

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Aprendizaje organizacional: un camino para el desarrollo de la competencia cultural en salud

Organisational Learning: a Pathway for the Development of health Cultural Competence

Daniella Cancino Jiménez¹ , Katuska Lídice Reynaldos-Grandón²  

¹Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile, Chile.

²Universidad Andrés Bello. Facultad de Enfermería. Santiago de Chile, Chile.

Citar como: Cancino Jiménez D, Reynaldos-Grandón KL. Aprendizaje organizacional: un camino para el desarrollo de la competencia cultural en salud. Salud Cienc. Tecnol. 2022;2:147. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022147>

Recibido: 30-11-2022

Revisado: 03-12-2022

Aceptado: 04-12-2022

Publicado: 05-12-2022

Editor: Prof. Dr. Javier González Argote 

RESUMEN

Introducción: la relación establecida entre los diversos usuarios con profesionales y organizaciones de salud, son influidos por múltiples factores, los que son multidimensionales y multinivel. Para lograr su efectividad es elemental que desarrollen competencias culturales en los equipos sanitarios, pero que es necesario comprender cómo la organización favorece el desarrollo y aplicabilidad de este tipo de competencia.

Objetivo: analizar la influencia del aprendizaje organizacional (AO) en la generación de competencia cultural (CC) en los focos individual, profesional y organizacional.

Metodología: revisión narrativa realizada en las bases de datos: Web of Science, Scopus y SciELO, con los buscadores Cultural Competency, Organisational Learning, Health Facilities y con el conector booleano AND.

Resultados: se analizaron 11 artículos publicados entre 2001 y 2022, 18 % (2) de la década del 2000, 27 % (3) de la década 2010 y 55 % (6) de la década 2020. El foco de CC individual, se desarrolla mediante el AO con el logro de habilidades intelectuales y socioemocionales, estimulando la apertura a nuevas experiencias. El foco profesional de la CC se favorece con el AO que genera instancias mediante el trabajo colaborativo para la creación de conocimiento. El foco social/organizacional de la CC, considera que, una atención culturalmente competente, necesita contar del compromiso institucional en la cocreación de conocimiento.

Conclusiones: el AO constituye una herramienta para promover el desarrollo de la CC en los focos individual, profesional y organizacional, siendo un desafío para los líderes y gerentes sanitarios.

Palabras claves: Aprendizaje Organizacional; Competencia Cultural; Instituciones de Salud.

ABSTRACT

Introduction: the relationship established between the various users with professionals and health organizations, are influenced by multiple factors, which are multidimensional and multilevel. In order to achieve their effectiveness, it is essential to develop cultural competencies in healthcare teams, but it is necessary to understand how the organization favors the development and applicability of this type of competence.

Aim: to analyze the influence of organizational learning (OL) on the generation of cultural competence (CC) in the individual, professional and organizational focuses.

Methodology: narrative review carried out in the following databases: Web of Science, Scopus and SciELO, with the search engines Cultural Competency, Organisational Learning, Health Facilities and with the Boolean connector AND.

Results: 11 articles published between 2001 and 2022 were analyzed, 18 % (2) from the 2000s, 27 % (3) from the 2010s and 55 % (6) from the 2020s. The individual CC focus, is developed through AP with the achievement of intellectual and socioemotional skills, stimulating openness to new experiences. The professional focus of

CC is favored by the AO that generates instances through collaborative work for the creation of knowledge. The social/organizational focus of the CC, considers that, a culturally competent care, needs to count on institutional commitment in the co-creation of knowledge.

Conclusions: the AO constitutes a tool to promote the development of CC in the individual, professional and organizational focuses, being a challenge for healthcare leaders and managers.

Keywords: Cultural Competency; Organizational Learning; Health Facilities.

INTRODUCCIÓN

La relación establecida entre los usuarios con profesionales y organizaciones de salud, son influidos por múltiples factores, los que son multidimensionales, multinivel, tienen diversos orígenes y alcances, entre estos se encuentran percepciones, experiencias, aumento de la diversidad, migraciones, normativas y leyes, entre otros. Es así como, analizar estas relaciones podría presentarse como un objetivo inalcanzable al ser mirado desde una perspectiva desagregada.

Sin embargo, muchos de estos factores podrían ser aunados mediante el concepto de Competencia Cultural (CC), entendida como, la capacidad de crear condiciones que maximicen el desarrollo de las personas. Una práctica culturalmente competente, está definida por la adquisición de conciencia, conocimiento y habilidades para funcionar efectivamente en una sociedad pluralista (comunicarse, interactuar, con usuarios diferentes culturalmente).⁽¹⁾

Por su relevancia, es necesario comprender cómo la CC puede ser desarrollada y aplicada en salud, la que frecuentemente es abordada de forma individual⁽²⁾ donde se clasifica a los profesionales como competentes o no.

Por ello surge la inquietud de analizar la influencia del aprendizaje organizacional (AO) en la generación de competencia cultural en los focos individual, profesional y organizacional.

MÉTODOS

Esta investigación es una revisión narrativa de literatura. Los estudios incluidos fueron seleccionados mediante una búsqueda electrónica en las bases de datos: Web of Science, Scopus y SciELO; utilizando las palabras clave: Cultural Competence, Organisational Learning, y el operador booleano AND.

Los criterios de búsqueda fueron: (1) documentos a texto completo, (2) artículos originales, revisiones de literatura o capítulo de libro indexado, (3) idioma: español e inglés (4) sin límite en fecha de publicación y (5) contenido: que incluyeran las palabras claves antes mencionada.

Se analizaron los resúmenes de los artículos y se seleccionaron según los criterios de inclusión para responder al objetivo de la búsqueda.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se estudiaron 11 artículos publicados entre 2001 y 2022, 18 % (2) de la década del 2000, 27 % (3) de la década 2010 y 55 % (6) de la década 2020, de ellos 4 artículos son recientes del año 2022. El contenido se organiza de acuerdo con los niveles de implementación de competencia cultural en una organización sanitaria.

El foco individual de la CC, hace referencia a otorgar cuidados culturalmente pertinentes, para esto, los trabajadores de salud deben lidiar con sus sesgos y trabajar sus creencias y comportamientos hacia otros grupos.⁽³⁾

En este sentido, el AO en nivel individual, es una herramienta orientada al desarrollo de habilidades intelectuales y socioemocionales, estimula la apertura a nuevas experiencias, permitiendo el aprendizaje.

Un ejemplo, es el paciente que consulta por sentirse enfermo, el médico inquiriere mediante preguntas, inspección física y exámenes, al no presentar alteraciones, indica que todo está bien, pero el paciente continúa sintiéndose enfermo.⁽⁴⁾

Aquí se constata la necesidad de aprender de cultura, creencias en salud y comunicación y a la vez desaprender a centrarse sólo en alteraciones fisiológicas.

La percepción de la calidad de la atención varía entre grupos por diferencias en valores y creencias, existiendo evidencia de la relación estadísticamente significativa entre comportamiento con CC y calidad de toma de decisiones ($r=0,315$, $p=0,000$). Por lo tanto, ser abierto y discernir diferencias culturales es esencial; a mayor conciencia de la diversidad cultural, se adquieren conocimientos, habilidades y desarrolla sensibilidad.⁽⁵⁾

El foco profesional de la CC, atañe a los estándares de cada disciplina, los que para ser culturalmente competentes, necesitan incorporar una visión de diversidad,⁽³⁾ ámbito en el que el AO a nivel de equipos entrega los recursos para su desarrollo, basándose en el trabajo colaborativo para la creación de conocimiento.

Hallazgos científicos evidencian que líderes de enfermería con CC, muestran capacidades para gestionar la diversidad y abordar conflictos.⁽⁵⁾

Además, dinámicas del trabajo en equipo, como la accesibilidad a los superiores y la vacilación de subordinados para expresar preocupaciones, son influenciadas por las interacciones interculturales.

Cuando los miembros del equipo con menos autoridad confían en la capacidad de la organización para abordar la CC, pueden sentirse confiados para expresar sus preocupaciones.

Al mismo tiempo, invertir en el desarrollo de CC puede influir positivamente en el ambiente de trabajo, ya que mayor percepción la CC organizacional se asocia con un mejor clima de trabajo en equipo.⁽⁶⁾

Respecto al foco social/organizacional de la CC, considera que, una atención culturalmente competente, necesita contar del compromiso institucional en la valoración de la diversidad.

Desde el punto de vista social, se debe promover que todos los segmentos de la sociedad sean sensibles y respetuosos en sus acciones hacia diferentes grupos culturales.⁽³⁾ La CC organizacional tiene mayor impacto en las relaciones humanas al fomentar la cohesión dentro de los equipos.⁽⁶⁾

Lo anterior es concordante con el significado del AO, el que entiende la organización de forma integrada, donde son compartidos valores y el conocimiento no corresponde a un contenido o declaración, sino que, es la cocreación a partir de la identificación de cada una de las personas que interactúan en ella.

La asociación encontrada entre las percepciones de la CC organizacional y clima de trabajo en equipo, destaca aún más la importancia de construir sistemas de salud culturalmente competentes. La CC organizacional puede ser una forma de facilitar equipos de alto funcionamiento.⁽⁶⁾

En contraste a lo expuesto respecto al AO individual y su relación con el desarrollo de CC, Campinha-Bacote,⁽⁷⁾ en su modelo de CC plantea que los Encuentros Culturales (interactuar directamente con clientes de diversos grupos culturales) refina o modifica las creencias existentes de uno acerca de una cultura y evita posibles estereotipos. Este punto mantiene controversias, ya que, estudios muestran que no hay relación significativa entre experiencia en diversidad con diferentes grupos raciales/étnicos ($r=0,060, p=0,509$), experiencia en diversidad con poblaciones especiales ($r= 0,009, p=0,924$).⁽⁵⁾

Por otra parte, el foco profesional de la CC, ha sido poco estudiado, y los casos en que se ha realizado corresponde principalmente a la disciplina de enfermería, lo que podría provocar que se pasaran por alto los derechos de comunidades, la diversidad, el multiculturalismo, las creencias por parte de otros miembros del equipo.⁽⁸⁾

Es esencial considerar la creciente diversidad de la fuerza laboral de en salud, quienes valoran la visión que posee la organización respecto a CC lo que demanda esfuerzos estratégicos realizados a nivel de sistemas para satisfacer las necesidades de los empleados de diversos orígenes. Esto puede ser un paso para crear equipos más efectivos y satisfechos.⁽⁶⁾

Sin embargo, en muchas ocasiones, los directivos de salud se enfrentan a numerosos retos para conseguir una organización eficaz y eficiente, enfrentando problemas de escasez de personal, la alta rotación, el burnout de los empleados, la intención de dejar el trabajo, lo que impacta en generación de aprendizaje organizacional en competencia cultural.^(9,10,11)

El desafío para los gerentes y líderes sanitarios es favorecer el aprendizaje organizacional para lograr instituciones culturalmente competentes considerando los siguientes principios en las políticas organizacionales: valor a la diversidad, autoevaluación cultural, comprender la dinámica de la diferencia, institucionalizar el conocimiento cultural, compromiso con el liderazgo y formación continua del personal.⁽¹¹⁾

CONCLUSIONES

Finalmente, el AO constituye una herramienta para promover el desarrollo de la CC en los focos individual, profesional y organizacional. A nivel individual proporciona la apertura a nuevas experiencias, factor necesario para trabajar creencias y sesgos hacia otros grupos. A nivel de equipos permite incorporar una visión de diversidad en las disciplinas y el desarrollo de capacidades para gestionar la diversidad y abordar conflictos y a nivel organizacional estimula el compromiso institucional en la valoración de la diversidad. Por lo tanto, la CC en estos tres niveles puede ser el camino hacia la mejora de las relaciones con los usuarios, entre equipos y a una sociedad abierta a la diversidad, gracias al AO, donde prima el rol que ejerzan los líderes y gerentes sanitarios.

Adicionalmente, se espera que los investigadores se motiven a indagar en el campo del aprendizaje organizacional en instituciones de salud, tanto para el logro de estas competencias como para otras, que le generen valor agregado al servicio que otorgan a la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sue DW. Multidimensional Facets of Cultural Competence. *The Counseling Psychologist* 2001;29:790-821. <https://doi.org/10.1177/0011000001296002>.

2. Alizadeh S, Chavan M. Cultural competence dimensions and outcomes: a systematic review of the literature. *Health and Social Care in the Community* 2016;24:e117-30. <https://doi.org/10.1111/hsc.12293>.

3. Pedrero V, Bernales M, Chepo M, Manzi J, Perez M, Fernandez P. Desarrollo de un instrumento para medir competencia cultural en trabajadores de Salud (en revisión). *Revista de Saúde Pública* 2020;54:1-10.
4. Varela M. La Relación Médico Paciente y Algunos Aspectos Transculturales de Salud y Enfermedad. *Rev chil reumatol* 2019;35:7-14.
5. Manlangit A, Jabonete F, Ridulme Q. Cultural competence and decision-making of nurse leaders in a university hospital in Saudi Arabia: A descriptive correlational study. *J Nurs Manag* 2022;30:1215-24. <https://doi.org/10.1111/jonm.13631>.
6. Kumra T, Hsu Y-J, Cheng T, Marsteller J, McGuire M, Cooper L. Cultural competence and decision-making of nurse leaders in a university hospital in Saudi Arabia: A descriptive correlational study. *Health Care Manage Rev* 2018:1-19. <https://doi.org/10.1097/HMR.000000000000205>.
7. Campinha-bacote J. The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services : A Model of Care. *Journal of Transcultural Nursing* 2002;13:181-4.
8. Argyriadis A, Patelarou E, Paoullis P, Patelarou A, Dimitrakopoulos I, Zisi V, et al. Self-Assessment of Health Professionals' Cultural Competence: Knowledge, Skills, and Mental Health Concepts for Optimal Health Care. *Environmental Research and Public Health* 2022;19. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811282>.
9. de las Heras-Rosas C, Herrera J, Rodríguez-Fernández M. Organisational commitment in healthcare systems: A bibliometric analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18:1-21. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052271>.
10. de las Heras-Rosas C, Herrera J, Rodríguez-Fernández M. Organisational commitment in healthcare systems: A bibliometric analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(5):1-21. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052271>
11. Diaz S. Translating Cultural Competence Into Organizational Governance. In *Preparing Globally Competent Professionals and Leaders for Innovation and Sustainability 2022* (pp. 278-291). IGI Global.

FINANCIACIÓN

Sin financiación externa.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Daniella Cancino, Katuska Reynaldos-Grandón.

Curación de datos: Daniella Cancino.

Análisis formal: Daniella Cancino, Katuska Reynaldos-Grandón.

Investigación: Daniella Cancino.

Metodología: Daniella Cancino, Katuska Reynaldos-Grandón.

Recursos: Daniella Cancino, Katuska Reynaldos-Grandón.

Validación: Katuska Reynaldos-Grandón.

Redacción - borrador original: Daniella Cancino, Katuska Reynaldos-Grandón.

Redacción - revisión y edición: Daniella Cancino, Katuska Reynaldos-Grandón.