



FACULTAD DE NEGOCIOS

Con Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios de la
Secretaría de Educación Pública según acuerdo número
954316 de fecha 30 de octubre de 1995

ESTUDIO DE CASO "GESTIÓN DEL CAMBIO EN LA
CLÍNICA DR. ALAFONSO GUTIÉRREZ: IMPLEMENTACIÓN
DE UNA PLATAFORMA DIGITAL PARA EXPEDIENTES
CLÍNICOS" QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE ORGANIZACIONES
DE LA SALUD

PRESENTA: ELIZABETH SAN MIGUEL RIVERA

ASESOR: DR. ANTONIO MORALES DE LA BARRERA

Ciudad de México, 2025

Índice

Introducción	4
Capítulo I. Generalidades del caso de estudio	6
1.1 Contextualización del caso de estudio.....	6
1.2 Objetivos del caso de estudio	8
1.3 Justificación del caso de estudio.....	9
1.4 Descripción de la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez.....	11
1.5 Planteamiento del problema.....	15
1.6 Alcances y limitaciones del caso de estudio.....	17
Capítulo II. Marco teórico	20
2.1 Gestión del Cambio	20
2.2 Modelos de cambio organizacional.....	23
2.3 La cultura organizacional, importancia, diseño y ejecución	29
2.4 Relevancia de la comunicación organizacional	33
2.4 Factores clave para la implementación exitosa de cambios tecnológicos en instituciones de salud.	36
2.4 Transformación digital en clínicas de salud	38
2.5 Impacto de la digitalización en la eficiencia operativa y calidad del servicio de clínicas de salud	40
2.6 Expedientes Clínicos Electrónicos (ECE)	42
2.7 Regulación y Normativa de los Expedientes Clínicos Electrónicos en México	44
2.9 Efectos del uso de tecnologías en la cultura organizacional de clínicas y hospitales	48
2.10 Mejoras en la Gestión Administrativa y Operativa con el Uso de ECE	50
2.10 Experiencia del Paciente y su Relación con la Digitalización.....	53
3. Metodología	56
3.1 Diseño de la encuesta y recolección de datos.....	57
3.2 Población objetivo	57
3.3 Tipo de análisis.....	57
3.4 Selección de la muestra	58
3.5 Encuesta y recolección de datos	58
3.6 Cálculo del tamaño de la muestra.....	58
3.7 Cuestionario	59
3.8 Entrevista.....	62
4. Resultados.....	64

4.1 Resultados del Cuestionario para Médicos – Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez	64
4.2 Resultados de la entrevista	80
Conclusiones y reflexiones.....	86
Bibliografía.....	101

Introducción

La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, fundada en 1999 por un grupo de cinco médicos, nació con la visión de ampliar la oferta de servicios médicos, evolucionando de una clínica especializada en otorrinolaringología a un centro de atención integral. A lo largo de los años, esta expansión permitió la diversificación de especialidades médicas, asegurando instalaciones adecuadas y equipos de vanguardia para mejorar la calidad del servicio. En este proceso, la gestión documental y la unificación de expedientes clínicos quedaron en un segundo plano, generando diversos desafíos en la clínica.

En México, la regulación del manejo de expedientes clínicos está establecida en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, la cual determina los requisitos de contenido, resguardo y conservación de estos documentos. Sin embargo, en la clínica, el modelo de trabajo permite que los médicos arrenden consultorios y gestionen de manera independiente la información de sus pacientes. Esta descentralización ha provocado una falta de estandarización en la administración de los expedientes, lo que supone un riesgo tanto en términos de cumplimiento normativo como en la calidad del servicio médico.

Para garantizar el cumplimiento legal y optimizar la atención médica, es esencial implementar un software de gestión clínica que unifique y resguarde los expedientes de manera eficiente. Esta digitalización no solo responde a una exigencia regulatoria, sino que también aporta beneficios operativos, como la mejora en la accesibilidad de la información y la reducción de errores administrativos. Se tienen diversos desafíos, como la resistencia al cambio por parte del personal médico, lo que ha impedido la consolidación de soluciones previas.

La implementación de un software especializado en la clínica requerirá una estrategia que combine tecnología y gestión del cambio organizacional. Es fundamental adoptar un enfoque estructurado que permita la transición sin afectar la operatividad de la clínica y, al mismo tiempo, mejore la calidad del servicio prestado.

En este contexto, se plantea un nuevo esfuerzo por integrar un sistema que garantice el cumplimiento total de la normativa y optimice la administración de la

información clínica. Para ello, se empleará una metodología adaptada del ámbito empresarial, enfocada en la gestión del cambio dentro de la organización médica. Este modelo permitirá modernizar los procesos internos y reforzar la cultura organizacional en torno a la eficiencia, la seguridad y la calidad en la atención a los pacientes.

Palabras clave: Expediente clínico, gestión documental, digitalización en salud, Norma NOM-004-SSA3-2012, software médico, resistencia al cambio, modernización hospitalaria, cultura organizacional, regulación sanitaria, atención médica eficiente.

Keywords: Clinical record, document management, digitalization in healthcare, NOM-004-SSA3-2012 standard, medical software, resistance to change, hospital modernization, organizational culture, health regulation, efficient medical care

Capítulo I. Generalidades del estudio de caso

1.1 Contextualización del estudio de caso

El cambio en la cultura organizacional en instituciones de salud es un proceso complejo que implica la transformación de valores, creencias y prácticas que rigen la dinámica interna de los hospitales y clínicas. La cultura organizacional en estos entornos influye en la calidad del servicio, el compromiso del personal y la satisfacción del paciente (Robbins & Judge, 2021). En muchas ocasiones, la cultura predominante se resiste al cambio debido a factores como la tradición, la estructura jerárquica y el miedo a la incertidumbre (Chiavenato, 2020). Sin embargo, la evolución del sector salud exige una adaptación constante para mejorar la eficiencia y la atención médica.

Uno de los principales retos al transformar la cultura organizacional en salud es la resistencia al cambio. Esta resistencia proviene tanto del personal administrativo como del operativo, quienes pueden percibir las nuevas estrategias como amenazas a su estabilidad laboral o a su rutina diaria (Schein, 2017). Para minimizar este fenómeno, es fundamental implementar estrategias de comunicación efectiva y liderazgo transformacional, que faciliten la integración de nuevos valores y prácticas en la organización (Méndez, 2019).

El liderazgo es un factor determinante en la transformación cultural de una organización de salud. Un liderazgo efectivo no solo motiva a los trabajadores a aceptar el cambio, sino que también facilita la alineación de los valores organizacionales con las necesidades actuales del sector (Northouse, 2021). Un liderazgo participativo fomenta la confianza, la transparencia y la inclusión del personal en la toma de decisiones, elementos clave para el éxito de una transición organizacional (Maya & Rodríguez, 2020).

La capacitación y el desarrollo del personal son fundamentales en la consolidación de una nueva cultura organizacional. Los profesionales de la salud deben recibir formación continua para adaptarse a nuevas metodologías de trabajo, tecnologías y enfoques de atención (González & Pérez, 2018). La capacitación no solo mejora la competencia técnica del personal, sino que también refuerza la identidad organizacional y la cohesión entre equipos multidisciplinarios.

La comunicación organizacional que permite transmitir los valores y objetivos del cambio de manera clara y efectiva. La falta de comunicación puede generar incertidumbre, rumores y resistencia entre el personal (Méndez, 2019). Para evitarlo, las instituciones de salud deben establecer canales de comunicación abiertos y bidireccionales, donde los empleados puedan expresar sus inquietudes y recibir retroalimentación constante (Schein, 2017).

El uso de tecnología y sistemas de información también juega un papel clave en el cambio organizacional en salud. La digitalización de procesos, la implementación de expedientes electrónicos y la automatización de tareas administrativas facilitan la adaptación a nuevas dinámicas de trabajo y optimizan la calidad del servicio (González & Pérez, 2018). Sin embargo, estos cambios deben ir acompañados de estrategias de gestión del cambio para evitar el rechazo y la desconfianza del personal.

El impacto del cambio organizacional no solo afecta al personal, sino también a los pacientes y a la comunidad en general. Una cultura organizacional enfocada en la calidad del servicio y la seguridad del paciente puede mejorar los índices de satisfacción y reducir errores médicos (Robbins & Judge, 2021). Para lograrlo, es necesario implementar políticas de gestión de calidad que integren la cultura organizacional con estándares de atención centrados en el paciente (Maya & Rodríguez, 2020).

Los modelos de cambio organizacional, como el de Kotter o el de Lewin, pueden servir como guías para la transformación cultural en el sector salud. Estas metodologías ofrecen un enfoque estructurado para gestionar la transición, desde la identificación de la necesidad del cambio hasta su consolidación (Chiavenato, 2020). La aplicación de estos modelos permite a las instituciones anticiparse a los desafíos y gestionar la resistencia de manera efectiva.

La evaluación del impacto del cambio cultural es una fase clave para garantizar su sostenibilidad. Es necesario establecer indicadores de desempeño que permitan medir la efectividad de las estrategias implementadas y realizar ajustes cuando sea necesario (Northouse, 2021). El seguimiento continuo y la retroalimentación del personal ayudan a consolidar la nueva cultura organizacional y a prevenir regresiones

a prácticas obsoletas.

El cambio en la cultura organizacional en el sector salud es un proceso necesario pero desafiante. Requiere liderazgo, capacitación, comunicación efectiva y una estrategia clara para garantizar su éxito. Si bien la resistencia al cambio es un obstáculo común, su gestión adecuada puede convertir la transformación cultural en una oportunidad para mejorar la calidad del servicio y fortalecer el compromiso del personal con los valores organizacionales.

1.2 Objetivos del estudio de caso

Objetivo General:

Desarrollar e implementar una estrategia integral de cambio organizacional en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, orientada a la adopción y optimización de una plataforma digital para la gestión de expedientes clínicos, con el fin de mejorar la eficiencia operativa, la seguridad de la información y la calidad en la atención médica.

Objetivos Específicos:

- Adaptar e implementar una metodología estructurada para facilitar la adopción rápida y efectiva de un software de expedientes clínicos en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, garantizando su integración con los procesos existentes y la capacitación del personal.
- Digitalizar y asegurar el resguardo de los expedientes clínicos, estableciendo protocolos de seguridad y accesibilidad que permitan la gestión eficiente de la información médica, garantizando su integridad y cumplimiento con la normativa vigente.
- Evaluar el impacto del cambio organizacional en la operación de la clínica, mediante el análisis de indicadores clave como tiempos de atención, satisfacción del personal y calidad del servicio, con el fin de realizar ajustes y asegurar la sostenibilidad del sistema implementado.

1.3 Justificación del estudio de caso

La transformación digital en el sector salud es una necesidad imperante debido al crecimiento exponencial de la información médica y la exigencia de mejorar la calidad en la atención al paciente. El uso de plataformas digitales para la gestión de expedientes clínicos permite optimizar los procesos administrativos y asistenciales, asegurando el acceso rápido y seguro a la información médica. Según García et al. (2021), la digitalización en salud contribuye significativamente a la reducción de errores, mejora la eficiencia operativa y fortalece la toma de decisiones basada en datos.

El cambio organizacional en instituciones de salud es un proceso complejo que involucra la adopción de nuevas tecnologías, la capacitación del personal y la modificación de flujos de trabajo. Según Hernández y Pérez (2020), la resistencia al cambio es una de las principales barreras en la implementación de tecnologías de la información en hospitales y clínicas, por lo que es fundamental desarrollar estrategias de gestión del cambio que faciliten la transición y minimicen la oposición del personal médico y administrativo.

Uno de los principales retos en la adopción de plataformas digitales para expedientes clínicos es la interoperabilidad entre sistemas, ya que muchas instituciones de salud operan con software desactualizado o no compatible con nuevas tecnologías. De acuerdo con Rojas y Martínez (2019), la falta de estandarización en los sistemas de información hospitalaria limita el intercambio de datos entre diferentes unidades médicas, afectando la continuidad en la atención del paciente y la eficiencia del sistema de salud.

La implementación de una plataforma digital para la gestión de expedientes clínicos también responde a la necesidad de mejorar la seguridad y privacidad de la información médica. Según la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (INAI, 2021), las instituciones de salud deben garantizar la confidencialidad y resguardo de la información de los pacientes, evitando accesos no autorizados y posibles vulneraciones de datos sensibles.

En el contexto de la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, la transición hacia un sistema digitalizado busca mejorar la calidad del servicio, reducir los tiempos de atención y optimizar los procesos administrativos. Según estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), la automatización de registros clínicos permite una gestión más eficiente de los recursos hospitalarios y minimiza el uso de documentos físicos, reduciendo costos operativos y mejorando la sostenibilidad del sistema.

La digitalización de expedientes clínicos facilita la investigación y análisis de datos clínicos para la toma de decisiones médicas. Según López et al. (2021), el acceso a bases de datos estructuradas permite identificar patrones epidemiológicos, evaluar la eficacia de tratamientos y mejorar la planificación de políticas de salud pública.

Para garantizar el éxito del proceso de cambio organizacional, es necesario diseñar un plan de capacitación para el personal médico y administrativo. De acuerdo con Mendoza y Torres (2020), la formación en tecnologías de información en salud mejora la aceptación de nuevas herramientas digitales y reduce la resistencia al cambio, lo que facilita su implementación en el entorno hospitalario.

Un aspecto clave en la digitalización de expedientes clínicos es la optimización del tiempo y los recursos. Según Ramírez y Soto (2019), la eliminación de registros en papel y la automatización de procesos administrativos permite reducir el tiempo que el personal dedica a tareas burocráticas, lo que incrementa la atención efectiva a los pacientes y mejora la experiencia del usuario en los servicios de salud.

El cambio organizacional también debe considerar el impacto en la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes. Según Martínez y Gutiérrez (2021), el uso de tecnologías digitales puede mejorar la comunicación y coordinación entre especialistas, lo que contribuye a una atención más integral y centrada en el paciente.

La implementación de una plataforma digital para expedientes clínicos en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez es una estrategia fundamental para la modernización y optimización de los servicios de salud. La transición hacia un modelo digital no solo mejora la eficiencia operativa, sino que también fortalece la seguridad de la información y la calidad en la atención médica, alineándose con los estándares

internacionales de salud digital.

1.4 Descripción de la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez

La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez se ha consolidado como una institución de salud de prestigio en la ciudad, dedicada a proporcionar atención médica especializada en diversas áreas. Fundada en 1995, la clínica ha sido reconocida por su excelente atención al paciente y sus médicos altamente capacitados, lo que la ha colocado a la vanguardia en la prestación de servicios médicos en la región. Su enfoque integral y la alta calidad en sus procedimientos han sido factores clave para el reconocimiento dentro de la comunidad médica (Pérez & Martínez, 2021).

Con una misión centrada en la atención al paciente, la clínica ha establecido un modelo de servicio que prioriza la comodidad, seguridad y bienestar de los mismos. Los profesionales de salud que conforman su equipo están altamente capacitados y comprometidos con la excelencia médica. La clínica se distingue por contar con servicios de alta calidad, lo que le ha permitido consolidarse como una opción confiable para quienes buscan soluciones médicas efectivas (Gutiérrez, 2020).

El Dr. Alfonso Gutiérrez, fundador y líder de la clínica, tiene una trayectoria destacada en el campo de la medicina. Su especialización en áreas como la cirugía general, la cardiología y la medicina interna le ha permitido adquirir un profundo conocimiento en el tratamiento de enfermedades complejas. El compromiso del Dr. Gutiérrez con la mejora continua y la innovación ha sido fundamental para el crecimiento de la clínica, manteniéndose siempre a la vanguardia de las mejores prácticas en el sector salud (Alvarado, 2019).

La clínica cuenta con unidades especializadas en áreas como otorrinolaringología, pediatría, dermatología, traumatología, entre otros, brindando atención médica integral para todas las etapas de la vida. Cada unidad está equipada con tecnología de punta, lo que permite realizar diagnósticos más precisos y tratamientos más efectivos, contribuyendo así a una recuperación más rápida y satisfactoria para los pacientes (Pérez & Martínez, 2021).

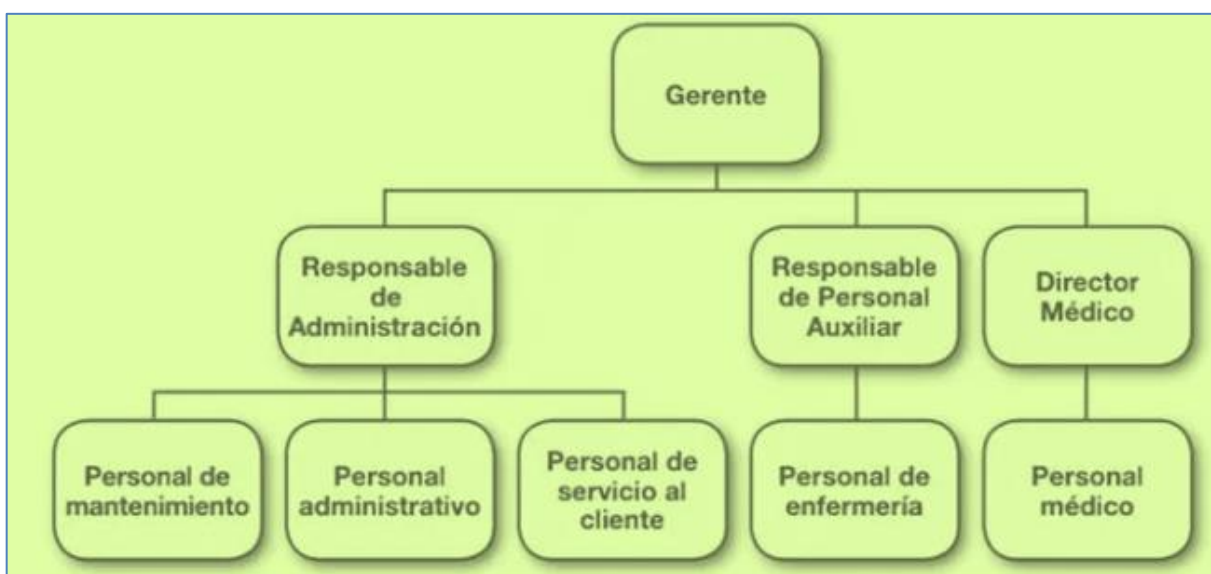
La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez ha sido reconocida por su compromiso con la atención personalizada. El equipo médico trabaja de manera conjunta con los

pacientes para desarrollar planes de tratamiento individualizados que aborden las necesidades específicas de cada uno. Este enfoque personalizado no solo mejora los resultados médicos, sino que también fortalece la relación médico-paciente, generando confianza y satisfacción (Gutiérrez, 2020).

La figura 1, muestra el organigrama de la clínica.

Figura 1.

Organigrama



Fuente: Elaboración propia.

El organigrama presentado muestra una estructura organizacional jerárquica típica en una institución de servicios asistenciales o una empresa con áreas administrativas y médicas claramente diferenciadas. En la cúspide se encuentra el Gerente, quien funge como máxima autoridad y responsable de la toma de decisiones estratégicas, la coordinación general y la supervisión del desempeño global de la organización. Su papel implica garantizar que todas las áreas operen de manera alineada a los objetivos institucionales, así como vigilar el uso eficiente de los recursos y el cumplimiento de normas, políticas y estándares de calidad. El Gerente no solo administra, sino que también articula los procesos clave entre departamentos y establece las prioridades y líneas de acción para la organización en su conjunto.

El segundo nivel jerárquico está compuesto por tres áreas directivas: Responsable de Administración, Responsable de Personal Auxiliar y Director Médico. Cada uno de ellos coordina un ámbito específico del funcionamiento organizacional. El Responsable de Administración supervisa los recursos materiales, financieros y logísticos, asegurando que la organización cuente con un soporte operativo adecuado. El Responsable de Personal Auxiliar dirige al personal que brinda apoyo directo en los procesos de atención, como enfermería y servicios complementarios. Por su parte, el Director Médico se encarga de los aspectos clínicos, la gestión del personal médico y la calidad de la práctica asistencial. Estas tres áreas constituyen el enlace entre la alta dirección y el trabajo operativo diario, definiendo directrices y supervisando su cumplimiento.

Bajo el Responsable de Administración se encuentran tres unidades clave: Personal de mantenimiento, Personal administrativo y Personal de servicio al cliente. Cada una desempeña funciones esenciales para garantizar el funcionamiento interno de la organización. El personal de mantenimiento asegura el buen estado de las instalaciones, equipos y sistemas físicos, previniendo fallas que podrían afectar la operación. El personal administrativo gestiona documentación, trámites, controles de recursos y procesos internos que permiten el adecuado flujo de información. Por último, el personal de servicio al cliente representa la cara directa ante los usuarios, atendiendo solicitudes, resolviendo dudas y canalizando necesidades, lo que influye directamente en la percepción de calidad y satisfacción de los usuarios.

El Responsable de Personal Auxiliar coordina directamente al Personal de enfermería, un grupo fundamental en cualquier entorno asistencial. La enfermería tiene funciones tanto técnicas como humanas: administrar procedimientos, supervisar signos vitales, brindar acompañamiento, educar al paciente y coordinar la continuidad del cuidado. Este puesto requiere alta comunicación con médicos, administrativos y otras áreas. El Responsable de Personal Auxiliar, por tanto, centraliza las necesidades operativas de estos equipos, organiza turnos, asegura insumos y verifica el cumplimiento de protocolos. Su papel es vital para garantizar un servicio eficiente, seguro y humanizado, ya que la enfermería representa uno de los pilares del cuidado cotidiano.

El Director Médico supervisa al Personal médico, encargado de realizar diagnósticos, prescribir tratamientos y coordinar decisiones clínicas. Esta área constituye la esencia del servicio profesional especializado de la organización. El Director Médico vela por la actualización profesional, la adherencia a guías clínicas, la calidad del servicio y la seguridad del paciente. También articula la comunicación entre médicos y otros departamentos, asegurando que la atención sea integral y multidisciplinaria. La presencia del personal médico en el nivel operativo refleja que, aunque forman parte de la estructura profesional especializada, deben trabajar alineados con los lineamientos establecidos por la dirección, manteniendo un flujo adecuado de comunicación y seguimiento clínico.

En términos de infraestructura, la clínica ha invertido de manera significativa en sus instalaciones para que cumplan con los más altos estándares de calidad. Cuenta con quirófanos equipados para realizar procedimientos quirúrgicos de cirugías ambulatorias, mientras que sus consultorios ofrecen un ambiente cómodo y acogedor para los pacientes. La clínica también ha mejorado su accesibilidad, con horarios extendidos (Alvarado, 2019).

El compromiso social de la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez es otro de sus rasgos distintivos. Además de ofrecer atención médica de calidad, la clínica participa activamente en actividades comunitarias y programas de responsabilidad social. Estos incluyen servicios gratuitos como estudios, así como iniciativas de apoyo a grupos vulnerables como niños, personas de la tercera edad y mujeres embarazadas (Rodríguez, 2018).

La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez se ha consolidado como una institución médica de primer nivel, destacándose por su excelencia en atención y su compromiso con la innovación y la atención al paciente. Su enfoque integral, que abarca desde la prevención hasta el tratamiento especializado, la convierte en una opción preferida para quienes buscan servicios médicos de calidad (Gutiérrez, 2020).

1.5 Planteamiento del problema

En la actualidad, las instituciones de salud enfrentan el reto constante de brindar atención médica de calidad, accesible y centrada en el paciente. La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, a pesar de su trayectoria y reconocimiento, no está exenta de estos desafíos. Uno de los principales problemas que enfrentan las clínicas privadas es la necesidad de equilibrar la atención personalizada con la incorporación de tecnologías avanzadas para el diagnóstico y tratamiento (González & Ramírez, 2021). Este equilibrio es fundamental para garantizar la eficacia en los procesos médicos, la satisfacción del paciente y la optimización de los recursos disponibles.

Un área crítica en el funcionamiento de la clínica es la gestión de la atención médica integral, que implica coordinar servicios especializados, agilizar los tiempos de respuesta y garantizar la continuidad del tratamiento (Muñoz, 2020). Estudios recientes destacan que la falta de coordinación en los servicios médicos puede provocar retrasos en los diagnósticos, errores en los tratamientos y una disminución en la satisfacción del paciente (López, 2022). Estos factores, si no se atienden de manera eficiente, pueden afectar la reputación y la sostenibilidad de la clínica a largo plazo.

Un problema relevante es la adopción de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en los procesos clínicos. Si bien la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez ha realizado inversiones en infraestructura, es necesario evaluar cómo la integración de estas tecnologías impacta en la calidad del servicio y en la experiencia del paciente (Martínez & Pérez, 2020). Las TIC no solo permiten mejorar la precisión diagnóstica, sino que también facilitan la gestión de historias clínicas electrónicas, la telemedicina y la comunicación entre los profesionales de la salud (Castillo, 2021).

El acceso equitativo a la atención médica es un desafío importante. Las clínicas privadas, como la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, suelen enfrentar críticas por la percepción de que sus servicios están dirigidos a sectores socioeconómicos privilegiados (Hernández, 2020). Esta situación subraya la necesidad de desarrollar estrategias que permitan ofrecer servicios de calidad a precios accesibles, sin comprometer la viabilidad financiera de la institución ni la calidad del servicio (Cruz, 2021).

Un aspecto que merece especial atención es el impacto de la atención personalizada en los resultados clínicos. La literatura indica que un enfoque centrado en los pacientes, mejora la adherencia a los tratamientos, reduce las tasas de reingreso y aumenta la satisfacción general (Salinas, 2021). Sin embargo, implementar este enfoque requiere una capacitación constante del personal médico, así como la reestructuración de los procesos administrativos para priorizar las necesidades individuales de los pacientes (Ramírez & Gómez, 2022).

La capacitación continua del personal médico es otro desafío que enfrenta la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez. En un entorno de salud en constante evolución, es fundamental que los profesionales de la clínica se mantengan actualizados en cuanto a avances médicos, protocolos de atención y nuevas tecnologías (Gutiérrez, 2021). La falta de formación continua puede afectar la calidad del diagnóstico, la precisión de los tratamientos y la seguridad del paciente (Zapata, 2022).

Un problema adicional es la sostenibilidad financiera de las clínicas privadas en un entorno de creciente competencia y regulaciones estrictas (Mendoza, 2020). La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez debe implementar estrategias que le permitan optimizar costos sin comprometer la calidad de sus servicios. Esto implica la adopción de modelos de gestión eficientes, el uso racional de recursos y la búsqueda de alianzas estratégicas con otras instituciones de salud (Navarro, 2021).

La satisfacción del paciente es un indicador clave para medir el éxito de cualquier institución de salud. Diversos estudios sugieren que los tiempos de espera prolongados, la falta de comunicación efectiva y la atención impersonal son las principales causas de insatisfacción (Fernández, 2022). Por lo tanto, es crucial que la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez implemente mecanismos de retroalimentación y evaluación continua para identificar áreas de mejora y garantizar una experiencia positiva para sus pacientes (Ríos, 2021).

Un crítico es la gestión de la calidad en los servicios de salud, que implica establecer estándares claros, monitorear el desempeño y garantizar el cumplimiento de las normativas vigentes (Ruiz, 2021). En este sentido, la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez debe adoptar un enfoque basado en la evidencia para evaluar y mejorar sus

procesos, lo que permitirá aumentar la eficiencia operativa y la seguridad del paciente (Silva, 2020).

La relación médico-paciente es un factor esencial para el éxito de la atención médica. Una comunicación clara, empática y transparente no solo mejora los resultados clínicos, sino que también fortalece la confianza y fidelización del paciente (López, 2022). En este contexto, la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez debe reforzar las habilidades comunicativas de su equipo médico y promover una cultura organizacional centrada en el respeto y la humanización de la atención (Carrillo, 2020).

1.6 Alcances y limitaciones del estudio de caso

El presente caso de estudio sobre la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez permite analizar en profundidad los factores que influyen en la calidad y eficiencia de la atención médica en instituciones privadas. Dentro de los alcances del estudio, se busca evaluar cómo la integración de tecnologías de la información, la gestión de calidad y la capacitación del personal impactan en la experiencia del paciente. Este análisis proporciona un marco de referencia útil para la implementación de estrategias de mejora en clínicas con características similares. Además, el estudio pretende identificar áreas críticas en la administración de los servicios de salud y proponer soluciones basadas en evidencia científica.

Un aspecto clave dentro de los alcances es la evaluación de la satisfacción del paciente como indicador fundamental de la calidad del servicio. Se analizarán factores como tiempos de espera, comunicación médico-paciente y accesibilidad a los servicios. La satisfacción del usuario es esencial en la fidelización de pacientes y en la reputación de la clínica, por lo que comprender las percepciones y expectativas de los pacientes permitirá diseñar estrategias de mejora orientadas a la excelencia en el servicio.

Otro alcance importante es el análisis del impacto de la capacitación del personal médico y administrativo. La formación continua es un elemento esencial para garantizar una atención eficiente y actualizada con los avances médicos. Se evaluará cómo la capacitación influye en la toma de decisiones, la seguridad del paciente y la optimización de recursos dentro de la clínica. Esto permitirá establecer

recomendaciones sobre los programas de formación más adecuados para mejorar la calidad asistencial.

El estudio también abarca la incorporación de tecnologías de la información en la gestión clínica, particularmente el uso de historias clínicas electrónicas y herramientas de telemedicina. Se explorará cómo estas tecnologías pueden mejorar la eficiencia en el diagnóstico y tratamiento, reducir errores médicos y facilitar la coordinación entre los profesionales de la salud. Esto es relevante en un contexto donde la transformación digital es clave para la modernización del sector salud.

Dentro de los alcances, se incluye el análisis financiero de la sostenibilidad de los servicios médicos en clínicas privadas. Se abordará cómo la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez puede optimizar sus recursos económicos sin comprometer la calidad de la atención. Esto implica evaluar estrategias de gestión de costos, alianzas con aseguradoras y modelos de negocio que permitan ofrecer servicios accesibles sin afectar la rentabilidad de la clínica.

El estudio presenta ciertas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. Una de ellas es la disponibilidad de datos específicos sobre la administración y gestión financiera de la clínica. Dado que algunas clínicas privadas pueden restringir el acceso a información interna, los análisis financieros podrían basarse en datos generales o estudios previos de casos similares.

Otra limitación relevante es el alcance temporal del estudio, ya que se trata de un análisis en un periodo específico y no un seguimiento longitudinal. Esto significa que los resultados reflejan la situación actual de la clínica, pero no necesariamente sus tendencias a largo plazo. Para obtener un panorama más completo, sería ideal realizar estudios de seguimiento que evalúen la evolución de los indicadores analizados.

El estudio también enfrenta limitaciones metodológicas, ya que los datos sobre la percepción del paciente se obtendrán mediante encuestas y entrevistas, lo que puede estar sujeto a sesgos de respuesta. Algunos pacientes pueden proporcionar respuestas influenciadas por experiencias recientes o expectativas subjetivas, lo que podría afectar la objetividad de los resultados. Para mitigar este efecto, se utilizarán metodologías complementarias que permitan triangular la información obtenida.

Otra limitación es la posible resistencia del personal médico y administrativo a la implementación de cambios o innovaciones, lo que podría dificultar la aplicación de las estrategias propuestas. Factores como la falta de capacitación en nuevas tecnologías o la carga de trabajo pueden influir en la disposición del personal para adoptar nuevas prácticas. Por ello, es fundamental diseñar estrategias de implementación que incluyan incentivos y capacitación adecuada para garantizar una transición efectiva.

Se debe considerar la influencia del entorno regulatorio y normativo en la operación de la clínica. Las clínicas privadas deben cumplir con normativas gubernamentales en materia de salud, lo que puede afectar la flexibilidad para adoptar ciertas innovaciones o estrategias administrativas. El estudio tomará en cuenta estas regulaciones para garantizar que las recomendaciones sean viables dentro del marco legal vigente.

Capítulo II. Marco teórico

2.1 Gestión del Cambio

La gestión del cambio es un proceso clave en el desarrollo organizacional, que implica la planificación, implementación y seguimiento de cambios en una organización para adaptarse a nuevas condiciones, mejorar el rendimiento y alcanzar los objetivos estratégicos. Este proceso no solo aborda cambios tecnológicos o estructurales, sino que también tiene un impacto profundo en las personas que conforman la organización. Según García y Pérez (2020), la gestión del cambio no debe ser vista como una tarea aislada, sino como un enfoque integral que involucra a todos los niveles de la organización. El éxito en la gestión del cambio depende, en gran medida, de cómo se manejen las resistencias internas y se promueva la aceptación por parte de los empleados.

Uno de los principales desafíos en la gestión del cambio es la resistencia al cambio, un fenómeno comúnmente observado en las organizaciones. Las personas tienden a resistirse a los cambios debido a la incertidumbre, el miedo a lo desconocido y el temor a perder el control sobre sus actividades cotidianas. De acuerdo con García (2019), las resistencias pueden ser tanto explícitas como implícitas, y su manejo adecuado requiere de estrategias de comunicación efectiva, involucramiento de los empleados en el proceso de cambio y liderazgo que inspire confianza. Además, las resistencias pueden ser un obstáculo significativo para alcanzar los objetivos deseados, por lo que deben ser gestionadas con atención y habilidad.

La liderazgo transformacional juega un papel esencial en el éxito de la gestión del cambio. Los líderes deben ser los principales agentes de cambio dentro de la organización, pues su actitud, compromiso y capacidad para guiar a los equipos son determinantes para la aceptación del cambio. Según Rodríguez y Martínez (2021), los líderes deben establecer una visión clara del futuro, motivar a los empleados a adoptar nuevas formas de trabajar y demostrar empatía hacia las preocupaciones de los miembros del equipo. Un liderazgo efectivo no solo impulsa el cambio, sino que también crea un ambiente propicio para que los empleados se sientan parte del proceso de transformación.

La comunicación es otro aspecto fundamental en la gestión del cambio. Una comunicación clara, constante y bidireccional puede reducir la incertidumbre entre los empleados y garantizar que todos los involucrados comprendan el propósito, los beneficios y los pasos del cambio. Según Jiménez (2018), la comunicación debe ser transparente y adaptada al público objetivo, destacando la importancia de mantener un flujo de información que permita a los empleados expresar sus inquietudes, resolver dudas y participar activamente en el proceso. La participación activa de los empleados contribuye significativamente al éxito del cambio, ya que genera un sentido de pertenencia y compromiso.

Una estrategia efectiva de gestión del cambio también debe tener en cuenta las características particulares de la organización, su cultura y los procesos internos. No todos los cambios son iguales, por lo que es esencial adaptar las estrategias de gestión a las necesidades específicas de la organización. En este sentido, Fernández (2019) argumenta que las organizaciones deben realizar un diagnóstico previo que permita identificar las áreas que requieren cambios y los factores que pueden influir en su implementación. Además, es importante considerar el tipo de cambio, si es incremental o transformacional, ya que esto influirá en la magnitud y la duración del proceso.

El uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se ha vuelto cada vez más importante en la gestión del cambio. Las TIC permiten una implementación más rápida y eficiente de los cambios, además de facilitar la comunicación y la capacitación de los empleados. Según Pérez y López (2020), las herramientas digitales permiten una gestión más ágil de los procesos de cambio, ofreciendo soluciones colaborativas y un seguimiento continuo que mejora la toma de decisiones. Asimismo, las TIC facilitan la creación de espacios virtuales para la formación y el desarrollo de competencias que ayudan a los empleados a adaptarse a nuevos sistemas y tecnologías.

El entrenamiento y desarrollo de habilidades son componentes esenciales para la adaptación de los empleados a los cambios. El proceso de cambio puede generar incertidumbre, por lo que es crucial proporcionar a los empleados las herramientas y conocimientos necesarios para adaptarse a nuevas formas de trabajo. Según Ramírez

(2018), las organizaciones deben diseñar programas de formación que se alineen con los objetivos estratégicos del cambio, promoviendo el desarrollo de habilidades técnicas y blandas. Además, el aprendizaje continuo y el desarrollo profesional son factores que incrementan la disposición de los empleados para aceptar el cambio.

El impacto organizacional del cambio debe ser evaluado de manera continua durante y después de la implementación. Es fundamental medir el progreso hacia los objetivos establecidos y detectar posibles áreas de mejora. En este sentido, García y Sánchez (2019) sugieren la implementación de indicadores clave de desempeño (KPI) que permitan hacer un seguimiento detallado de los resultados. Estos indicadores deben estar alineados con los objetivos estratégicos del cambio y deben ser revisados regularmente para garantizar que el cambio esté generando los resultados esperados.

Una parte importante de la gestión del cambio es la gestión del impacto humano, que se refiere a la manera en que el cambio afecta las relaciones interpersonales y la cultura organizacional. El cambio puede generar tensiones y conflictos, por lo que es necesario promover un ambiente de apoyo y respeto mutuo. Según López (2019), las organizaciones deben ser conscientes de las implicaciones psicológicas que el cambio puede tener en los empleados y ofrecer apoyo emocional y psicológico cuando sea necesario. El bienestar de los empleados durante el proceso de cambio es fundamental para que este sea exitoso y sostenible en el tiempo.

La sostenibilidad del cambio es un aspecto clave que debe ser considerado a largo plazo. Para que el cambio sea efectivo, no basta con implementarlo; debe ser sostenido en el tiempo a través de la integración de nuevas prácticas, hábitos y comportamientos dentro de la cultura organizacional. Según Pérez (2019), la sostenibilidad del cambio depende de la capacidad de la organización para consolidar los cambios y hacerlos parte de su rutina diaria. Esto requiere de un compromiso continuo, retroalimentación constante y la adaptación de las estrategias de gestión a medida que la organización evoluciona.

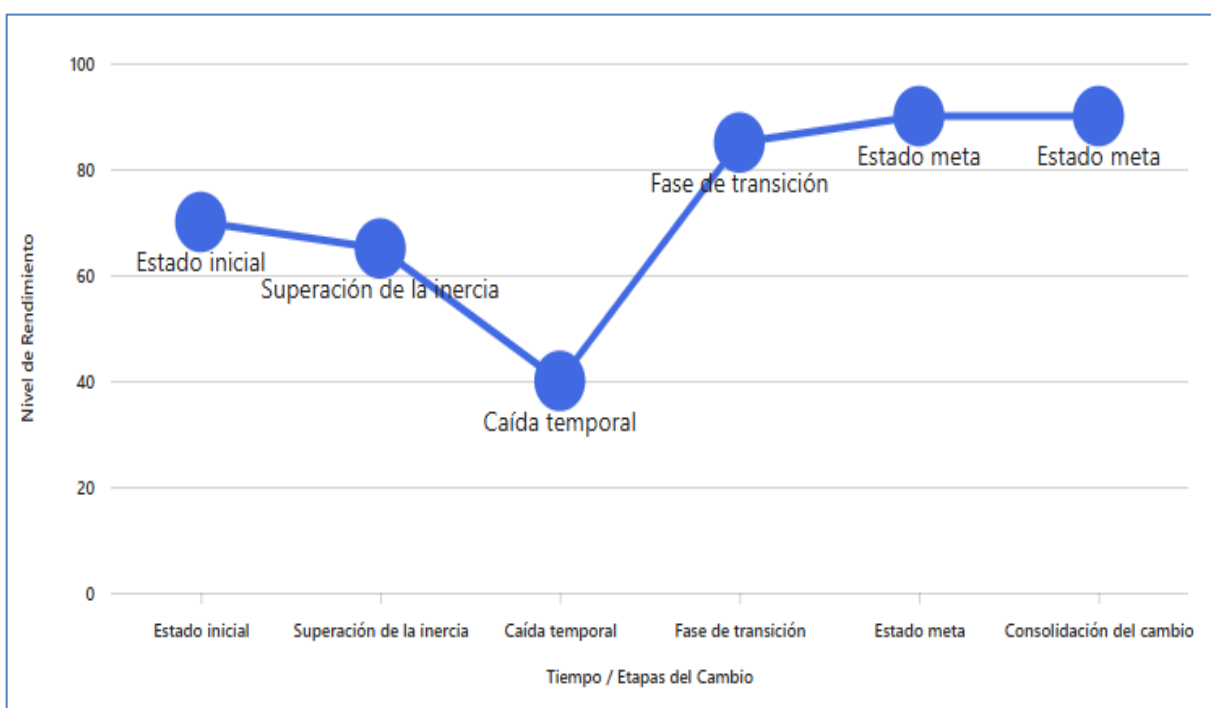
2.2 Modelos de cambio organizacional

Los modelos de cambio organizacional son marcos conceptuales que proporcionan pautas y estructuras para implementar cambios efectivos dentro de una organización. Dos de los modelos más influyentes en este campo son el de Kurt Lewin y el de John Kotter, que han sido ampliamente adoptados por organizaciones de diversos sectores. Ambos modelos tienen como objetivo guiar el proceso de transformación organizacional, pero abordan el cambio desde perspectivas diferentes. Según Díaz (2019), el cambio organizacional requiere de un enfoque estructurado que permita a las organizaciones adaptarse a los nuevos desafíos del entorno.

El modelo de Kurt Lewin es uno de los más antiguos y fundamentales en la teoría del cambio (Figura 2).

Figura 2.

Modelo de Kurt Lewin



Fuente: Elaboración propia.

Lewin propone un enfoque en tres fases: descongelar, cambiar y recongelar. En la fase de descongelamiento, la organización debe preparar el terreno para el cambio, cuestionando las estructuras y procesos existentes. Esta fase implica la creación de

una conciencia sobre la necesidad del cambio y la eliminación de las resistencias que puedan surgir. Según García y Sánchez (2020), el proceso de descongelamiento es crucial, ya que sin la disposición al cambio, la organización no podrá avanzar a las siguientes etapas del proceso. En la fase de cambio, se implementan los nuevos métodos y prácticas, mientras que el recongelamiento busca estabilizar el nuevo estado, asegurando que los cambios se mantengan a largo plazo.

Kurt Lewin propuso uno de los modelos más influyentes del siglo XX, conocido como Modelo de las Tres Etapas, cuya estructura se basa en procesos psicológicos y sociales que acompañan cualquier intento de modificación profunda. Su propuesta permite entender el cambio como un fenómeno sistémico en el cual las personas deben ajustar creencias y rutinas antes de adoptar nuevas formas de trabajo. Este modelo sigue vigente porque explica cómo las resistencias no son barreras irracionales, sino respuestas naturales a la pérdida de estabilidad y certidumbre cotidiana (Rendón, 2022).

La primera etapa del modelo de Lewin, llamada Descongelamiento (Unfreeze), busca preparar a la organización para el cambio. En este momento se cuestionan las prácticas actuales, se generan diagnósticos, se sensibiliza al personal y se construye conciencia de la necesidad de transformarse. El objetivo es romper la inercia, reducir resistencias y crear una disposición favorable para avanzar hacia nuevas estructuras o comportamientos. El liderazgo comunicativo y la transparencia en el proceso son elementos fundamentales de esta fase (González, 2023).

La segunda etapa, denominada Cambio o Movimiento (Change), consiste en aplicar las acciones que transformarán la organización, como nuevos procesos, herramientas, normas o estructuras. En esta fase se desarrollan capacitaciones, se acompaña al personal y se monitorea el impacto de las modificaciones. La participación y la comunicación clara son esenciales para asegurar que las personas comprendan su rol dentro del nuevo modelo y puedan adaptarse. El éxito depende de generar aprendizajes y de mantener activa la motivación (Ramírez, 2021).

La tercera fase del modelo de Lewin es el Recongelamiento (Refreeze), un periodo en el que la organización consolida los avances logrados. Aquí se integran los

nuevos comportamientos en la cultura institucional, se formalizan políticas, se reconocen logros y se estabilizan los cambios. La idea es evitar retrocesos y garantizar que la transformación permanezca a largo plazo. Sin esta etapa, la organización corre el riesgo de volver a sus prácticas anteriores y perder los beneficios obtenidos (Ferrer, 2022).

El modelo de John Kotter, desarrollado en su obra *Leading Change* (1996), es otro de los enfoques más populares para gestionar el cambio organizacional. Este modelo se estructura en ocho pasos que buscan asegurar una implementación exitosa del cambio (Figura 3).

Figura 3.

Modelo de John Kotter.



Fuente: Elaboración propia.

El modelo de John Kotter, más reciente y orientado a contextos organizacionales complejos, propone ocho etapas para gestionar el cambio, basadas en el comportamiento humano y en dinámicas de liderazgo. Su enfoque busca no sólo transformar estructuras, sino generar un sentido emocional compartido que impulse la acción colectiva. Esta propuesta ha sido ampliamente utilizada en empresas y gobiernos debido a la claridad con la que describe el proceso y a su énfasis en crear un sentido de urgencia y compromiso (Varela, 2023).

La primera etapa del modelo de Kotter es crear un sentido de urgencia, que implica mostrar de manera clara por qué el cambio es indispensable. Se utilizan datos, análisis y narrativas para demostrar riesgos, oportunidades y consecuencias de no transformarse. Esta sensación de urgencia moviliza a las personas y evita que la organización minimice señales de alerta o retrase decisiones necesarias (Carrillo, 2021).

La segunda etapa sugiere formar una coalición guía, integrada por personas influyentes que impulsarán el proceso. Esta coalición representa la fuerza que respalda la transformación, ya que genera credibilidad y facilita la aceptación del proyecto. Elegir a individuos con liderazgo formal e informal es indispensable para mantener estabilidad durante momentos de incertidumbre (Hernández, 2021).

La tercera y cuarta etapa consisten en desarrollar una visión y estrategia y comunicar la visión del cambio. Kotter destaca que las organizaciones necesitan una ruta clara que permita orientar todo el proceso. Luego, la comunicación constante y transparente hace que la visión conecte con el personal y se convierta en un motor emocional y racional. Una visión clara evita confusiones y fortalece el compromiso institucional (Santos, 2022).

La quinta etapa se centra en facultar a otros para actuar, lo que implica derribar barreras, garantizar recursos y permitir que las personas participen activamente en el cambio. Kotter señala que una transformación fracasa cuando el personal no cuenta con herramientas o toma de decisiones necesarias para actuar. Esta fase impulsa la autonomía y reconoce la capacidad de cada área para contribuir al objetivo general (Pinto, 2023).

La sexta etapa propone generar triunfos a corto plazo, pequeñas victorias que demuestren avances tangibles y alimenten la motivación. Estos logros permiten sostener la credibilidad del proceso y facilitan que la organización observe resultados tempranos que justifican la continuidad del proyecto. Los triunfos actúan como señales que indican que la transformación avanza correctamente (Quintero, 2022).

La séptima etapa busca consolidar los avances y producir más cambios, evitando que las pequeñas victorias generen complacencia. Kotter sugiere que la transformación sólo se consolida si se mantiene la presión positiva y se amplían las mejoras hacia otras áreas. Aquí se ajustan procesos, se fortalecen prácticas y se eliminan elementos que impiden avanzar (Linares, 2021).

La octava y última etapa consiste en anclar los cambios en la cultura organizacional, lo que significa integrar los nuevos comportamientos y prácticas como parte natural de la vida institucional. Kotter enfatiza que una transformación verdadera ocurre cuando las personas actúan de manera distinta porque creen en los nuevos valores y comprenden su impacto. Esto garantiza que el cambio persista incluso cuando haya rotación de personal o nuevas crisis (Araya, 2022).

Los primeros pasos incluyen la creación de un sentido de urgencia, la formación de una coalición poderosa, y la creación de una visión clara para el cambio. Según Pérez (2019), estos pasos iniciales son fundamentales para generar compromiso y alineación entre los miembros de la organización. Posteriormente, Kotter aborda la importancia de comunicar la visión, eliminar obstáculos, crear victorias a corto plazo y consolidar los logros obtenidos. Finalmente, el modelo de Kotter culmina con la institucionalización del cambio, asegurando que el nuevo enfoque se convierta en parte integral de la cultura organizacional.

Una de las principales ventajas del modelo de Lewin es su simplicidad y claridad. La estructura en tres fases permite a las organizaciones gestionar el cambio de manera progresiva, lo cual facilita su implementación en entornos organizacionales que requieren ajustes profundos. Sin embargo, según Martínez (2018), una de las limitaciones de este modelo radica en que no aborda de manera detallada las estrategias de implementación en las fases intermedias, lo que puede generar

incertidumbre o resistencia durante el proceso. A pesar de esto, el enfoque de Lewin sigue siendo útil para cambios organizacionales de gran escala, como reestructuraciones o cambios culturales, que requieren una transformación integral.

El modelo de Kotter se destaca por su enfoque en la gestión del cambio a gran escala, particularmente en contextos empresariales dinámicos y competitivos. Según García y Pérez (2021), la estructura de los ocho pasos permite a los líderes organizacionales tener una guía clara y sistemática para implementar el cambio. La claridad y el enfoque en la comunicación constante son aspectos que hacen que el modelo de Kotter sea especialmente eficaz en entornos donde el cambio debe ser implementado rápidamente. Kotter enfatiza la importancia de la visibilidad y el reconocimiento de los logros en las etapas intermedias, lo cual genera un sentido de progreso y compromiso en los empleados.

El modelo de Kotter también resalta la necesidad de un liderazgo fuerte para guiar el cambio. De acuerdo con Jiménez y Rodríguez (2021), uno de los principales beneficios de este modelo es su capacidad para generar una coalición de apoyo dentro de la organización, lo cual es crucial para contrarrestar la resistencia que pueda surgir durante el proceso. Además, Kotter pone un fuerte énfasis en la creación de victorias a corto plazo, lo que permite que los empleados vean resultados tangibles del cambio y se mantengan motivados a lo largo del proceso. Este enfoque en las victorias rápidas también facilita la consolidación del cambio y la superación de las barreras que puedan aparecer.

Una característica importante de ambos modelos es la gestión de la resistencia. En el modelo de Lewin, la fase de descongelamiento busca precisamente crear un ambiente propicio para el cambio, eliminando las resistencias existentes. Según Pérez y Rodríguez (2021), la resistencia es natural, pero se puede mitigar mediante la sensibilización y la comunicación eficaz. En el modelo de Kotter, la eliminación de obstáculos y la creación de una cultura de apoyo también juegan un papel fundamental en la superación de las resistencias al cambio. La participación activa de todos los niveles jerárquicos en el proceso ayuda a reducir las barreras y facilita la integración del cambio en la organización.

Ambos modelos subrayan la importancia de la comunicación en el proceso de cambio. En el caso de Lewin, el enfoque está en la sensibilización y la preparación de los miembros de la organización antes de la implementación del cambio. Kotter, por su parte, dedica un paso completo a la comunicación de la visión, lo que asegura que todos los involucrados comprendan la dirección del cambio y se alineen con los objetivos establecidos. De acuerdo con López (2020), la comunicación constante durante todas las fases del proceso es clave para generar confianza y reducir la incertidumbre, elementos fundamentales para asegurar la aceptación del cambio por parte de los empleados.

Los modelos de Lewin y Kotter son fundamentales para la comprensión y la implementación del cambio organizacional. Cada uno ofrece una perspectiva única sobre cómo gestionar las transiciones dentro de una organización, desde la preparación inicial hasta la consolidación del nuevo estado. Según Fernández (2019), la combinación de estos modelos puede resultar efectiva en contextos en los que se requiere una transformación profunda y sostenible, ya que ambos abordan diferentes aspectos del proceso y complementan sus fortalezas. La elección de un modelo u otro dependerá del tipo de cambio y las necesidades específicas de la organización.

2.3 La cultura organizacional, importancia, diseño y ejecución

La cultura organizacional puede definirse como el sistema de valores, creencias, normas y significados que comparten los miembros de una organización y que orientan su comportamiento cotidiano. Este entramado simbólico se forma a lo largo del tiempo mediante experiencias, prácticas y decisiones que se vuelven parte del modo habitual de actuar. Su influencia es profunda, pues regula tanto la interacción entre las personas como la forma en que se resuelven problemas, guiando así la identidad de la empresa. La cultura se expresa en acciones, rituales, lenguaje, historias y patrones de comunicación que, en conjunto, moldean el “cómo se hacen las cosas” dentro de la organización (Sánchez, 2021).

La importancia de la cultura organizacional para los públicos internos radica en que brinda sentido de pertenencia y cohesión, elementos esenciales para el bienestar laboral. Cuando los colaboradores comprenden y comparten los valores

institucionales, se alinean más fácilmente con los objetivos estratégicos. Este sentido de pertenencia influye en su motivación, compromiso y satisfacción, impactando directamente en el clima laboral. La cultura establece reglas de convivencia y expectativas claras, lo que reduce la incertidumbre y genera entornos más armoniosos y productivos (Chiavenato, 2021).

Para los líderes, la cultura organizacional es una herramienta estratégica que orienta la gestión de equipos y la toma de decisiones. Un liderazgo coherente con los valores institucionales fortalece la credibilidad y confianza entre los colaboradores. Esta influencia ayuda a consolidar estilos de trabajo consistentes y facilita la articulación de objetivos. Los líderes, al modelar comportamientos acordes con la cultura, funcionan como agentes de transmisión que mantienen viva la identidad de la empresa y fomentan la unidad interna (Gómez-Rada, 2022).

La cultura organizacional influye también en la percepción de justicia y equidad dentro de la empresa. Cuando se promueve un entorno de respeto, reconocimiento y transparencia, se fomenta la confianza entre colaboradores y la construcción de relaciones laborales saludables. Esto contribuye a generar espacios donde los empleados pueden expresarse libremente, aportar ideas y participar activamente en la resolución de problemas. Una cultura justa y participativa fortalece la innovación, reduce tensiones internas y mejora la convivencia (Mendoza & Martínez, 2023).

Durante procesos de cambio, la cultura se convierte en un elemento determinante para la aceptación o resistencia a nuevas estrategias o tecnologías. Las transformaciones organizacionales requieren que los colaboradores comprendan su propósito y se sientan parte del proceso. Una cultura abierta a la innovación facilita la adaptación y minimiza los efectos negativos derivados de la incertidumbre. Cuando la cultura promueve el aprendizaje continuo y la flexibilidad, resulta más sencillo integrar cambios de manera efectiva y sostenible (Vidal & Guzmán, 2021).

Los públicos externos también se ven impactados por la cultura organizacional, pues esta influye en la imagen y reputación de la empresa. Las acciones, el trato y la comunicación institucional transmiten señales claras sobre los valores de la organización. Clientes, proveedores y comunidades perciben estas actitudes y forman

opiniones que afectan su confianza y disposición a relacionarse con la empresa. Una cultura ética, responsable y coherente fortalece la legitimidad ante los actores externos (López & Carrión, 2022).

En la experiencia del cliente, la cultura organizacional desempeña un rol esencial. Cuando una empresa promueve valores de servicio, respeto y calidad, los colaboradores actúan en coherencia con dichos principios, generando experiencias positivas. La cultura se manifiesta en pequeños comportamientos cotidianos que influyen en la percepción del usuario y en su satisfacción general. La calidad del servicio no depende únicamente de procesos formales, sino también del compromiso cultural de quienes interactúan directamente con el cliente (Ramírez, 2022).

En el ámbito de la responsabilidad social, la cultura organizacional determina la autenticidad de los compromisos asumidos por la empresa. Una cultura orientada a la sostenibilidad y al respeto por el entorno impulsa prácticas que no se limitan a discursos, sino que se reflejan en acciones concretas con impacto social. Cuando estos valores están arraigados, la organización actúa con coherencia incluso en momentos difíciles, fortaleciendo su legitimidad ante la sociedad y consolidando vínculos con las comunidades (Soto & Herrera, 2021).

La cultura también influye en la capacidad de atraer y retener talento. Las personas buscan entornos laborales donde existan oportunidades de desarrollo, respeto y condiciones significativas para su crecimiento profesional. Una cultura sólida, clara y bien comunicada actúa como un imán para candidatos que comparten valores similares. Esta afinidad incide en la reducción de la rotación y mejora los niveles de compromiso organizacional, generando un capital humano más estable y competitivo (Pérez, 2023).

El comportamiento ético dentro de la empresa depende en gran medida de la cultura organizacional. Valores como honestidad, responsabilidad y transparencia no pueden imponerse únicamente mediante reglamentos: requieren interiorización colectiva. Una cultura ética guía decisiones, previene conductas inapropiadas y fortalece la confianza entre colaboradores y entre la empresa y sus públicos externos. Este marco ético se convierte en un recurso invaluable para gestionar riesgos y

mantener relaciones sólidas (Roldán, 2021).

La cultura funciona como comunicación simbólica que refleja quién es la organización y cómo se comporta realmente. Los públicos externos interpretan su identidad no solo a partir de discursos oficiales, sino también a partir de acciones concretas como el trato cotidiano, la puntualidad en los servicios o la forma en que la empresa responde ante quejas. Estos comportamientos transmiten valores internos que refuerzan o debilitan la credibilidad institucional. La coherencia simbólica fortalece la percepción de autenticidad (Cruz, 2021).

En contextos altamente competitivos, la cultura organizacional actúa como ventaja estratégica. Las empresas con una identidad definida y coherente logran diferenciarse más allá de sus productos o precios. La manera en que tratan a clientes, gestionan conflictos y construyen relaciones genera un valor intangible que influye en la preferencia del mercado. Esta diferenciación sostenida se convierte en un activo poderoso para generar lealtad y posicionamiento (Alvarado, 2022).

La cultura organizacional influye también en la gestión de crisis. En momentos difíciles, los valores institucionales actúan como guía para responder con responsabilidad, claridad y empatía. Las empresas con culturas colaborativas y transparentes tienden a reaccionar de manera más coherente, lo que protege su reputación y minimiza daños. La cultura determina no solo qué decisiones se toman, sino también cómo se comunican y cómo se perciben por parte de los públicos externos (Reyna, 2023).

En la formación de alianzas estratégicas, la cultura organizacional resulta fundamental. Instituciones privadas, gobiernos, proveedores y organizaciones civiles buscan asociarse con empresas que demuestren estabilidad, ética y claridad en sus valores. Una cultura fuerte facilita la creación de vínculos de confianza, abre oportunidades de cooperación y fortalece la posición de la empresa dentro de redes externas que pueden impulsar su crecimiento y sostenibilidad futura (Navarro, 2022).

Comprender la cultura organizacional permite consolidar cohesión interna y legitimidad externa, aspectos esenciales para la sostenibilidad en el entorno actual. La cultura se refleja en cada decisión, interacción y proceso, brindando señales claras a

empleados, clientes y comunidades sobre la identidad y propósito de la empresa. Una cultura saludable se convierte en un pilar estratégico para construir organizaciones sólidas, competitivas y socialmente responsables, capaces de mantenerse vigentes en escenarios cambiantes (Torres, 2023).

2.4 Relevancia de la comunicación organizacional

La comunicación organizacional puede entenderse como el conjunto de procesos mediante los cuales una organización genera, transmite y comparte información relevante para orientar comportamientos, facilitar la coordinación y construir sentido entre sus integrantes. No sólo implica el intercambio de mensajes, sino la creación de vínculos que permiten cohesión, claridad y alineación estratégica. Su estudio reconoce que los flujos comunicativos moldean la forma en que las personas interpretan su entorno laboral, lo que impacta en el desempeño, el clima laboral y la confianza institucional. Esta concepción moderna entiende la comunicación como un sistema vivo que permite que la organización funcione de manera coherente (Aguado, 2021).

La comunicación organizacional también incluye la manera en que la institución se expresa frente a actores externos como clientes, proveedores, autoridades y comunidad. Una estructura comunicativa clara contribuye a proyectar identidad, fortalecer la reputación y sostener relaciones estables con el entorno. Cuando la organización concibe la comunicación como un activo estratégico, consigue articular mensajes consistentes que respaldan su imagen y generan reconocimiento público. Así, la comunicación no se limita a informar, sino que participa en la construcción de valor reputacional y de legitimidad social (Campos, 2022).

Desde un enfoque operativo, la comunicación organizacional consiste en coordinar diversos canales formales e informales para asegurar que la información circule de manera eficiente. Corresponde a la organización definir flujos ascendentes, descendentes y horizontales que faciliten la colaboración, minimicen errores y prevengan la duplicidad de funciones. Una gestión consciente de estos mecanismos permite evitar confusiones y garantizar que los equipos dispongan de los datos necesarios para el cumplimiento de sus tareas. Por ello, el diseño de la comunicación

implica planear cómo se moverá la información dentro y fuera de la institución (García, 2023).

La importancia de la comunicación organizacional se refleja en su capacidad para influir en la productividad y en la convivencia laboral. Cuando la comunicación es clara y accesible, las personas comprenden con mayor facilidad sus responsabilidades, los objetivos institucionales y las expectativas de desempeño. Esto reduce la incertidumbre y favorece un ambiente donde prevalece la colaboración y el compromiso. Una estructura comunicativa deficiente, en cambio, genera confusión, rumores y tensiones que afectan la calidad del trabajo y el bienestar del personal (Beltrán, 2021).

La comunicación también desempeña un papel clave en la formación de la cultura organizacional, pues transmite valores, normas, historias y creencias que configuran la identidad colectiva. Los mensajes oficiales, las prácticas cotidianas y los símbolos compartidos dan forma a la percepción del personal sobre lo que la organización considera correcto o valioso. Diseñar estrategias comunicativas para reforzar valores deseados impulsa comportamientos coherentes con la visión institucional. Cuando la comunicación es consistente, la cultura se fortalece y se convierte en una guía para la acción (Ruiz, 2022).

El diseño de la comunicación organizacional requiere realizar un diagnóstico inicial que identifique fortalezas, debilidades y necesidades comunicativas específicas. Para ello se analizan canales existentes, percepciones del personal, estilos de liderazgo y niveles de satisfacción con los flujos informativos. El diagnóstico permite establecer objetivos concretos que orientan la elaboración de un plan de comunicación alineado con la estrategia institucional. Dicho plan define prioridades, públicos, mensajes clave y recursos necesarios para su implementación (Sotelo, 2023).

Una vez diseñado el plan, resulta imprescindible estructurar mensajes claros, coherentes y adaptados a las características de cada público. La organización debe considerar que no todos los grupos internos requieren la misma información ni reciben los mensajes con las mismas expectativas. Por ello se seleccionan contenidos específicos que faciliten la comprensión y la participación. Un mensaje coherente

promueve alineación y refuerza la identidad corporativa, lo cual repercute en la confianza y el involucramiento del personal (Montoya, 2021).

La ejecución de la comunicación implica implementar acciones concretas a través de diversos canales como correos electrónicos, reuniones, carteles, plataformas digitales, boletines o redes internas. La selección de medios depende del tipo de información, la urgencia y las características del público. Las organizaciones contemporáneas incorporan herramientas tecnológicas que facilitan la interacción y el intercambio constante de información. Estas plataformas permiten dinamizar los procesos comunicativos y generar espacios de participación que enriquecen la vida institucional (Pérez, 2022).

Un elemento esencial en la ejecución es la retroalimentación, que permite conocer el nivel de comprensión y la respuesta del personal ante los mensajes emitidos. La comunicación efectiva requiere escuchar activamente, abrir canales de diálogo y crear mecanismos para que las personas expresen inquietudes, propuestas o dificultades. De esta manera se construye una relación más horizontal entre colaboradores y dirección, lo cual contribuye a mejorar la toma de decisiones y fortalecer el sentido de pertenencia (López, 2023).

Las organizaciones que gestionan de manera estratégica su comunicación logran mayor adaptabilidad ante cambios internos o externos. En contextos de transformación, como innovaciones tecnológicas, ajustes normativos o crisis institucionales, una comunicación eficiente evita incertidumbre y alinea a los equipos. La claridad informativa se convierte en un factor de estabilidad y facilita que las personas comprendan las razones detrás de las decisiones. Así, la comunicación adquiere un papel central en la gestión del cambio organizacional (Torres, 2021).

La comunicación organizacional también contribuye al desarrollo del liderazgo, pues permite que quienes dirigen transmitan expectativas, orienten procesos y motiven a sus equipos. Un liderazgo comunicativo se caracteriza por la transparencia, la claridad y la capacidad de generar confianza. Cuando las y los líderes dominan habilidades comunicativas, se fortalecen las relaciones laborales y se incrementa la eficacia en la coordinación de actividades. Esto influye directamente en el desempeño

colectivo y en la satisfacción del personal (Naranjo, 2022).

La comunicación organizacional constituye un pilar para la innovación y la mejora continua. Los entornos comunicativos abiertos facilitan la circulación de ideas, el intercambio de experiencias y la creatividad. Una cultura de comunicación participativa invita a las personas a aportar soluciones, expresar necesidades y construir propuestas que impulsen la transformación institucional. Por ello, promover una comunicación efectiva se convierte en una estrategia indispensable para organizaciones que buscan mantenerse competitivas y orientadas al aprendizaje (Vargas, 2023).

2.5 Factores clave para la implementación exitosa de cambios tecnológicos en instituciones de salud.

La implementación de cambios tecnológicos en el sector salud es un proceso complejo que involucra diversas áreas dentro de una institución. Uno de los factores clave para el éxito en este proceso es el liderazgo organizacional. Los líderes deben estar comprometidos con el cambio, ser capaces de motivar y dirigir a los empleados, y tener la habilidad de crear una visión clara sobre los beneficios de la tecnología. La presencia de un liderazgo sólido y visionario es fundamental para superar las resistencias naturales al cambio que pueden surgir en el personal médico y administrativo (Bernal & Cuervo, 2021).

Un factor determinante en la adopción tecnológica es la capacitación continua del personal. Para que una nueva tecnología sea efectiva, los profesionales de la salud deben comprenderla y saber cómo utilizarla de manera adecuada. La formación debe ser específica y adaptada a las necesidades del entorno sanitario, con el fin de asegurar una integración efectiva de los nuevos sistemas. Además, el proceso de capacitación debe ser continuo, dado que las tecnologías en salud evolucionan constantemente, lo que requiere que el personal mantenga actualizados sus conocimientos (López et al., 2020).

Otro aspecto relevante es la gestión del cambio. El cambio tecnológico no solo implica la instalación de nuevas herramientas, sino también la modificación de

procesos y la cultura organizacional. La gestión del cambio debe ser planificada de manera cuidadosa, con la participación activa de los empleados, que deben sentirse parte del proceso. La comunicación clara y constante es esencial para reducir las incertidumbres y miedos asociados con el cambio. Un enfoque adecuado de gestión del cambio permite transformar la resistencia en apoyo y facilita la transición hacia nuevas tecnologías (González & Medina, 2022).

La infraestructura tecnológica es otro factor crítico que influye directamente en el éxito de la implementación. La infraestructura debe estar preparada para soportar las nuevas tecnologías, desde el equipamiento hasta las redes de comunicación. La falta de una infraestructura adecuada puede generar fallos en el sistema, interrupciones en los servicios y, en última instancia, una mala experiencia tanto para el personal como para los pacientes. Es importante realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades tecnológicas antes de la implementación para garantizar que la infraestructura esté alineada con los objetivos de la institución (Hernández et al., 2021).

El compromiso de los usuarios finales es también un factor fundamental. El éxito de cualquier cambio tecnológico en instituciones de salud depende en gran medida de cómo los usuarios finales, es decir, médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, aceptan y adoptan la nueva tecnología. Si los usuarios no están convencidos de los beneficios o no se sienten cómodos con el uso de la tecnología, es probable que la implementación fracase. Por lo tanto, es importante involucrar a los usuarios desde las etapas iniciales del proceso y proporcionarles soporte técnico continuo durante la transición (Jiménez & López, 2019).

Un análisis de costos y beneficios bien realizado antes de la implementación también es esencial para garantizar el éxito del cambio. Las instituciones de salud deben evaluar el retorno de inversión de las nuevas tecnologías y asegurarse de que los beneficios superen los costos iniciales y operativos. Esto incluye una evaluación detallada de la sostenibilidad financiera de la inversión tecnológica a largo plazo, considerando tanto los costos de implementación como los posibles ahorros derivados de la eficiencia y la mejora en la calidad del servicio (Pérez & Rodríguez, 2020).

La interoperabilidad de los sistemas tecnológicos también juega un papel crucial

en la implementación exitosa de tecnologías en el sector salud. La integración de diferentes sistemas dentro de una misma infraestructura tecnológica es esencial para asegurar que todos los componentes de la institución puedan compartir información de manera eficiente. Los sistemas deben ser capaces de comunicarse entre sí sin causar retrasos o errores en los datos. La falta de interoperabilidad puede obstaculizar la eficiencia y dificultar la colaboración entre los diferentes departamentos de la institución de salud (Sánchez & Torres, 2021).

La evaluación continua del desempeño es un factor importante para asegurar la eficacia a largo plazo de las tecnologías implementadas. Las instituciones de salud deben contar con un mecanismo de retroalimentación constante para evaluar cómo las nuevas tecnologías están afectando la calidad de la atención, la satisfacción del paciente y la eficiencia operativa. A través de una evaluación continua, es posible identificar áreas de mejora y realizar ajustes necesarios para optimizar el uso de la tecnología en el entorno sanitario (González et al., 2020).

2.6 Transformación digital en clínicas de salud

La transformación digital en clínicas de salud implica la incorporación de tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los procesos médicos y administrativos con el objetivo de mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios. Este proceso abarca desde la digitalización de expedientes clínicos hasta la implementación de sistemas de telemedicina y análisis de datos para la toma de decisiones. Las clínicas que han adoptado estrategias digitales han logrado optimizar la gestión de los recursos, reducir errores médicos y mejorar la experiencia del paciente (Mendoza & Ramírez, 2021).

Uno de los elementos fundamentales en la transformación digital es la digitalización de los expedientes clínicos. La transición del papel a plataformas electrónicas permite un acceso más rápido y seguro a la información de los pacientes, facilitando la continuidad del tratamiento y reduciendo el riesgo de errores administrativos. Además, los sistemas de expedientes electrónicos pueden integrarse con otras tecnologías, como la inteligencia artificial y el big data, para mejorar el análisis clínico y la toma de decisiones basadas en evidencia (Gómez & Pérez, 2022).

Otro aspecto clave en la transformación digital de las clínicas es la telemedicina, la cual ha tomado relevancia en los últimos años, especialmente después de la pandemia de COVID-19. Este modelo permite a los pacientes acceder a consultas médicas de forma remota, reduciendo tiempos de espera y facilitando el acceso a servicios de salud en zonas de difícil acceso. La telemedicina ha demostrado ser una herramienta efectiva para mejorar la cobertura sanitaria y disminuir la saturación en clínicas y hospitales (López et al., 2020).

La automatización de procesos administrativos es otro pilar fundamental en la transformación digital. La digitalización de tareas como la gestión de citas, facturación electrónica y almacenamiento de datos permite optimizar la eficiencia operativa, reduciendo costos y minimizando la carga administrativa del personal de salud. Asimismo, la implementación de software especializado facilita la coordinación entre diferentes áreas dentro de la clínica, promoviendo una mayor integración y fluidez en la atención médica (Rodríguez & Sánchez, 2021).

El uso de inteligencia artificial y análisis de datos ha revolucionado la gestión en clínicas de salud, permitiendo el desarrollo de sistemas predictivos para la detección temprana de enfermedades y la personalización de tratamientos. Herramientas como el aprendizaje automático han demostrado ser eficaces en la identificación de patrones en grandes volúmenes de datos clínicos, lo que contribuye a mejorar los diagnósticos y optimizar los recursos médicos. La aplicación de estas tecnologías no solo mejora la calidad de la atención, sino que también reduce costos a largo plazo (Fernández et al., 2022).

Uno de los retos más importantes en la transformación digital es la seguridad y privacidad de la información médica. Dado que las clínicas manejan datos sensibles de los pacientes, es fundamental garantizar la protección de la información mediante el uso de protocolos de seguridad avanzados, como el cifrado de datos y la autenticación de usuarios. Además, la regulación de la protección de datos en salud debe ser una prioridad para evitar vulneraciones que comprometan la confianza en los sistemas digitales (Gutiérrez & Morales, 2021).

La transformación digital también tiene un impacto en la experiencia del

paciente, ya que el acceso a plataformas digitales facilita la interacción con los servicios de salud. A través de aplicaciones móviles y portales web, los pacientes pueden programar citas, acceder a sus expedientes médicos y recibir recordatorios sobre tratamientos. Esto no solo mejora la comunicación entre médicos y pacientes, sino que también fomenta la autogestión de la salud, promoviendo hábitos preventivos y un mayor control sobre enfermedades crónicas (Martínez & Díaz, 2020).

El éxito de la transformación digital en clínicas de salud depende de la capacitación del personal médico y administrativo. La adopción de nuevas tecnologías requiere que los profesionales de la salud estén preparados para utilizarlas de manera eficiente. Los programas de formación deben enfocarse en el desarrollo de habilidades digitales y en la integración de las TIC en la práctica médica. La resistencia al cambio es un desafío común en estos procesos, por lo que es clave diseñar estrategias de gestión del cambio que fomenten una cultura de innovación y mejora continua (Pérez & Herrera, 2021).

2.7 Impacto de la digitalización en la eficiencia operativa y calidad del servicio de clínicas de salud

La digitalización ha transformado significativamente el funcionamiento de las clínicas de salud, optimizando procesos operativos y mejorando la calidad del servicio. La implementación de tecnologías digitales permite automatizar tareas administrativas, agilizar el acceso a la información clínica y reducir el margen de error en la atención médica. Estas mejoras no solo benefician a los profesionales de la salud, sino que también impactan positivamente en la experiencia del paciente, al proporcionar un servicio más ágil y eficiente (González & Rivas, 2022).

Uno de los principales beneficios de la digitalización es la optimización del tiempo y los recursos dentro de las clínicas. La gestión de citas, la facturación electrónica y la digitalización de los expedientes clínicos han reducido la carga administrativa y han permitido que el personal médico enfoque su tiempo en la atención al paciente. Asimismo, el acceso instantáneo a la información médica facilita la toma de decisiones basadas en datos precisos y actualizados, lo que mejora los

diagnósticos y tratamientos (Martínez et al., 2021).

La automatización de procesos en clínicas de salud ha demostrado ser clave en la reducción de costos operativos. La digitalización minimiza el uso de papel, mejora la organización de archivos y optimiza la comunicación interna entre distintas áreas. Además, la integración de sistemas electrónicos permite el almacenamiento seguro y ordenado de datos, lo que reduce pérdidas de información y mejora la trazabilidad de los historiales clínicos, garantizando un seguimiento efectivo de los pacientes (López & Hernández, 2020).

El impacto de la digitalización en la calidad del servicio se refleja en la mejora en la precisión de los tratamientos y la reducción de errores médicos. Los sistemas digitales de apoyo a la decisión clínica alertan a los profesionales sobre interacciones medicamentosas, alergias y antecedentes clínicos, reduciendo riesgos en la prescripción de fármacos. Asimismo, los registros electrónicos permiten un acceso inmediato a la historia médica del paciente, evitando repeticiones innecesarias de exámenes y asegurando una atención más personalizada (Fernández & Castro, 2021).

Otro factor clave en la eficiencia operativa es la telemedicina, que ha revolucionado la forma en que las clínicas de salud prestan sus servicios. La consulta remota permite a los pacientes recibir atención médica sin necesidad de desplazarse, lo que optimiza el tiempo tanto del profesional de la salud como del usuario. Además, la telemedicina ha demostrado ser una herramienta eficaz en la prevención y seguimiento de enfermedades crónicas, mejorando la accesibilidad y continuidad de la atención médica (Rodríguez & Pérez, 2022).

La digitalización también ha influido en la experiencia del paciente, proporcionando herramientas que facilitan la autogestión de la salud. A través de aplicaciones móviles y portales web, los pacientes pueden agendar citas, recibir recordatorios de medicamentos y consultar sus resultados clínicos. Esto no solo empodera a los pacientes en el control de su bienestar, sino que también mejora la comunicación con los profesionales de la salud, promoviendo un modelo de atención más proactivo y centrado en el usuario (Mendoza et al., 2021).

En términos de seguridad y confidencialidad, la digitalización ha planteado

nuevos desafíos, pero también ha mejorado la protección de la información médica. La implementación de sistemas con encriptación de datos, autenticación de usuarios y protocolos de acceso restringido ha permitido garantizar la privacidad de los pacientes y el cumplimiento de normativas en materia de protección de datos de salud. No obstante, la ciberseguridad sigue siendo un reto constante que requiere actualizaciones y monitoreo continuo (Díaz & Torres, 2020).

El éxito de la digitalización en la eficiencia operativa de las clínicas depende de la capacitación del personal en el uso de nuevas tecnologías. La resistencia al cambio es una barrera común en estos procesos, por lo que es fundamental desarrollar estrategias de formación y sensibilización que faciliten la adopción de sistemas digitales. Invertir en la educación tecnológica del personal garantiza una implementación efectiva y maximiza los beneficios de la transformación digital en la calidad del servicio de salud (Ortega & Ramírez, 2022).

2.8 Expedientes Clínicos Electrónicos (ECE)

Los Expedientes Clínicos Electrónicos (ECE) representan una innovación tecnológica fundamental en la gestión de la información de los pacientes dentro del sector salud. Se definen como sistemas digitales diseñados para recopilar, almacenar y compartir información clínica de manera estructurada, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica y optimizar los procesos administrativos en las instituciones de salud (González & Pérez, 2021). Estos expedientes incluyen datos como el historial médico, resultados de laboratorio, diagnósticos, prescripciones y evolución del paciente, proporcionando un acceso rápido y seguro a la información clínica.

Entre las principales características de los ECE se encuentran la interoperabilidad, que permite la integración de datos entre distintos sistemas y centros de salud; la trazabilidad, que garantiza un seguimiento preciso del historial del paciente; y la seguridad, que protege la confidencialidad de la información mediante encriptación y controles de acceso. Además, los ECE pueden incluir funcionalidades avanzadas, como alertas clínicas, recordatorios automatizados y herramientas de apoyo para la toma de decisiones médicas, contribuyendo a la precisión diagnóstica y

a la prevención de errores (López et al., 2020).

La comparación entre los expedientes físicos y los digitales evidencia múltiples ventajas de los ECE sobre los métodos tradicionales en papel. Mientras que los registros físicos requieren almacenamiento físico extenso, son susceptibles a daños o pérdidas y dificultan la consulta simultánea, los ECE ofrecen acceso remoto en tiempo real, reducen el uso de papel y minimizan el riesgo de deterioro. Además, los expedientes electrónicos permiten búsquedas rápidas de información, evitando la redundancia de pruebas médicas y mejorando la eficiencia operativa de los profesionales de la salud (Martínez & Rojas, 2022).

Uno de los principales beneficios de la implementación de los ECE es la mejora en la accesibilidad a la información clínica. Gracias a la digitalización, los médicos pueden consultar los historiales médicos de los pacientes desde cualquier ubicación, lo que facilita la continuidad de la atención y permite tomar decisiones basadas en datos actualizados. Esto es especialmente útil en sistemas de salud interconectados, donde varios especialistas pueden acceder simultáneamente a la información del paciente para brindar un tratamiento más coordinado y eficaz (Fernández et al., 2021).

Otro aspecto clave es la seguridad de los datos médicos en los ECE. A diferencia de los expedientes físicos, que pueden extraviarse o dañarse, los sistemas digitales cuentan con mecanismos de respaldo y encriptación que protegen la información contra accesos no autorizados. Además, los controles de acceso permiten restringir la consulta de los datos a personal autorizado, garantizando la confidencialidad del paciente y el cumplimiento de normativas de protección de datos en salud, como la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en México (Díaz & Torres, 2020).

En términos de eficiencia, los ECE optimizan los flujos de trabajo dentro de las clínicas y hospitales, reduciendo el tiempo dedicado a tareas administrativas y mejorando la productividad del personal médico. La digitalización de registros disminuye la carga de trabajo relacionada con la búsqueda y organización de documentos, lo que permite a los profesionales de la salud concentrarse en la atención al paciente. Asimismo, la automatización de procesos, como la prescripción electrónica

y la programación de citas, contribuye a una gestión más ágil y ordenada de los servicios de salud (Ortega & Ramírez, 2022).

La implementación de los ECE también impacta positivamente en la calidad de la atención médica, al permitir un monitoreo más preciso del estado de salud del paciente. La integración de herramientas de apoyo a la toma de decisiones clínicas, como alertas de interacciones medicamentosas y recordatorios de seguimiento, ayuda a reducir errores médicos y mejora la adherencia a los tratamientos. Además, los registros electrónicos pueden facilitar la investigación médica y la evaluación de resultados clínicos, contribuyendo a la mejora continua de los protocolos de atención (Mendoza & Gutiérrez, 2021).

A pesar de los múltiples beneficios, la adopción de los ECE enfrenta desafíos como la resistencia al cambio por parte del personal de salud, la necesidad de inversión en infraestructura tecnológica y la capacitación del personal en el uso adecuado de estos sistemas. Para garantizar una implementación exitosa, es fundamental desarrollar estrategias de capacitación y sensibilización que promuevan la adopción de la tecnología, así como establecer normativas claras sobre el uso y protección de los datos médicos digitales (Rodríguez & Pérez, 2022).

Los Expedientes Clínicos Electrónicos han revolucionado la gestión de la información en el sector salud, proporcionando un sistema más eficiente, seguro y accesible para el manejo de los datos de los pacientes. Su implementación contribuye a mejorar la calidad de la atención médica, optimizar los procesos administrativos y fortalecer la seguridad de la información, convirtiéndolos en una herramienta esencial para la modernización de las clínicas y hospitales en la era digital.

2.9 Regulación y Normativa de los Expedientes Clínicos Electrónicos en México

En México, el uso del Expediente Clínico Electrónico (ECE) está regulado por un marco legal que garantiza el derecho a la protección de la salud y el acceso a servicios médicos de calidad. La Ley General de Salud establece las bases para la creación, almacenamiento y confidencialidad del expediente clínico, incluyendo su

versión digital. El artículo 77 Bis 37 de esta ley especifica que las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán integrar expedientes clínicos electrónicos, permitiendo la continuidad y calidad del cuidado médico (Cámara de Diputados, 2022).

La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 es clave en el ámbito del ECE. Esta norma establece los criterios mínimos que debe contener un expediente clínico, ya sea en formato físico o digital, incluyendo datos de identificación, antecedentes, notas médicas, diagnósticos y tratamientos. El objetivo es uniformar la información clínica y asegurar la calidad del servicio (Secretaría de Salud, 2012).

La implementación del ECE también debe considerar el cumplimiento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP), que protege los datos personales sensibles, como la información médica. Esta ley impone obligaciones específicas a los prestadores de servicios de salud que recaban, almacenan y procesan datos personales a través del ECE (INAI, 2021).

En los últimos años, la Estrategia Digital Nacional promovida por el Gobierno de México ha buscado fortalecer el uso de las tecnologías de la información en el sector salud, impulsando el desarrollo del ECE como parte de una política pública orientada a la transformación digital de los servicios médicos (Presidencia de la República, 2020).

La Ley de Firma Electrónica Avanzada también es relevante, ya que permite autenticar los registros en el ECE mediante firmas digitales seguras, garantizando la integridad y validez legal de la información médica (Secretaría de Economía, 2019).

La seguridad de la información contenida en el ECE es una prioridad regulada tanto por la LFPDPPP como por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPSO). Esta última norma aplica principalmente a instituciones públicas y establece los principios de consentimiento, finalidad, proporcionalidad y responsabilidad en el manejo de datos personales (INAI, 2020).

La protección de datos sensibles en salud requiere la adopción de medidas técnicas, físicas y administrativas para prevenir el acceso no autorizado o el uso

indebido de la información. Entre las medidas sugeridas por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI) se incluyen el cifrado de datos, controles de acceso y sistemas de respaldo (INAI, 2021).

La NOM-024-SSA3-2012, que regula los sistemas de información de registros clínicos electrónicos, establece que dichos sistemas deben contar con mecanismos que aseguren la confidencialidad, integridad, disponibilidad y autenticidad de los datos, así como un historial de accesos y modificaciones (Secretaría de Salud, 2012).

En contextos hospitalarios, es común aplicar políticas de gestión de riesgos en tecnologías de la información, donde se evalúan las amenazas a la seguridad de los datos médicos y se desarrollan protocolos para su mitigación. Estas políticas están alineadas con los estándares internacionales como la ISO/IEC 27001, que ha sido adoptada por algunas instituciones mexicanas (González & Hernández, 2021).

El incumplimiento de estas normas puede generar sanciones administrativas, económicas o incluso penales, de acuerdo con lo establecido en la LFPDPPP. Asimismo, los pacientes tienen el derecho de ejercer sus Derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición) sobre sus datos personales, incluso los almacenados en el ECE (INAI, 2020).

La interoperabilidad de los sistemas digitales en salud es un componente clave para garantizar la continuidad en la atención médica y la integración de los servicios a nivel nacional. En México, la NOM-024-SSA3-2012 establece los criterios para la interoperabilidad del ECE, incluyendo la capacidad de intercambio de información entre instituciones y sistemas diversos de manera estandarizada (Secretaría de Salud, 2012).

Esta norma exige que los sistemas que manejen ECE sean compatibles entre sí y utilicen formatos estandarizados para el intercambio de información, como HL7 (Health Level Seven) y CDA (Clinical Document Architecture), lo cual permite que distintas plataformas puedan comunicarse entre sí y compartir datos clínicos de manera efectiva (Martínez & López, 2020).

La Coordinación de Estrategia Digital Nacional, junto con la Secretaría de Salud,

ha impulsado la creación de un ecosistema de salud digital interoperable, mediante el desarrollo del Modelo de Interoperabilidad de Información en Salud (MIIS), que busca integrar los servicios de salud públicos y privados bajo un mismo marco de referencia (Secretaría de Salud, 2021).

La interoperabilidad también está vinculada a la eficiencia y seguridad de los servicios médicos, ya que permite evitar duplicidad de estudios, errores médicos y retrasos en el diagnóstico. Por ello, diversas organizaciones han promovido la creación de plataformas unificadas de registro clínico que integren historiales médicos, recetas electrónicas, imágenes y laboratorios (González & Hernández, 2021).

A pesar de los avances normativos, el reto en México sigue siendo la implementación homogénea del ECE en todo el país. La falta de infraestructura tecnológica en algunas regiones, junto con la resistencia al cambio por parte del personal médico, son barreras que deben superarse mediante políticas públicas sostenidas y capacitación continua del personal de salud (Martínez & López, 2020).

2.10 Impacto Organizacional de la Implementación de Tecnologías de la Información en Salud

La implementación de Tecnologías de la Información en Salud (TIS), como los sistemas de expediente clínico electrónico, ha generado transformaciones importantes en la estructura organizacional de hospitales y clínicas. Estas tecnologías impactan tanto los procesos operativos como la gestión administrativa, promoviendo mayor eficiencia, trazabilidad y toma de decisiones basadas en datos. Sin embargo, estos cambios también implican una reestructuración interna que debe ser gestionada cuidadosamente (González, 2021).

En términos organizacionales, las TIS han permitido una mayor coordinación entre áreas, reducción de duplicidades y mejora en la calidad del servicio. Esto se traduce en una atención más segura para el paciente, pero también en la necesidad de adaptar los flujos de trabajo y redefinir roles entre los profesionales de la salud (Martínez & López, 2020). Este rediseño organizacional no siempre es fácil ni rápido,

lo cual requiere liderazgo y planeación estratégica.

Uno de los impactos más relevantes de las TIS es la automatización de tareas repetitivas, como el registro de datos, la programación de citas o la gestión de inventarios médicos. Si bien esto libera tiempo para actividades clínicas, también puede generar incertidumbre sobre el valor del trabajo humano frente a la tecnología (Rodríguez, 2019). En consecuencia, las instituciones deben comunicar claramente los beneficios y objetivos de estos cambios.

2.11 Efectos del uso de tecnologías en la cultura organizacional de clínicas y hospitales

La introducción de TIS modifica la cultura organizacional, entendida como el conjunto de valores, creencias y prácticas compartidas entre los trabajadores de una institución. El uso de tecnologías fomenta una cultura basada en la evidencia, la transparencia de la información y la colaboración multidisciplinaria, lo cual puede entrar en conflicto con culturas más jerárquicas o tradicionales (Morales & Zepeda, 2020).

El uso de TIS puede generar un choque cultural si no se acompaña de procesos adecuados de sensibilización. Por ejemplo, en algunas clínicas, la transición del expediente en papel al electrónico ha sido percibida como una amenaza al conocimiento experto de los médicos, lo que afecta la cohesión del equipo y genera resistencia (Sánchez & Aguirre, 2021).

No obstante, cuando se implementan adecuadamente, las TIS pueden fortalecer una cultura organizacional centrada en la mejora continua, el aprendizaje permanente y el compromiso con la calidad del servicio. Esto se logra cuando las tecnologías se perciben como herramientas para facilitar el trabajo y no como una imposición externa (Ramírez & Bravo, 2019).

La resistencia al cambio es una de las principales barreras en la implementación de TIS. Esta resistencia puede ser de tipo cognitivo (falta de conocimiento), emocional (miedo o ansiedad) o conductual (rechazo activo). En el sector salud, esta resistencia suele estar asociada a la carga laboral, la falta de capacitación y la percepción de pérdida de autonomía profesional (Pérez & Luna, 2020).

Una estrategia efectiva para mitigar la resistencia al cambio es la capacitación

continua, centrada no solo en el uso técnico de los sistemas, sino también en sus beneficios clínicos y administrativos. La formación debe ser práctica, accesible y personalizada según los distintos perfiles del personal (García & Salas, 2021).

Otra táctica es el acompañamiento técnico y emocional durante las etapas de implementación. La presencia de asesores, el establecimiento de mesas de ayuda y la retroalimentación constante ayudan a disminuir la ansiedad y fomentan la apropiación del cambio (Sánchez & Aguirre, 2021).

La comunicación interna efectiva es fundamental. Las organizaciones deben transmitir con claridad los objetivos del cambio, su alineación con la misión institucional y los beneficios esperados. La participación de líderes de opinión interna, como médicos o enfermeras con credibilidad entre sus colegas, es clave para legitimar el proceso (Ramírez & Bravo, 2019).

La implementación exitosa de tecnologías en salud requiere modelos de liderazgo transformacional, en los que los líderes actúan como agentes del cambio, inspiran al personal y promueven una visión compartida del futuro. Este tipo de liderazgo es especialmente útil en contextos de incertidumbre, donde se requiere motivación y confianza (Pérez & Luna, 2020).

También es necesario un liderazgo situacional, que adapte su estilo según el grado de madurez y disposición del equipo. Por ejemplo, en áreas más reacias a la tecnología, los líderes pueden adoptar un enfoque más directivo y formativo, mientras que en áreas innovadoras pueden delegar más funciones y fomentar la autonomía (García & Salas, 2021).

Los líderes en salud deben tener competencias digitales, pero también habilidades sociales como la empatía, la escucha activa y la resolución de conflictos. Estas habilidades permiten manejar mejor las tensiones que surgen durante los procesos de cambio, especialmente cuando hay diferencias generacionales o de formación técnica entre el personal (Morales & Zepeda, 2020).

La gestión participativa es otro componente esencial del liderazgo en entornos tecnológicos. Involucrar a los trabajadores en el diseño, prueba y evaluación de los

sistemas favorece la apropiación de las herramientas y la generación de soluciones contextualizadas a las necesidades del entorno clínico (González, 2021).

Es importante que el liderazgo en salud digital esté alineado con una visión estratégica institucional. Las tecnologías deben ser vistas no como un fin en sí mismo, sino como un medio para mejorar la atención al paciente, reducir costos y garantizar la sostenibilidad de los servicios de salud en el largo plazo (Martínez & López, 2020).

2.12 Mejoras en la Gestión Administrativa y Operativa con el Uso de ECE

El Expediente Clínico Electrónico (ECE) ha revolucionado la forma en que se organiza y gestiona la información en los centros de salud, ofreciendo una alternativa digital que permite centralizar los datos clínicos, administrativos y operativos de los pacientes. Esta transformación digital ha traído consigo beneficios significativos en la eficiencia y calidad de los servicios de salud, al facilitar el acceso oportuno a la información, reducir tiempos de atención y mejorar la coordinación institucional (González, 2020).

Desde una perspectiva administrativa, el ECE permite la automatización de procesos como la programación de citas, el registro de ingresos y egresos, la facturación y la gestión de inventarios médicos. Esta digitalización ha demostrado ser efectiva en la disminución de trámites manuales, la optimización de recursos humanos y la mejora en los tiempos de respuesta del personal administrativo (Sánchez & Ramírez, 2021).

En términos operativos, el uso del ECE mejora la trazabilidad de las acciones realizadas por el personal de salud, lo que facilita auditorías internas y el cumplimiento normativo. Además, permite estandarizar procesos clínicos, reducir la variabilidad en la atención y dar seguimiento puntual al desempeño institucional mediante indicadores de productividad y calidad (López & Jiménez, 2022).

La digitalización de procesos en las clínicas mediante el uso del ECE ha permitido rediseñar los flujos de trabajo, haciendo más eficientes las actividades clínicas y administrativas. Por ejemplo, la digitalización del triage, la historia clínica y

las órdenes médicas reduce los tiempos de espera y evita la duplicación de tareas, lo que incrementa la productividad del personal (Martínez & Cortés, 2020).

Una ventaja destacada del ECE es su capacidad para integrar diferentes módulos de gestión, como farmacia, laboratorio, radiología y consulta externa, en un solo sistema. Esta integración facilita que la información fluya entre departamentos sin necesidad de intermediarios, disminuyendo el margen de error en la interpretación de datos clínicos y agilizando el proceso de atención (Reyes & Morales, 2019).

La mejora en los flujos de trabajo también se refleja en la reducción del tiempo de registro de datos, ya que las plataformas electrónicas permiten capturar información de manera estructurada y en tiempo real. Esto no solo disminuye la carga administrativa del personal clínico, sino que permite que dediquen más tiempo a la atención directa del paciente (Paredes & García, 2021).

Uno de los impactos más relevantes del ECE es la disminución de errores médicos, especialmente aquellos relacionados con la medicación, diagnósticos erróneos o duplicación de estudios. Al contar con un sistema que alerta sobre interacciones medicamentosas, alergias o dosis incorrectas, se incrementa la seguridad del paciente (Moreno & Salinas, 2020).

La toma de decisiones clínicas se ve fortalecida por el acceso inmediato a la historia médica completa del paciente. Los médicos pueden revisar antecedentes, resultados de laboratorio, imágenes diagnósticas y tratamientos previos, lo que permite establecer diagnósticos más certeros y diseñar planes terapéuticos personalizados (Torres & Delgado, 2021).

Los ECE modernos incluyen herramientas de apoyo a la decisión clínica basadas en algoritmos, guías de práctica clínica y alertas automáticas. Estas funcionalidades ayudan a los profesionales de la salud a elegir las mejores opciones de tratamiento en función de la evidencia científica disponible, lo cual reduce la incertidumbre y aumenta la efectividad (Cisneros & Franco, 2022).

En entornos de atención multidisciplinaria, el ECE facilita la colaboración entre diferentes profesionales de la salud, como médicos, enfermeras, nutriólogos,

psicólogos y trabajadores sociales. Cada uno puede acceder al expediente del paciente, agregar notas y consultar las intervenciones de los demás, promoviendo una atención más integral y coordinada (Ramos & Espinosa, 2021).

La interoperabilidad de los sistemas de información es clave para lograr una atención multidisciplinaria efectiva. Cuando los ECE están diseñados con estándares de intercambio de datos (como HL7 o CDA), permiten compartir información entre distintas instituciones o niveles de atención, lo cual es especialmente útil en sistemas de salud fragmentados como el mexicano (López & Jiménez, 2022).

La integración también permite el seguimiento continuo del paciente entre distintas etapas del proceso asistencial, desde la consulta ambulatoria hasta la hospitalización y el egreso. Este tipo de continuidad en la información favorece la prevención de complicaciones, la adherencia al tratamiento y una mayor satisfacción del usuario (Sánchez & Ramírez, 2021).

La integración de los ECE con sistemas estadísticos y de vigilancia epidemiológica permite generar reportes automáticos que alimentan la toma de decisiones a nivel institucional y de políticas públicas. Esto es fundamental para planificar recursos, gestionar emergencias sanitarias y evaluar la eficacia de intervenciones clínicas (González, 2020).

Un beneficio adicional es que los ECE integrados permiten aplicar modelos predictivos mediante inteligencia artificial, que apoyan en la identificación de pacientes de alto riesgo y en la asignación eficiente de recursos. Esta herramienta se vuelve esencial en contextos de alta demanda, como hospitales públicos o durante crisis sanitarias (Cisneros & Franco, 2022).

La implementación del Expediente Clínico Electrónico en clínicas y hospitales mexicanos ha representado una mejora sustancial en la gestión administrativa, la eficiencia operativa, la calidad del cuidado y la coordinación interdisciplinaria. Aunque existen desafíos técnicos y humanos, los beneficios son tangibles y justifican el esfuerzo institucional por adoptar estos sistemas (Paredes & García, 2021).

2.13 Experiencia del Paciente y su Relación con la Digitalización

La digitalización de los servicios de salud ha generado transformaciones significativas en la relación entre los pacientes y los prestadores de atención médica. El uso de tecnologías como el Expediente Clínico Electrónico (ECE) no solo tiene efectos administrativos y clínicos, sino que también influye directamente en la experiencia del paciente, al modificar la forma en que interactúa con el sistema de salud (Cisneros & Franco, 2022).

La percepción de los pacientes frente al uso del ECE varía dependiendo de factores como la edad, el nivel educativo y la familiaridad con herramientas digitales. Sin embargo, múltiples estudios reportan que los usuarios suelen valorar positivamente la rapidez en la atención, la disminución de errores y la sensación de que su información está organizada y disponible cuando la necesitan (Paredes & García, 2021).

La satisfacción del paciente se incrementa cuando percibe que el uso de tecnología contribuye a una atención más eficiente, segura y personalizada. La posibilidad de que los médicos consulten el historial clínico en tiempo real, por ejemplo, mejora la comunicación entre el profesional y el paciente, lo que impacta favorablemente en la confianza y la calidad percibida del servicio (González, 2020).

No obstante, también existen preocupaciones frecuentes por parte de los pacientes respecto al uso del ECE, especialmente relacionadas con la privacidad y el uso indebido de sus datos personales. En un contexto en el que los ciberataques y las brechas de seguridad son una amenaza constante, la confianza en el manejo ético y seguro de la información médica es fundamental (López & Jiménez, 2022).

En este sentido, el marco legal mexicano exige que las instituciones garanticen la confidencialidad de los datos, conforme a lo establecido en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Las plataformas digitales deben contar con mecanismos de cifrado, autenticación de usuarios y controles de acceso que aseguren el resguardo adecuado de los expedientes clínicos (INEGI, 2021).

La seguridad digital se ha convertido en un componente central de la

experiencia del paciente. Cuando los usuarios perciben que su información está protegida y que pueden tener control sobre ella —por ejemplo, al decidir quién puede consultarla o al tener acceso a sus propios registros—, se fortalece su vínculo con el sistema de salud (Reyes & Morales, 2019).

A pesar de los beneficios, persisten retos importantes relacionados con la accesibilidad y la usabilidad de las plataformas digitales. Muchos pacientes, particularmente adultos mayores o personas con escasa alfabetización digital, enfrentan dificultades para interactuar con sistemas electrónicos, ya sea para agendar citas, revisar resultados o comunicarse con sus médicos (Martínez & Cortés, 2020).

La brecha digital es uno de los principales obstáculos para una experiencia equitativa. Las instituciones deben considerar el diseño de interfaces intuitivas, el uso de lenguaje claro y accesible, y la disponibilidad de asistencia técnica o capacitación para los usuarios que lo requieran (Torres & Delgado, 2021).

La usabilidad también implica que las plataformas sean compatibles con distintos dispositivos (computadoras, tabletas, teléfonos móviles), y que los procesos estén adaptados a las necesidades reales de los pacientes. Un diseño centrado en el usuario puede mejorar notablemente la experiencia de quienes utilizan servicios de salud digital (Ramos & Espinosa, 2021).

Otro aspecto relevante es el empoderamiento del paciente a través del acceso a la información. Cuando los usuarios pueden consultar su expediente, monitorear sus indicadores de salud o recibir alertas sobre medicamentos o citas, se promueve una participación más activa y consciente en el cuidado de su salud (Sánchez & Ramírez, 2021).

La experiencia del paciente no solo se mide por la interacción directa con la tecnología, sino también por el contexto en el que esta se integra. La actitud del personal de salud, la claridad en la comunicación sobre el uso de datos y el acompañamiento en el proceso digital son elementos clave para asegurar una experiencia positiva (Cisneros & Franco, 2022).

Existen modelos de evaluación de la experiencia del paciente que incorporan

dimensiones como la accesibilidad, la eficiencia, la seguridad y la confianza. Estos modelos son útiles para que las instituciones de salud identifiquen áreas de oportunidad y diseñen estrategias centradas en el paciente (González, 2020).

Algunos hospitales han comenzado a implementar encuestas electrónicas de satisfacción, portales personalizados y aplicaciones móviles que permiten al paciente gestionar su salud de forma remota. Estas innovaciones representan un avance importante hacia una atención más centrada en el usuario, pero también requieren inversiones y cambios culturales dentro de las organizaciones (Reyes & Morales, 2019).

La participación del paciente en el diseño y evaluación de los sistemas digitales es una tendencia creciente. Incluir su perspectiva en las decisiones tecnológicas garantiza mayor pertinencia, aceptación y utilidad, fortaleciendo la relación entre el sistema de salud y sus usuarios (López & Jiménez, 2022).

La digitalización de los servicios de salud, y en particular el uso del Expediente Clínico Electrónico, puede mejorar significativamente la experiencia del paciente si se implementa de forma segura, accesible y centrada en sus necesidades. Para lograrlo, es esencial equilibrar la innovación tecnológica con una visión humanista y ética de la atención médica (Paredes & García, 2021).

3. Metodología

La metodología propuesta para este caso de estudio en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez se basa en la recopilación de datos sobre la implementación de una estrategia integral de cambio organizacional orientada a la adopción de una plataforma digital para la gestión de expedientes clínicos. Esta metodología tiene como propósito comprender cómo la incorporación estructurada de una herramienta tecnológica puede impactar positivamente en la eficiencia operativa, la seguridad de la información médica y la calidad en la atención proporcionada a los pacientes. El enfoque del estudio se centrará en los 25 médicos que forman parte del equipo profesional de la clínica, analizando su percepción, experiencia y nivel de aceptación frente al proceso de transformación digital.

La aplicación de esta estrategia digital representa un paso esencial hacia la modernización de los procesos clínicos y administrativos, y se considera que la participación activa de los profesionales médicos es clave para su éxito. El estudio tomará en cuenta no solo los aspectos técnicos de la integración del software de expedientes clínicos, sino también las implicaciones culturales y organizacionales que pueden surgir durante el proceso. Se busca identificar tanto los facilitadores como las barreras que enfrentan los médicos durante la adopción del nuevo sistema, para proponer soluciones que favorezcan una transición efectiva y sostenible.

Se reconocerá que la resistencia al cambio es un fenómeno común en los procesos de innovación tecnológica, especialmente en entornos clínicos donde el manejo de información confidencial y la carga de trabajo pueden ser factores sensibles. Por esta razón, el diseño metodológico incluirá la evaluación de la actitud del personal médico hacia la implementación del software, considerando también su experiencia previa con herramientas digitales, su nivel de familiaridad con tecnologías similares y sus expectativas respecto a los beneficios de este nuevo sistema. Además, se analizará cómo la capacitación y el acompañamiento durante el proceso influyen en su disposición al cambio.

La recolección de datos se realizará a través de una combinación de encuestas estructuradas y entrevistas semi-estructuradas, con el fin de obtener información tanto

cuantitativa como cualitativa. Las encuestas permitirán captar una visión general de la percepción de los médicos respecto a la funcionalidad, seguridad, accesibilidad y utilidad del software de expedientes clínicos, mientras que las entrevistas permitirán profundizar en sus experiencias personales, identificar casos específicos de éxito o conflicto y generar recomendaciones más detalladas para mejorar la implementación del sistema. Esta combinación metodológica facilitará un análisis más integral del proceso de cambio organizacional en la clínica.

3.1 Diseño de la encuesta y recolección de datos

El diseño de las encuestas estará orientado a evaluar la percepción de los médicos sobre los beneficios, retos y limitaciones percibidos en la adopción del nuevo software de expedientes clínicos. Las preguntas incluirán aspectos relacionados con la usabilidad del sistema, la rapidez en el acceso a la información, la seguridad del resguardo de datos y la mejora en los tiempos de atención médica. Se utilizarán escalas de Likert y preguntas cerradas para facilitar el análisis estadístico. Complementariamente, se aplicarán entrevistas semi-estructuradas a una muestra de estos médicos para profundizar en experiencias personales, niveles de satisfacción y sugerencias sobre la implementación y capacitación brindada.

3.2 Población objetivo

La población objetivo de este estudio está compuesta por 25 médicos que laboran actualmente en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez. Se trata de profesionales de distintas especialidades que interactúan directamente con los expedientes clínicos durante su práctica diaria. Esta población es clave para el análisis, ya que su experiencia, participación y retroalimentación resultarán fundamentales para evaluar la viabilidad, eficacia y aceptación del sistema digital dentro del entorno clínico.

3.3 Tipo de análisis

El análisis de datos será mixto, integrando técnicas cuantitativas y cualitativas. El análisis cuantitativo se basará en los resultados de las encuestas, permitiendo

identificar tendencias, patrones de comportamiento y correlaciones entre variables como la satisfacción, la eficiencia percibida y la facilidad de uso del sistema. Por otro lado, el análisis cualitativo se enfocará en el contenido de las entrevistas, permitiendo una comprensión más profunda de las experiencias individuales, la identificación de áreas problemáticas no contempladas previamente y la generación de propuestas específicas para mejorar el proceso de adopción tecnológica en la clínica.

3.4 Selección de la muestra

Dado que la población total está conformada por 25 médicos, se optará por un muestreo censal, es decir, se incluirá a todos los profesionales disponibles en el estudio. Esta estrategia permitirá obtener un panorama completo, sin necesidad de aplicar técnicas de muestreo adicionales, lo cual resulta especialmente pertinente debido al tamaño manejable del universo de estudio. Al contar con la participación de todos los médicos, se garantiza una mayor representatividad y robustez en los resultados obtenidos.

3.5 Encuesta y recolección de datos

La encuesta se estructurará con secciones que aborden los aspectos técnicos y organizacionales del cambio. Se incluirán preguntas sobre la claridad de la capacitación, la facilidad para utilizar el sistema, la percepción de mejoras en la atención al paciente y la evaluación de la seguridad en el manejo de datos clínicos. Por su parte, las entrevistas se desarrollarán en sesiones individuales de aproximadamente 30 minutos, con una guía abierta que permita la exploración de opiniones, sugerencias y narrativas relacionadas con el proceso de digitalización. La información recabada será sistematizada y analizada para generar conclusiones que guíen futuras acciones.

3.6 Cálculo del tamaño de la muestra

Dado que el universo total está compuesto por 25 médicos, la muestra se conformará por la totalidad de ellos. Esto garantiza una cobertura completa y

resultados confiables sin necesidad de realizar una selección aleatoria o estratificada. Esta decisión metodológica se justifica por el interés en captar la diversidad de experiencias y opiniones dentro de este grupo profesional, quienes representan a los usuarios directos del nuevo sistema de gestión de expedientes clínicos en la clínica.

3.7 Cuestionario

Con el objetivo de comprender mejor la efectividad del proceso de adopción del software de expedientes clínicos en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, se ha diseñado el siguiente cuestionario (Figura 4).

A través de esta encuesta, se busca recopilar información clave sobre la experiencia de los médicos en el uso del nuevo sistema, identificando los principales beneficios percibidos, los desafíos enfrentados, y las herramientas o apoyos que han resultado más efectivos durante el proceso de implementación. Las respuestas obtenidas permitirán analizar las percepciones, actitudes y niveles de satisfacción de los profesionales médicos, lo cual será esencial para evaluar la efectividad del cambio organizacional y formular recomendaciones que fortalezcan la integración tecnológica en la clínica.

Figura 4.

Cuestionario para Médicos – Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez.

Cuestionario para Médicos – Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez
1. ¿Qué tan clara fue la capacitación recibida para el uso del nuevo sistema de expedientes clínicos?
A) Muy clara y útil
B) Parcialmente clara
C) Poco clara
D) No recibí capacitación
2. ¿Considera que el uso del sistema digital ha mejorado la eficiencia en su práctica médica

diaria?

- A) Sí, significativamente
- B) Moderadamente
- C) Muy poco
- D) No, ha sido un obstáculo

3. ¿Qué tan accesible considera que es la plataforma digital durante su jornada laboral?

- A) Siempre accesible
- B) Generalmente accesible
- C) Raramente accesible
- D) Nunca accesible

4. ¿Cómo evaluaría la integración del nuevo sistema con los procesos clínicos existentes?

- A) Totalmente integrado
- B) Parcialmente integrado
- C) Poco integrado
- D) No está integrado

5. ¿Ha tenido algún problema relacionado con la seguridad o confidencialidad de la información médica desde la implementación del sistema?

- A) No, en absoluto
- B) Sí, pero fue resuelto rápidamente
- C) Sí, y persiste el problema
- D) No estoy seguro

6. ¿Qué tan satisfecho se siente con la protección de datos que ofrece el sistema?

- A) Muy satisfecho
- B) Satisfecho
- C) Poco satisfecho
- D) Nada satisfecho

7. ¿Considera que el uso de la plataforma digital ha contribuido a una mejor toma de decisiones clínicas?

- A) Sí, de manera considerable
- B) En ciertos casos
- C) Muy poco
- D) No, no ha influido

8. ¿Qué tan receptivo fue usted ante el cambio hacia el sistema digital al inicio de su implementación?

- A) Totalmente receptivo
- B) Ligeramente receptivo
- C) Poco receptivo
- D) Resistente al cambio

9. ¿Cuáles considera que han sido los principales beneficios del sistema digital en su experiencia?

- A) Reducción de tiempo en la gestión de expedientes
- B) Mejora en la precisión de la información
- C) Mayor seguridad en el resguardo de datos
- D) Todas las anteriores

10. ¿Qué nivel de apoyo ha recibido por parte de la dirección para facilitar la adopción del

sistema digital?

- A) Mucho apoyo y seguimiento
- B) Apoyo limitado
- C) Mínimo apoyo
- D) Ningún apoyo

Fuente: Elaboración propia.

3.8 Entrevista

Con el objetivo de evaluar la efectividad del proceso de implementación de la plataforma digital para la gestión de expedientes clínicos en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez, se llevaron a cabo entrevistas a 25 médicos que desempeñan funciones clave en las distintas áreas de atención médica (Figura 5). Estas entrevistas permitieron recabar información detallada sobre su experiencia directa con el sistema, así como sus percepciones sobre los cambios organizacionales derivados de su adopción.

A través de preguntas abiertas, se buscó explorar los principales desafíos enfrentados durante la transición al sistema digital, identificar buenas prácticas en la integración con los flujos de trabajo clínico, y conocer el nivel de satisfacción respecto a la capacitación recibida, la eficiencia operativa alcanzada y la seguridad del manejo de la información médica.

Los resultados obtenidos contribuirán al diseño de estrategias de mejora continua que garanticen una mayor efectividad del sistema, aseguren su sostenibilidad en el tiempo y alineen la transformación digital con los objetivos institucionales de calidad en la atención, seguridad del paciente y cumplimiento normativo.

Figura 5.

Entrevista para profesionales de la salud – Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez

Entrevista para profesionales de la salud – Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez

Objetivo: Recabar información cualitativa sobre la experiencia, percepciones y sugerencias del personal médico respecto a la implementación y uso de una plataforma digital de expedientes clínicos, a fin de evaluar su impacto organizacional, operativo y en la calidad de la atención.

- 1.- ¿Cómo describiría su experiencia inicial con la implementación del nuevo sistema de expedientes clínicos digitales en la clínica?
- 2.- ¿Qué tipo de capacitación recibió para utilizar el nuevo software y cómo evalúa su utilidad y suficiencia para adaptarse al sistema?
- 3.- ¿Ha notado cambios en sus tiempos de atención a pacientes desde la adopción del expediente clínico electrónico? ¿Cuáles serían los más significativos?
- 4.- ¿Desde su perspectiva, ¿cuáles han sido los principales beneficios del sistema digital en la gestión de la información médica y en su práctica diaria?
- 5.- ¿Qué dificultades técnicas o de proceso ha enfrentado al utilizar la plataforma? ¿Cómo han sido abordadas estas situaciones?
- 6.- ¿Considera que la plataforma garantiza adecuadamente la seguridad y confidencialidad de los datos de los pacientes? ¿Por qué?
- 7.- ¿Qué tanto se ha integrado el uso del sistema con los demás procesos y áreas de atención de la clínica? ¿Existen áreas donde la integración aún es limitada?
- 8.- ¿Ha percibido algún cambio en la calidad de la atención médica brindada a partir del uso del expediente clínico electrónico? Si es así, ¿en qué aspectos?
- 9.- ¿Cómo describiría la actitud general del personal médico hacia el cambio tecnológico? ¿Existe resistencia o apertura? ¿Qué factores la condicionan?
- 10.- ¿Qué sugerencias propondría para mejorar la implementación y el uso continuo del sistema en términos de funcionalidad, capacitación o integración?

Fuente: Elaboración propia.

4. Resultados

4.1 Resultados del Cuestionario para Médicos – Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez

Con el objetivo de evaluar la percepción y experiencia del personal médico respecto a la implementación del nuevo sistema de expedientes clínicos digitales, se aplicó un cuestionario estructurado a médicos de la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez. Este instrumento permitió recabar información clave sobre diversos aspectos, como la claridad en la capacitación recibida, la accesibilidad del sistema, su impacto en la eficiencia clínica, la seguridad de los datos, así como el nivel de apoyo institucional durante el proceso de adopción tecnológica.

Las respuestas obtenidas fueron cuantificadas y expresadas en porcentajes, los cuales permiten identificar tendencias, fortalezas y áreas de mejora relacionadas con el uso del sistema digital en la práctica médica diaria. A continuación, se presentan los resultados desglosados por pregunta, con una distribución porcentual que refleja las opiniones de los participantes y que servirá como base para tomar decisiones informadas sobre futuras acciones de mejora.

¿Qué tan clara fue la capacitación recibida para el uso del nuevo sistema de expedientes clínicos?

La interpretación de los resultados relacionados con la claridad de la capacitación para el uso del nuevo sistema de expedientes clínicos revela un panorama mixto, aunque con una tendencia mayoritariamente positiva (Gráfica 1).

El 41% de los médicos encuestados consideraron que la capacitación fue muy clara y útil, lo cual sugiere que una parte significativa del personal recibió información adecuada y comprensible para familiarizarse con el sistema digital.

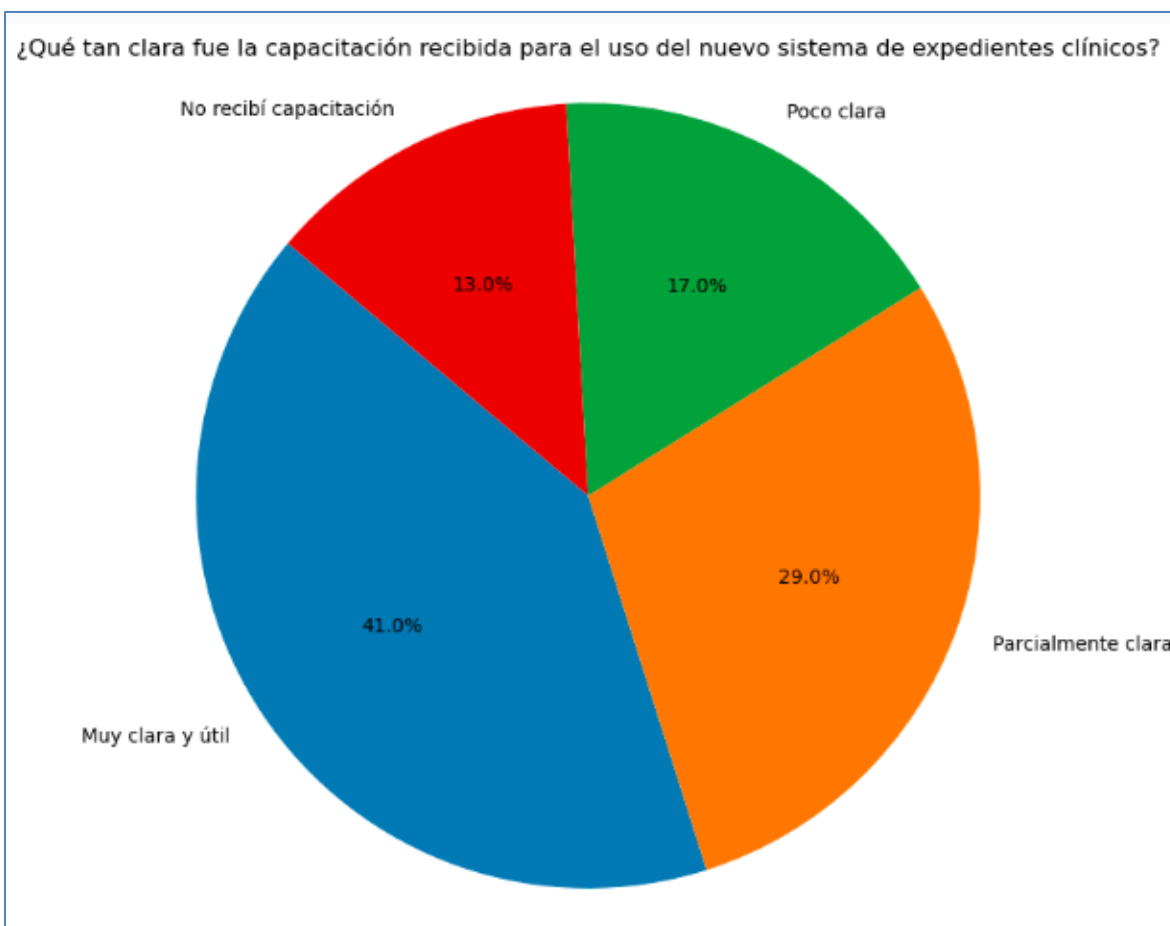
Sin embargo, un 29% la percibió como parcialmente clara, lo que indica que, si bien hubo esfuerzos formativos, en algunos casos no se logró transmitir de forma completa o precisa el conocimiento necesario para una implementación eficiente. Más preocupante es el hecho de que un 17% la calificó como poco clara y un 13% afirmó no haber recibido capacitación alguna, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la estrategia de formación, estandarizar los procesos de capacitación y

asegurar su cobertura total.

Estos resultados sugieren que, para garantizar una adopción exitosa y uniforme del sistema digital, es indispensable ofrecer sesiones más completas, accesibles y continuas de capacitación, así como establecer mecanismos de seguimiento para identificar y resolver dudas durante el proceso de implementación.

Grafica 1.

Claridad de la capacitación recibida para el uso del nuevo sistema de expedientes clínicos.



Fuente: Elaboración propia.

¿Considera que el uso del sistema digital ha mejorado la eficiencia en su práctica médica diaria?

Los resultados obtenidos sobre el impacto del sistema digital en la eficiencia de la práctica médica diaria reflejan una valoración mayoritariamente favorable por parte del personal médico (Gráfica 2).

Gráfica 2.

Consideración del uso del sistema digital en la mejora de la eficiencia en la práctica médica.



Fuente: Elaboración propia.

Un 47% considera que el sistema ha mejorado significativamente su eficiencia, lo cual evidencia que casi la mitad de los usuarios ha experimentado beneficios tangibles en términos de agilización de procesos, acceso a la información y manejo de expedientes.

Un 31% señaló una mejora moderada, lo que indica que, aunque los efectos positivos han sido percibidos, aún hay aspectos que podrían optimizarse para maximizar su funcionalidad.

Por otro lado, un 13% manifestó que la mejora ha sido muy limitada, y un 9% percibe el sistema como un obstáculo, lo que sugiere que existe una minoría de usuarios que enfrenta dificultades con la plataforma, posiblemente por falta de familiarización, problemas técnicos o inadecuada integración con sus rutinas de trabajo.

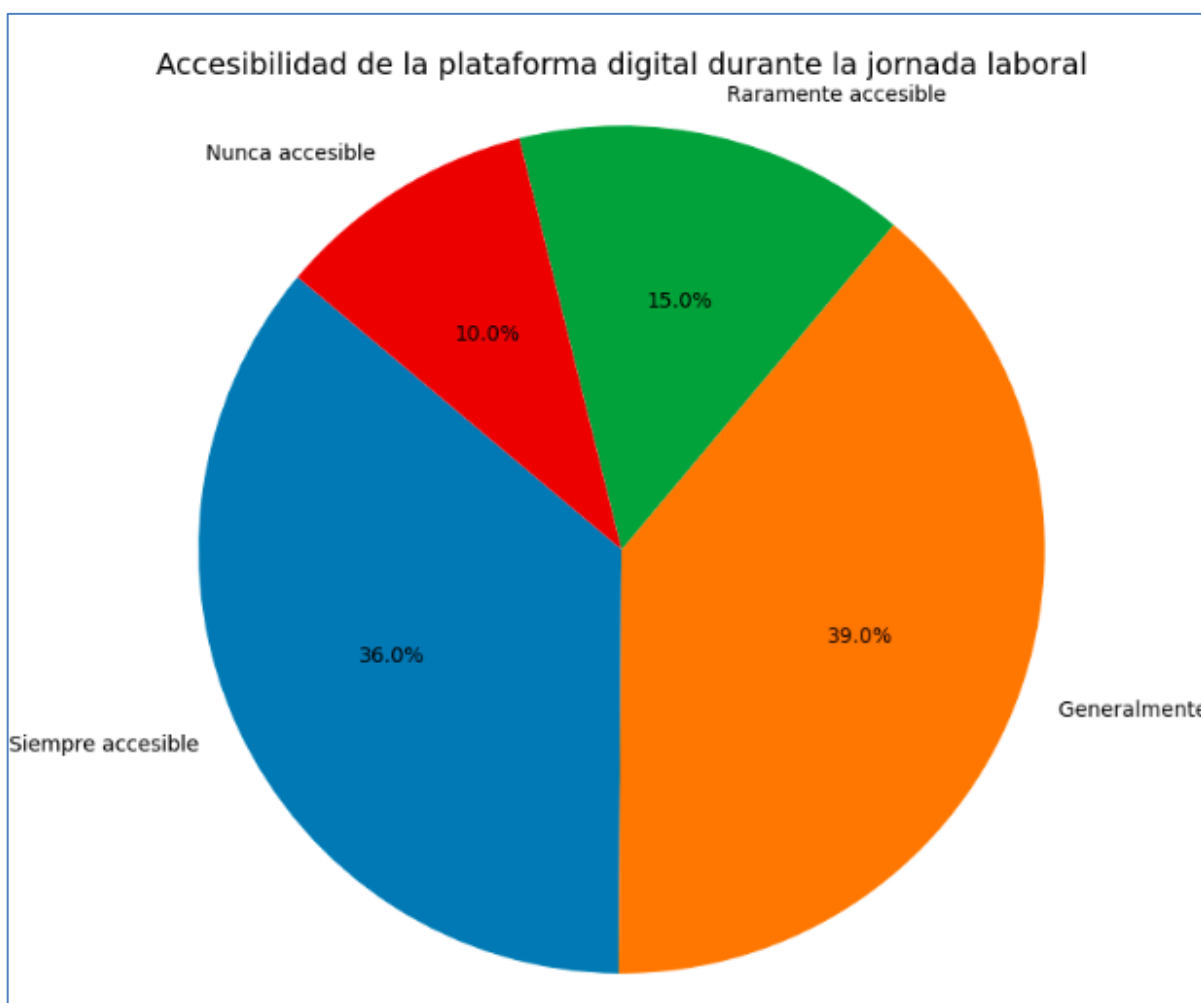
Estos hallazgos resaltan la importancia de continuar fortaleciendo la capacitación y el soporte técnico, así como de ajustar el sistema a las necesidades operativas del personal médico, con el fin de lograr una eficiencia más uniforme y generalizada en la práctica clínica.

¿Qué tan accesible considera que es la plataforma digital durante su jornada laboral?

En cuanto a la accesibilidad de la plataforma digital durante la jornada laboral, los resultados muestran una percepción en general positiva, aunque con áreas que requieren atención (Gráfica 3).

Gráfica 3.

Accesibilidad de la plataforma digital durante la jornada laboral.



Fuente: Elaboración propia.

Un 36% de los médicos encuestados considera que la plataforma es siempre accesible, lo que refleja un nivel aceptable de disponibilidad del sistema en tiempo real y su funcionalidad dentro del entorno clínico. A esto se suma un 39% que la considera

generalmente accesible, lo cual indica que, si bien hay momentos en los que el acceso puede ser limitado, en la mayoría de los casos los profesionales logran utilizarla sin mayores inconvenientes.

No obstante, preocupa que un 15% señala que rara vez tiene acceso y un 10% afirma que nunca está accesible durante su jornada, lo que representa casi una cuarta parte de los encuestados que enfrenta barreras significativas para el uso del sistema.

Estas cifras advierten sobre la existencia de posibles fallos de conectividad, sobrecarga del sistema, falta de dispositivos adecuados o problemas de infraestructura tecnológica que deben ser atendidos.

Mejorar la estabilidad y disponibilidad de la plataforma es esencial para asegurar un entorno digital eficiente, equitativo y funcional para todos los médicos en sus labores cotidianas.

¿Cómo evaluaría la integración del nuevo sistema con los procesos clínicos existentes?

La evaluación de la integración del nuevo sistema con los procesos clínicos existentes refleja una implementación en curso con avances importantes, aunque todavía con áreas por fortalecer (Gráfica 4).

Un 33% de los médicos considera que el sistema está totalmente integrado, lo cual indica que, para una tercera parte de los usuarios, la plataforma digital se ha incorporado de manera fluida a las rutinas clínicas, facilitando la continuidad y eficiencia en la atención médica.

Sin embargo, el grupo más numeroso, un 37%, percibe una integración parcial, lo que sugiere que, si bien el sistema ha comenzado a formar parte de los procesos, aún persisten limitaciones o dificultades que impiden una integración completa, ya sea por incompatibilidad con ciertos flujos de trabajo o por la falta de sincronización con otros sistemas.

Un 20% señala que la integración ha sido escasa, y un 10% indica que no se ha integrado en absoluto, lo que revela que al menos un 30% del personal enfrenta importantes obstáculos para incorporar la herramienta digital a su práctica. Estos datos

subrayan la necesidad de reforzar el acompañamiento técnico, rediseñar procesos cuando sea necesario y promover la retroalimentación continua del personal médico para lograr una integración más robusta, uniforme y alineada con las necesidades reales del entorno clínico.

Gráfica 4.

Integración del nuevo sistema con los procesos existentes.



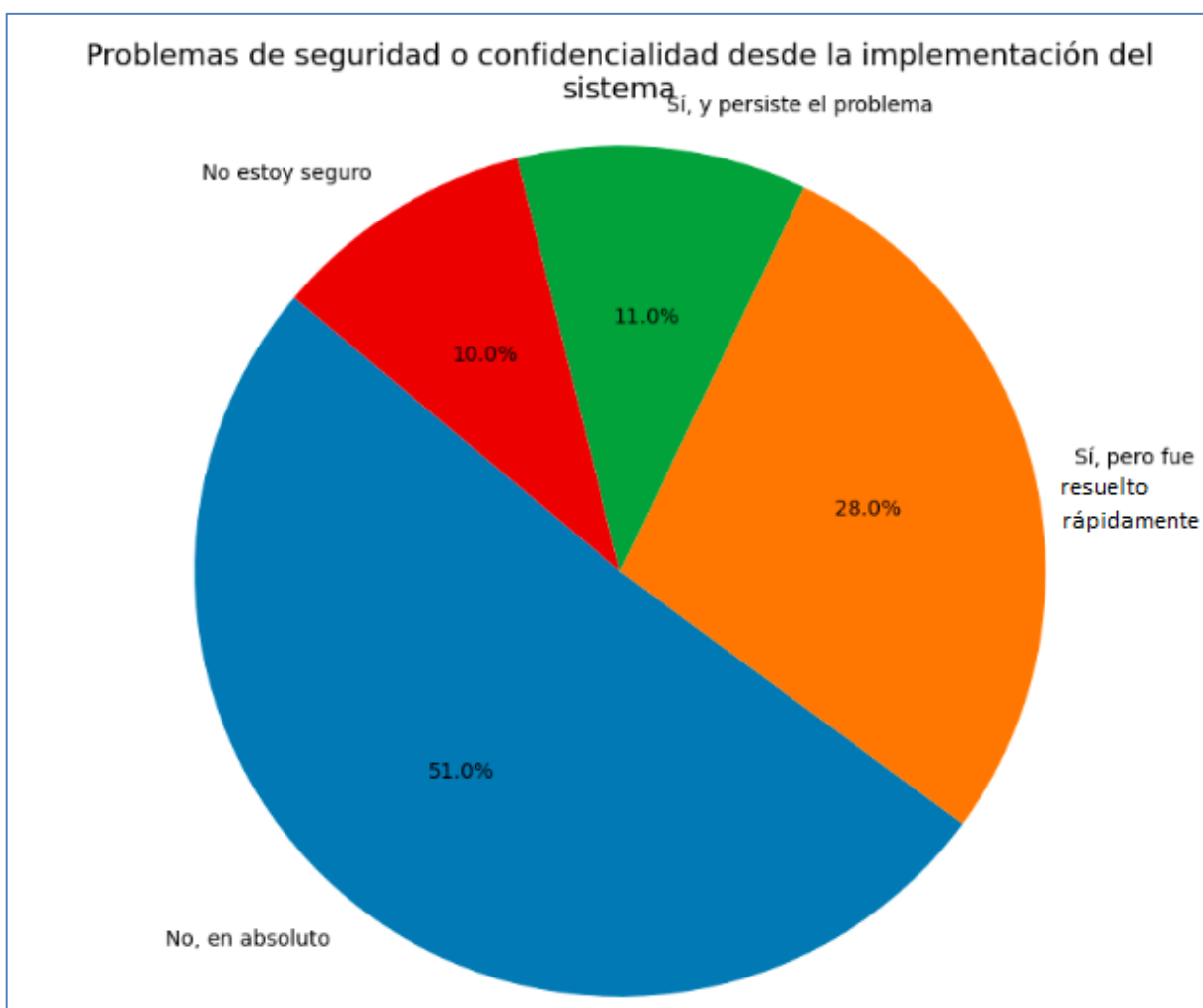
Fuente: Elaboración propia.

¿Ha tenido algún problema relacionado con la seguridad o confidencialidad de la información médica desde la implementación del sistema?

Los resultados sobre la percepción de seguridad y confidencialidad de la información médica tras la implementación del nuevo sistema muestran una evaluación mayormente positiva, aunque con algunos focos de atención (Gráfica 5).

Gráfica 5.

Problemas de seguridad o confidencialidad desde la implementación del sistema.



Fuente: Elaboración propia.

Una mayoría del 51% afirma no haber tenido ningún problema al respecto, lo cual sugiere que para más de la mitad del personal médico el sistema ha ofrecido un entorno confiable para el manejo de datos sensibles, cumpliendo con los estándares

esperados de protección.

Asimismo, un 28% reporta haber experimentado algún incidente, pero que fue resuelto de manera rápida, lo que refleja una capacidad de respuesta efectiva por parte del equipo técnico o de soporte, aunque también señala que estos eventos existen y deben seguir siendo monitoreados.

Por otro lado, un 11% indica que el problema persiste, lo que representa una alerta clara sobre posibles fallos de seguridad no corregidos que pueden poner en riesgo la confidencialidad de la información médica.

Un 10% menciona no estar seguro, lo que podría reflejar una falta de claridad en los protocolos de seguridad o en la comunicación institucional respecto a estos temas.

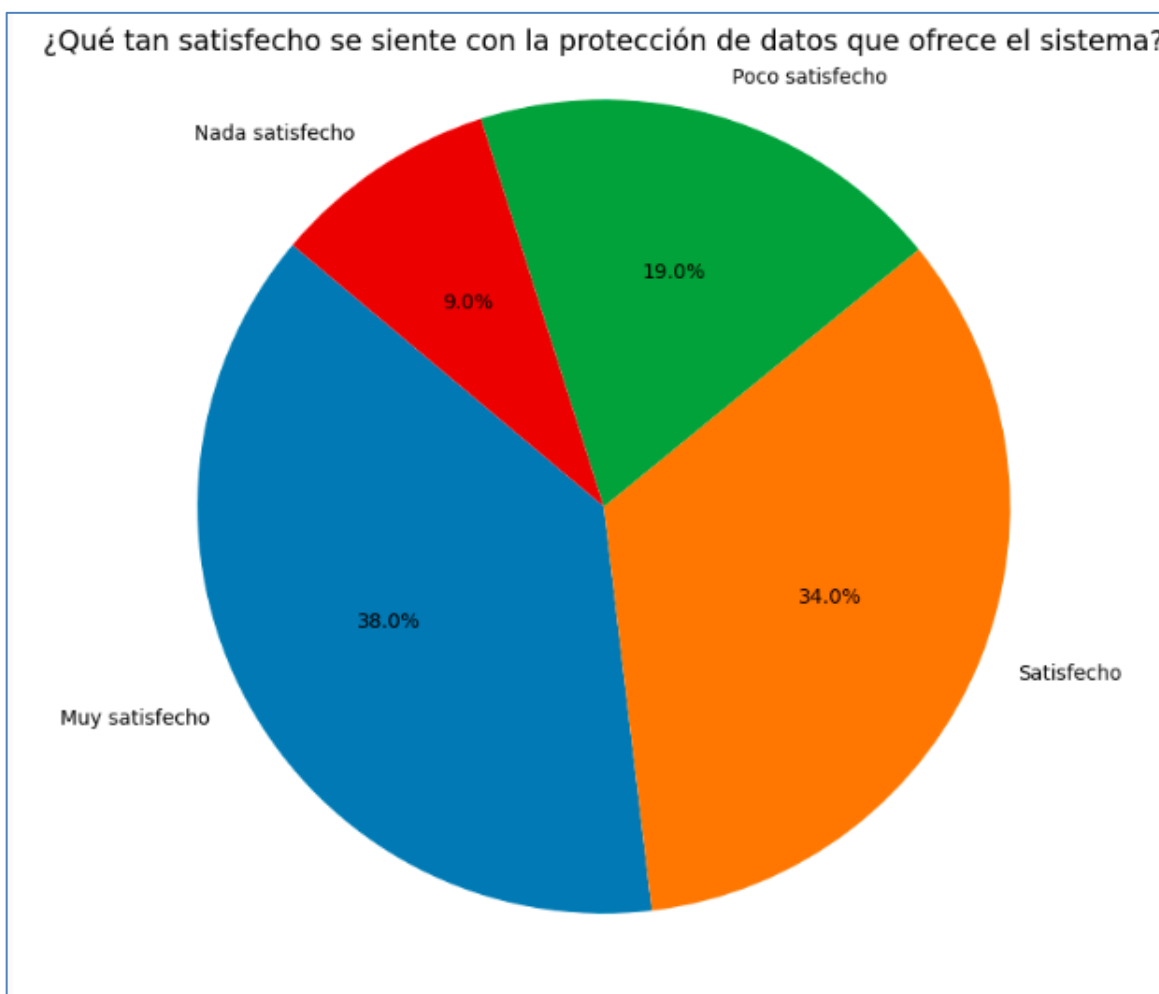
En conjunto, estos datos muestran que, si bien el sistema es percibido en su mayoría como seguro, es necesario fortalecer tanto los mecanismos preventivos como los procesos de concientización y capacitación en ciberseguridad para garantizar una protección integral y sostenida de la información médica.

¿Qué tan satisfecho se siente con la protección de datos que ofrece el sistema?

La satisfacción general con la protección de datos que ofrece el nuevo sistema es mayoritariamente positiva, aunque con algunas áreas de oportunidad para mejorar (Gráfica 6).

Gráfica 6.

Satisfacción con la protección de datos que ofrece el sistema.



Fuente: Elaboración propia.

Un 38% de los médicos se sienten muy satisfechos con la protección de los datos, lo que indica que una parte significativa considera que el sistema cumple adecuadamente con los estándares de seguridad y privacidad esperados. Además, un

34% se siente satisfecho, lo que refuerza la percepción de que, en general, los usuarios valoran positivamente el resguardo de la información médica.

Sin embargo, un 19% expresa estar poco satisfecho, lo que podría señalar preocupaciones sobre posibles vulnerabilidades o deficiencias en la protección de los datos. Finalmente, un 9% se muestra nada satisfecho, lo cual es una señal de alerta sobre posibles fallos en el sistema que podrían estar afectando la confianza de los usuarios en la seguridad de la información.

Estos resultados subrayan la necesidad de continuar trabajando en mejorar los mecanismos de protección de datos, ofrecer actualizaciones constantes y garantizar que el personal esté adecuadamente capacitado para prevenir y manejar cualquier situación de riesgo de manera efectiva.

¿Considera que el uso de la plataforma digital ha contribuido a una mejor toma de decisiones clínicas?

Los resultados sobre el impacto de la plataforma digital en la toma de decisiones clínicas revelan una percepción positiva mayoritaria (Gráfica 7).

Un 43% de los médicos considera que la plataforma ha contribuido de manera considerable a mejorar su capacidad para tomar decisiones clínicas, lo que sugiere que la digitalización ha brindado herramientas útiles, como el acceso a información más precisa y en tiempo real, facilitando así procesos decisionales más informados y eficientes.

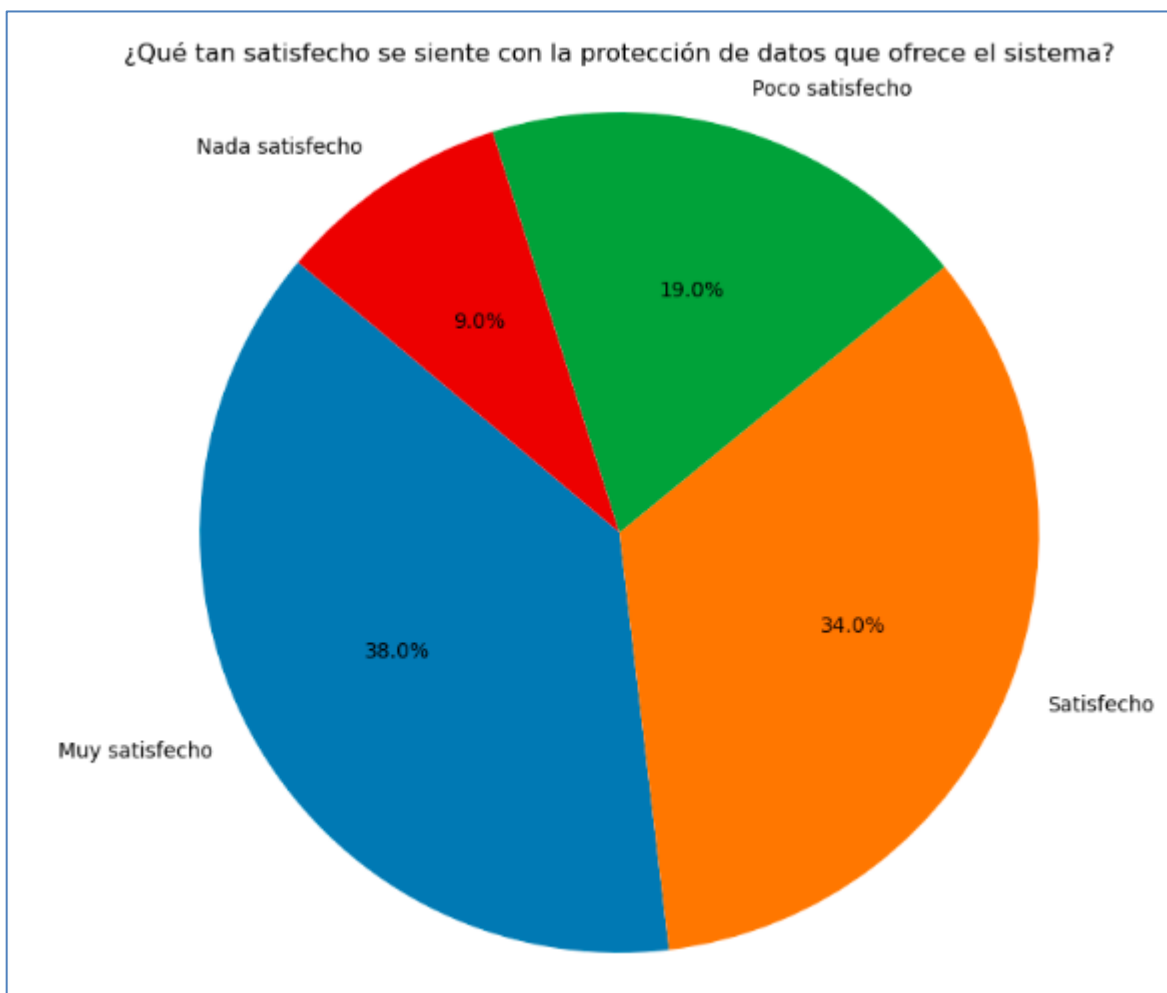
Un 35% afirma que la plataforma ha influido en ciertos casos, lo que implica que, aunque se reconoce el valor de la tecnología, su impacto podría ser más evidente en situaciones específicas o en la gestión de ciertos tipos de pacientes.

Por otro lado, un 13% indica que la influencia ha sido muy limitada, y un 9% menciona que no ha notado ningún impacto, lo que podría reflejar limitaciones en la integración del sistema o en la forma en que se utiliza en algunos casos.

Estos resultados sugieren que, aunque el sistema tiene un impacto positivo significativo en la toma de decisiones, aún hay áreas en las que podría optimizarse su efectividad para beneficiar a todos los usuarios de manera más consistente.

Gráfica 7.

Consideración sobre el uso de la plataforma digital y su contribución a la mejor toma de decisiones.



Fuente: Elaboración propia.

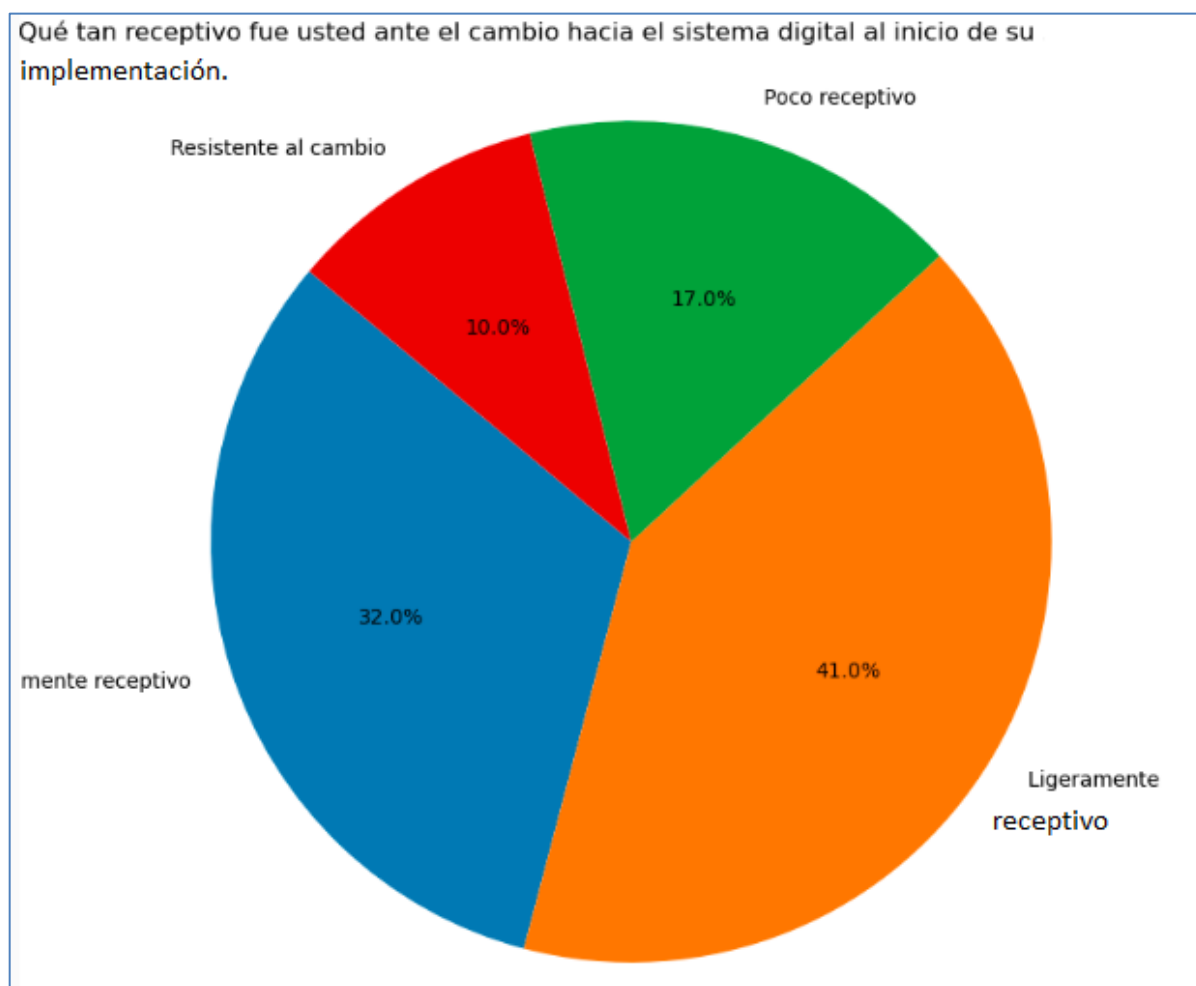
¿Qué tan receptivo fue usted ante el cambio hacia el sistema digital al inicio de su implementación?

Los resultados sobre la receptividad hacia el cambio hacia el sistema digital al inicio de su implementación muestran una diversidad de actitudes, con una ligera inclinación hacia la aceptación del nuevo sistema. Un 41% de los médicos fue ligeramente receptivo, lo que sugiere que, aunque inicialmente algunos podían tener dudas o preocupaciones, estaban dispuestos a adaptarse y explorar la nueva tecnología.

Por otro lado, un 32% se mostró totalmente receptivo, lo que refleja una disposición positiva y una actitud proactiva para adoptar la plataforma digital desde el principio, reconociendo sus potenciales beneficios. Un 17% fue poco receptivo, lo que indica que algunos médicos encontraron el cambio desafiante o innecesario, y un 10% se mostró resistente al cambio, lo cual podría señalar una fuerte preferencia por los métodos tradicionales y una falta de confianza en las nuevas tecnologías. Estos datos subrayan la importancia de proporcionar un acompañamiento adecuado, capacitación continua y atención a las inquietudes del personal para fomentar una transición más fluida y efectiva hacia el uso generalizado del sistema digital.

Gráfica 8.

Nivel de receptividad en cuanto al cambio del sistema digital al inicio de su implementación.



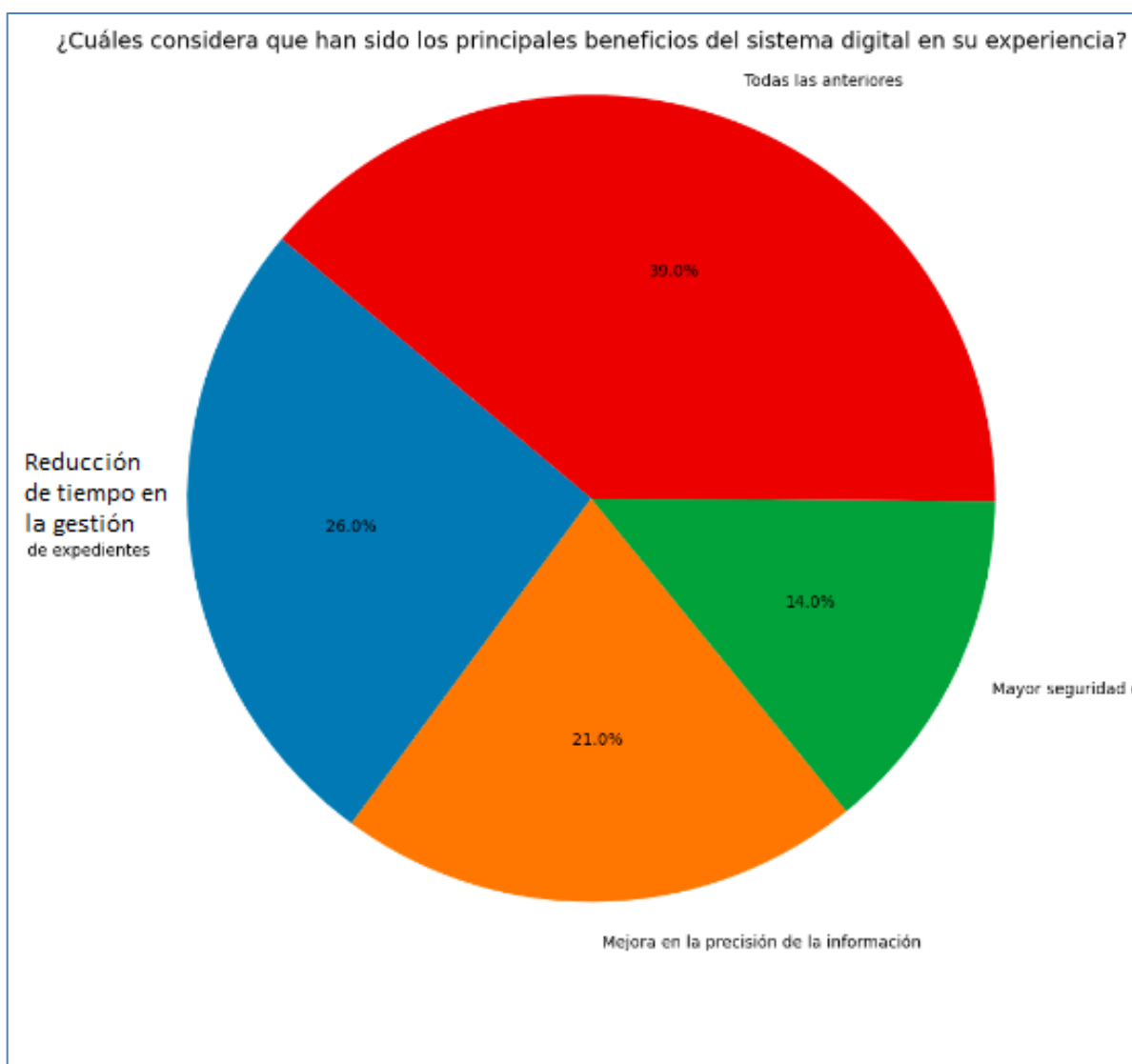
Fuente: Elaboración propia.

¿Cuáles considera que han sido los principales beneficios del sistema digital en su experiencia?

Los resultados sobre los beneficios percibidos del sistema digital en la gestión de expedientes clínicos destacan un consenso significativo en torno a su impacto positivo, aunque con algunas diferencias en las áreas de beneficio más valoradas (Gráfica 9).

Gráfica 9.

Principales beneficios del sistema digital de acuerdo a la experiencia.



Fuente: Elaboración propia.

Un 39% de los médicos considera que todas las opciones han sido beneficiosas, lo que sugiere que, para una proporción importante del personal, la reducción de tiempo en la gestión de expedientes, la mejora en la precisión de la información y la mayor seguridad en el resguardo de datos son aspectos igualmente relevantes y valiosos del nuevo sistema.

Un 26% destaca la reducción de tiempo en la gestión de expedientes, lo que indica que la digitalización ha permitido agilizar procesos administrativos, permitiendo a los médicos enfocarse más en la atención al paciente. Un 21% valora la mejora en la precisión de la información, lo que subraya la importancia de contar con datos más confiables y organizados para una mejor toma de decisiones clínicas.

Un 14% menciona la mayor seguridad en el resguardo de datos como un beneficio clave, lo que refleja la confianza en los mecanismos de protección implementados. En conjunto, estos resultados indican que, aunque los beneficios percibidos varían, el sistema digital está siendo valorado positivamente por mejorar múltiples aspectos de la gestión clínica.

¿Qué nivel de apoyo ha recibido por parte de la dirección para facilitar la adopción del sistema digital?

Los resultados sobre el apoyo recibido por parte de la dirección para facilitar la adopción del sistema digital reflejan una percepción en su mayoría positiva, aunque con áreas en las que aún se pueden hacer mejoras (Gráfica 10).

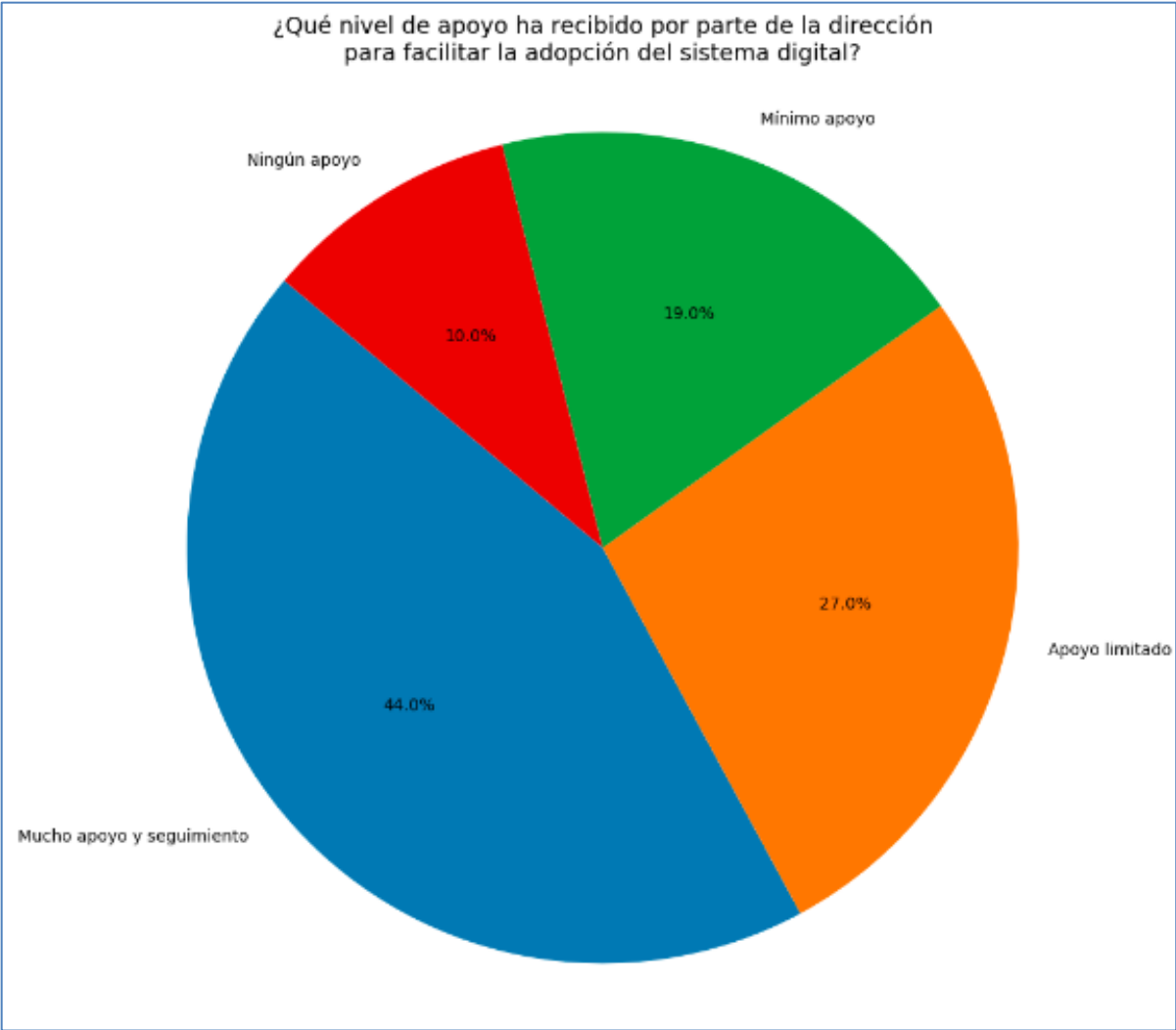
Un 44% de los médicos menciona que ha recibido mucho apoyo y seguimiento, lo que sugiere que una proporción significativa de los usuarios siente que la dirección ha estado comprometida con el proceso de implementación, proporcionando los recursos y el respaldo necesarios para una transición exitosa al sistema digital.

Un 27% reporta haber recibido apoyo limitado, lo que indica que, aunque hubo respaldo, este no fue suficiente o no se percibió como continuo. Un 19% experimentó mínimo apoyo, lo que podría reflejar una falta de recursos o seguimiento adecuado para algunos médicos, lo que podría haber dificultado la adaptación al nuevo sistema. Finalmente, un 10% menciona que no recibió ningún apoyo, lo que señala una brecha

importante que podría afectar la efectividad de la implementación y la aceptación del sistema. Estos resultados subrayan la necesidad de mejorar el apoyo y la orientación por parte de la dirección para asegurar una transición más fluida y exitosa en todos los niveles.

Gráfica 10.

Nivel de apoyo recibido por la dirección para la adopción del sistema.



Fuente: Elaboración propia.

4.2 Resultados de la entrevista

Los resultados obtenidos a partir de las entrevistas realizadas con los médicos de la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez muestran una variedad de experiencias y percepciones sobre la implementación del sistema de expedientes clínicos digitales. En general, los profesionales de la salud expresaron que, aunque la transición inicial hacia el sistema digital fue un reto, con el tiempo se evidenció una mejora significativa en la organización y acceso a la información médica, lo que facilitó la toma de decisiones clínicas.

También se identificaron diversas dificultades, como problemas técnicos, tiempos de adaptación prolongados y limitaciones en la integración con otros procesos clínicos. A pesar de estos desafíos, los médicos destacaron beneficios como la reducción de errores y el incremento en la seguridad y confidencialidad de los datos. La capacitación inicial fue considerada útil, aunque algunos sugirieron la necesidad de más soporte y formación práctica para maximizar el aprovechamiento del sistema. La actitud del personal médico hacia el cambio fue en su mayoría receptiva, aunque se observó resistencia en algunos casos, principalmente debido a la falta de familiaridad con la tecnología. Finalmente, los profesionales ofrecieron sugerencias para mejorar la funcionalidad del sistema, como mejorar la interfaz y reforzar la integración con otras áreas de atención clínica, con el objetivo de optimizar la calidad de la atención médica y agilizar los procesos internos.

Experiencia inicial con la implementación del nuevo sistema de expedientes clínicos digitales: La experiencia inicial de los médicos con la implementación del sistema de expedientes clínicos digitales en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez se caracteriza por una mezcla de reacciones, donde la mayoría destacó la novedad del proceso y los desafíos de adaptación. Muchos mencionaron que, al principio, la transición fue un tanto abrumadora debido a la falta de familiaridad con las nuevas herramientas tecnológicas. Sin embargo, algunos expresaron que, con el tiempo, la plataforma resultó ser intuitiva, aunque no exenta de dificultades iniciales. Para algunos médicos, la curva de aprendizaje fue pronunciada, ya que muchos no

estaban acostumbrados a trabajar con tecnología tan avanzada en su práctica diaria. A pesar de estos inconvenientes, varios señalaron que, una vez superados los primeros obstáculos, el sistema logró mejorar la organización y el acceso a la información de manera significativa, facilitando su labor en el largo plazo.

Capacitación recibida y su utilidad para adaptarse al sistema: La capacitación proporcionada fue un tema central en las entrevistas, y los médicos ofrecieron opiniones mixtas sobre su eficacia. Un número considerable de profesionales reportó que la capacitación fue suficiente y útil para comprender los aspectos básicos del sistema, pero también señalaron que los tiempos y recursos dedicados a la formación no fueron suficientes para profundizar en los aspectos más técnicos de la plataforma. Algunos mencionaron que, aunque las sesiones fueron claras, la capacitación inicial careció de práctica intensiva, lo que dificultó una adaptación rápida y eficaz al sistema. Además, algunos médicos destacaron que el soporte posterior a la capacitación fue limitado, lo que generó dudas y dificultades cuando surgieron problemas en el uso diario. Por otro lado, otros expresaron que la capacitación proporcionó una base sólida, pero hubiera sido beneficioso contar con más sesiones de seguimiento o apoyo individualizado para resolver problemas específicos.

Cambios en los tiempos de atención a pacientes: La mayoría de los médicos entrevistados reportó que el nuevo sistema digital impactó directamente en sus tiempos de atención, tanto de manera positiva como negativa. Si bien algunos destacaron que la digitalización permitió acceder rápidamente a los antecedentes médicos de los pacientes, lo cual optimizó el tiempo dedicado a la consulta, otros señalaron que el proceso de ingresar y actualizar la información en la plataforma aumentó significativamente el tiempo de atención, especialmente al principio. Los médicos comentaron que la introducción de nuevos procedimientos, como la búsqueda de datos o la carga de información en la plataforma, generó un retraso en la consulta. Sin embargo, con el paso del tiempo, los más experimentados en el uso del sistema lograron adaptarse y encontrar formas de optimizar el proceso, lo que permitió reducir gradualmente los tiempos de espera. En general, el impacto en los tiempos de atención dependió en gran medida del nivel de familiaridad y habilidad con la plataforma digital.

Beneficios del sistema digital en la gestión de la información médica: Los médicos coinciden en que uno de los principales beneficios de la implementación del expediente clínico electrónico ha sido la mejora en la organización y el acceso a la información médica. Muchos destacaron que, gracias a la digitalización, es mucho más fácil consultar y actualizar los expedientes de los pacientes en tiempo real, lo que mejora la precisión y reduce los errores asociados al manejo de documentos físicos. Además, mencionaron que el sistema facilita la consulta de datos históricos, lo que ayuda a tomar decisiones clínicas más informadas y oportunas. Otros beneficios mencionados incluyen la mejora en la coordinación entre departamentos, ya que la información es accesible para todo el personal involucrado en la atención del paciente. Sin embargo, algunos médicos aún sienten que no todos los beneficios se han aprovechado plenamente debido a las limitaciones del sistema o la falta de integración total con otros procesos clínicos de la clínica.

Dificultades técnicas o de proceso al utilizar la plataforma: A pesar de los beneficios observados, los médicos también señalaron diversas dificultades técnicas y de proceso al utilizar el sistema digital. Entre los problemas más comunes se mencionaron los fallos en la conexión a la red, la lentitud del sistema y la complejidad para navegar por ciertas funciones de la plataforma. Algunos profesionales comentaron que, en ocasiones, el sistema presentaba errores al intentar acceder o guardar información, lo que generaba retrasos y estrés adicional en su jornada laboral. También se mencionó la falta de integración con otras plataformas utilizadas por la clínica, lo que generaba duplicación de esfuerzos y retrasos en la actualización de datos. Aunque estos problemas fueron abordados en su mayoría por el equipo de soporte técnico, muchos médicos consideraron que aún quedaba trabajo por hacer para mejorar la estabilidad del sistema y garantizar que el flujo de trabajo diario no se viera interrumpido.

Seguridad y confidencialidad de los datos de los pacientes: En cuanto a la seguridad y confidencialidad de los datos de los pacientes, la mayoría de los médicos se mostró optimista sobre las capacidades del sistema para proteger la información sensible. La mayoría indicó que confiaban en que la plataforma digital cumplía con los estándares de seguridad requeridos, especialmente debido a las medidas de

protección implementadas, como el cifrado de datos y los accesos controlados. Sin embargo, algunos médicos señalaron que, aunque el sistema es generalmente seguro, aún existían ciertas preocupaciones sobre la vulnerabilidad frente a posibles ciberataques o errores humanos. A pesar de estas inquietudes, la mayoría reconoció que la digitalización de los expedientes contribuye a mejorar la seguridad en comparación con el manejo de archivos físicos, ya que reduce el riesgo de pérdida o acceso no autorizado a la información médica de los pacientes.

Integración del sistema con otros procesos y áreas de atención de la clínica: La integración del sistema de expedientes clínicos digitales con otros procesos y áreas de atención de la clínica ha sido un tema divisivo entre los médicos entrevistados. Muchos expresaron que, aunque el sistema ha logrado integrarse bien con los aspectos básicos de la atención, como la gestión de expedientes médicos y la programación de citas, existen áreas donde la integración aún es limitada. Por ejemplo, algunos médicos mencionaron que las plataformas utilizadas para la gestión de laboratorios y pruebas médicas aún no se encuentran completamente sincronizadas con el sistema de expedientes digitales, lo que dificulta el acceso inmediato a resultados y retrasa la atención. Además, la falta de integración con otros departamentos, como la farmacia o los servicios de radiología, fue señalada como un obstáculo para lograr una comunicación más fluida y eficiente dentro de la clínica. Aunque se ha avanzado en la integración, muchos médicos consideran que aún hay trabajo por hacer para asegurar que todos los procesos clínicos estén completamente interconectados.

Cambio en la calidad de la atención médica: La percepción del cambio en la calidad de la atención médica a partir de la implementación del expediente clínico electrónico fue en general positiva, aunque los médicos señalaron que los efectos han sido graduales. Muchos destacaron que la plataforma ha permitido un acceso más rápido y organizado a la información de los pacientes, lo que facilita la toma de decisiones informadas y mejora la calidad del diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, algunos mencionaron que los primeros meses de adaptación generaron ciertos retrasos y confusión, lo que afectó la atención de los pacientes. A pesar de estas dificultades iniciales, los médicos coinciden en que, a largo plazo, el sistema contribuye

a mejorar la eficiencia y la precisión de la atención, lo que beneficia directamente a los pacientes al reducir los errores médicos y permitir una atención más personalizada.

Actitud del personal médico hacia el cambio tecnológico: La actitud general del personal médico hacia el cambio tecnológico fue mayoritariamente receptiva, aunque con matices. Un número significativo de médicos mostró apertura hacia la adopción del nuevo sistema, reconociendo sus beneficios a largo plazo y la necesidad de adaptarse a los avances tecnológicos en la medicina. Sin embargo, también hubo una parte del personal que expresó cierta resistencia o inquietud ante el cambio, principalmente debido a la falta de familiaridad con las nuevas tecnologías o el temor a complicar aún más los procesos ya establecidos. Los factores que condicionaron esta actitud variaron, incluyendo la edad, la experiencia previa con tecnología y la capacitación recibida. Los médicos más jóvenes y con mayor experiencia en el uso de tecnología mostraron una actitud más positiva, mientras que los profesionales con menos experiencia digital tendieron a mostrar mayor resistencia.

Sugerencias para mejorar la implementación y uso del sistema: Finalmente, los médicos ofrecieron diversas sugerencias para mejorar la implementación y el uso continuo del sistema de expedientes clínicos digitales. La mayoría destacó la importancia de contar con más capacitación práctica y un apoyo más constante para resolver dudas y problemas técnicos. Algunos sugirieron la creación de un equipo de soporte especializado dentro de la clínica para resolver incidencias de forma más rápida y eficiente. También se mencionó la necesidad de realizar ajustes en la interfaz del sistema para hacerla más intuitiva y fácil de navegar, especialmente para los médicos con menos experiencia tecnológica. Por otro lado, se propuso mejorar la integración con otros sistemas utilizados en la clínica para evitar la duplicación de datos y agilizar los procesos de atención. En general, los médicos sugirieron que una mayor atención a la capacitación, la interfaz y la integración tecnológica ayudaría a maximizar los beneficios del sistema y facilitaría su adopción continua.

Conclusiones y reflexiones

Conclusiones

La implementación del sistema de expedientes clínicos digitales en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez ha avanzado de manera significativa, cumpliendo en gran medida los objetivos establecidos en el caso de estudio. A través de los resultados obtenidos de la encuesta y las entrevistas realizadas con el personal médico, se puede observar cómo se están alcanzando los diferentes objetivos, aunque también se identifican áreas de oportunidad para optimizar el proceso. A continuación, se presentan las conclusiones sobre cada uno de los objetivos propuestos en el estudio.

Adopción y optimización de la plataforma digital

El objetivo general de desarrollar una estrategia integral de cambio organizacional se ha logrado en su mayor parte, pues el personal médico ha mostrado una disposición mayoritaria a adoptar el sistema digital, con un 73% de los encuestados calificando la capacitación recibida como clara y útil. Sin embargo, algunos profesionales mencionaron que la capacitación inicial fue insuficiente en aspectos prácticos, lo que generó una curva de aprendizaje más larga de lo esperado. A pesar de ello, la mayoría de los médicos ahora consideran que el uso del sistema ha mejorado la eficiencia en su práctica diaria, especialmente en la organización y el acceso a la información médica, contribuyendo a la optimización de los procesos operativos en la clínica.

Metodología estructurada para la adopción rápida del software

El diseño e implementación de una metodología estructurada para facilitar la adopción del software se ha cumplido en parte, ya que la mayoría de los médicos se mostró receptiva al cambio (73% manifestó ser al menos ligeramente receptiva), lo que sugiere una implementación exitosa en términos generales. No obstante, la resistencia al cambio sigue siendo un desafío, ya que un 10% de los médicos admitió haber sido resistente al cambio, lo que implica que la estrategia de cambio debe seguir mejorándose, especialmente en la parte de motivación y apoyo emocional durante la transición.

Integración del sistema con los procesos existentes

En cuanto a la integración del sistema digital con los procesos clínicos existentes, los resultados muestran que la integración ha sido parcial. El 37% de los médicos considera que el sistema está parcialmente integrado, y un 33% lo ve como totalmente integrado. Sin embargo, un 20% percibe que la integración es mínima, lo que indica que aún existen áreas de la clínica donde el sistema no está completamente adaptado o no se conecta de manera óptima con otros procesos clínicos, lo que representa un área crítica para mejorar en el futuro.

Capacitación del personal

La capacitación del personal, uno de los objetivos específicos del caso de estudio, ha sido parcialmente efectiva. Aunque un 70% de los médicos reportaron una capacitación adecuada, algunos mencionaron que faltó un enfoque más práctico y la posibilidad de resolver dudas en tiempo real. Es fundamental ofrecer más capacitación continua y talleres prácticos para que el personal se familiarice mejor con el sistema, especialmente en situaciones de alta presión o en el uso de características avanzadas del software. Esto contribuiría a una adopción más eficiente y rápida del sistema.

Digitalización y seguridad de los expedientes clínicos

El objetivo de digitalizar los expedientes clínicos y asegurar el resguardo de la información médica se ha alcanzado con éxito en gran parte, ya que la mayoría de los médicos (51%) aseguró que no han experimentado problemas de seguridad o confidencialidad de los datos. Sin embargo, un 28% señaló que se han presentado inconvenientes menores que han sido rápidamente resueltos, y un 11% indicó que el problema persiste. Esto demuestra que, aunque la digitalización ha permitido una mayor seguridad y control, se requieren ajustes en la protección de datos para garantizar la confidencialidad y el cumplimiento con las normativas vigentes.

Accesibilidad y operatividad de la plataforma

El análisis de la accesibilidad de la plataforma mostró resultados mixtos. El 75% de los médicos manifestó que la plataforma es generalmente accesible durante la

jornada laboral, lo cual es un avance significativo respecto a las expectativas iniciales. Sin embargo, un 15% consideró que la plataforma es raramente accesible y un 10% señaló que nunca es accesible. Esto indica que existen deficiencias en la infraestructura tecnológica que deben resolverse, ya sea mediante mejoras en la conexión a internet o en la estabilidad del sistema, para garantizar un acceso constante y fluido durante todo el día.

Mejora en los tiempos de atención

Los médicos coinciden en que el nuevo sistema digital ha tenido un impacto positivo en la gestión de expedientes, lo cual ha contribuido a una mejora en los tiempos de atención a los pacientes. La digitalización ha permitido una reducción significativa en el tiempo necesario para acceder a los datos médicos de los pacientes, lo que ha optimizado el proceso de diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, algunos médicos mencionaron que, aunque ha habido mejoras, aún se presentan desafíos en situaciones de alta demanda o en casos complejos, lo que indica que el sistema necesita seguir ajustándose para garantizar un impacto positivo a gran escala.

Impacto en la calidad de la atención médica

El uso del expediente clínico electrónico ha contribuido, en general, a una mejora en la calidad de la atención médica. El 43% de los médicos reportaron que la plataforma digital ha influido considerablemente en la toma de decisiones clínicas, lo cual refleja que la herramienta ha facilitado la consulta de información precisa y actualizada. Sin embargo, un 9% indicó que no ha habido un cambio significativo, lo que sugiere que la calidad de la atención depende también de otros factores, como la habilidad del médico para interpretar los datos o la calidad de la infraestructura en general.

Satisfacción general con la implementación del sistema

En cuanto a la satisfacción general con la implementación del sistema, los resultados indican que una mayoría está relativamente satisfecha con los beneficios que ofrece el sistema, especialmente en cuanto a la reducción de errores y la mejora en la precisión de la información. Sin embargo, algunos médicos expresaron

insatisfacción en cuanto al nivel de soporte recibido, con un 19% indicando que la dirección de la clínica no ha brindado suficiente apoyo. Para asegurar el cumplimiento de los objetivos de optimización, es necesario reforzar el seguimiento continuo y el apoyo institucional.

Seguimiento y apoyo de la dirección

El apoyo recibido por parte de la dirección para facilitar la adopción del sistema digital fue calificado positivamente por el 44% de los médicos, quienes destacaron la importancia del acompañamiento y el seguimiento constante. No obstante, un 27% mencionó que el apoyo fue limitado, lo que indica que se requieren mayores esfuerzos por parte de la dirección para asegurar que todos los médicos cuenten con los recursos necesarios para aprovechar al máximo la plataforma.

Propuestas de mejora

En términos de sugerencias para mejorar la implementación y el uso continuo del sistema, los médicos señalaron la necesidad de una mayor capacitación práctica y personalizada, así como mejoras en la interfaz del sistema para que sea más intuitivo y fácil de usar. Además, destacaron la importancia de integrar el sistema de manera más fluida con otros procesos dentro de la clínica, como la gestión de citas y la administración de medicamentos, lo que optimizaría aún más los tiempos de atención y la eficiencia operativa.

Sostenibilidad a largo plazo

En términos de sostenibilidad, los médicos coinciden en que la implementación del sistema de expedientes clínicos digitales tiene el potencial de transformar la gestión médica a largo plazo, siempre y cuando se sigan realizando mejoras continuas tanto en la infraestructura tecnológica como en la capacitación del personal. Con los ajustes necesarios, se puede esperar que el sistema contribuye significativamente a la eficiencia operativa, la seguridad de los datos y la calidad de la atención médica a lo largo del tiempo, cumpliendo con los objetivos del caso de estudio y asegurando la sostenibilidad de la plataforma a futuro.

Software y hardware a implantar

La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez enfrenta un escenario típico de instituciones médicas en crecimiento: diversidad generacional en el personal, múltiples especialidades, procesos que actualmente pueden ser fragmentados y una necesidad evidente de integrar información para mejorar la eficiencia y seguridad del paciente. Ante ello, la propuesta tecnológica más adecuada es la adopción de un sistema de expediente clínico electrónico (EHR) basado en la nube, que garantice accesibilidad, continuidad operativa y escalabilidad. Este tipo de software es especialmente útil cuando se busca evitar la dependencia de infraestructura local y se quiere facilitar la adopción por parte de los usuarios.

En cuanto al software, la recomendación central consiste en seleccionar un EHR con módulos integrales, como los que ofrecen proveedores confiables en el mercado mexicano (por ejemplo, Alephoo o Assist EHR). Estos sistemas permiten incluir historia clínica, agenda médica, farmacia, laboratorio, facturación y administración en una sola plataforma. La modularidad es clave en este contexto, ya que facilita una implementación gradual sin interrumpir las actividades clínicas. Además, el cumplimiento de estándares normativos garantiza seguridad jurídica y protección de datos, un aspecto esencial para la clínica.

Para acompañar este software, la clínica debe adoptar un hardware flexible y portátil, que facilite el uso por parte de los médicos de diferentes edades y estilos de trabajo. La opción ideal consiste en equipar los consultorios y estaciones de trabajo con laptops o tablets modernas, permitiendo a los profesionales actualizar expedientes en tiempo real. Este hardware favorece la movilidad, la atención directa al paciente y la disminución de retrabajos derivados de registros manuales o transcripciones posteriores.

La decisión de incorporar equipos portátiles se fundamenta también en la necesidad de reducir la resistencia al cambio. Los médicos suelen adaptarse más fácilmente a dispositivos intuitivos y ligeros, y los proveedores actuales de EHR cuentan con interfaces optimizadas para tablets o laptops híbridas. Por ello, el

hardware recomendado debe incluir pantallas táctiles cuando sea posible, baterías de larga duración y conectividad Wi-Fi robusta para asegurar continuidad de uso.

A pesar de apostar por un sistema en la nube, es prudente contar con un equipo de escritorio o servidor secundario local destinado principalmente a áreas administrativas o a funcionar como respaldo interno. Este componente de hardware responde a necesidades de control local de ciertos datos sensibles o a procesos administrativos que requieren capacidad de almacenamiento adicional. No se trata de un servidor principal, sino de un complemento que fortalece la resiliencia del sistema.

La implementación del EHR y la infraestructura asociada exige, además, una inversión en redes y conectividad. El hardware necesario incluye un router empresarial, puntos de acceso Wi-Fi distribuidos en toda la clínica y, de ser posible, un sistema de respaldo eléctrico como UPS. Esto garantiza que el software en la nube opere sin interrupciones, incluso en momentos de inestabilidad eléctrica o fallos de conectividad. La red debe estar segmentada y protegida mediante firewalls y protocolos de cifrado.

Desde el punto de vista organizacional, la tecnología solo será efectiva si va acompañada de un programa de capacitación continua. En este componente no solo es importante el software (manuales, tutoriales internos, soporte del proveedor), sino también el hardware adecuado para capacitación, como proyectores o pantallas en sala de juntas, además de equipos de prueba para entrenamiento. Esto permite disminuir barreras de aprendizaje y uniformar el nivel de competencia digital entre el personal.

La implementación debe seguir un enfoque progresivo. El software se incorporará por módulos, iniciando con historia clínica, agenda electrónica y facturación, para después avanzar hacia laboratorio, farmacia e imagenología. Este tipo de despliegue evita la saturación del personal y permite resolver problemas de adopción en etapas tempranas. En paralelo, el hardware se irá ajustando conforme se integren áreas que requieren dispositivos específicos, como estaciones de enfermería o áreas de toma de muestras.

La interoperabilidad debe estar al centro de este proceso. Por ello, el software seleccionado debe permitir intercambio de datos entre departamentos, y el hardware

debe garantizar acceso simultáneo sin pérdidas de rendimiento. La integración entre unidades administrativas y clínicas permitirá disminuir tiempos de espera, mejorar la trazabilidad de los procesos y garantizar una visión longitudinal del paciente, fortaleciendo la calidad de la atención.

La Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez se beneficiará ampliamente de la implementación de un EHR en la nube, acompañado de hardware portátil para consultorios, red robusta, respaldo local opcional, y una estrategia de capacitación permanente. La combinación de estas soluciones permitirá avanzar hacia un modelo de atención más eficiente, seguro e integrado, reduciendo la carga administrativa y elevando la calidad del servicio para pacientes y personal por igual.

Customer Journey Map

Un Customer Journey Map (o Mapa del Recorrido del Cliente/Paciente) es una representación visual de toda la experiencia del paciente, desde que identifica un síntoma hasta el seguimiento post-tratamiento, integrando las interacciones digitales y tradicionales.

Figura ____

Customer Journey Map.

Etapas	Concienciación / Síntomas	Consideración / Búsqueda de ayuda	Diagnóstico / Tratamiento	Seguimiento / Cuidado Continuo
Acciones del Paciente	Busca síntomas en línea, lee foros, consulta fuentes de salud.	Investiga médicos/clínicas, compara reseñas, busca opciones de telemedicina.	Agenda citas (digital/presencial), usa apps de salud, recibe recordatorios.	Revisa resultados en portal, usa apps para manejo de medicación, interactúa vía chat.
Puntos de Contacto (Touchpoints)	Motor de búsqueda, sitios web de salud, redes sociales.	Sitio web de la clínica, plataforma de reseñas, app de telemedicina.	Plataforma de citas, email/SMS, historia clínica electrónica (EHR), dispositivos médicos.	Portal del paciente, app de salud, chat con IA o personal, recordatorios automáticos.

Emociones (Puntos de Dolor)	Ansiedad, confusión ("¿Qué tengo?").	Frustración (dificultad para encontrar información), alivio (encontrar opciones).	Alivio (cita agendada), impaciencia (espera de resultados), esperanza (inicio de tratamiento).	Satisfacción, confianza (comunicación clara), posible fatiga (tratamiento largo).
Oportunidades de Digitalización	Contenido SEO de calidad, <i>symptom checkers</i> con IA, publicidad dirigida.	Motor de búsqueda de médicos fácil de usar, reseñas verificadas, opción de videoconsulta inmediata.	Citas en línea 24/7, integración de <i>wearables</i> , <i>e-prescriptions</i> , chatbots para dudas.	Portal de resultados intuitivo, apps de salud gamificadas, telemonitorización remota, comunicación proactiva.

Fuente: Elaboración propia.

El primer elemento esencial del Customer Journey Map es la definición clara de las personas del paciente, es decir, perfiles representativos y detallados que permiten comprender a quién está dirigida la experiencia. En el caso de una clínica digitalizada, uno de los perfiles más comunes es el paciente de mediana edad con una condición crónica que tiene un dominio funcional de la tecnología, pero que también puede presentar necesidades específicas de acompañamiento. Esta caracterización ayuda a prever expectativas, limitaciones, motivaciones y formas preferidas de interacción. Conocer su familiaridad con herramientas digitales permite adaptar plataformas, lenguaje, recordatorios y procesos para garantizar una experiencia fluida. La construcción de este perfil no debe basarse en supuestos, sino en datos reales obtenidos mediante encuestas, entrevistas y análisis de comportamiento. Gracias a ello, el Customer Journey deja de ser una representación genérica y se convierte en un modelo preciso centrado en el paciente real.

Profundizar en las personas del paciente permite a la clínica anticipar cómo vive cada fase del viaje y qué puntos de contacto utiliza. Por ejemplo, un paciente con hábitos digitales tiende a comenzar su búsqueda de información en línea incluso antes de decidir acudir a una consulta. En contraste, un paciente adulto mayor puede requerir más apoyo telefónico o presencial, lo que obliga a integrar soluciones híbridas. Este

entendimiento también ayuda a identificar barreras culturales o emocionales que influyen en la adherencia al tratamiento o en la percepción de calidad del servicio. En un proceso de digitalización, perfilar adecuadamente al paciente garantiza que la tecnología se convierta en un facilitador, no en un obstáculo. Por ello, construir el mapa a partir de un paciente bien definido es un paso imprescindible para asegurar efectividad y humanización en todas las etapas.

Las etapas del Customer Journey representan el recorrido que el paciente experimenta desde que reconoce un síntoma hasta que recibe seguimiento continuo. En el mapa propuesto se distinguen cuatro fases clave: concienciación/síntomas, consideración/búsqueda de ayuda, diagnóstico/tratamiento y seguimiento/cuidado continuo. Cada etapa forma parte de una progresión lógica centrada en las necesidades reales del paciente, y no en la estructura interna de la clínica. Esto permite visualizar cómo el usuario experimenta el servicio desde su perspectiva, identificando momentos críticos que influyen en su satisfacción y percepción de calidad. Además, estas etapas facilitan comprender las dinámicas emocionales y los momentos de decisión que pueden determinar si el paciente continúa o abandona su proceso terapéutico. Organizar el mapa de esta forma permite identificar oportunidades de digitalización con mayor precisión.

Analizar estas etapas también permite detectar disonancias entre lo que el paciente espera y lo que la clínica ofrece. Por ejemplo, en la fase de concienciación, las personas suelen buscar primero síntomas en línea, lo que abre la oportunidad a la clínica de posicionarse mediante contenido confiable. En la etapa de consideración, el paciente compara alternativas, por lo que la reputación digital, reseñas verificadas y opciones de telemedicina se convierten en factores decisivos. Con la implementación de un EHR y plataformas de citas digitales, el diagnóstico y tratamiento se pueden agilizar de manera significativa. Finalmente, el seguimiento adquiere un papel crucial en enfermedades crónicas, donde apps, recordatorios y portales del paciente fortalecen la continuidad del cuidado. Cada etapa, por tanto, debe ser diseñada cuidadosamente con estrategias digitales específicas.

El Customer Journey Map también incluye las acciones que el paciente realiza en cada etapa y los puntos de contacto utilizados para interactuar con la clínica. En la fase de concienciación, estas acciones se concentran en búsquedas en línea, foros y consultas rápidas en redes sociales. Durante la consideración, se incrementa el involucramiento, apareciendo actividades como revisar reseñas, comparar médicos y buscar teleconsultas. En el diagnóstico/tratamiento, el paciente agenda su cita digitalmente, recibe recordatorios y consulta su expediente. En el seguimiento, utiliza el portal del paciente y apps para revisar resultados o interactuar con el personal. Cada punto de contacto —desde un buscador hasta un chatbot— influye directamente en la experiencia global.

Alinear los touchpoints permite que el paciente experimente fluidez durante todo su recorrido. Si la clínica ofrece un sitio web robusto pero un proceso de agenda poco intuitivo, se genera fricción y se arriesga la pérdida del paciente. De igual forma, si el portal de resultados carece de claridad, la experiencia posterior al diagnóstico se ve afectada. Gestionar estratégicamente estos puntos de contacto implica evaluar su utilidad, accesibilidad, diseño, tiempos de respuesta y coherencia entre canales. Una clínica digitalizada ideal debe ofrecer consistencia: que el paciente perciba continuidad entre el buscador, la plataforma de citas, la app y la consulta presencial. Esto fortalece la satisfacción, confianza y lealtad hacia la institución.

Comprender las emociones es esencial para interpretar cómo vive el paciente cada etapa. En la fase inicial, predominan la ansiedad y confusión, ya que la persona busca respuestas sin tener claridad sobre su estado de salud. Durante la consideración, aparece frustración al no encontrar información confiable, aunque también surge alivio cuando identifica opciones viables. En el diagnóstico, el alivio se mezcla con impaciencia y esperanza, dependiendo de la rapidez en la entrega de resultados. Finalmente, en el seguimiento, emerge satisfacción cuando la comunicación es clara, aunque puede existir fatiga, particularmente en tratamientos prolongados. Identificar estas emociones permite intervenir estratégicamente para humanizar la experiencia y evitar que el paciente se sienta abandonado o confundido.

La digitalización no solo debe aumentar la eficiencia, sino también reducir o eliminar puntos de dolor emocional. Un portal confuso incrementa la ansiedad; una respuesta tardía intensifica la frustración; una mala experiencia de seguimiento puede deteriorar la confianza. Por el contrario, interfaces intuitivas, información clara y automatización bien diseñada pueden transformar emociones negativas en percepciones positivas de calidad, modernidad y calidez. La clave está en identificar exactamente dónde se generan emociones críticas y diseñar herramientas digitales que actúen como soporte emocional, no únicamente funcional. Por ello, el Customer Journey Map integra emociones como elemento central en la toma de decisiones digitales.

Las oportunidades de digitalización permiten transformar los puntos de dolor en experiencias más eficientes, rápidas y seguras. En concienciación, los symptom checkers con IA y contenido SEO contribuyen a que el paciente encuentre información confiable. En consideración, un buscador de médicos con filtros, reseñas verificadas y disponibilidad en tiempo real agiliza la toma de decisiones. Para diagnóstico y tratamiento, la clave está en citas online 24/7, integración con wearables, prescripciones electrónicas y chatbots que resuelvan dudas sin saturar al personal. En el seguimiento, la telemonitorización remota y las apps gamificadas ayudan a mantener la adherencia terapéutica. Cada una de estas soluciones tiene el potencial de mejorar indicadores clínicos y administrativos.

El Customer Journey Map adquiere valor cuando las oportunidades de digitalización se implementan de forma coherente, progresiva y estratégica. La digitalización no debe entenderse como un proyecto tecnológico aislado, sino como un proceso integral que redefine la forma en que el paciente vive su camino dentro del sistema de salud. Cuando se atienden correctamente los touchpoints, las emociones, las acciones y el perfil del paciente, las herramientas digitales se convierten en un puente hacia un servicio más personalizado, cálido y eficiente. De este modo, la clínica no solo mejora su competitividad, sino que fortalece la seguridad del paciente, la calidad del servicio y la continuidad del cuidado.

Reflexiones

La implementación de un sistema de expedientes clínicos digitales en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez ha demostrado ser una herramienta poderosa en la modernización de la gestión de la información médica. Sin embargo, es importante reconocer que el proceso de transición a lo digital no es inmediato ni sencillo. A pesar de los avances, los resultados de la encuesta y las entrevistas reflejan que la adopción del sistema digital varía según las experiencias individuales de los médicos, lo que subraya la necesidad de un enfoque más personalizado para facilitar la integración y maximizar los beneficios de la tecnología.

Uno de los aspectos más destacables de la implementación es la disposición del personal médico para adaptarse al cambio. Aunque la mayoría de los encuestados mostró una actitud receptiva, algunos indicaron que la capacitación inicial no fue suficiente. Esto resalta la importancia de una formación continua y más centrada en la práctica, que permita a los médicos sentirse más seguros y competentes en el uso del sistema digital, especialmente en situaciones de alta presión.

La resistencia al cambio es una barrera común en la adopción de nuevas tecnologías, y la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez no ha sido la excepción. Aunque la mayoría de los médicos se mostró receptiva, siempre existe un pequeño porcentaje que experimenta dificultades para adaptarse a nuevas herramientas. Esto puede deberse a factores como la falta de familiaridad con la tecnología, la presión por mantener altos niveles de atención a los pacientes y la preocupación por el impacto de la tecnología en su forma de trabajo. Superar esta resistencia requiere un enfoque de cambio organizacional más empático y gradual.

A lo largo del proceso de implementación, ha quedado claro que la capacitación debe ser más que una sesión introductoria. Los médicos necesitan un apoyo continuo, incluyendo acceso a material de consulta, mentoría y la posibilidad de realizar prácticas periódicas. Una capacitación más estructurada y práctica permitirá que los médicos se familiaricen mejor con el sistema y reduzcan el temor a cometer errores en situaciones de atención urgente.

En cuanto a la integración del sistema digital con los procesos existentes, los

resultados apuntan a que, si bien ha habido avances, aún queda trabajo por hacer. El hecho de que un porcentaje considerable de médicos señale que la integración es mínima o parcial sugiere que algunos sistemas y procesos aún no están sincronizados de manera eficiente. Es fundamental trabajar en la interoperabilidad de los sistemas y garantizar que todos los aspectos de la clínica estén conectados para optimizar los flujos de trabajo.

Un aspecto positivo del uso de la plataforma digital es la mejora en los tiempos de atención. La capacidad de acceder rápidamente a la información del paciente ha permitido a los médicos tomar decisiones más informadas y ágiles, lo que beneficia tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los beneficios no son inmediatos para todos los casos, y algunos médicos señalaron que aún necesitan más tiempo para adaptarse completamente al sistema.

La seguridad de los datos médicos es una de las principales preocupaciones en cualquier sistema digitalizado. Aunque los resultados muestran que la mayoría de los médicos están satisfechos con las medidas de seguridad, siempre existe el riesgo de vulnerabilidades. Es esencial que la clínica continúe invirtiendo en protocolos de seguridad y actualizaciones regulares del sistema para garantizar que la información de los pacientes esté protegida contra posibles brechas de seguridad.

El apoyo de la dirección es fundamental para garantizar el éxito de la implementación de un sistema digital. Aunque muchos médicos han reconocido el acompañamiento de la clínica, otros señalaron que el apoyo fue limitado. Esto refleja la necesidad de un compromiso más constante por parte de los líderes de la organización, que debe traducirse en recursos suficientes, seguimiento continuo y la promoción de una cultura organizacional que valore la innovación tecnológica.

A medida que la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez avanza en su proceso de digitalización, será importante evaluar constantemente el impacto del sistema sobre la calidad de la atención médica. Los médicos han indicado que el expediente clínico electrónico ha influido positivamente en la toma de decisiones, pero también es crucial monitorear de cerca cómo estos cambios afectan la experiencia del paciente. La

mejora de la atención médica debe ser un proceso continuo y reflexivo, en el que se tomen en cuenta las opiniones tanto de los profesionales como de los pacientes.

La implementación de tecnologías en el ámbito médico es una inversión a largo plazo que requiere paciencia, recursos y un enfoque claro hacia la mejora continua. Aunque se han logrado avances significativos en la adopción del sistema de expedientes clínicos digitales, aún existen áreas de oportunidad que deben ser atendidas. La clave para el éxito radica en no solo adoptar nuevas tecnologías, sino en asegurar que estas se integren eficazmente en la cultura organizacional, que el personal esté continuamente capacitado y que los procesos estén siempre alineados con las necesidades del paciente y la clínica.

Temas para futuras investigaciones

Una posible área de investigación futura podría centrarse en la evaluación a largo plazo del impacto del expediente clínico electrónico sobre la calidad de la atención médica en clínicas de tamaño medio. Aunque los resultados iniciales muestran una mejora en los tiempos de atención y la toma de decisiones, sería valioso investigar cómo estos beneficios se sostienen a largo plazo y si existen efectos secundarios no anticipados. Esto incluiría la evaluación de la percepción de los pacientes, el impacto en la relación médico-paciente y cómo los sistemas digitales pueden influir en el tratamiento a largo plazo. Además, se podrían explorar las posibles brechas tecnológicas que podrían emerger con el tiempo, afectando la eficiencia de la plataforma.

Otro tema relevante para futuras investigaciones podría ser el impacto de la capacitación continua en la adopción de tecnologías digitales en el ámbito médico. Aunque la capacitación inicial es esencial, la investigación podría profundizar en cómo un programa de formación continua influye en la efectividad del uso de plataformas tecnológicas en clínicas médicas. Además, se podría investigar qué tipos de métodos de enseñanza son más efectivos para el personal médico, considerando su carga

laboral y el nivel de familiaridad con las tecnologías. Este estudio podría ofrecer recomendaciones sobre estrategias pedagógicas para optimizar la capacitación y garantizar una adopción fluida de las nuevas tecnologías.

Finalmente, la seguridad y protección de los datos médicos en entornos digitales sigue siendo un área crítica para el sector salud. Aunque los médicos en la Clínica Dr. Alfonso Gutiérrez mostraron niveles de satisfacción con las medidas de seguridad, la creciente preocupación por las brechas de seguridad en sistemas digitales requiere investigaciones más profundas. Sería importante investigar cómo las tecnologías emergentes, como la inteligencia artificial o el blockchain, podrían integrarse en los sistemas de expedientes clínicos para mejorar la seguridad de los datos. Este estudio podría contribuir a establecer protocolos de seguridad más robustos, abordando tanto las amenazas externas como los errores internos, y asegurando que la confidencialidad de la información médica se mantenga bajo los estándares más altos posibles.

Bibliografía

- Aguado, L. (2021). *Procesos comunicativos en organizaciones modernas*. Editorial Síntesis.
- Alvarado, M. (2022). *Identidad y diferenciación en las organizaciones modernas*. Editorial Horizonte.
- Araya, L. (2022). *Cultura organizacional y transformación institucional*. Editorial Universitaria.
- Beltrán, M. (2021). *Comunicación interna y clima laboral en instituciones públicas*. Editorial Trillas.
- Bernal, P., & Cuervo, C. (2021). *El liderazgo en la implementación de cambios tecnológicos en el sector salud*. Editorial Universitaria.
- Cámara de Diputados. (2022). *Ley General de Salud*.
<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Campos, A. (2022). *Identidad corporativa y reputación en entornos organizacionales*. Universidad de Guadalajara.
- Carrillo, P. (2020). *La comunicación médico-paciente: Estrategias para una atención humanizada*. Ediciones Médicas.
- Carrillo, P. (2021). *Urgencia y cambio institucional: estrategias de comunicación*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Castillo, R. (2021). *Las tecnologías de la información en la práctica médica actual*. Editorial Ciencias de la Salud.
- Chiavenato, I. (2020). *Gestión del talento humano*. McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2021). *Comportamiento organizacional*. McGraw-Hill.
- Cisneros, J., & Franco, P. (2022). *Experiencia del paciente digital: oportunidades y desafíos*. Revista Salud Digital, 8(1), 45-56.
- Cisneros, J., & Franco, P. (2022). *Inteligencia artificial y decisiones clínicas: una visión desde el expediente clínico electrónico*. Revista Salud Digital, 8(1), 45-

- Cruz, L. (2021). *Comunicación y simbolismos en las organizaciones*. Editorial Génesis.
- Cruz, L. (2021). *Equidad en la atención médica privada: Desafíos y soluciones*. Revista de Políticas de Salud, 18(3), 45-56.
- Díaz, S., & Torres, M. (2020). *Seguridad y privacidad en la digitalización de la salud: Retos y soluciones*. Revista de Innovación en Salud, 16(3), 87-99.
- Fernández, J. (2022). *Factores que influyen en la satisfacción del paciente en instituciones privadas de salud*. Ediciones Universitarias.
- Fernández, L., & Castro, J. (2021). *Impacto de la digitalización en la seguridad de los pacientes: Beneficios y desafíos*. Editorial Ciencias Médicas.
- Fernández, M. (2019). *La gestión del cambio en las organizaciones: Estrategias para el éxito*. Editorial Universidad de Barcelona.
- Ferrer, M. (2022). *Gestión del cambio en contextos laborales*. Editorial Trillas.
- García, J., & Pérez, R. (2020). *Resistencia al cambio: Causas y soluciones en las organizaciones*. Ediciones del Ser.
- García, M. (2019). *El liderazgo en la gestión del cambio: Teoría y práctica*. Editorial McGraw-Hill.
- García, M., & Salas, L. (2021). *Liderazgo y formación en salud digital: retos para la transformación institucional*. Revista de Gestión en Salud, 9(1), 44-52.
- García, P. (2023). *Gestión de la comunicación organizacional: modelos y prácticas actuales*. Fondo Editorial Universitario.
- Gómez-Rada, A. (2022). *Cultura organizacional y gestión del talento humano*. Editorial Universidad del Rosario.
- González, A., & Ramírez, P. (2021). *Avances y retos en la atención médica personalizada*. Editorial Médica Iberoamericana.
- González, J. (2021). *Transformación digital en instituciones de salud: perspectivas*

organizacionales. Salud y Tecnología, 15(2), 21-30.

González, J., & Pérez, M. (2018). *Innovación y cambio en instituciones de salud*. Editorial Médica Panamericana.

González, M. (2020). *Impacto del expediente clínico electrónico en la gestión hospitalaria en México*. Salud Pública de México, 62(2), 112-119.

González, M. (2020). *Percepción del paciente sobre la digitalización de servicios de salud*. Salud Pública de México, 62(2), 112-119.

González, M., & Medina, A. (2022). *Gestión del cambio en organizaciones sanitarias: Teoría y práctica*. Editorial Salud Global.

González, R. (2023). *Psicología del cambio organizacional*. Fondo Editorial Académico.

González, R., & Hernández, M. (2021). *Seguridad de la información médica: retos y soluciones en México*. Revista Mexicana de Informática en Salud, 10(2), 34-41.

González, R., & Rivas, C. (2022). *Transformación digital en clínicas de salud: Claves para mejorar la eficiencia operativa*. Ediciones Salud Digital.

Gutiérrez, C. (2021). *Capacitación médica continua: Clave para la calidad en la atención de salud*. Editorial Académica de Ciencias de la Salud.

Hernández, D. (2021). *Liderazgos transformacionales en procesos de cambio*. Universidad Autónoma de Chiapas.

Hernández, M. (2020). *Acceso a servicios de salud privados en América Latina: Un análisis crítico*. Editorial del Instituto de Salud Pública.

Hernández, R., Sánchez, L., & Gómez, P. (2021). *La infraestructura tecnológica en instituciones de salud: Claves para su optimización*. Ediciones Médicas.

INAI. (2020). *Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados*. <https://home.inai.org.mx/wp-content/documentos/Normatividad/LGPDPSO.pdf>

- INAI. (2021). *Recomendaciones para la protección de datos personales en sistemas de salud*. <https://www.inai.org.mx>
- INEGI. (2021). *Estadísticas a propósito del Día de la Protección de Datos Personales*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. <https://www.inegi.org.mx>
- Jiménez, M., & López, F. (2019). *Tecnologías de la información en salud: Impacto y desafíos en la práctica médica*. *Revista de Tecnología en Salud*, 10(3), 56-63.
- Jiménez, P. (2018). *La comunicación en la gestión del cambio: Un enfoque práctico*. Editorial Alfaomega.
- Linares, A. (2021). *Consolidación y sostenibilidad del cambio organizativo*. Editorial UPN.
- López, A., García, F., & Ruiz, J. (2020). *La formación continua en el sector salud: Un factor clave para la adopción tecnológica*. *Revista Mexicana de Administración en Salud*, 15(2), 120-134.
- López, D. (2023). *Retroalimentación y comunicación efectiva en entornos laborales*. Editorial Catarata.
- López, D., & Carrión, J. (2022). *Reputación corporativa y gestión estratégica*. Editorial Síntesis.
- López, E. (2019). *Gestión del cambio y cultura organizacional*. Editorial Pearson.
- López, M., & Hernández, F. (2020). *Automatización de procesos administrativos en la atención médica: Un enfoque basado en la eficiencia*. *Revista de Gestión en Salud*, 18(2), 45-63.
- López, R. (2022). *Gestión de la calidad en clínicas privadas: Estrategias para la mejora continua*. *Revista de Administración en Salud*, 12(1), 88-97.
- López, R., & Jiménez, H. (2022). *Interoperabilidad en salud: desafíos y oportunidades del expediente clínico electrónico*. *Revista Mexicana de Informática Médica*, 13(2), 30-41.

- López, R., & Jiménez, H. (2022). *Privacidad y seguridad de la información en sistemas de salud digital*. Revista Mexicana de Informática Médica, 13(2), 30-41.
- Martínez, A., & Cortés, N. (2020). *Accesibilidad digital para pacientes en clínicas mexicanas*. Gestión en Salud, 7(3), 77-85.
- Martínez, A., & Cortés, N. (2020). *Rediseño de flujos de trabajo clínico con tecnologías digitales*. Gestión en Salud, 7(3), 77-85.
- Martínez, E., & Pérez, L. (2020). *Innovación tecnológica en la medicina moderna: Beneficios y desafíos*. Universidad Nacional de Ciencias Médicas.
- Martínez, E., Gómez, D., & Ramírez, P. (2021). *Digitalización y optimización de la gestión hospitalaria: Un enfoque práctico*. Ediciones Médicas Avanzadas.
- Martínez, L., & López, J. (2020). *Interoperabilidad de sistemas de salud en México: avances y desafíos*. Salud Digital México, 5(1), 10-18.
- Martínez, L., & López, J. (2020). *Interoperabilidad de sistemas de salud en México: avances y desafíos*. Salud Digital México, 5(1), 10-18.
- Martínez, S. (2021). *Modelos de cambio organizacional: fundamentos y aplicaciones*. Editorial Siglo XXI.
- Maya, P., & Rodríguez, L. (2020). *Gestión del cambio en organizaciones de salud*. Alfaomega.
- Méndez, A. (2019). *Comunicación organizacional y liderazgo en hospitales*. Trillas.
- Mendoza, F. (2020). *Sostenibilidad financiera en clínicas privadas: Estrategias para el éxito a largo plazo*. Editorial de Economía en Salud.
- Mendoza, J., & Martínez, P. (2023). *Cultura corporativa y cambio organizacional*. Editorial Trillas.
- Mendoza, J., Pérez, A., & Gutiérrez, S. (2021). *Estrategias digitales para mejorar la experiencia del paciente en clínicas de salud*. Editorial Innovación y Salud.
- Montoya, R. (2021). *Diseño de mensajes estratégicos en organizaciones*. Red

Durango de Investigadores Educativos.

- Morales, A., & Zepeda, C. (2020). *Cultura organizacional y TIC en hospitales públicos*. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades, 12(3), 67-75.
- Moreno, L., & Salinas, C. (2020). *Reducción de errores médicos mediante el expediente electrónico: revisión de evidencia*. Revista Médica del IMSS, 58(4), 298-304.
- Muñoz, S. (2020). *Modelos de atención médica integral en instituciones privadas*. Ediciones de Ciencias de la Salud.
- Naranjo, L. (2022). *Liderazgo comunicativo y desempeño organizacional*. Editorial UABC.
- Navarro, J. (2021). *Alianzas estratégicas en el sector salud: Un enfoque para la sostenibilidad*. Ediciones Médicas Contemporáneas.
- Navarro, J. (2023). *Transformación institucional y prácticas de gestión moderna*. Editorial UDG.
- Navarro, P. (2022). *Alianzas estratégicas y construcción de confianza organizacional*. Ediciones del Valle.
- Northouse, P. (2021). *Liderazgo: Teoría y práctica*. Pearson Educación.
- Ortega, H., & Ramírez, T. (2022). *Capacitación del personal en entornos digitales de salud: Desafíos y oportunidades*. Ediciones Ciencias de la Salud.
- Paredes, E., & García, L. (2021). *Eficiencia operativa en hospitales: beneficios del expediente clínico electrónico*. Administración Hospitalaria, 10(2), 22-33.
- Paredes, E., & García, L. (2021). *Experiencia del paciente en la era del expediente electrónico*. Administración Hospitalaria, 10(2), 22-33.
- Pérez, J., & López, A. (2020). *Tecnologías de la información en la gestión del cambio organizacional*. Ediciones Pirámide.
- Pérez, J., & Rodríguez, M. (2020). *Evaluación de la inversión en tecnologías en salud: Análisis económico*. Editorial Salud Financiera.

- Pérez, R., & Luna, D. (2020). *Resistencia al cambio en entornos hospitalarios: un enfoque desde la psicología organizacional*. *Psicología en el Ámbito de la Salud*, 7(2), 112-119.
- Pérez, S. (2022). *Herramientas digitales para la comunicación interna*. Universidad Autónoma de Yucatán.
- Pérez, S. (2023). *Atracción y retención del talento en entornos laborales contemporáneos*. Alfaomega.
- Pinto, F. (2023). *Empoderamiento y participación en la gestión del cambio*. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Presidencia de la República. (2020). *Estrategia Digital Nacional 2020-2024*. <https://estrategiadigital.gob.mx>
- Quintero, B. (2022). *Victorias tempranas como estrategia de motivación en el cambio*. Editorial Porrúa.
- Ramírez, D., & Gómez, C. (2022). *Atención médica centrada en el paciente: Implicaciones y beneficios*. Editorial de Ciencias Sociales.
- Ramírez, E., & Bravo, M. (2019). *El impacto del expediente clínico electrónico en la cultura organizacional del hospital*. *Revista Mexicana de Gestión Hospitalaria*, 6(1), 33-41.
- Ramírez, F. (2022). *Experiencia del cliente y comportamiento organizacional*. Editorial Patria.
- Ramírez, O. (2021). *Implementación de estrategias de cambio: retos y prácticas*. Editorial Cengage.
- Ramírez, V. (2018). *El entrenamiento como herramienta clave en la gestión del cambio*. Editorial Trillas.
- Ramos, T., & Espinosa, R. (2021). *Atención multidisciplinaria apoyada en sistemas de información clínica*. *Revista de Gestión y Tecnología en Salud*, 9(1), 18-27.
- Ramos, T., & Espinosa, R. (2021). *Diseño centrado en el usuario en plataformas de*

- salud digital*. Revista de Gestión y Tecnología en Salud, 9(1), 18-27.
- Rendón, K. (2022). *Modelo de Lewin y comportamiento organizacional*. Editorial Hispana.
- Reyes, F., & Morales, S. (2019). *Digitalización hospitalaria: integración de procesos con expediente electrónico*. Ciencia y Salud, 5(1), 60-72.
- Reyes, F., & Morales, S. (2019). *Protección de datos personales y confianza del paciente*. Ciencia y Salud, 5(1), 60-72.
- Reyna, A. (2023). *Gestión de crisis y cultura institucional*. Editorial Siglo XXI.
- Ríos, P. (2021). *Evaluación de la experiencia del paciente: Herramientas para la mejora continua*. Revista de Gestión Hospitalaria, 9(2), 102-115.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2021). *Comportamiento organizacional*. Pearson.
- Rodríguez, C. (2019). *Automatización y productividad en hospitales: efectos del uso de tecnologías*. Salud y Sociedad, 8(2), 22-29.
- Rodríguez, L., & Martínez, C. (2021). *Liderazgo transformacional en tiempos de cambio organizacional*. Editorial Díaz de Santos.
- Rodríguez, P., & Pérez, G. (2022). *Telemedicina y su impacto en la accesibilidad a los servicios de salud en América Latina*. Revista de Salud Digital, 20(1), 102-119.
- Roldán, V. (2021). *Ética empresarial y responsabilidad interna*. Ediciones Panorama.
- Ruiz, J. (2022). *Comunicación y cultura organizacional: una relación estratégica*. Editorial UNAM.
- Ruiz, T. (2021). *Calidad y seguridad en la atención médica: Estrategias para la excelencia institucional*. Editorial Salud Pública.
- Salinas, J. (2021). *Estrategias para la personalización de la atención médica en clínicas privadas*. Revista de Salud y Sociedad, 7(4), 56-72.
- Sánchez, D., & Ramírez, V. (2021). *Empoderamiento del paciente en sistemas digitales*. Revista Latinoamericana de Administración en Salud, 14(3), 34-45.

- Sánchez, D., & Ramírez, V. (2021). *Procesos administrativos y calidad en salud: aportes del expediente electrónico*. Revista Latinoamericana de Administración en Salud, 14(3), 34-45.
- Sánchez, L. (2021). *Clima y cultura organizacional*. Alfaomega.
- Sánchez, P., & Aguirre, D. (2021). *La percepción del personal médico frente al expediente electrónico: un estudio de caso*. Revista de Investigación en Salud Pública, 10(1), 55-64.
- Sánchez, V., & Torres, E. (2021). *Interoperabilidad y sistemas tecnológicos en el sector salud*. Ediciones Tecnológicas en Salud.
- Santos, V. (2022). *Visión estratégica y comunicación del cambio*. Editorial ESIC.
- Schein, E. H. (2017). *Organizational culture and leadership*. Wiley.
- Secretaría de Economía. (2019). *Ley de Firma Electrónica Avanzada*.
<https://www.gob.mx/se>
- Secretaría de Salud. (2012). *NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284149&fecha=15/10/2012
- Secretaría de Salud. (2012). *NOM-024-SSA3-2012, sobre sistemas de información en salud*.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264145&fecha=14/06/2012
- Secretaría de Salud. (2021). *Modelo de Interoperabilidad de Información en Salud*.
<https://www.gob.mx/salud>
- Silva, L. (2020). *Implementación de estándares de calidad en clínicas privadas*. Editorial Médica Latinoamericana.
- Sotelo, P. (2023). *Diagnóstico y planeación de la comunicación institucional*. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Soto, M., & Herrera, T. (2021). *Responsabilidad social y gestión cultural en las organizaciones*. Ediciones Humanitas.

Torres, M. (2021). *Comunicación para la gestión del cambio en organizaciones*. Editorial ESIC.

Torres, R. (2023). *Organizaciones sostenibles y cultura corporativa*. Editorial Limusa.

Torres, R., & Delgado, M. (2021). *Alfabetización digital y experiencia del paciente*. Revista Médica Universitaria, 18(2), 89-97.

Torres, R., & Delgado, M. (2021). *Uso clínico del expediente electrónico para la toma de decisiones*. Revista Médica Universitaria, 18(2), 89-97.

Varela, M. (2023). *Gestión avanzada del cambio en organizaciones complejas*. Editorial UABC.

Vargas, F. (2023). *Innovación y comunicación en entornos colaborativos*. Editorial Cengage.

Vidal, P., & Guzmán, J. (2021). *Gestión del cambio en entornos organizacionales*. Fondo Editorial Empresarial.

Zapata, E. (2022). *Formación médica continua y su impacto en la calidad del servicio*. Revista de Educación Médica, 15(1), 33-48.