

Cintha Vanessa Cárdenas-Amarillas^{1a}, Graciela Morales-Ojeda^{1b}, Diana Laura Prince-Arano^{1c}, Miriam Gaxiola-Flores^{2d}, Cynthia Alejandra Acosta-Ramírez^{1e}, Luis Alberto Rodelo-Vargas^{1f}

¹Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Culiacán, Programa de Posgrado y Apoyo a la Calidad de la Secretaría de Ciencia, Tecnología e Innovación (SECIHTI). Culiacán, Sinaloa, México

²Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería Culiacán, Coordinación de Investigación y Posgrado. Culiacán, Sinaloa, México

Doi: 10.5281/zenodo.18020033

ORCID

0009-0009-9328-9512^a
0000-0002-0714-4387^b
0009-0007-4622-1529^c
0000-0003-3378-7404^d
0009-0008-1787-3226^e
0009-0001-7132-602X^f

Resumen

La resistencia al cambio es un fenómeno complejo que surge a partir de la interrelación de múltiples factores, como la cultura organizacional, la sobrecarga laboral y el temor a lo desconocido. En la práctica de enfermería, este proceso está influido por factores organizacionales y humanos, los cuales explican por qué la falta de información, el miedo a lo desconocido y la sobrecarga laboral dificultan la adopción de innovaciones.

Se destaca la importancia de la planificación estratégica, el liderazgo participativo y la educación continua para transformar la resistencia en una oportunidad que fortalezca la práctica profesional y mejore la calidad del cuidado.

Por lo anterior, el propósito fue comprender el fenómeno de la resistencia al cambio en la práctica de enfermería y proponer estrategias efectivas para su gestión.

Palabras clave (DeCS):

Gestión del Cambio
Cultura Organizacional
Pautas de la Práctica en Enfermería
Resistencia al Cambio

Keywords (DeCS):

Change Management
Organizational Culture
Practice Patterns, Nurses
Resistance to Change

Abstract

Resistance to change is a complex phenomenon that arises from the interplay of multiple factors, such as organizational culture, workload, and fear of the unknown. In nursing practice, this phenomenon is influenced by organizational and human factors, which explain why lack of information, fear of the unknown, and workload hinder the adoption of innovations.

The importance of strategic planning, participatory leadership, and continuing education is highlighted to transform resistance into an opportunity that strengthens professional practice and improves the quality of care.

Therefore, the purpose was to understand the phenomenon of resistance to change in nursing practice and to propose effective strategies for its management.

Correspondencia:

Graciela Morales Ojeda

Correo electrónico:

gmora22@gmail.com

Fecha de recepción:

29/06/2025

Fecha de aceptación:

25/09/2025

La resistencia al cambio es una reacción natural del ser humano ante situaciones que alteran su estabilidad o su rutina laboral. En los entornos hospitalarios, esta resistencia puede manifestarse de diversas formas, desde la apatía hasta la oposición abierta a nuevas políticas.

La implementación de innovaciones en la práctica de enfermería es un proceso desafiante, influido por factores organizacionales, culturales e individuales, que pueden generar resistencia al cambio. En el personal de enfermería, dicha resistencia se intensifica cuando las innovaciones modifican prácticas tradicionales de cuidado o desafían jerarquías establecidas.¹

A lo largo de la historia, los avances en tecnología, protocolos de atención y modelos de gestión han buscado mejorar la calidad del servicio y la seguridad del paciente; aunque su adopción no siempre es inmediata ni sencilla. La oposición a la transformación puede derivar del temor a lo desconocido, la falta de formación, la sobrecarga laboral y una cultura organizacional arraigada en prácticas tradicionales, lo que dificulta la transición hacia nuevas estrategias asistenciales.^{2,3}

Se exploran estas perspectivas con el objetivo de comprender la resistencia al cambio en la práctica de enfermería y proponer estrategias efectivas para su gestión. A través de un análisis crítico y fundamentado, se busca contribuir al desarrollo de un modelo de atención más humanizado, adaptado a las necesidades actuales del sistema de salud y alineado con la evolución de la disciplina enfermera.

Desde una perspectiva epistemológica, la resistencia al cambio se origina en la manera en que el conocimiento es construido, legitimado y aplicado dentro de una disciplina. Kuhn⁴ plantea que los paradigmas científicos consolidados generan una tendencia al conformismo, lo que puede dificultar la aceptación de nuevas ideas o prácticas. En el contexto de la práctica de enfermería, esta resistencia se intensifica cuando las innovaciones desafían modelos tradicionales de cuidado o estructuras jerárquicas profundamente establecidas. Aunado a la oposición del personal, existe la percepción de que los cambios pueden afectar la identidad profesional o generar una pérdida de control sobre la práctica asistencial.

Superar esta barrera requiere un análisis crítico de los fundamentos epistemológicos que sustentan la práctica de enfermería, y promover un ambiente de aprendizaje que fomente la reflexión y la adaptación a nuevos conocimientos y metodologías. En este sentido, la resistencia al cambio es un fenómeno originado por factores internos

o externos,¹ que se manifiesta ante el inevitable y necesario cambio organizacional para garantizar la calidad y eficiencia de los servicios de salud. Los factores internos se relacionan con la necesidad de ajustar procesos administrativos, mejorar la gestión del personal o actualizar modelos de atención. Por otro lado, los factores externos se producen como respuesta a las demandas sociales, los avances tecnológicos y la adopción de buenas prácticas provenientes de otras instituciones de salud.

De acuerdo con Gómez Álvarez,⁵ el cambio no surge como una decisión voluntaria, sino como una respuesta obligada ante las presiones de un entorno dinámico y competitivo en el que operan las organizaciones. Las transformaciones suelen ser impulsadas por factores externos, como la globalización, la tecnología o las demandas sociales, así como por causas internas relacionadas con la necesidad de modificar estructuras, procesos o formas de liderar. No obstante, advierte que, aun cuando los cambios son necesarios para la supervivencia institucional, estos pueden provocar incertidumbre y resistencia cuando los colaboradores los perciben como una amenaza; por ello, es primordial un liderazgo estratégico para evitar consecuencias negativas en el clima organizacional.

Los cambios radicales implican transformaciones profundas y disruptivas que modifican la cultura organizacional; en contraste, los cambios progresivos ocurren de manera gradual, permitiendo a los profesionales de enfermería adaptarse poco a poco a las nuevas condiciones laborales o metodológicas. Sin embargo, ambos tipos de cambio deben ser planificados para evitar reacciones adversas o resistencia del personal, que, independientemente de su naturaleza, suelen enfrentar diversos obstáculos dentro del entorno sanitario.¹

Cabe señalar que la resistencia al cambio representa un desafío para la implementación de innovaciones y mejoras en los procesos de atención para la salud de las personas, no solo por las limitaciones estructurales o la falta de recursos institucionales, sino también por factores profundamente humanos, como el temor a perder estabilidad, la sensación de incapacidad ante nuevas exigencias y la percepción de amenazas a la identidad profesional. Dicha resistencia puede manifestarse de forma abierta, a través de la disminución en la productividad o rechazo explícito, o de manera encubierta, mediante apatía, ausentismo o falta de compromiso.⁶ Por ello, se enfatiza que el éxito de cualquier transformación organizacional depende tanto de la planificación técnica como del abordaje emocional del personal, donde la comunicación clara, la

participación y el acompañamiento formativo se convierten en pilares para transformar la oposición inicial en colaboración estratégica.

El reconocimiento y la comprensión de las causas que influyen en la disposición del personal de enfermería para la implementación de innovaciones reducen la resistencia y facilitan la aceptación. La planificación estratégica del cambio¹ es esencial para lograr una transición efectiva. Este proceso incluye los siguientes pasos: evaluar el entorno, identificar la brecha en el desempeño, diagnosticar problemas organizacionales, comunicar una visión clara, diseñar un plan de acción, anticipar la resistencia y vigilar los resultados.

Un modelo ampliamente reconocido para facilitar las transiciones organizacionales en este ámbito es el propuesto por John Kotter.⁷ Conocido como el modelo de Kotter, se distingue por su enfoque estructurado en la gestión del cambio y en transformar la resistencia inicial en una actitud receptiva hacia la innovación y la mejora de la atención en salud. El modelo de Kotter se centra en las personas que experimentan los cambios, y promueve la confianza, la transparencia y el trabajo en equipo mediante la identificación de objetivos claros, la participación de todos los miembros y la ejecución conjunta de las modificaciones necesarias.

En la gestión del cambio es fundamental abordar aspectos como la adaptación a los avances tecnológicos, el cumplimiento de regulaciones, la mejora de la atención al paciente y la eficiencia operativa, mediante un enfoque estructurado que contemple tanto los aspectos prácticos como los humanos del cambio, a fin de facilitar que las organizaciones de salud se adapten de manera eficaz en un entorno de constante evaluación.⁸

Desde esta perspectiva, la gestión del cambio se centra en modificar los factores externos que la provocan mediante estrategias de capacitación, mejora de la comunicación organizacional y la implementación de incentivos que promuevan la aceptación del cambio. Un ejemplo de resistencia relacionada con el desconocimiento tecnológico o el temor a cometer errores que afecten la calidad del cuidado se observa en la implementación de nuevos sistemas de registro electrónico de pacientes.⁴ Para gestionar esta resistencia de manera efectiva, es fundamental una comunicación clara y transparente sobre los beneficios del cambio, lo que puede reducir la incertidumbre y fomentar una actitud más receptiva, así como la oferta de programas de formación que permitan al personal adquirir las competencias necesarias para adaptarse al nuevo sistema.

En el ámbito organizacional, la resistencia al cambio puede estar relacionada con la cultura institucional, la estructura de liderazgo y la disponibilidad de recursos. La implementación de cambios que no consideran la cultura organizacional ni involucran al personal profesional de enfermería tiende a generar mayor oposición. En este sentido, la reciprocidad integrativa interactiva sugiere que el liderazgo debe fomentar la colaboración y el diálogo, promoviendo un proceso de adaptación bidireccional en el que tanto la organización como los profesionales se ajusten mutuamente a las nuevas exigencias del sistema de salud.

Lejos de ser un obstáculo insuperable, la resistencia al cambio puede convertirse en un recurso valioso para optimizar estrategias de implementación. Desde la perspectiva de la *Reciprocidad Integrativa Interactiva*,⁹ se reconoce que la resistencia bien gestionada permite identificar áreas de mejora y fortalecer la cohesión del equipo de trabajo. *“La resistencia, aunque vista tradicionalmente como un impedimento, puede ser un recurso valioso para el desarrollo de estrategias más efectivas y sostenibles”*.¹⁰

La clave radica en la generación de un entorno de confianza, el acceso a información clara y la participación en la toma de decisiones, lo que facilita la transición hacia un modelo de atención más eficiente y humanizado,¹¹ con sustento en el desarrollo epistemológico de la enfermería para la construcción de una identidad disciplinaria basada en el pensamiento crítico y en modelos conceptuales que permitan comprender al ser humano de manera integral.

En este contexto, la visión simultánea unitaria transformativa cobra relevancia, ya que propone una aproximación holística a la atención en salud al considerar las dimensiones biológica, emocional, social y espiritual de la persona. La aplicación de esta visión requiere que las prácticas de enfermería en los diversos campos de acción transiten de la resistencia al cambio hacia la incorporación de nuevas ideas y aportaciones epistemológicas, filosóficas y teórico-prácticas, para ejercer autonomía profesional en los enfoques de programas educativos imprescindibles para la comprensión de las personas que viven los fenómenos de estudio propios de la disciplina.¹²

Conclusión

Asumir la resistencia como aliada y no como un obstáculo constituye una vía para fortalecer la identidad profesional, elevar la calidad del cuidado y posicionar a la enfermería como agente de transformación en los siste-

mas de salud. Por lo tanto, la resistencia al cambio en la práctica profesional de enfermería no debe reducirse a una actitud negativa; más bien, debe entenderse como una respuesta profundamente humanizada y epistemológicamente condicionada.

En esta lógica, más que intentar eliminar dicha actitud, es necesario reconocerla, escucharla y otorgarle un significado como indicador de necesidades no atendidas y como punto de partida para la innovación consciente

y la corresponsabilidad. Comprender que el proceso de transformación de la práctica de enfermería exige pasar de la imposición de cambios a la construcción colectiva de ellos, mediante procesos de formación continua, liderazgo empático y participación activa del personal en la toma de decisiones. Solo así es posible transitar de modelos de atención tradicionales hacia una cultura de práctica del cuidado reflexiva, humanizada y coherente con la complejidad del ser humano.

Referencias

1. Macías Sánchez M, Tamayo Maggi M, Cerda Paredes M. Resistencia al cambio en las organizaciones: propuesta para minimizarlo. *Palermo Business Review*. 2019 Jul;(19):39–53. https://www.palermo.edu/economicas/cbrs/pdf/pbr19/PBR_19_02.pdf
2. Calvillo Gómez S. Superando barreras: estrategias efectivas para gestionar la resistencia al cambio en enfermería [Internet]. *Rev Ocronos*. 2024 [citado 2025 feb 27];6(8). Disponible en: <https://revistamedica.com/gestionar-resistencia-cambio-enfermeria/>
3. Casales A, Hernández-Lemus E, Campero L, Durán-Arenas L. Exploración de facilitadores y barreras para implementar los roles ampliados de enfermería en México [Internet]. *Rev Panam Salud Pública*. 2023 [citado 2025 feb 27];47:1-8. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10648440/pdf/rpsp-47-e142.pdf>
4. Kuhn, T. *La estructura de las revoluciones científicas*. 2a ed. México: Fondo de Cultura Económica; 2007.
5. Gómez Álvarez PD. El cambio y su impacto en las organizaciones. *ACADEMO Rev Investig Cienc Soc Hum*. 2021;8(2):213-220. Disponible en: <https://doi.org/10.30545/academo.2021.jul-dic.10>
6. Planetree América Latina y el Caribe. Atención centrada en la persona y resistencia al cambio [Internet]. 2022 [citado 2025 feb 27]. Disponible en: <https://planetreealc.org/wp-content/uploads/2022/11/ACP-y-resistencia-al-cambio.pdf>
7. Prosci. Gestión del cambio en la salud [Internet]. 2023 [citado 2025 feb 27]. Disponible en: <https://www.prosci.com/es/gestion-del-cambio-en-la-salud>
8. Ariza-Olarte C. Desarrollo epistemológico de enfermería. *Enferm Univ*. 2011;8(2):18-24. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.2.262>
9. Bueno-Robles LS. Aspectos ontológicos y epistemológicos de las visiones de enfermería inmersas en el quehacer profesional. *Cienc enferm*. [Internet]. 2011;17(1):37-43. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000100005&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000100005>.
10. Durán-De Villalobos MM. Marco epistemológico de la enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2002;2(1):7-18. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003&Ing=en.
11. Daza LA, Ladino LE. Enfermería: ¿Ciencia normal o ciencia revolucionaria? [Internet]. *Enferm Univ*. 2018 [citado 2025 feb 27];15(2):184-98. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.2.65175>
12. Hidalgo-Mares B, Altamira-Camacho R. ¿Qué es y qué no es el cuidado de enfermería? *Rev Enferm Actual*. 2021;40:1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40788>

.....
Cómo citar este artículo/To reference this article:

Cárdenas-Amarillas CV, Morales-Ojeda G, Prince-Arano DL *et al*. Comprender la resistencia al cambio: estrategias teóricas para transformar la práctica de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2026;34(1):e1564. doi: 10.5281/zenodo.18020033