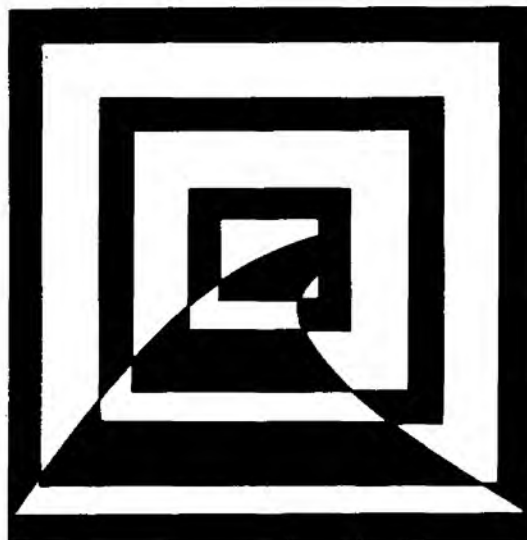


Asociación Colombiana De Facultades De Medicina

**SEMINARIO PERMANENTE
DE
EDUCACION MEDICA**

RESISTENCIA AL CAMBIO

**Elaborado por :
JULIO ENRIQUE OSPINA
Director Ejecutivo - ASCOFAME
NELSA BEATRIZ REY PARDO
Jefe Desarrollo Educacional
ASCOFAME**



RESISTENCIA AL CAMBIO

***«La base del cambio
está en la fuerza
creativa de la mente
humana y el poder de
su acción »***

***«Un hombre sin un
sueño y un plan es un
hombre sin futuro»***

Kenneth

LA RESISTENCIA AL CAMBIO

INTRODUCCION

Hoy se dice que lo único persistente es el cambio. Vivimos en un mundo cambiante. El cambio es inherente al quehacer diario de nuestros tiempos. Es preciso estar preparados para vivir la incertidumbre y lo inesperado. Es necesario contrarrestar las fuerzas de resistencia al cambio y vencer obstáculos imprevisibles con el fin de tomar decisiones rápidas, que permitan modificar el rumbo de las instituciones en la salud, según los escenarios futuros en el contexto nacional e internacional.

El temor al cambio es propio de las personas y de las instituciones. Sin embargo, es preciso buscar el cambio, luchar por él en un proceso de renovación y dinámica que logre un mejoramiento continuo de las organizaciones de salud.

En la presente unidad se pretende abordar esta problemática de resistencia al cambio, con miras a preparar a los profesionales de la salud a que respondan con agilidad y versatilidad a los cambios de paradigmas, que en forma vertiginosa se suceden en el panorama de la salud y de la educación.

2. ESTUDIO DE CASO

Es fin de año y el doctor Hernandez acaba de terminar su ppstgrado en Administración Hospitalaria y se desempeña como director del Hospital de La Esperanza. Su proyecto de investigar estuvo encaminado a indagar las causas de la baja demanda de los servicios. El hospital tiene un área de influencia de una población de 60.000 habitantes, fundamentalmente de clase baja y media baja: artesanos, obreros, pequeños comerciantes, desempleados. Sus casas de habitación son sencillas,

cuentan con servicio eléctrico pero en un 27% carecen de agua domiciliaria y alcantarillado . Las calles no están pavimentadas y el servicio telefónico es deficiente .

El área dispone de 20 colegios y escuelas, la mayoría privados, 60 fábricas de alimentos , 18 expendios de carne, 6 droguerías, 8 salones de belleza, 132 almacenes, bancos y oficinas, una plaza de mercado, 13 talleres, 2 iglesias, y un centro de recreación.

La ruta de buses conecta el área con el resto de la ciudad. El servicio es complementado con camperos.

El Hospital La Esperanza, localizado en la zona central del barrio, es una construcción bastante adecuada. Cuenta con agua, luz, teléfono, y radio comunicación con centros de salud aledaños. Su área física está compuesta por 10 consultorios médicos, un consultorio odontológico y oficinas para estadística administración y almacén.

Además del director, el equipo humano del centro es integrado por 10 enfermeras, 12 médicos generales, 10 especialistas, dos odontólogos de medio tiempo, 12 auxiliares de enfermería, 2 estadísticos, 2 vigilantes y un mensajero.

El doctor Hernández con base en su trabajo de investigación, ha identificado que existe un total desconocimiento de los servicios del Hospital por parte de la comunidad, los médicos no cumplen los horarios de atención al público, las citas son muy demoradas, la mayoría de los pacientes se remiten a hospitales universitarios, el grupo de enfermeras se mantiene en permanente conflicto con los médicos y la dotación del Hospital es marcadamente deficiente y, en general, existe una baja calidad del servicio.

Con base en los anteriores aspectos, el doctor Hernández propone un plan de acción concreto con los siguientes objetivos del trabajo.

Objetivos

- 1. Reglamentar los horarios de atención al público.**
- 2. Diseñar y aplicar un sistema de publicidad sobre los servicios que presta el hospital.**
- 3. Agilizar las citas para los pacientes.**
- 4. Realizar un plan de capacitación para la comunidad sobre los programas y servicios que ofrece el hospital.**
- 5. Realizar un plan de capacitación para el personal del hospital sobre gerencia del servicio y control de calidad y clima organizacional.**
- 6. Evaluar en forma permanente el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados.**
- 7. Aplicar un nuevo sistema de remisión de pacientes.**

Al reunirse, al día siguiente con el grupo de enfermeras, quienes llevan largos años en la institución con el fin de comunicarles su plan de trabajo, ellas opinan que no están de acuerdo con la propuesta porque les quita mucho tiempo para sus labores profesionales, los sueldos en el hospital son muy malos y siempre se ha trabajado bien sin necesidad de planes y programas.

Los médicos, por otra parte, aluden que la universidad no les dio la preparación suficiente para atender los casos que llegan al hospital y por lo tanto tienen que remitir a la mayoría de los pacientes, sobretodo los de trauma y enfermedades cardiovasculares al hospital universitario. Tampoco están de acuerdo con ir a la comunidad, porque no consideran esa función propia del cargo médico.

El doctor Hernández recibe un tremendo impacto. El no tiene mucha

práctica, sin embargo en la universidad le enseñaron algunos conceptos que a él le parecían profundamente lógicos y sencillos, pero que por lo visto no funcionan en la vida real. ¿Será que el postgrado no tiene aplicabilidad?

Por otra parte, en una encuesta que se aplicó en la comunidad a una muestra representativa, la mayoría opinó que en el hospital no los curaban cuando acudían a él; por ello, preferían acudir a otros hospitales donde los médicos sí sabían tratar a los pacientes.

El doctor Hernández se devanaba los sesos con todas estas opiniones y no podía entender cuál era su papel como Director del Hospital.

¿Cuáles serían las alternativas de solución?

¿Desde el punto de vista del Director del Hospital?

¿Desde el punto de vista de las enfermeras?

¿Desde el punto de vista de los médicos?

¿Desde el punto de vista de la comunidad?

3. OBJETIVO DE LA UNIDAD

DETERMINAR ESTRATEGIAS PARA CONTRARRESTAR LA RESISTENCIA AL CAMBIO.

4. PLANTEAMIENTO DE HIPOTESIS

Hipótesis verdadera

La carencia de actualización permanente del personal La Esperanza genera resistencia al cambio.

Hipótesis nula

La carencia de actualización permanente del hospital La Esperanza no repercute significativamente en la dinámica de cambio de la institución.

Escriba otra posible explicación al problema en cuestión.

5. BUSQUEDA DE INFORMACION

5.1 ¿ Por qué la resistencia al cambio en las Instituciones de salud?

Incidan numerosas causas que fomentan la resistencia al cambio.

- Los hábitos arraigados que obstaculizan apertura a nuevas alternativas.**
- El miedo a lo desconocido y la inseguridad que genera lo inesperado.**
- El temor al fracaso y la sensación de poder perder el empleo.**
- La poca capacidad de liderazgo y habilidad para poder convencer a los demás.**
- La demasiada normatización, lo cual frena la creatividad y libertad de acción.**
- La dependencia hacia personas de mentalidad rígida.**
- La inseguridad que produce enfrentarse a lo desconocido.**
- La estabilidad de las organizaciones puede, en ocasiones, obstaculizar el cambio y las amenazas de la inestabilidad de la innovación, frenar la dinámica cambiante de un fenómeno de cambio.**

¿Qué otras causas considera usted que fomentan la resistencia al cambio?

5.2 Gerentes del cambio en la salud.

Se requieren líderes que respondan al medio con apertura y capacidad para incidir en él. Una habilidad importante de los directivos es aprender a gerenciar el cambio, porque de lo contrario, se sucumbe en él. No se puede administrar sin mirar hacia el futuro. Es necesario tener visión para imaginar el futuro. Es buscar desde ahora posibles soluciones a los problemas proyectados y hacer realidad el porvenir que se vislumbra.

El reto de gerenciar el cambio es el reto del ejecutivo actual y por esta razón, los procesos de planeación tienen que tener un enfoque prospectivo.

En efecto, el cambio puede verse como una amenaza o como una oportunidad que requiere superación y eficiencia.

¿En qué ocasiones ha visto el cambio como una oportunidad o como una amenaza ?

Lo anterior nos lleva a deducir que realizar cambios no es fácil y que es preciso tener en cuenta las siguientes premisas:

- Las instituciones de la salud presentan ciclos de vida y ello las hace cambiantes.
- Existen fuerzas internas y externas que frenan los cambios.
- El cambio debe realizarse de manera prudente y cautelosa para garantizar su éxito.
- La motivación y el convencimiento de la bondad y los beneficios del cambio son claves para garantizar su éxito.
- Los valores y las actitudes de las personas son difíciles de cambiar.

5.3 Un programa de cambio

5.3.1	Diagnóstico.	¿Qué es necesario cambiar? ¿Cuál es la situación? ¿Qué origina el cambio?
5.3.2	Diseño	Características Medios Herramientas por utilizar
5.3.3	Operaciona- lización	Como se implementará. Preparación-Descongelación Recursos Humanos Recursos Físicos Recursos Financieros Puesta en marcha.
5.3.4	Evaluación y Ajustes	Seguimiento Resultados Mejoras Fijación del cambio ⁶³

⁶³ Gallegos Henker, Mario. El cambio: Un reto para el ejecutivo. Manuscrito.

5.3.1 Etapa de diagnóstico

Es pertinente realizar un análisis interno y externo de la situación para definir las áreas críticas y clarificar lo que es necesario y pertinente cambiar.

¿Qué quiere cambiar en su institución?

5.3.2 Diseño del Cambio.

Aquí es necesario responder a interrogantes tales como:

- ¿Cuáles son los objetivos del cambio?
- ¿Cuáles característica debe tener el cambio deseado?
- ¿A quiénes va a afectar el cambio?
- ¿En qué grado?
- ¿Cuáles serán las posibles respuestas?
- ¿Quiénes serán los agentes del cambio?
- ¿Cuáles serán las acciones fundamentales?
- ¿Qué recursos requiere el cambio?
- ¿Es posible el cambio?

¿Qué otros interrogantes tendría usted en cuenta para diseñar el cambio?

5.3.3 Etapa de Operacionalización

En primera instancia es necesario preparar para el cambio.

Si no existe un proceso de capacitación en torno al cambio, se puede suscitar rechazo y por ende, fracaso en el proceso. Es fundamental que la gente comprenda las razones del cambio y que participe en el desarrollo de estas acciones.

En segunda instancia, es preciso introducir las nuevas acciones con prudencia y cautela mediante esquemas de coordinación e integración.

¿Qué otras actividades incluirá usted?

5.3.4 Etapa de evaluación

A medida que el cambio penetra en las personas como en la institución, se requiere de un proceso de evaluación permanente para efectuar los ajustes necesarios, corregir errores y revisar los procedimientos.

El cambio se acepta en la medida en que se vislumbran los resultados y se menguan las amenazas del mismo. El seguimiento debe ser permanente y de flexibilidad constante.

¿Cómo evaluaría los cambios de la institución?

5.4 Hacia la renovación y el cambio

Las instituciones de la salud necesitan con urgencia desprenderse de sus sistemas tradicionales con apertura al cambio.

Esto implica:

- Planear más creativamente.
- Estar al tanto del contexto en cuanto a nuevas necesidades de la demanda y posibles focos de competencia.
- Determinar nuevas posibilidades de servicio.
- Establecer programas de desarrollo humano coherentes con los nuevos desempeños y avances científicos y tecnológicos.
- Diseñar una cultura corporativa que integre al personal alrededor de unos mismos principios y valores.
- Tener una visión futurista orientada a la búsqueda de soluciones a los problemas que atañen al presente y futuro de la institución.
- Incentivar la articulación interinstitucional a nivel nacional e internacional para el intercambio de experiencias y el desarrollo de programas de cooperación técnica.

¿Qué otras acciones considera usted que se pueden realizar para facilitar la renovación y el cambio?

5.6 Estrategias para la planificación del cambio.

- **Preparar al personal hacia el cambio.**

Cuando se vislumbra un cambio en la institución, es indispensable capacitar a la gente hasta que todos estén convencidos de la necesidad del cambio y del proceso para aplicarlo.

- Involucrar a las personas en el cambio.

Entre más compromiso se logre de todos los estamentos de la institución mayor garantía se ofrece para el cambio. Para ello, es pertinente tener el convencimiento de la necesidad del cambio y los beneficios que se derivan del mismo. Igualmente, manejar la información requerida y tener claridad sobre las implicaciones y riesgos involucrados. En resumen, es vital que el personal manifieste una actitud positiva acerca de la innovación. «El cambio debe ser emocionante, vigorizante y renovador»⁶⁴

Los doctores Berrío, Castañeda y otros sugieren al respecto la lectura del poema del Dr. Christian Barnard, quien el 24 de octubre de 1967 hizo algo que se decía imposible, realizar el primer trasplante de corazón.

TU PUEDES

Si piensas que estás vencido, lo estás
si piensas que no te atreves, no lo haces
si piensas que perderás, ya has perdido;
porque en el mundo encontrarás
que el éxito comienza con la voluntad del hombre.

Todo está en el estado mental,
porque muchas carreras se han perdido,
antes de haberse corrido,
y muchos cobardes han fracasado,
antes de haber su trabajo empezado.

Piensa en grande y tus hechos crecerán,
piensa en pequeño y quedarás atrás,
piensa que puedes y podrás.
Todo está en el estado mental.
Tienes que estar seguro de ti mismo.
Antes que puedas ganar un premio.

La batalla de la vida no siempre va
al hombre más fuerte o al más débil,
tarde o temprano el hombre que gana,
es aquel que cree poder ganar.

⁶⁴ Berrío, Castañeda otros. El cambio. Medellín, Universidad de Antioquia. 1992, pág 24.

¿Qué mensaje le trae a usted este poema?

5.6 Métodos para hacer frente a la resistencia al cambio

Estos métodos han sido adaptados por los doctores, Berrío, Castañeda, Correa y Laguado de John P. Kotler y Leonard Schlesinger, Stoner, James. **Administración**, Pág 263 ⁶⁵

Método	Se usa comúnmente cuando..	Ventajas	Desventajas
1. Educación + comunicación.	Falta la información o la información y análisis son inexactos.	Una vez persuadidas las personas a menudo ayudan a ejecutar el cambio.	Puede consumir mucho tiempo si están comprometidas muchas personas.
2. Participación + compromiso.	Falta a los iniciadores toda la información que requieren para idear el cambio y otros tienen mucho poder para resistir.	Los participantes estarán comprometidos a ejecutar el cambio y toda información pertinente de que disponga será incorporada en el plan de cambio.	Puede consumir mucho tiempo si los participantes proyectan cambios inapropiados.
3. Facilitación + apoyo	Las personas se resisten debido a problemas de adaptación.	Ningún otro método funciona igualmente bien con problemas de adaptación.	Puede resultar costoso en tiempo y dinero y sin embargo fracasar.
4. Negociación + acuerdo.	Alguna persona o grupo con mucho poder para resistir perdería obviamente con el cambio.	A veces es un modo relativamente fácil de evitar una resistencia mayor.	Puede resultar muy costoso si pone sobre alerta a otros para negociar su asentamiento.
5 Manipulación	No funcionan otras tácticas o son demasiado costosas.	Podría ser una solución rápida de bajo costo para los problemas de resistencia.	Puede conducir a problemas futuros si las personas se sienten manipuladas.
6. Coacción implícita + explícita.	Es indispensable la rapidez y los iniciadores del cambio poseen un gran poder.	Es rápido y puede dominar toda resistencia.	Podría ser peligroso si deja a los empleados resentidos con los iniciadores.

¿Qué método emplearía usted para hacerle frente a la resistencia al cambio?

6. COMPROBACION DE LA HIPOTESIS

Teniendo en cuenta la información proporcionada en esta unidad y la que usted haya investigado. ¿Cómo sustenta o refuta las hipótesis que formuló alrededor del caso propuesto?

RESUMEN

En esta unidad se hizo referencia a las causas de resistencia al cambio, las etapas para la programación del cambio en cuanto hace alusión a la determinación del aspecto que se desea cambiar, el proceso de cambio y las etapas de seguimiento. Igualmente se enfatizan algunas estrategias de cambio y los métodos para hacerle frente a la resistencia al cambio.

TOMESE EL PULSO

- ¿Qué cambios significativos ha suscitado usted en la institución donde trabaja?
- ¿Es usted una persona innovadora o retrógrada?
- Dialogue con sus compañeros al respecto.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Visite una institución de salud que se caracterice por sus innovaciones e investigue el proceso de cambio que se ha llevado a cabo.
- Proponga un proceso de cambio y aplique la etapa de planificación, ejecución y seguimiento.

LA RESISTENCIA AL CAMBIO

AUTOEVALUACION

1. Escriba en el espacio indicado una X frente a las causas de resistencia al cambio según el contenido de la unidad.

- Hábitos arraigados.
- Miedo a lo desconocido
- Los avances científicos.
- El temor al fracaso.
- Los esquemas de coordinación.
- La falta de liderazgo
- La demasiada normatización.
- La planeación prospectiva.
- La dependencia hacia los superiores.
- La inseguridad.

2. Escriba un caso o ejemplo que ilustre cada etapa del programa de cambio.

PROGRAMA DE CAMBIO	EJEMPLO DE UN CASO
DIAGNOSTICO	
DISEÑO	
OPERACIONALIZACION	
EVALUACION Y SEGUIMIENTO	

**3. Si usted tuviera que planificar un cambio, ¿qué estrategias utilizaría?
Enúncielas a continuación.**

LA RESISTENCIA AL CAMBIO

HOJA DE RESPUESTAS

- Hábitos arraigados.
- Miedo a lo desconocido
- Los avances científicos.
- El temor al fracaso.
- Los esquemas de coordinación.
- La falta de liderazgo
- La demasiada normatización.
- La planeación prospectiva.
- La dependencia hacia los superiores.
- La inseguridad.

2. Usted pudo anotar ejemplos similares a los siguientes:

PROGRAMA DE CAMBIO	EJEMPLO DE UN CASO
DIAGNOSTICO	El hospital tiene un archivo de historias clínicas muy tradicional y se requiere introducir la sistematización del archivo.
DISEÑO	Se van a ubicar terminales de computador en las áreas de servicios y en la oficina de control de archivos
OPERACIONALIZACION	Capacitación del personal existente. Nombramiento de un ingeniero de Sistemas. Compra de cuatro micro-computadores de \$1000000 cada uno. Puesta en marcha de la red.
EVALUACION Y SEGUIMIENTO	Supervisión permanente.

3. Estas son algunas de las estrategias que pudo enunciar:

3.1 Planificar el cambio.

3.2 Hacer un programa de cambio.

3.3 Capacitar al personal sobre la dinámica de cambio.

3.4 Comprometer a todo el personal en el proceso de cambio.

BIBLIOGRAFIA

Bennis, W: Benne K. Chin R; Corey, K. The planning of change. Halt, Rinehart and Winston New York, 1976.

Berrío, Castañeda, Correa, Laguado, Módulo: El cambio. Universidad de Antioquia, Medellín. 1992.

Craig, Brod. The human cost of the computer revolution. Addison-Wesley, 1984.

Development Dialogue. Número Especial: Desarrollo a escala humana. Una opción para el futuro. Versión Max-Neef. M. Elizalde, A. Hopenhayen, M CEPAUR, Santiago de Chile, 1985.

Drucker, eter. La innovación y el empresario Innovador. Editorial Norma, Bogotá, 1986.

Gallegos, Mario Hencker. Factores culturales y el cambio. Publicación en la Revista Gerencia al Día. 1988, Págs 20-23.

Gallegos, Mario Hencker. La resistencia al cambio en las organizaciones. Publicado en la revista ACRIP. Hombre-trabajo. Septiembre, 1988, págs 16 y 17.

Godet, Michel. Crises are opportunities. Gamma Institute Press. Quebed, Canadá, 1985.

Hall, H., Richard. Organizaciones, estructura y proceso. Editorial Prentice Hall Internatioani, Bogotá 1986.

Katz, Daniel y Kahn, Robert L. The social psychology of organizations. John Wilwy and sons, Inc. New York. 1978.

Naisbitt, John. Macrotendencias. Editorial Mitre. Caracas. 1989.

Robbins, Stephen. Comportamiento organizacional. Editorial Prentice Hall International. Bogotá. 1987.