

CUANDO LA TECNOLOGÍA AVANZA MÁS RÁPIDO QUE EL CAMBIO HUMANO

EN LA
TRANSFORMACIÓN
DIGITAL DEL
SISTEMA SANITARIO

DIMENSIÓN
HUMANA

Conclusiones y recomendaciones
Gestión del cambio



OBSERVATORIO
GESTIÓN
CAMBIO

Elaborado por
OGECAH
Observatorio de
Gestión del Cambio



Difundido por
SEIS
Sociedad Española de
Informática de la Salud

INFORME COMPLETO

La dimensión humana en la transformación digital del sistema sanitario

Gestión del cambio en la digitalización en salud

Elaborado por

OGE CAM

Observatorio de
Gestión del Cambio



Difundido por

SEIS

Sociedad Española de
Informática de la Salud



366 respuestas

recogidas

Encuesta lanzada

18 dic. 2025

Análisis cerrado

18 mar. 2026

Metodología

Cuantitativa + Cualitativa

ÍNDICE DE CONTENIDOS

La dimensión humana en la transformación digital del sistema sanitario

1 Introducción

2 Objetivos del estudio

- | | |
|-----|-----------------------|
| 2.1 | Objetivo principal |
| 2.2 | Objetivos específicos |

3 Metodología

- | | |
|-----|-------------------------------|
| 3.1 | Diseño del estudio |
| 3.2 | Muestra y período de recogida |
| 3.3 | Criterios de inclusión |

4 Marco teórico

- | | |
|-----|---|
| 4.1 | Factores clave en la adopción tecnológica sanitaria |
| 4.2 | Fatiga del cambio vs. resistencia al cambio |
| 4.3 | Métricas de la dimensión humana del cambio |

5 Análisis de resultados

- | | |
|------|--|
| 5.1 | Perfil profesional de los participantes |
| 5.2 | Rol en los procesos de digitalización |
| 5.3 | Valoración global de la experiencia |
| 5.4 | Emociones predominantes durante el proceso |
| 5.5 | Fricciones operativas y dificultades en el día a día |
| 5.6 | Escucha y participación en la toma de decisiones |
| 5.7 | Logros y beneficios percibidos |
| 5.8 | Impacto emocional del proceso |
| 5.9 | Percepción del enfoque en las personas |
| 5.10 | Apoyo organizativo y gestión del cambio |

6	Análisis comparativo por perfil profesional: TIC vs Clínico	
	6.1	Tabla comparativa de resultados
	6.2	Principales hallazgos del análisis comparativo
		· Hallazgo 1 — Valoración global
		· Hallazgo 2 — Emociones predominantes
		· Hallazgo 3 — Fricciones operativas
		· Hallazgo 4 — Escucha y participación
		· Hallazgo 5 — Logros percibidos
		· Hallazgo 6 — Impacto emocional
		· Hallazgo 7 — Enfoque en personas
		· Hallazgo 8 — Apoyo y GC
	6.3	Conclusiones del análisis comparativo

7	Cuadro resumen de resultados
----------	-------------------------------------

8	Conclusiones y reflexiones	
	8.1	Análisis comparativo TIC vs Clínico
	8.2	Un proceso de transición, no de inicio
	8.3	El reto ya no es tecnológico, sino humano
	8.4	Fatiga del cambio como señal de alerta
	8.5	La participación activa como factor diferencial
	8.6	Hacia un modelo centrado en las personas

9	Recomendaciones estratégicas	
	9.1	Gobierno de la Gestión del Cambio
	9.2	Formación y liderazgo transformador
	9.3	Reducción de fricciones y acompañamiento continuo
	9.4	Comunicación, métricas y participación

10	Nota metodológica y limitaciones
-----------	---

11	Créditos y difusión
-----------	----------------------------

1. Introducción

La transformación digital del sistema sanitario en España se ha consolidado como uno de los principales ejes estratégicos en los últimos años, impulsando la incorporación de nuevas tecnologías, sistemas de información y herramientas digitales en la práctica asistencial.

Sin embargo, más allá del desarrollo tecnológico, emerge una cuestión clave para la sostenibilidad de estas iniciativas: **¿Cómo están viviendo los profesionales sanitarios este proceso de transformación?** La respuesta a esta pregunta condiciona no solo la efectividad de las implantaciones, sino la sostenibilidad del propio sistema.

Desde OGE CAM (Observatorio Español de Gestión del Cambio), se impulsa este estudio con el objetivo de analizar la dimensión humana de la digitalización en salud, entendiendo que el éxito de estos procesos no depende únicamente de la tecnología, sino de su adopción efectiva por parte de las personas.

La encuesta fue lanzada el 18 de diciembre de 2025, y el análisis se ha realizado sobre el corte de datos correspondiente al 18 de marzo de 2026, con un total de 366 respuestas recogidas. Todas las conclusiones se basan exclusivamente en estas respuestas, garantizando la consistencia y comparabilidad de los resultados.

El estudio se ha desarrollado mediante **la técnica bola de nieve**, en la que las personas inicialmente encuestadas han facilitado la incorporación progresiva de nuevos participantes a través de sus redes profesionales. El cuestionario se ha difundido de forma transversal en el sector sanitario, incluyendo hospitales públicos y privados, mutuas y empresas vinculadas al ámbito de la salud, con el objetivo de recoger una visión diversa y representativa de los distintos entornos asistenciales y organizativos.

2. Objetivos del estudio

2.1 Objetivo principal

El objetivo principal del estudio es analizar la experiencia de los profesionales en los procesos de digitalización del sistema sanitario desde la perspectiva de la gestión del cambio.

2.2 Objetivos específicos

- Analizar el perfil profesional de los participantes en los procesos de digitalización sanitaria.
- Identificar el rol desempeñado por cada profesional en dichos procesos.
- Evaluar la experiencia global vivida durante la digitalización.
- Analizar el impacto emocional generado por el proceso de transformación.
- Identificar el nivel de fricción operativa experimentado en el día a día.
- Evaluar la participación real en la toma de decisiones relacionadas con la digitalización.
- Analizar el nivel de acompañamiento organizativo recibido durante el proceso.
- Detectar áreas clave de mejora para la gestión del cambio en entornos sanitarios.

3. Metodología

El presente informe se basa en un estudio de naturaleza cuantitativa, apoyado por la lectura cualitativa de respuestas abiertas, dirigido a profesionales vinculados a procesos de digitalización en el ámbito sanitario.

3.1 Diseño del estudio

La encuesta fue diseñada para capturar múltiples dimensiones de la experiencia profesional: emocional, operativa, participativa y organizativa. Las preguntas se estructuran en una escala Likert de 1 a 5. El enfoque metodológico combina análisis estadístico descriptivo con interpretación desde la gestión del cambio.

3.2 Muestra y período de recogida

Parámetro	Detalle
Tamaño de la muestra	366 respuestas válidas (base de análisis: 399 encuestas para preguntas de percepción)
Período de recogida	18 de diciembre de 2025 – 18 de marzo de 2026
Técnica de muestreo	Bola de nieve (snowball sampling)
Tipo de cuestionario	Estructurado, escala Likert 1–5 + preguntas abiertas
Ámbito geográfico	España (hospitales públicos, privados, mutuas, empresas del sector salud)
Canal de difusión	Redes profesionales del sector sanitario

3.3 Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio todos los profesionales vinculados de alguna forma a procesos de digitalización en el ámbito sanitario, con independencia de su perfil (asistencial, técnico o gestor), del tipo de organización (pública o privada) o del rol desempeñado en dichos procesos (impulsor, implantador, usuario final o prescriptor).

4. Marco teórico

La transformación digital en el sistema sanitario debe abordarse como un **proceso de cambio organizativo y cultural, y no únicamente como un proceso de implantación tecnológica**. La introducción de nuevas herramientas digitales implica necesariamente una modificación en la forma de trabajar, en los procesos asistenciales y en la relación de los profesionales con la tecnología.

Desde la perspectiva de la gestión del cambio, el éxito de estas iniciativas no depende exclusivamente de la calidad de las soluciones tecnológicas, sino de su capacidad para ser adoptadas, integradas y sostenidas en el tiempo por las personas que las utilizan.

4.1 Factores clave en la adopción tecnológica sanitaria

En este sentido, pueden identificarse tres factores clave que condicionan el éxito de la digitalización en salud:

Factor	Definición	Indicadores de éxito
Adopción profesional	Grado en que los profesionales incorporan las herramientas digitales en su práctica diaria	Uso efectivo, reducción de resistencias, integración en flujos de trabajo
Integración asistencial	Aseguramiento de que la tecnología aporta valor real y no genera fricción operativa	Reducción de fricciones, mejora de procesos, percepción de utilidad
Acompañamiento organizativo	Formación, soporte, comunicación y liderazgo durante todo el proceso de cambio	Percepción de apoyo, participación, niveles de satisfacción con el proceso

4.2 Fatiga del cambio vs. resistencia al cambio

Un concepto central para interpretar los resultados de este estudio es la distinción entre fatiga del cambio y resistencia al cambio. Mientras que la resistencia implica una oposición activa o pasiva a la transformación, la fatiga del cambio se caracteriza por la coexistencia de actitudes positivas hacia la digitalización con estados de agotamiento, sobrecarga y desgaste emocional.

Los profesionales sanitarios participantes no cuestionan la utilidad de la digitalización, sino cómo se diseña, se implanta, se lidera y se acompaña. Este patrón es característico de fatiga del cambio, no de resistencia al cambio.

En este contexto, la gestión del cambio se configura como una disciplina clave para garantizar no solo la implantación de la tecnología, sino su adopción efectiva y su impacto real en el sistema sanitario.

4.3 Métricas de la dimensión humana del cambio

Resulta especialmente relevante avanzar hacia modelos de evaluación que incorporen métricas de carácter humano, como el índice de tristeza organizacional, el índice de credibilidad y nostalgia (OGECAM), la experiencia profesional y del paciente, y la percepción de valor real generado por los proyectos.

La retroalimentación continua de usuarios, profesionales y pacientes debe situarse en el centro de estos procesos de evaluación, superando los modelos de medición exclusivamente tecnológicos o de eficiencia operativa.

5. Análisis de resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos para cada una de las dimensiones analizadas en el estudio. Los datos se interpretan combinando el análisis estadístico descriptivo con la perspectiva de la gestión del cambio.

5.1 Perfil profesional de los participantes

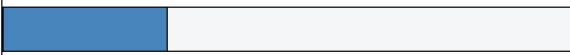
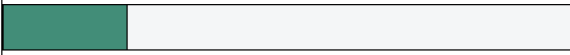
El análisis del perfil profesional se realiza sobre las 399 encuestas con preguntas de percepción, agrupando a los participantes en cuatro categorías. El grupo más numeroso corresponde al perfil Clínico —que incluye médicos/as, enfermeros/as, personal de asistencia y encuestados sin perfil identificado—, con el 53,1%. Le sigue el perfil TIC (profesionales de informática y sistemas), con 31,1%. El perfil Otro (técnicos, administrativos y otros profesionales de apoyo) 10,3%, y los directivos —gerentes, directores médicos y CIOs— representan el 5,5%.

Distribución por perfil profesional (n=399)		
Clínico		53%
TIC		31%
Otro		10%
Directivo		6%

5.2 Rol en los procesos de digitalización

En relación con el rol desempeñado en los procesos de digitalización, el papel más frecuente es el de implantador/a, 34,43%, seguido de impulsor/a con 28,54%, usuario/a final con 21,93% y prescriptor/a con 15,09%.

Este resultado confirma una participación muy activa de los profesionales en la puesta en marcha de las soluciones digitales, lo que dota al estudio de una perspectiva práctica y directamente vinculada a la experiencia real de implantación.

Distribución de roles en digitalización (n=424 menciones)		
Implantador/a		34%
Impulsor/a		29%
Usuario/a final		22%
Prescriptor/a		15%

**Nota: La pregunta admitía selección múltiple. El total de menciones (n=424) es superior al número de participantes, ya que un mismo profesional podía identificarse con más de un rol. Los porcentajes se calculan sobre el total de menciones y su suma es igual al 100%.*

5.3 Valoración global de la experiencia

La experiencia global en los procesos de digitalización muestra una **valoración predominantemente favorable: 54,30%** la sitúan en valores altos (4 o 5 en escala Likert), frente al 14,45% con valoración negativa. El 31,25% restante se sitúa en una valoración intermedia.



Aunque la mayoría de los profesionales valora positivamente su experiencia global, el volumen de percepciones intermedias y negativas (**45,70% en conjunto**) señala que la **digitalización no está siendo vivida de forma plenamente satisfactoria** por una parte significativa de la plantilla sanitaria.

5.4 Emociones predominantes durante el proceso

En el plano emocional, el 52,34% indican predominio de emociones positivas (ilusión, motivación, orgullo profesional), mientras que el 16,80% señalan emociones negativas (frustración, cansancio, sensación de sobrecarga). Un 30,86% manifiesta **ambivalencia emocional**, experimentando simultáneamente emociones positivas y negativas, lo que refleja la coexistencia de ilusión y desgaste característica de la **fatiga del cambio**.

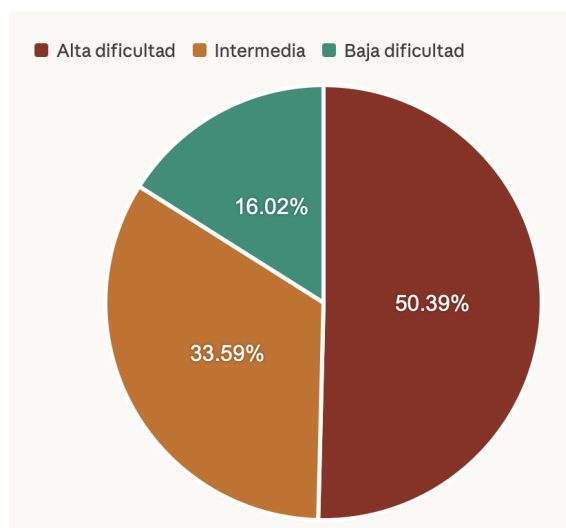
Emociones predominantes		
Emociones positivas (ilusión, motivación, orgullo)		52%
Ambivalencia emocional		31%
Emociones negativas (frustración, cansancio)		17%

Nota: Nota: esta pregunta fue respondida por 256 de los 399 encuestados (64,2%). Los porcentajes se calculan sobre los que respondieron."

*La coexistencia de emociones positivas y negativas es característica de **fatiga del cambio**, no de resistencia al cambio. Los profesionales creen en la digitalización, pero resienten cómo está siendo gestionada.*

5.5 Fricciones operativas y dificultades en el día a día

50,39% sitúan su experiencia en niveles altos de dificultad operativa, frente al 16,02% con baja dificultad. El 33,59% restante refleja una experiencia intermedia.



El 50,39% de los profesionales declara fricciones elevadas en su trabajo cotidiano

Estas fricciones se relacionan con curvas de aprendizaje exigentes, procesos poco intuitivos, duplicidades, aumento de la carga administrativa y la necesidad de adaptarse a nuevas herramientas sin un acompañamiento suficiente. Este dato evidencia una brecha entre el diseño de las soluciones y su uso real cuando el cambio no se gestiona de forma estructurada.

5.6 Escucha y participación en la toma de decisiones

El 42,19% se sienten escuchadas, mientras que el 25,39% perciben baja participación. El 32,42% se sitúa en nivel intermedio.

42,19%

se siente escuchado/a

25,39%

percibe baja participación

Estos resultados refuerzan la percepción de distancia entre quienes definen las soluciones digitales y quienes las utilizan en la práctica diaria. Establecer canales efectivos de comunicación y colaboración entre equipos técnicos, profesionales asistenciales y gestores resulta clave para mejorar la aceptación, el uso y el impacto real de las soluciones digitales.

5.7 Logros y beneficios percibidos

164 profesionales (64,06%) consideran que el impacto de la digitalización ha sido positivo, frente a 30 (11,72%) que no perciben beneficios claros. El 24,22% se sitúa en una posición intermedia.

64,06%

percibe logros y beneficios claros en los procesos de digitalización

Este dato positivo evidencia que los profesionales reconocen el valor generado por la digitalización. Sin embargo, la brecha entre quienes perciben beneficios claros (64,06%) y quienes valoran positivamente la experiencia global (54,30%) sugiere que el proceso en sí genera fricciones que no siempre quedan compensadas por los resultados obtenidos.

5.8 Impacto emocional del proceso

El **53,52%** valoran positivamente el impacto emocional de la digitalización, mientras que el 21,88% lo perciben negativamente. El resto muestra una posición intermedia.

El 21,88% que vive negativamente el impacto emocional es un dato significativo que no debe ignorarse. La digitalización en salud tiene consecuencias sobre el bienestar de los profesionales que deben ser gestionadas de forma explícita y estructurada, especialmente en lo relativo a salud mental, desgaste y carga emocional.

53,52%

Impacto positivo

24,61%

Ambivalencia

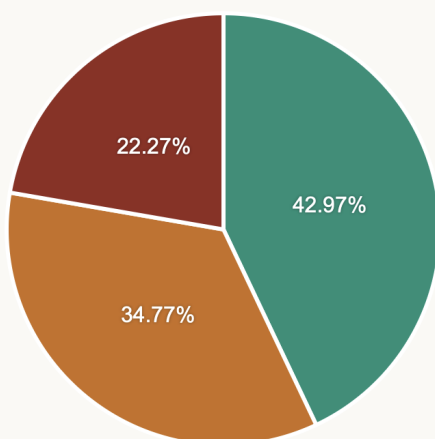
21,88%

Impacto negativo

5.9 Percepción del enfoque en las personas

El 42,97% de los profesionales considera que existe un alto enfoque humano en los procesos de digitalización. Sin embargo, el 57,04% restante — entre quienes muestran ambivalencia (34,77%) y quienes identifican carencias significativas (22,27%) — no percibe ese enfoque de forma clara y positiva.

Alta atención a las personas Ambivalencia
Carencias identificadas



Menos de la mitad de los profesionales perciben un alto enfoque humano

En este contexto, la ambivalencia no debe leerse como neutralidad: cuando se pregunta si el proceso está centrado en las personas, una respuesta intermedia equivale a "no del todo", lo que refuerza la necesidad de incorporar la gestión del cambio como capacidad estratégica en las organizaciones sanitarias.

5.10 Apoyo organizativo y gestión del cambio

Los datos revelan que el **62,11% de los profesionales** no valora positivamente el apoyo recibido durante los procesos de digitalización. Este dato resulta de sumar dos grupos con lecturas complementarias:

El **33,59%** (valores 1-2) expresa de forma explícita que el acompañamiento ha sido **insuficiente o inexistente**.

El **28,52%** (valor 3, punto medio de la escala) representa una valoración que, en el contexto de una pregunta sobre apoyo organizativo, debe interpretarse como **insatisfacción moderada** más que como neutralidad real. Cuando se pregunta por el grado de apoyo recibido, una respuesta intermedia no equivale a "suficiente" — equivale

a "no del todo", lo que en la práctica se traduce en una percepción de acompañamiento **incompleto o irregular**.

Sumados ambos grupos, **6 de cada 10 profesionales considera que la gestión del cambio no ha estado a la altura** de lo que el proceso de digitalización requería.

62,11%

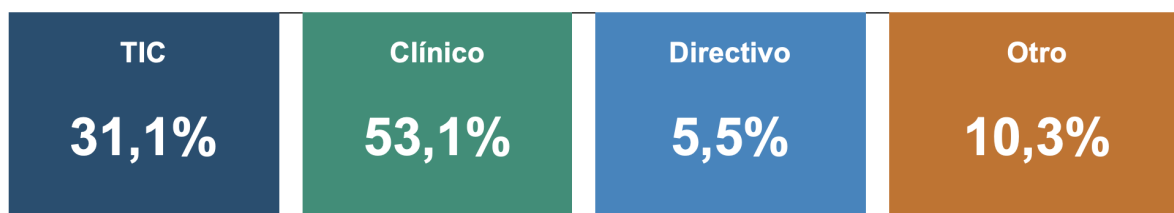
considera insuficiente el acompañamiento organizativo recibido

Los profesionales perciben un déficit de acompañamiento y recursos adecuados para la gestión del cambio. Esta dimensión sigue siendo abordada de forma más voluntarista que profesionalizada en la mayoría de organizaciones sanitarias.

La escasez de acompañamiento estructurado es uno de los hallazgos más consistentes del estudio, y uno de los factores más directamente accionables para mejorar la experiencia de digitalización de los profesionales sanitarios.

6. Análisis comparativo por perfil profesional: TIC vs Clínico

Este apartado analiza de forma comparativa la experiencia de digitalización entre los profesionales de informática y sistemas (TIC) y el perfil clínico, que agrupa a médicos/as, enfermeros/as, auxiliares y otros perfiles asistenciales, junto con directivos y gestores. Esta segmentación diferencia entre quienes diseñan e implantan las soluciones digitales y quienes las reciben e incorporan a su práctica diaria.



6.1 Tabla comparativa de resultados: TIC vs Clínico

Dimensión	TIC % valoración positiva	Clínico % valoración positiva	Δ media
Base: 399 encuestas			TIC vs Clínico
3. Valoración global	43,8%	47,9%	-0,02
4. Emociones predominantes	43,6%	48,1%	+0,08
5. Fricciones operativas	47,0%	41,3%	+0,04
6. Escucha y participación	40,0%	30,8%	+0,09
7. Logros percibidos	57,9%	59,3%	+0,09
8. Impacto emocional	38,8%	45,3%	-0,22
9. Enfoque en personas	29,3%	30,0%	-0,02
10. Apoyo y GC	27,6%	38,3%	-0,18

6.2 Principales hallazgos del análisis comparativo

Hallazgo 1 — Valoración global: los Clínicos valoran mejor la experiencia

El 47,9% de los Clínicos valora positivamente su experiencia global frente al 43,8% de los TIC ($\Delta=-0,02$). Quienes reciben la digitalización la valoran ligeramente mejor en términos globales que quienes la implementan..

El implantador vive peor el proceso que el receptor

Quienes lideran e implementan la digitalización valoran peor su experiencia global que quienes la reciben. Es un indicador temprano de desgaste que merece atención. El esfuerzo de implantación tiene un coste que no siempre se reconoce ni se gestiona.

Hallazgo 2 — Emociones: los Clínicos expresan más malestar

El 48,1% de los Clínicos reporta emociones predominantemente positivas frente al 43,6% de los TIC ($\Delta=+0,08$). Sin embargo, la proporción de emociones negativas declaradas es mayor en Clínicos (24,1%) que en TIC (10,9%), lo que indica que los **perfiles clínicos expresan con más claridad el malestar emocional** mientras que los TIC tienden a contenerlo.

El Clínico expresa lo que el TIC contiene

La mayor visibilidad del malestar emocional en los perfiles clínicos no significa que los TIC lo sufran menos — como confirma el hallazgo sobre impacto emocional. Los TIC interiorizan el desgaste sin expresarlo, lo que puede generar consecuencias más silenciosas y duraderas.

Hallazgo 3 — Fricciones operativas: los TIC las perciben peor

El 47,0% de los TIC valora positivamente su experiencia operativa frente al 41,3% de los Clínicos ($\Delta=+0,04$). **Ambos grupos conviven con fricciones elevadas**, aunque los TIC las perciben ligeramente mejor, posiblemente por su mayor familiaridad técnica con las herramientas.

Las fricciones afectan a toda la organización, no solo al usuario final

La diferencia entre perfiles es pequeña: la carga operativa de la digitalización se distribuye entre quienes implantan y quienes usan. Reducir fricciones requiere actuar en ambos frentes simultáneamente, no sólo desde el soporte técnico.

Hallazgo 4 — Escucha y participación: los Clínicos se sienten menos escuchados

Solo el 30,8% de los Clínicos valora positivamente su nivel de participación, frente al 40,0% de los TIC ($\Delta=+0,09$). **Esta brecha de casi 10 puntos refleja la distancia estructural** entre quienes diseñan las soluciones y quienes las utilizan en el día a día.

El usuario final sigue sin participar de forma activa en la toma de decisiones

Los perfiles clínicos incorporan las soluciones digitales en su trabajo diario e impactan directamente en la experiencia del paciente, pero participan menos en las decisiones sobre digitalización. Incorporarlos desde el diseño es una oportunidad estratégica y táctica.

Hallazgo 5 — Logros percibidos: el mayor punto de convergencia

Ambos grupos reconocen de forma similar el valor generado por la digitalización: 59,3% de Clínicos y 57,9% de TIC en valoración positiva ($\Delta=+0,09$). Es la dimensión con menor brecha del estudio y confirma que el consenso sobre el valor de la digitalización es transversal a ambos perfiles.

*La convergencia en logros percibidos es el activo estratégico más importante del estudio: tanto TIC como Clínicos creen en el valor de la digitalización. **La divergencia está en el proceso, no en el objetivo.** Este consenso es la base sobre la que construir una gestión del cambio más humana y efectiva.*

Hallazgo 6 — Impacto emocional: la brecha más significativa del estudio

El 38,8% de los TIC valora positivamente su impacto emocional, frente al 45,3% de los Clínicos ($\Delta=-0,22$). **Es la brecha más amplia de toda la tabla.** Y en sentido negativo, el 30,6% de los TIC lo vive negativamente — exactamente el doble que los Clínicos (18,9% en datos desagregados).

La paradoja del implantador: lidera el cambio, pero lo sufre más

Los profesionales TIC son el motor de la transformación digital sanitaria, pero son quienes peor viven su impacto emocional. Asumen la responsabilidad técnica del cambio sin recibir el acompañamiento humano y organizativo que este esfuerzo requiere. Este dato debe ser una señal de alerta prioritaria.

Hallazgo 7 — Enfoque en personas: ambos perciben déficit similar

El 30,0% de los Clínicos y el 29,3% de los TIC perciben un alto enfoque humano en los procesos de digitalización ($\Delta=-0,02$). La diferencia es mínima, pero el dato en sí es alarmante: menos de un tercio de ambos perfiles considera que el proceso está genuinamente centrado en las personas.

La digitalización sanitaria tiene un déficit estructural de enfoque humano

Que menos de un tercio de TIC y Clínicos perciban un alto enfoque humano es un indicador crítico compartido. El problema no es de percepción diferencial entre perfiles — es estructural. Incorporar la gestión del cambio como capacidad estratégica en las organizaciones sanitarias no es opcional: es urgente.

Hallazgo 8 — Apoyo y gestión del cambio: los TIC son los más desatendidos

Solo el 27,6% de los TIC valora positivamente el acompañamiento recibido, frente al 38,3% de los Clínicos ($\Delta=-0,18$). Con casi 11 puntos de diferencia, **el perfil TIC es el que peor percibe el apoyo organizativo** — un hallazgo crítica dado que son precisamente quienes más esfuerzo dedican a la implantación.

Sin red de apoyo para quienes impulsan el cambio

El perfil TIC lidera la transformación digital desde dentro, a menudo sin formación específica en gestión del cambio, sin recursos de acompañamiento y sin reconocimiento del coste humano que implica su rol. Profesionalizar su acompañamiento es tan urgente como hacerlo con los perfiles clínicos.

7. Cuadro resumen de resultados

La siguiente tabla sintetiza los principales indicadores del estudio, permitiendo una lectura comparativa de todas las dimensiones analizadas.

Dimensión	Positivo / Alto	Negativo / Bajo
5.3 Valoración global	54,30% favorable	45,70% no favorable
5.4 Emociones predominantes	52,34% positivas	47,66% no positivas
5.5 Fricciones operativas	16,02% baja dificultad	83,98% con fricciones
5.6 Escucha y participación	42,19% escuchados	57,81% no escuchados
5.7 Logros percibidos	64,06% percibe beneficios	35,94% sin beneficios claros
5.8 Impacto emocional	53,52% positivo	46,49% no positivo
5.9 Enfoque en las personas	42,97% alta atención	57,04% insuficiente
5.10 Apoyo y gestión del cambio	37,89% valoración positiva	62,11% insuficiente

8. Conclusiones

Los resultados del estudio permiten articular un conjunto de conclusiones que configuran un diagnóstico sólido sobre el estado actual de la gestión del cambio en los procesos de digitalización sanitaria en España.

8.1 Análisis Comparativo TIC VS CLÍNICOS

Perfil profesional TIC:

- **Acumulan un desgaste emocional significativo** que no siempre se expresa pero que se refleja con claridad en los datos. Lideran el cambio, implementan la tecnología y absorben las fricciones técnicas, pero reciben el menor acompañamiento organizativo del estudio. Atender esta paradoja es una prioridad estratégica.
- Son quienes peor valoran el apoyo y la gestión del cambio recibida (27,6% positivo), pese a ser el perfil que más esfuerzo dedica a la implantación. Sienten que **el modelo actual no les está devolviendo el acompañamiento que necesitan**.
- La brecha entre su impacto emocional (38,8% positivo) y su valoración global (43,8%) indica que el proceso **les afecta emocionalmente más de lo que reconocen** de forma explícita — una señal inequívoca de **fatiga del cambio** no gestionada.

Perfil profesional Clínicos

Destacan la poca participación en el proceso de decisiones sobre digitalización pese a ser quienes la incorporan en su práctica diaria. Incorporarlos activamente en el diseño, prueba y evaluación de las soluciones no solo mejora la adopción — mejora la calidad asistencial.

- **Son los que menos se sienten escuchados** (30,8% positivo en participación). Incorporarlos activamente en el diseño, prueba y evaluación de las soluciones no solo mejora la adopción — mejora la calidad asistencial.
- **Expresan con más claridad el malestar emocional** (mayor proporción de emociones negativas declaradas que los TIC), lo que puede interpretarse como una señal de mayor disposición a visibilizar el impacto humano del proceso.
- **Comparten con los TIC la percepción de logros** (59,3% positivo) — el problema es el proceso, no el objetivo. Este consenso es la base sobre la que construir un modelo de gestión del cambio compartido y sostenible.

8.2 La desconexión entre niveles: cuando el papel lo aguanta todo

El perfil Directivo obtiene los porcentajes positivos más altos en 6 de las 8 dimensiones del estudio. Lejos de ser una buena noticia, este dato es una señal de alerta: quienes están más alejados de la implantación perciben mejor los procesos precisamente porque no los viven en su complejidad diaria. Su valoración global —la más baja de los cuatro perfiles (36,4%)— confirma que, cuando se les pide una valoración de conjunto, la distancia con la realidad aflora.

Los planes que llegan desde arriba frecuentemente ignoran las fricciones reales del terreno. El resultado es una planificación que el papel aguanta pero que genera ansiedad en quienes deben ejecutarla: porque saben desde el primer momento que los plazos no son reales, que los recursos no son suficientes y que nadie les ha preguntado. De ahí la necesidad que exista un área experta profesional en el comité de dirección para que pueda liberar el ámbito de la transformación y gestión del cambio de cualquier tipo de implantación

La distancia entre quien decide y quien ejecuta no es solo un problema de comunicación — es un problema de diseño organizativo. Reducirla no es opcional: es la condición mínima para que cualquier plan de digitalización tenga posibilidades reales de sostenerse en el tiempo.

8.3 El perfil olvidado: el conocimiento que nadie escucha

El perfil “Otro” —técnicos, administrativos y profesionales de apoyo— es el más olvidado del estudio y, paradójicamente, el más valioso para que la estrategia sea realista. Son quienes están más cerca del día a día, quienes conocen las fricciones reales, quienes saben qué funciona y qué no antes de que llegue ningún informe de seguimiento.

Sus bajos resultados en logros percibidos (40,0% positivo) y emociones predominantes (32,1% positivo) no son solo un problema de bienestar —son una señal de que el cambio se está planificando sin ellos y, por tanto, sobre supuestos que no se sostienen en la práctica.

Cuando los profesionales de base saben que un plan no es viable pero nadie les pregunta, las consecuencias van más allá de la resistencia al cambio. Se generan resistencias nuevas e innecesarias, parálisis organizativa, ansiedad silenciosa acumulada y desenganche progresivo. Un patrón que, cuando se cronifica, contribuye, entre otras cosas, a una de las causas del absentismo laboral y compromete de forma irreversible la sostenibilidad del cambio.

El coste humano de planificar sin preguntar no aparece en los informes de implantación. Aparece en las bajas, en la rotación, en el silencio de las reuniones, en el burnout de la organización, incluyendo a los directivos y en los proyectos que técnicamente se cierran pero que nunca llegan a integrarse en la práctica real.

El perfil Otro no es el último eslabón de la cadena — es el primero en saber cuándo algo no va a funcionar. Incorporarlo al diseño táctico de los procesos de digitalización no es un gesto de inclusión: es una decisión de eficiencia organizativa.

8.4 Un proceso de transición, no de inicio

La digitalización en el sistema sanitario se configura como un proceso de transformación profunda que trasciende el ámbito tecnológico y se sitúa en una dimensión organizativa y cultural.

Los resultados evidencian que el sistema ha avanzado de forma significativa en la incorporación de soluciones digitales. Sin embargo, este avance no se ha visto acompañado, en la misma medida, por una integración estructurada de la dimensión humana del cambio.

En este sentido, la digitalización en salud se encuentra en un estado de transición: no se trata de un proceso incipiente, pero tampoco de un modelo plenamente consolidado. La coexistencia de avances y tensiones refleja un sistema que progresa, pero que aún no ha desarrollado completamente su capacidad para absorber y sostener el cambio de manera eficiente.

8.5 El reto ya no es tecnológico, sino humano

El principal desafío identificado ya no reside en la tecnología, sino en la capacidad del sistema para integrar el cambio en la práctica diaria de los profesionales.

La **adopción**, la **integración** de nuevas formas de trabajo y la **consolidación** de las iniciativas dependen, en gran medida, de cómo se gestiona la experiencia del cambio a nivel organizativo. Este escenario pone de manifiesto la necesidad de evolucionar el enfoque actual: de una lógica centrada en la implantación de soluciones tecnológicas hacia un modelo orientado a la integración efectiva del cambio en el funcionamiento del sistema.

8.6 Fatiga del cambio como señal de alerta

El patrón emocional detectado —coexistencia de ilusión y sobrecarga, motivación y cansancio— es característico de **fatiga del cambio**. Este fenómeno es diferente y, en muchos sentidos, más complejo de gestionar que la resistencia al cambio tradicional, ya que los profesionales apoyan el objetivo pero sufren el proceso.

Las personas participantes no cuestionan la utilidad de la digitalización, pero sí cómo se diseña, se implanta, se lidera y se acompaña. Reclaman una mayor humanización de los procesos y la incorporación estructural de la experiencia profesional y del paciente.

8.7 La participación activa como factor diferencial

Solo el 42,19% de los profesionales se siente escuchado de forma suficiente durante los procesos de digitalización, lo que refuerza la percepción de distancia entre quienes definen las soluciones y quienes las utilizan en la práctica diaria. En este contexto, la participación de los profesionales, el acompañamiento continuo y la incorporación de la gestión del cambio como capacidad estructural se convierten en elementos clave para garantizar la eficacia y sostenibilidad de las iniciativas de digitalización.

8.8 Hacia un modelo centrado en las personas

El futuro de la digitalización en salud no dependerá únicamente del desarrollo tecnológico, sino de la capacidad del sistema para situar a las personas en el centro de los procesos de transformación y convertir el cambio en una práctica integrada, asumida y sostenible.

La digitalización de la salud es un viaje continuo de mejora y adaptación, donde la tecnología debe ser vista como un aliado poderoso para mejorar la vida de las personas y no como un fin en sí misma. De ahí la importancia de hablar del propósito del cambio

9. Recomendaciones estratégicas

A partir de los resultados del estudio, se formulan las siguientes recomendaciones orientadas a fortalecer la dimensión humana de los procesos de digitalización en el sistema sanitario.

9.1 Gobierno de la Gestión del Cambio

1 Crear un modelo profesional de implementación centrado en las personas

Establecer un **gobierno de Gestión del Cambio** con doble nivel: global (corporativo) y local (por centro de trabajo), dotado de recursos, metodología y profesionales especializados, integrando la GC como capacidad estratégica permanente en las organizaciones sanitarias.

9.2 Formación y liderazgo Transformador

2 Formar a la alta dirección para supervisar e impulsar el cambio

Capacitar a gerentes, directores generales y equipos directivos con las competencias necesarias para comprender, supervisar y patrocinar los procesos de cambio desde el nivel estratégico.

3 Fortalecer el liderazgo intermedio comprometido con la GC

Desarrollar mandos intermedios capaces de impulsar la gestión del cambio en su ámbito, actuando como puente entre la dirección estratégica y los equipos operativos.

4 Consolidar equipos locales de gestores y agentes de cambio

Profesionalizar la figura del gestor/a de cambio local y del agente de cambio en cada centro, garantizando acompañamiento estructurado durante todo el ciclo de vida de cada iniciativa. Este acompañamiento debe incluir explícitamente a los perfiles de apoyo (técnicos, administrativos y otros), habitualmente excluidos de los planes de gestión del cambio pese a su papel clave en la sostenibilidad de las implantaciones. Este acompañamiento debe incluir explícitamente a los perfiles de apoyo (técnicos, administrativos y otros), habitualmente excluidos de los planes de gestión del cambio pese a su papel clave en la sostenibilidad de las implantaciones.

9.3 Reducción de fricciones a través del acompañamiento continuo

5 Pasar del voluntarismo al acompañamiento profesional

Superar el modelo de soporte puntual e implantar un acompañamiento organizado que cubra el ciclo de vida completo de cada iniciativa, simplificando procesos y reduciendo la carga operativa de los profesionales.

6 Implantar un sistema de escucha continua e iterativa

Desarrollar mecanismos permanentes para pulsar el estado de los procesos de cambio, captar la experiencia de los profesionales e incorporar mejoras de forma progresiva priorizando por necesidad e impacto real.

9.4 Comunicación, métricas y participación

7 Desarrollar un plan interno de comunicación motivador e innovador

Diseñar una estrategia comunicativa que haga coherente el mensaje de modernización con una identidad visual atractiva, difundiendo avances y resultados que refuercen el compromiso y el orgullo profesional. El plan debe alcanzar a todos los perfiles, incluidos los técnicos de apoyo y administrativos, que con frecuencia no se sienten parte del éxito de la digitalización. El plan debe alcanzar a todos los perfiles, incluidos los técnicos de apoyo y administrativos, que con frecuencia no se sienten parte del éxito de la digitalización.

8 Incorporar métricas de dimensión humana del cambio

Complementar los indicadores tecnológicos y de eficiencia con métricas que midan la experiencia profesional, el bienestar y el impacto humano real de cada iniciativa digital.

9 Crear foros moderados por profesionales especializados en gestión del cambio

Impulsar espacios de participación moderados por profesionales especializados en GC para identificar ámbitos de mejora, alinear la operativa con la dirección y compartir aprendizajes entre centros.

9.5 Preparación al cambio: la condición de partida

Todas las recomendaciones anteriores tienen un denominador común: no pueden aplicarse si la organización no está preparada para el cambio. La preparación no es el punto de llegada — es la condición de partida.

10

Evaluar la preparación organizativa antes de implantar saber si estamos preparados para abordar ese cambio o transformación.

Antes de lanzar cualquier proceso de digitalización, las organizaciones sanitarias necesitan conocer su nivel de energía emocional, de madurez y la capacidad de adaptabilidad que tienen en el momento en que se va a iniciar ese proceso de cambio.

Es importante valorar si el liderazgo está comprometido, si los equipos tienen capacidad de absorber el cambio, si existe estructura de acompañamiento, si los perfiles clínicos y de apoyo han sido incorporados al diseño. El barómetro de preparación al cambio es el instrumento que permite hacer este diagnóstico previo de forma estructurada y objetiva. Ir al cambio sin esta evaluación previa no es valiente.

La preparación al cambio no es un complemento de la estrategia de digitalización — es su condición mínima. Ningún plan, por bien diseñado que esté, puede sostenerse en una organización que no está preparada para recibirlo. Medir esa preparación antes de actuar es la decisión más estratégica que puede tomar una organización sanitaria hoy.

Ningún cirujano opera sin conocer antes las constantes vitales del paciente. Del mismo modo, ninguna organización debería lanzar un proceso de digitalización sin conocer previamente su nivel real de preparación para el cambio. El barómetro del cambio es exactamente eso: las constantes vitales organizativas antes de la intervención.

10. Nota metodológica y limitaciones

El presente estudio tiene un carácter exploratorio y descriptivo. Aunque la muestra obtenida (366 respuestas) es representativa del sector sanitario en términos de diversidad de perfiles.

Los resultados deben interpretarse como una aproximación a las percepciones y experiencias de los profesionales vinculados a procesos de digitalización, y no como una medición estadísticamente representativa de todo el sistema sanitario nacional.

Las conclusiones presentadas en este informe son coherentes con los hallazgos del avance preliminar publicado en enero de 2026, que constituyó la primera aproximación exploratoria a los datos recogidos. La versión completa aquí presentada incorpora el análisis sobre la muestra final cerrada el 18 de marzo de 2026.

11. Créditos

Este informe puede ser citado como: OGE CAM (2026). La dimensión humana en la transformación digital del sistema sanitario. Resultados del estudio. Madrid: Observatorio Español de Gestión del Cambio / Sociedad Española de Informática de la Salud (SEIS).

Elaboración del estudio y publicación

OGE CAM · Observatorio Español de
Gestión del Cambio

www.observatoriodegestiondelcambio.org

Marzo 2026

Observatorio de Gestión del Cambio

Patrocinio y Difusión

SEIS · Sociedad Española de Informática de
la Salud

www.seis.es

