

Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo



UN RECURSO DEL IHI

20 University Road, Cambridge, MA 02138 • ihi.org

Cómo citar este documento: Perlo J, Balik B, Swensen S, Kabcenell A, Landsman J, Feeley D. *Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo*. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2017. (Disponible en ihi.org)

 **AUTORES**

Jessica Perlo, MPH: *Directora de Redes, IHI Open School*

Barbara Balik, RN, EdD: *Senior Faculty, IHI, y Co-fundadora, Aefina Partners*

Stephen Swensen, MD: *Director Médico de Profesionalización y Apoyo Entre Pares, Intermountain Healthcare, y Senior Fellow, IHI*

Andrea Kabcenell, RN: *Vicepresidenta de Innovación, IHI*

Julie Landsman: *Coordinadora de Proyectos, IHI*

Derek Feeley: *Presidente y Director Ejecutivo, IHI*

Traducción al Español en 2024. Revisada por Paola Ortiz (Directora IHI) y Nathalie Torres (Gerente de Proyectos IHI). Agradecimiento a las voluntarias Hillary Ayala y Klaudia Arizmendi por su valioso aporte en la traducción.

Agradecimientos

El Institute for Healthcare Improvement (IHI, por sus siglas en inglés) desea agradecer a las siguientes organizaciones por su contribución al “Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo”: Asociación Médica Estadounidense ; Barry–Wehmiller; Baylor Scott & White Health; Sistemas de Salud de Bellin; Centro Médico Beth Israel Deaconess; Brigham and Women’s Hospital; Hoteles Gaylord; Google; Proyecto de Transformación de la Atención Médica en la Escuela ILR de la Universidad de Cornell; Hospitality Quotient; Instituto de Calidad Hospitalaria; Iora Health; Clínica Mayo; Menlo Innovaciones; Instituto Samueli; Sindicato Internacional de Empleados de Servicios; Starbucks; Administración de Salud de Veteranos; y Zappos. También nos gustaría agradecer a las siguientes organizaciones que participaron en las pruebas prototipo del marco: Asociación Estadounidense de Enfermeras de Cuidados Críticos; Centro Médico del Área de Charleston; Hospital Glen Cove, Salud Northwell; iMatter NHS Escocia; Fideicomiso del Servicio Nacional de Salud del Imperial College Healthcare; Oficinas médicas de Kaiser Permanente Erwin Street; Labor y trabajo de parto en Mount Auburn Hospital; Nemours/Alfred I. DuPont Hospital for Children Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; NHS Highland; Departamento de Enfermería de Penn State Altoona; Unidad de Cuidados Intensivos Cardíacos de la Universidad de Michigan; y la Escuela de Enfermería de la Universidad de Virginia.

Los autores agradecen el liderazgo intelectual brindado por los miembros de la Alianza de Liderazgo del IHI que participaron en el grupo de trabajo Alegría en el Trabajo y ayudaron a enmarcar los conceptos básicos que se aplican a la atención médica. También agradecemos a Jane Roessner, Val Weber y Don Goldmann de IHI por su apoyo en el desarrollo y edición de este documento técnico. Los autores asumen toda la responsabilidad por cualquier error o tergiversación.

El Institute for Healthcare Improvement (IHI, por sus siglas en inglés) es un líder innovador en la mejora de la salud y el cuidado de la salud a nivel mundial. Durante más de 25 años, hemos colaborado con una comunidad en crecimiento de visionarios, líderes y profesionales de primera línea en todo el mundo para iniciar formas audaces e inventivas de mejorar la salud de individuos y poblaciones. Juntos, fomentamos la voluntad de cambio, buscamos modelos innovadores de atención y difundimos las mejores prácticas probadas. Para avanzar en nuestra misión, IHI se dedica a optimizar los sistemas de entrega de atención médica, impulsar el Triple Objetivo para las poblaciones, lograr una atención centrada en la persona y la familia, y construir la capacidad de mejora. Hemos desarrollado los documentos técnicos de IHI como un medio para avanzar en nuestra misión. Las ideas y hallazgos en estos documentos representan el trabajo innovador de IHI y las organizaciones con las que colaboramos. Nuestros documentos técnicos están diseñados para compartir los problemas que IHI está trabajando para abordar, las ideas que estamos desarrollando y probando para ayudar a las organizaciones a lograr mejoras revolucionarias y los resultados tempranos donde existen.

Contenido

Prólogo	4
Resumen Ejecutivo	5
Introducción	6
Cuatro pasos para los líderes	9
Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo	18
Midiendo la Alegría en el Trabajo	23
Conclusión	25
Apéndice A: “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” Guía de Conversación	26
Apéndice B: Ideas de Cambio para Mejorar la Alegría en el Trabajo	31
Apéndice C: Herramientas para Mejorar la Alegría en el Trabajo	39
Referencias	45

Prólogo

De acuerdo, lo admito. “Alegría en el trabajo” suena excéntrico. Esa fue la reacción de una amiga mía, cuando le sugerí hace un par de años, que incluyera eso a los objetivos estratégicos que estaba trabajando con su equipo dentro de una jornada de retiro de gestión. Ella lo intentó, y su retroalimentación fue: «Lo odiaron. Dijeron: “¡Sé realista! Eso no es posible.”»

Lamentablemente, sospecho que esa aún puede ser la respuesta de demasiados grupos de trabajo y líderes, tanto dentro como fuera de la atención a la salud. “Hacerse el de la vista gorda”, “superar el día”, “aguantar la tormenta”: estas son actitudes mucho más familiares en entornos de trabajo inevitablemente estresantes, donde las personas verdaderamente buenas se esfuerzan por hacer frente a sistemas que no funcionan bien, asumiendo requerimientos que, en el mejor de los casos, apenas pueden cumplir. Lo más cercano a “alegría” que la mayoría de las organizaciones experimentan son las celebraciones de “Gracias a Dios que es viernes. Sobreviví otra semana”.

Durante mucho tiempo me ha parecido una paradoja que tal agotamiento de la Alegría en el trabajo pueda impregnar una iniciativa tan noble y significativa como la atención a la salud. Lo que hacemos todos los días en las profesiones sanitarias y de apoyo toca las más altas aspiraciones de una civilización compasiva. Hemos elegido un llamado que invita a las personas que están preocupadas y que sufren a compartir sus historias y permitirnos ayudar. Si algún trabajo debe de dar satisfacción espiritual a los trabajadores, es éste. La “alegría”, no el “agotamiento”, debería estar a la orden del día.

En nuestro trabajo en la atención a la salud, la alegría no es solo humana; es instrumental. Como nos ha recordado mi colega Maureen Bisognano: “No puedes dar de lo que no tienes”. Los regalos de esperanza, confianza y seguridad que la atención a la salud debe ofrecer a los pacientes y sus familias solo pueden provenir de una fuerza laboral que se sienta esperanzada, confiada y segura. La Alegría en el trabajo es un recurso esencial para las instituciones a cargo de la salud.

¡Buenas noticias! La alegría es posible. Sabemos que es posible, no solo desde la intuición, sino también desde la ciencia. Este Libro Blanco del IHI resume una bibliografía sorprendentemente amplia sobre teoría y evidencia de factores tales como comportamientos de gestión, diseño de sistemas, patrones de comunicación, valores operativos y soporte técnico, que parecen estar asociados con una mejor o peor moral, agotamiento y satisfacción en el trabajo. También cita un número creciente de organizaciones de atención a la salud que están innovando en busca de Alegría en el trabajo y, a menudo, obtienen resultados significativos y medibles. Una de esas organizaciones es el IHI, en sí misma, cuyos proyectos locales vale la pena estudiar.

Dado que la Alegría en el trabajo es una consecuencia de los sistemas, los métodos y las herramientas de mejora de la calidad tienen un papel en su búsqueda. Es decir: las organizaciones y los líderes que quieren mejorar la alegría pueden hacerlo utilizando los mismos métodos de establecimiento de objetivos, prueba de ideas cambio y medición que utilizan en el terreno más familiar de la mejora de procesos clínicos y operativos.

Entonces, ¡escucha! “La Alegría en el Trabajo” no es excéntrico, te lo prometo. Mejorar la Alegría en el trabajo es posible, importante y efectivo en la búsqueda de la Triple Meta. Este Libro Blanco del IHI te ayudará a comenzar, y es posible que descubras que la alegría que ayuda a revelar es, en gran parte, tuya.

Donald M. Berwick, MD
Presidente Emérito y Senior Fellow
Institute for Healthcare Improvement

Resumen Ejecutivo

Con demandas crecientes de tiempo, recursos y energía, tasas de rotación del personal en aumento, así como sistemas de trabajo diarios mal diseñados, no es sorprendente que los profesionales de la salud estén experimentando agotamiento a un ritmo cada vez más alto. Sin embargo, la Alegría en el trabajo es más que la ausencia de agotamiento o una cuestión de bienestar individual; es una propiedad del sistema. Es generado (o no) por el sistema y ocurre (o no) en toda la organización. La Alegría en el trabajo, o la falta de ella, no solo afecta el compromiso y la satisfacción del personal individual, sino también la experiencia del paciente, la calidad de la atención, la seguridad del paciente y el desempeño organizacional.

Este Libro Blanco pretende servir como una guía para que las organizaciones que brindan atención a la salud se involucren en un proceso participativo donde los líderes pregunten a sus colegas en todos los niveles de la organización: “¿Qué le importa a usted?” – permitiéndoles comprender mejor las barreras para la Alegría en el trabajo y co-crear estrategias significativas y de alto nivel para abordar estos problemas.

- La importancia de la Alegría en el trabajo (el “por qué”);
- Cuatro pasos que los líderes pueden tomar para mejorar la Alegría en el trabajo (el “cómo”);
- El Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo: nueve componentes críticos de un sistema para garantizar una fuerza laboral alegre y comprometida (el “qué”);
- Ideas de cambio para mejorar la Alegría en el trabajo, junto con ejemplos de organizaciones que ayudaron a probarlas; y
- Herramientas de medición y evaluación para medir los esfuerzos para mejorar la Alegría en el trabajo.

Introducción

Si el agotamiento en la atención a la salud se describiera en términos clínicos o de salud pública, bien podría llamarse una epidemia. Los números son alarmantes. Un estudio del año 2015 encontró que más del 50% de los médicos reportan síntomas de agotamiento.¹ El 33% de los nuevos enfermeros registrados buscan otro trabajo dentro de un año, según otro informe del año 2013.² La rotación aumenta y la moral baja.

El agotamiento afecta todos los aspectos en la búsqueda de una mejor salud y atención en salud. Conduce a niveles menores de compromiso del personal, que se correlacionan con una peor experiencia del cliente (paciente), una menor productividad y un mayor riesgo de accidentes en el lugar del trabajo. Todo esto afecta significativamente la vitalidad financiera de una organización. El impacto en la atención al paciente es aún más preocupante. Los niveles menores de compromiso del personal están vinculados con una atención al paciente de menor calidad, incluso afectando la seguridad del paciente, y el agotamiento limita la empatía de los trabajadores de la salud, un componente crucial de la atención eficaz y centrada en la persona.

Entonces, ¿qué pueden hacer los líderes para contrarrestar esta epidemia? El IHI cree que una parte importante de la solución es concentrarse en restaurar la alegría de los trabajadores de la salud. Con esto en mente, el IHI desarrolló cuatro pasos que los líderes pueden tomar para mejorar la Alegría en el trabajo (el “cómo”); y el Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo: componentes críticos de un sistema para garantizar una fuerza laboral alegre y comprometida (el “qué”). Juntos, sirven como una guía para que las organizaciones de atención a la salud, los equipos y las personas mejoren la Alegría en el trabajo de todos los colegas.

Para presentar este trabajo, el IHI dirigió tres Proyectos de Innovación de 90 días sobre Alegría en el trabajo durante los años 2015–2016, con el objetivo de diseñar y probar un marco conceptual para que los sistemas de salud mejoren la Alegría en el trabajo. Los Proyectos de Innovación incluyeron una extensa revisión de la literatura actual publicada sobre compromiso, satisfacción y agotamiento; más de 30 entrevistas a expertos basadas en la exploración de la literatura, incluidas entrevistas con pacientes y organizaciones ejemplares tanto dentro como fuera del sector de atención a la salud; visitas de campo; y, finalmente, aprender de 11 sistemas de salud y atención a la salud que trabajan para mejorar la Alegría en el trabajo mientras participaban en un programa prototipo de dos meses probando pasos, refinando el marco e identificando ideas para la mejora.

Además de presentar los cuatro pasos y el marco, este libro blanco: describe ideas de cambio específicas para probar, analiza cuestiones prácticas en la medición de la Alegría en el trabajo, presenta ejemplos de organizaciones involucradas en la prueba y la implementación de ideas de cambio, e incluye herramientas de autoevaluación para organizaciones de atención a la salud que buscan entender su situación actual.

¿Por qué utilizar el término “Alegría en el Trabajo”?

¿Por qué “Alegría en el trabajo”? ¿Y por qué ahora? Algunos pueden pensar que centrarse en la alegría en la atención a la salud, una profesión exigente física, intelectual y emocionalmente, es una meta lejana. Pero, centrarse en la alegría es importante por tres razones fundamentales.

En primer lugar, enfocarse en la alegría, en lugar de solo en el agotamiento o los bajos niveles de compromiso del personal, concuerda con un enfoque aplicado para resolver muchos problemas intratables en la salud y la atención en salud. Es tentador analizar un problema prestando atención

únicamente a los déficits o brechas. Pero para llegar a soluciones, es esencial identificar, comprender y aprovechar todos los activos disponibles, y la alegría es uno de los mayores activos de la atención a la salud. La atención a la salud es una de las pocas profesiones que brinda regularmente a su fuerza laboral la oportunidad de mejorar profundamente la vida. Cuidar y sanar deben ser actividades naturalmente alegres. La compasión y la dedicación del personal de atención a la salud son activos clave que, si se fomentan y no se impiden, pueden conducir a la alegría, así como a una atención eficaz y empática. Este enfoque de mejora basado en activos permite que las personas vean los problemas desde diferentes perspectivas, lo que a menudo lleva a diseñar soluciones más innovadoras.

El sociólogo Aaron Antonovsky nos enseñó a pensar en la salud como algo más que la mera ausencia de enfermedad. La salud se trata de coherencia, dijo: “la sensación de que la vida es comprensible, manejable y significativa”.³ Siguiendo el ejemplo de Antonovsky, la segunda razón para centrarse en la Alegría en el trabajo es porque la alegría es más que la ausencia de agotamiento. La alegría, como la concepción de la salud de Antonovsky, es sobre las conexiones a significado y propósito. Al enfocarse en la alegría bajo este lente, los líderes de la atención a la salud pueden reducir el agotamiento y construir simultáneamente la resiliencia que lo trabajadores de la salud requieren. De nuevo, el objetivo es diseñar soluciones innovadoras a través de la observación de las cuestiones desde diferentes perspectivas.

La tercera razón para centrarnos en la alegría nos lleva a W. Edwards Deming. Sus 14 Puntos para la Gestión, presentados por primera vez en su libro *Out of the Crisis*, abordan la alegría, pero usan términos diferentes. Considere, por ejemplo, el Punto 11, “Eliminar las barreras que privan al trabajador por hora de su derecho al orgullo por su trabajo”, y el Punto 12, “Eliminar las barreras que privan a los trabajadores en la dirección y la ingeniería su derecho a sentirse orgulloso de su trabajo”. Para Deming, el “orgullo de trabajar” y la “alegría” estaban muy relacionados, si no eran intercambiables.⁴ Más adelante en su vida, Deming enfatizó cada vez más la importancia de la Alegría en el trabajo. En sus conferencias finales, solía afirmar rutinariamente que “El objetivo general de la dirección debe ser crear un sistema en el cual todos puedan disfrutar de su trabajo”. Garantizar la alegría es un componente crucial de la “psicología del cambio”, una de las piedritas angulares del enfoque científico de Deming para la mejora. Además de ser una parte central de su teoría de la superación, la Alegría en el trabajo, para Deming, también era un derecho fundamental. Corresponde a los líderes, argumentó, garantizar que los trabajadores puedan disfrutar de ese derecho.

Justicia y equidad como contribuyentes a la Alegría en el trabajo

Las personas que experimentan injusticia e inequidad en el trabajo, o incluso fuera del mismo, se sienten marginalizados y probablemente se desvincularán, independientemente de la base de la inequidad. Se han establecido conexiones entre la raza y la etnia y el bienestar, mostrando que varios grupos raciales y étnicos experimentan menos Alegría en el trabajo. El Servicio Nacional de Salud de Inglaterra midió esto dentro de su entorno y encontró disparidades significativas entre la experiencia de los empleados blancos y la de los empleados negros, pertenecientes a minorías y grupos étnicos. Fueron más allá al mostrar que los sitios con las tasas más altas de discriminación contra las minorías tenían las puntuaciones más bajas de experiencia del paciente. Además de indicar entornos tóxicos para individuos y equipos, abordar el racismo y la inequidad en el lugar de trabajo se convierten en un imperativo de la calidad de la atención.⁵

Centrarse en la equidad también puede conducir a mejorar la Alegría en el trabajo. Por ejemplo, el énfasis del *Henry Ford Health System* en la equidad en la atención a la salud ha sido un impulsor del compromiso de los empleados. Realizaron una Encuesta de Compromiso de empleados de

Gallup y descubrieron que los empleados involucrados en la equidad en salud estaban siete veces más comprometidos en su trabajo que los demás. El Libro Blanco del IHI, llamado “Alcanzar la equidad en salud: una guía para las organizaciones de atención a la salud”, ofrece un marco conceptual para que las organizaciones de atención a la salud mejoren la equidad en salud para su personal y las comunidades a las que sirven.⁶

Independientemente del enfoque adoptado, las organizaciones de atención a la salud necesitan el compromiso pleno de todos los miembros del personal en la misión. Si los individuos son poco comprometidos, la producción del grupo se vuelve menos diversa, las opiniones se marginan, las decisiones y el desempeño sufren y, en consecuencia, los pacientes sufren. Cuando todos participan en un entorno equitativo y diverso, sienten que pueden escuchar lo que es importante para los pacientes y colegas; hacer preguntas cómodamente, solicitar ayuda o cuestionar lo que está sucediendo; y utilizar el trabajo en equipo para resolver con éxito los desafíos. Todo esto contribuye a una experiencia laboral positiva y permite que todo el equipo experimente Alegría en el trabajo.

El caso de negocios para mejorar la Alegría en el trabajo

Quizás el mejor caso para mejorar la alegría es que incorpora los aspectos positivos más esenciales de la vida diaria laboral. Un enfoque en la alegría es un paso hacia la creación de lugares seguros y humanos donde las personas encuentren significado y propósito en su trabajo.

También existe un sólido caso de negocios para mejorar la Alegría en el trabajo. Reconociendo que la alegría aún no tiene una única medida validada, que discutiremos más adelante en la sección de medición, el caso de negocios se basa en las consecuencias en el entorno laboral, incluyendo el compromiso, la satisfacción, la experiencia del paciente, el agotamiento y las tasas de rotación.

El compromiso es una medida indirecta imprecisa, pero de uso frecuente, para la alegría. Una fuerza laboral comprometida es aquella que mantiene una actitud positiva hacia la organización y sus valores, y su presencia es fundamental para crear organizaciones de alto rendimiento.⁷ Cuando los investigadores estudiaron los conductores de la gestión del capital humano, descubrieron que las métricas tradicionales de Recursos Humanos (por ejemplo, el tiempo promedio para llenar puestos vacantes y el total de horas de capacitación brindadas) no predicen el desempeño de la organización. Más bien, una puntuación de conductores del capital humano, incluido el compromiso de los empleados, entre otros factores, fue más relevante.⁸ Un estudio del Reino Unido también demostró la relación del desempeño y la rentabilidad con el compromiso de los empleados.⁹ Estos y otros estudios comprueban lo intuitivo: mejorar el compromiso contribuye a mejorar el desempeño.¹⁰ Permite una mayor productividad profesional con menores tasas de rotación. La Alegría en el trabajo, a su vez, mejora la experiencia del paciente, los resultados y la seguridad, resultando en costos sustancialmente más bajos.¹¹

Muchos han documentado esta correlación entre una mayor satisfacción de los empleados y una atención al paciente más segura y eficiente.¹² Existe una amplia evidencia de que las prácticas organizacionales para tener una fuerza laboral alegre y comprometida están asociadas con menores errores médicos y una mejor experiencia del paciente;¹³ menos desperdicio; mayor productividad de los empleados;¹⁴ y un mayor esfuerzo discrecional por parte del personal, así como menor rotación, lo que lleva a un mejor desempeño financiero.¹⁵

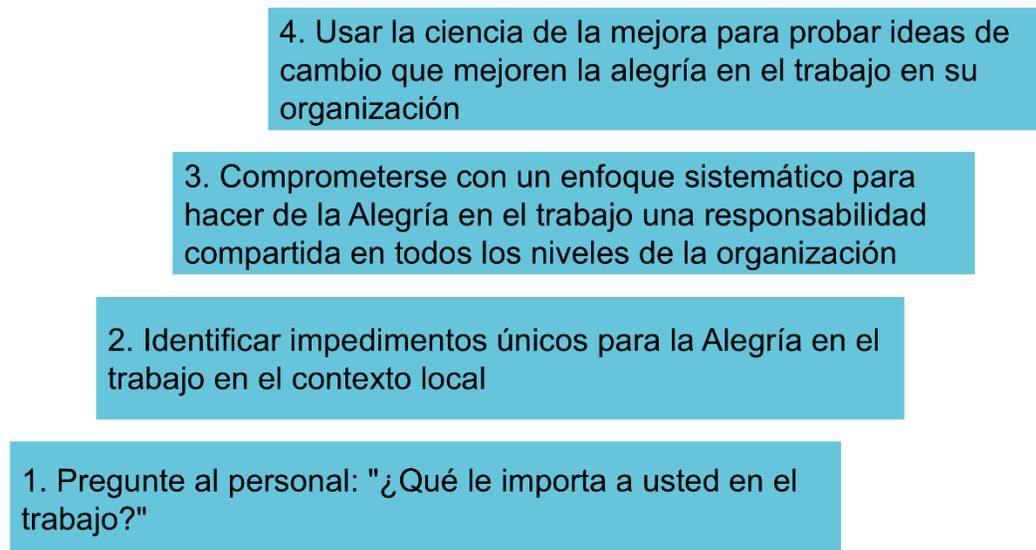
Los estudios también han demostrado un vínculo entre la insatisfacción laboral y los planes para dejar un trabajo. Al considerar la rotación de empleados como un factor asociado con la Alegría en el trabajo, también es posible presentar un caso financiero explícito. Un estudio mostró que la

pérdida de ingresos por reemplazar un médico equivalente a tiempo completo es de \$990,034 dólares, más costos de contratación de \$61,200 dólares y costos anuales de puesta en marcha de \$211,063 dólares. Eso significa que reemplazar a un médico saliente e incorporar a un nuevo médico le costará a la organización más de \$1 millón de dólares (\$1,262,297 dólares).¹⁶ Finalmente, medir la alegría y compartir los resultados de estas mediciones externamente ayuda a atraer y retener a los mejores talentos en una organización.¹⁷

Cuatro pasos para los líderes

A medida que el IHI colaboraba con algunos socios pensando en cómo restaurar, fomentar y nutrir la alegría en la fuerza laboral de la atención a la salud, se hizo evidente que a menudo es un desafío para los líderes encontrar una manera de pasar del estado actual a la “Alegría en el trabajo”. Aquí hay cuatro pasos que los líderes pueden tomar para encontrar un camino a seguir.

Figura 1. Cuatro Pasos para los Líderes



La figura 1 representa los pasos como escalones, para ilustrar que cada escalón (paso) sirve como base para los escalones que siguen. Primero, los líderes involucran a sus colegas para identificar lo que es importante para ellos en su trabajo (Paso 1). Luego, los líderes identifican los procesos, problemas o circunstancias que son impedimentos para lo que le importa a las personas en el trabajo: “las piedritas en sus zapatos” que se interponen en el camino para satisfacer las necesidades profesionales, sociales y psicológicas (Paso 2).¹⁸ Luego, en colaboración, los equipos multidisciplinarios se unen y comparten la responsabilidad de eliminar estos impedimentos (centrándose en nueve componentes críticos) y de mejorar y mantener la alegría (Paso 3). Los líderes y el personal utilizan la ciencia de la mejora conjuntamente para acelerar este proceso y crear un lugar de trabajo más alegre y productivo (Paso 4).

Los cuatro pasos no ignoran los problemas organizacionales más grandes, o “peñascos”, que existen, como el impacto de la funcionalidad del registro de salud electrónico en el trabajo diario de los médicos, o la carga laboral y los problemas del personal. Más bien, los pasos empoderan a los equipos locales para identificar y abordar los impedimentos que puedan cambiar, mientras que los problemas más amplios de todo el sistema que afectan la Alegría en el trabajo también están

siendo priorizados y abordados por los líderes de la Alta Dirección. Este proceso convierte la conversación de “Si tan solo ellos pudieran...” a “¿Qué podemos hacer hoy?”, ayuda a que todos vean la organización como “nosotros” y no como “ellos”.

Crear alegría y compromiso en el lugar de trabajo es una función clave de los líderes efectivos. El Marco Conceptual de Liderazgo de Alto Impacto del IHI describe las acciones de los líderes que los hacen líderes efectivos, desde tener una presencia auténtica en la primera línea, hasta mantenerse enfocados en la misión y en lo que importa, e identifica la atención de la Alegría en el trabajo como un componente principal del rol de liderazgo.¹⁹ Estas acciones de liderazgo también dan sentido al trabajo, promueven el compañerismo y son esenciales para mejorar la alegría. Del mismo modo, todo lo que sabemos sobre la mejora en la seguridad en la atención a la salud se basa en garantizar una cultura justa y equitativa, equipos efectivos y mejoras diarias, cosas que también contribuyen a la Alegría en el trabajo.²⁰ La seguridad, el liderazgo efectivo y una fuerza laboral alegre están inextricablemente vinculados.

Prepararse

Antes de lanzarse al Paso 1, las siguientes tres acciones para “Prepararse” establecerán una base para el éxito. Empezar los pasos sin hacer estos preparativos hace correr el riesgo de descarrilar planes bien intencionados.

- **Prepárate para las conversaciones “¿Qué le importa a usted en el trabajo?”:** Estas son conversaciones ricas en aprendizaje, no destinadas a comunicar información, sino más bien a escuchar y aprender. A menudo, los líderes no están preparados para tener conversaciones efectivas con sus colegas, y muchos posponen estos diálogos importantes debido a dos preocupaciones principales: 1) ¿Qué pasa si los colegas me piden cosas que no puedo hacer? y 2) ¿Cómo voy a arreglar todas las cosas que identifican? Los líderes temen, y con justa razón, que les caiga encima una avalancha de problemas que no puedan abordar de manera efectiva. Los líderes y colegas deben reconocer que este es un enfoque diferente al enfoque habitual de “Yo te digo lo que no funciona y tú lo arreglas”. Consulte el Apéndice A para obtener una guía sobre cómo llevar a cabo conversaciones efectivas sobre “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” y resolver problemas que surjan de dichas conversaciones. La guía ayuda a los líderes a comenzar rápidamente y aprender sobre la marcha.
- **Asegurar la capacidad del líder en todos los niveles de la organización:** los líderes a nivel local (por ejemplo: programa, departamento o clínica), denominados “líderes institucionales” en este documento, tienen la tarea de guiar el trabajo para mejorar la alegría en sus respectivas áreas. Estos líderes necesitan la capacidad (es decir, tiempo para hacer el trabajo y habilidades en ciencias de la mejora) y la habilidad para facilitar las conversaciones sobre “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” y actuar sobre los problemas que surjan. Identificar los impedimentos y luego no actuar sobre ellos, intensifica el cinismo en lugar de disminuirlo. Por ejemplo, una organización que estaba probando estos pasos preguntó al personal sobre los impedimentos, pero no pudo actuar en ese momento. Un año después, cuando los líderes volvieron a preguntar a sus colegas sobre “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” se encontraron con frustración: el personal dudaba en participar más porque nada había pasado después de su aporte anterior. Durante las pruebas de prototipos, las instituciones descubrieron que podían comenzar las pruebas de ideas de cambio sobre algunos impedimentos locales casi de inmediato, especialmente si los desglosaban en segmentos más pequeños. Las instituciones que progresaron en el logro de sus objetivos designaron líderes principales capacitados y comprometidos que facilitaron la mejora de inmediato, en lugar de esperar a un equipo de recursos externo.

- **Designar a un líder de la Alta Dirección como patrocinador:** En el mejor de los casos, la Alegría en el trabajo es una estrategia a nivel de toda la organización, dirigida por los líderes institucionales e involucrando a colegas y líderes de todos los niveles. Los líderes institucionales deben contar con al menos un líder de la Alta Dirección que actúe como defensor cuando surjan problemas que superen el ámbito de su liderazgo local. El líder de la Alta Dirección también se hace cargo de las "pedritas" que son demasiado grandes para una unidad local, y empieza a abordarlas en la organización más amplia.

Paso 1. Preguntar al personal, “¿Qué le importa a usted en el trabajo?”

Este paso se trata de hacer las preguntas correctas y realmente escuchar las respuestas para identificar lo que contribuye, u obstaculiza, a la alegría en el trabajo para el personal (consulte el Apéndice A para obtener una Guía de Conversación “¿Qué le importa a usted en el trabajo?”).²¹ Durante muchos años, el IHI ha estado promoviendo la provocación transformadora para preguntar a los pacientes “¿Qué es lo que le importa a usted?” además de “¿Cuál es el problema?”²² Los líderes de la atención a la salud deben hacerle la misma pregunta a la fuerza laboral. Solo mediante la comprensión de lo que realmente le importa al personal, la alta gerencia podrá identificar y eliminar las barreras a la alegría.

Durante la prueba del prototipo del IHI, a algunas instituciones les resultó útil comenzar con la identificación de un líder Senior patrocinador que se comprometa a hacer de la Alegría en el trabajo una responsabilidad compartida en todos los niveles (Paso 3). Destacar el apoyo de los líderes de la Alta Dirección permitió que el personal se sintiera más cómodo al plantear problemas y ser honesto sobre lo que les importa. En estos sitios, los equipos necesitaban asegurarse de que el cambio era una opción antes de estar dispuestos a compartir. Ya sea que se identifique o no un líder Senior patrocinador desde el principio, los líderes pueden apoyar el proceso y mostrar un interés genuino en el bienestar de las personas y los equipos al involucrar regularmente a los colegas en discusiones para identificar las oportunidades locales y organizacionales únicas para mejorar la Alegría en el trabajo.²³

Descubrir lo que importa depende en gran medida de las relaciones de confianza y supone que los líderes saben cómo escuchar. Este no siempre es el caso. Los líderes genuinos usan habilidades de escucha y comunicación efectiva para involucrar a otros, generar consenso e influir en las decisiones. Los equipos han tenido éxito con el uso de tableros de comunicación, encuestas, reuniones periódicas del personal o reuniones más informales para involucrar, informar y escuchar. Identificar lo que importa no requiere tomar mucho tiempo. Sin embargo, lo que funciona en un entorno, puede no funcionar en otro. Depende de los líderes encontrar el método que funcione mejor para sus colegas y se ajuste al flujo de trabajo diario o semanal.

Al comenzar preguntando “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” los líderes se involucran en una forma de indagación apreciativa que aprovecha las fortalezas o los aspectos positivos, o lo que ya está funcionando en la organización, proporcionando energía para el cambio. Las preguntas de conversación pueden incluir:

- ¿Qué hace que sea un buen día para usted?
- ¿Qué le enorgullece de trabajar aquí?
- Cuando estamos en nuestro mejor momento, ¿cómo se ve eso?

Esto establece el contexto para preguntar qué se interpone en el camino de un buen día o qué hace que un día sea malo.

Cuando los líderes y los miembros del equipo son francos sobre lo que constituye un mal día, ya sea una sobrecarga de pacientes en una clínica o la incapacidad de actuar según los deseos de atención de los pacientes, los líderes y colegas comparten los problemas y, en última instancia, las soluciones. Esto crea una sensación de “estamos juntos en esto”. Si bien es posible que los líderes no tomen medidas inmediatas sobre todos los problemas, la conversación establece un punto de partida para mejorar el entorno de trabajo y la atención al paciente. A través de este proceso, los líderes pueden comenzar a identificar activos y aspectos positivos sobre los cuales construir, así como defectos en el sistema que podrían mejorarse. Al fomentar la capacidad de los líderes para trabajar colaborativamente, facilitar el cambio, construir relaciones y emplear un estilo de gestión participativo, la organización estará en una mejor posición para enfrentar desafíos complejos.²⁴

Durante los Proyectos de Innovación, el IHI entrevistó a algunas organizaciones fuera de la atención a la salud que han hecho esto bien. Howard Behar, expresidente de *Starbucks Coffee Company*, compartió que escuchar y asegurarse de que las personas se sientan escuchadas ha sido la piedra angular de su trabajo. “Los líderes no siempre pueden hacer algo para mejorar el problema, pero pueden escuchar e intentar” dijo Behar. “La tensión desaparece tan pronto las personas sienten que su retroalimentación es valorada”. Una forma en la que Starbucks hizo esto fue a través de tarjetas de “Revisión de la Misión”. A cada empleado se le entregó una tarjeta del tamaño de una postal y se le animó a informar cualquier decisión que, en su opinión, no respaldara la declaración de la misión de la empresa a un equipo de “Revisión de la Misión”. Los empleados recibieron una respuesta del liderazgo dentro de las dos semanas siguientes.

Paso 2. Identificar impedimentos únicos para la Alegría en el trabajo en el contexto local

Los pasos 1 y 2 generalmente suceden en la misma conversación y continúan con el tiempo. Tener conversaciones sobre lo que realmente le importa a cada persona genera la confianza necesaria para identificar las frustraciones que experimentan durante la jornada laboral. Todos deben sentir que sus ideas, opiniones y comentarios serán escuchados antes de que puedan ser abiertos y honestos.

Así como las respuestas a la pregunta, “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” variarán según el individuo, los impedimentos a nivel del sistema para la Alegría en el trabajo también variarán según la organización, el departamento, el programa, el servicio o el equipo. Las respuestas a esta pregunta, en combinación con otras encuestas y recopilación de datos en tiempo real (explicadas en la sección de medición), permiten a los líderes desarrollar una comprensión integral de lo que contribuye a la Alegría en el trabajo en la organización, así como lo que no.

En el paso 2, la identificación de impedimentos locales únicos para la Alegría en el trabajo es la forma en que los líderes pueden comenzar a abordar las necesidades psicológicas de los humanos. Al basarse en las conversaciones sobre “¿Qué le importa a usted en el trabajo?”, los líderes trabajan con colegas para identificar los impedimentos que existen en el trabajo diario, las “piedritas en sus zapatos”, y luego establecen prioridades y las abordan juntos. Esto ofrece a todos la oportunidad de dar su opinión sobre qué impedimentos abordar, construir camaradería trabajando juntos para eliminar los impedimentos y practicar la equidad respetando todas las voces.

El trabajo del IHI con las organizaciones involucradas en las pruebas de prototipos ofrece los siguientes ejemplos de identificación de impedimentos locales:

- El Hospital Infantil de Especialidades de Chihuahua, México tuvo como objetivo descubrir lo que es importante para su equipo en el área de pediatría oncológica, en la que probaron pequeños cambios. Para ello, preguntaron al personal qué les importa y qué les impide experimentar la alegría en el trabajo. Luego revisaron las respuestas, utilizando un diagrama de afinidad para evitar comentarios “repetidos” y así poder identificar las prioridades principales. Este proceso brindó a todos la oportunidad de ver los problemas identificados y opinar sobre qué abordar primero.
- La Unidad de Cuidados Intensivos Cardíacos de la Universidad de Michigan se propuso involucrar a miembros de su comunidad en una discusión sobre la alegría en el trabajo, descubrir lo que es importante para su equipo e identificar dos o tres áreas en las que probar pequeños cambios. Para hacer esto, preguntaron al personal qué es lo que más les importa y qué obstaculiza la experiencia de alegría en el trabajo. Luego, pidieron a pequeños grupos de personal de enfermería, becarios de cardiología y "escritores" que usaran marcas de verificación para indicar comentarios "repetidos" para identificar prioridades principales. Este proceso proporcionó a todos la oportunidad de ver los problemas identificados y de opinar sobre qué abordar primero.
- Muchas organizaciones involucradas en las pruebas de prototipos crearon reuniones regulares, grupos de trabajo o reuniones de equipo como foros para que los miembros compartieran “aspectos positivos” e identificaran impedimentos para la alegría en el trabajo. Se utilizaron reuniones para pedirles a los colegas que compartieran cómo es un buen día de trabajo para ellos; qué hace que un día sea malo; y lo que aprecian o por lo que están agradecidos. Un sitio describió esto como una pausa para un “momento alegre”.
- Todas las organizaciones tenían algún mecanismo para hacer visibles los impedimentos identificados, como un tablero de comunicaciones “¿Qué es lo que le importa a usted?” o de otro tipo. Por ejemplo, muchos sitios publicaron notas adhesivas que resultaron de conversaciones en reuniones o discusiones grupales en una pantalla en un área del equipo, con la oportunidad de aportar impedimentos adicionales o ideas de mejora a la lista. Hacer visibles los impedimentos y las ideas de mejora asociadas se suma al sentido colectivo de “estamos juntos en esto”.

Un área que los centros prototipo identificaron como un desafío en el Paso 2 es cómo manejar respetuosamente a los miembros negativos del equipo: aquellos que se quejan, pero no participan en la identificación de soluciones. La mayoría de los líderes se complacieron al descubrir que al iniciar primero la conversación con los colegas sobre “¿Qué es lo que le importa a usted en el trabajo?”, dedicando tiempo a escuchar de verdad, en lugar de defenderse o decir por qué algo no funcionaría, aclarando lo que escucharon y agregando los impedimentos identificados a la lista de sugerencias o notas, condujo a un compromiso positivo. Enfatizar un enfoque en el que el personal puede hacer en conjunto para abordar los impedimentos utilizando métodos y herramientas de ciencia de mejora fue vital para estos equipos. Esto llevó a que los miembros previamente negativos se unieran a medida que desarrollaron la esperanza de que se abordarían los obstáculos de la vida diaria.

Paso 3. Comprometerse con un enfoque de sistemas para hacer que la alegría en el trabajo sea una responsabilidad compartida en todos los niveles de la organización

Hacer un lugar de trabajo alegre es el trabajo de todos los líderes. No obstante, todos, desde los altos ejecutivos hasta el personal clínico y administrativo, tienen un papel que desempeñar. Desde la creación de sistemas efectivos, hasta la formación de equipos y el refuerzo de la propia resiliencia y el apoyo a una cultura positiva, cada persona contribuye. Según la mayoría de los establecimientos que participan en las pruebas de prototipo del IHI, es fundamental que los líderes de todos los niveles dediquen tiempo, atención, desarrollo de habilidades y los recursos necesarios para mejorar la Alegría en el trabajo. Los líderes de la Asociación Americana de Enfermería de Cuidados Críticos compartieron que es vital tener un campeón constante dedicado a la Alegría en el trabajo para garantizar el impulso y la sustentabilidad.

Mejorar la Alegría en el trabajo está directamente relacionado con las habilidades de los líderes en todos los niveles. Las organizaciones no pueden simplemente delegar la responsabilidad de la Alegría en el trabajo al departamento de Recursos Humanos; es trabajo de todos. En el Paso 3, es muy importante tener en cuenta que, aunque existe una responsabilidad compartida, no todos hacen todo. El Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo (ver Figura 2) muestra nueve componentes básicos que contribuyen a una fuerza laboral feliz, saludable y productiva. (Cada uno de estos detalles se analiza más adelante en el documento). Además, los tres anillos exteriores del marco muestran quién es responsable de estos componentes: los líderes de la Alta Dirección son responsables de los nueve componentes; los mandos medios y líderes institucionales son responsables de cinco componentes; y los individuos, de tres componentes. Las responsabilidades representadas en la Figura 2 están destinadas a ayudar a los líderes a evaluar y planificar el desarrollo continuo de comportamientos y sistemas en todos los niveles para mejorar y mantener la Alegría en el trabajo.

Ciertas barreras a la alegría deben abordarse primero que otras y es fundamental reconocer algunas pre-condiciones psicológicas básicas para la Alegría en el trabajo. Teniendo en mente la jerarquía de necesidades de Maslow, identificamos que se deben satisfacer cinco necesidades humanas fundamentales para mejorar la Alegría en el trabajo.²⁵ Estas cinco necesidades desempeñan un papel central en el Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo (ver Figura 2): Seguridad física y psicológica; Significado y propósito; Elección y autonomía; Compañerismo y trabajo en equipo; y Justicia y equidad. Las primeras cuatro necesidades fundamentales se analizan con más detalle a continuación. La justicia y la equidad se abordaron previamente al comienzo del documento y contribuyen a cada uno de los componentes nucleares. Si bien estas cinco necesidades humanas no se resolverán antes de abordar los impedimentos locales para la Alegría en el trabajo, las acciones y el compromiso de abordar las cinco asegurarán resultados duraderos.

Figura 2. Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo



Paso 4. Usar la ciencia de la mejora para probar enfoques que mejoren la Alegría en el trabajo en su organización

Existen muchas maneras de adoptar un enfoque de sistemas para mejorar la Alegría en el trabajo. El objetivo es hacer que el proceso de cambio sea gratificante y efectivo. Utilizando los principios de la ciencia de la mejora, las organizaciones pueden determinar si los cambios que prueban conducen a la mejora; si son efectivos en diferentes programas, departamentos y servicios; y si son sostenibles. En la iniciativa de prototipos del IHI, los equipos utilizaron el Modelo para la Mejora²⁶ u otro método de mejora que era estándar en su organización. En todos los casos, los equipos establecieron un objetivo para su trabajo, decidieron las medidas que les indicarían si estaban progresando y seleccionaron componentes del Marco Conceptual para Mejorar la Alegría en el Trabajo como áreas en las que probar los cambios.

Por ejemplo, la unidad de pacientes hospitalizados de un equipo de la iniciativa prototipo del IHI tenía el objetivo de mejorar los puntajes de participación del personal en un 50% en general. Al observar las preocupaciones en varias unidades con respecto a la seguridad y la atención poco coordinada, y al revisar los componentes del Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo, el equipo decidió centrarse en mejorar el trabajo en equipo como una buena manera de aumentar la participación del personal. Las reuniones diarias habían tenido éxito en las áreas de cuidados intensivos, por lo que el gerente y parte del personal decidieron probar las reuniones de

cambio de turno como una práctica estándar en la unidad de pacientes hospitalizados como una forma de mejorar el trabajo en equipo y el compromiso. Las pruebas de cambios del equipo incluyeron lo siguiente:

- Objetivo: aumentar los puntajes de participación del personal en la unidad de pacientes hospitalizados en un 50% para diciembre.
- Indicadores:
 - Porcentaje de turnos para los cuales todos los equipos tuvieron una reunión diaria
 - Porcentaje del personal que informa que se siente como un miembro productivo del equipo
- Cambios: Los cambios incluyeron encontrar un horario que funcionara para las reuniones diarias para cada turno, crear una agenda estándar que pudiera completarse en 10 minutos y especificar quién en la unidad podría dirigir las reuniones.
- Pruebas de Cambio: En este sitio, el equipo realizó varias pruebas en una unidad durante la primera semana:

1. Organizar una reunión de 15 minutos, con un equipo del turno de día, centrándose en todos los pacientes.

En respuesta a lo que el equipo aprendió de esta primera prueba, el personal de la unidad realizó varias pruebas posteriores:

- Cambiar la agenda de reunión para enfocarse solo en pacientes de alto riesgo.
- La enfermera a cargo dirige el grupo.
- Organizar la reunión inmediatamente después del informe de cabecera.
- Reunirse en un horario diferente para el turno de la tarde.

Al hacer un seguimiento del porcentaje de turnos con una reunión y el porcentaje del personal que informa sentirse como un miembro productivo del equipo, los líderes tenían una idea de si las reuniones diarias contribuían o no a mejorar el trabajo en equipo y el compromiso. El equipo cambió la medida de centrarse en “sentirse como un miembro productivo de un equipo” a un porcentaje del personal que respondía “De acuerdo” o “Muy de acuerdo” a la afirmación “Tengo las herramientas y los recursos que necesito para hacer mi trabajo”.

2. Una vez que este primer equipo tuvo un proceso que funcionaba tanto para el turno diurno como para el vespertino, la enfermera encargada estableció pruebas para los otros tres equipos de la unidad. Cada equipo creó sus propias pruebas para refinar la reunión diaria según sus necesidades, incluido el tiempo que permitiría al personal cubrir a todos los pacientes. Al cabo de cuatro meses, el 90% de los equipos de la unidad realizaban reuniones diarias. El turno de la tarde fue un caso atípico, por lo que los equipos decidieron seguir trabajando en grupos de turnos con el tiempo. Como resultado, los puntajes de participación aumentaron en un 30%.
3. En este punto, los líderes estaban listos para extender los grupos de turnos diarios a otras unidades. Cada unidad tenía sus propias estructuras y rutinas, por lo que las reuniones de cambio de turno tenían que adaptarse a la ubicación de cada unidad, nuevamente utilizando una metodología para probar los cambios y medir los resultados. Los líderes también notaron que sentirse parte del equipo y tener las herramientas necesarias para hacer el trabajo no eran suficientes para aumentar el compromiso en un 50%, por lo que

comenzaron a trabajar en otros cambios relacionados con los componentes del marco para el compañerismo y la mejora diaria.

Este ejemplo destaca los elementos clave de la ciencia de la mejora:

- Asegúrese que el objetivo sea claro y numérico (cuánto, para cuándo).
- Comience poco a poco y use los datos para refinar las pruebas sucesivas.
- Asegúrese de que la idea de cambio funcione antes de involucrar a más personas o difundir el cambio. Con la confianza de que el cambio funciona, entonces pruébelo en muchas situaciones diferentes.
- Realice un seguimiento de resultados de cada prueba, utilizando primero las medidas del proceso y luego, en última instancia, las medidas de los resultados; comparta los resultados abiertamente y ayude a los miembros del equipo a comprender y utilizar los datos.
- La mejora es participativa e involucra a todos, desde los líderes de la Alta Dirección que establecen el objetivo estratégico de la organización y apoyan la mejora, hasta los líderes institucionales que impulsan la mejora todos los días, hasta las personas que identifican problemas, buscan y prueban soluciones y hacen un seguimiento de los resultados.

El Apéndice B proporciona ejemplos de cambios sugeridos para que las organizaciones prueben cada uno de los nueve componentes críticos del Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo. De los nueve componentes, las organizaciones prototipo mencionaron con frecuencia la camaradería y el trabajo en equipo como los más críticos para su progreso en las etapas iniciales de su trabajo. Los siguientes son algunos aspectos destacados de las pruebas de prototipos de IHI que pueden seguir como modelo para el Paso 4.

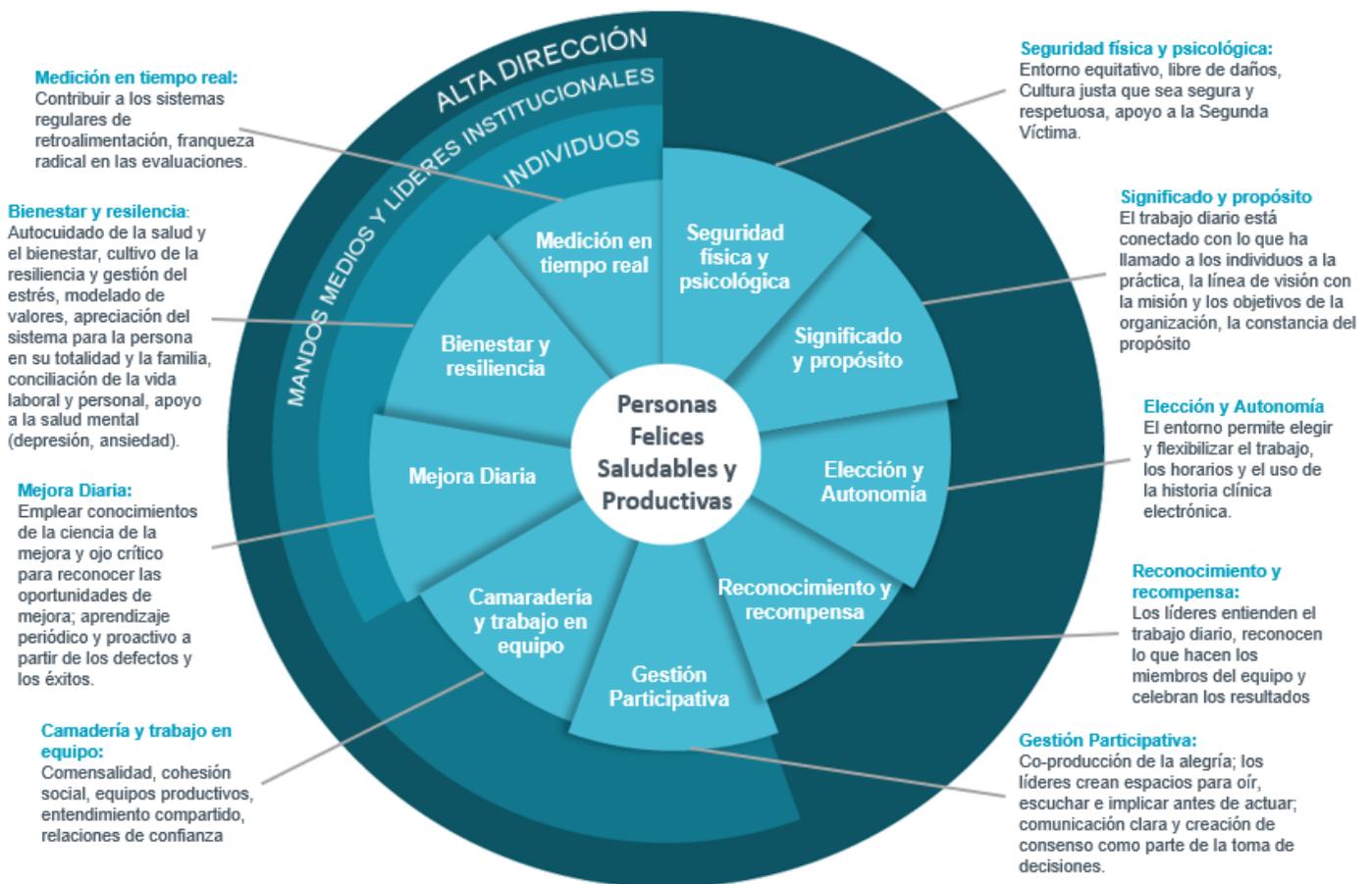
- El equipo del El Hospital General de Tulancingo, Hidalgo usó pequeñas pruebas de cambio para reestructurar su enfoque y así involucrar a los colegas en los esfuerzos por mejorar la alegría en el trabajo y abordar los problemas identificados por el personal. Se centraron en restablecer la confianza entre el personal para garantizar que se abordaran las preocupaciones que plantearon. Después de cada conversación sobre “¿Qué es lo que importa?”, los líderes institucionales publicaron los problemas identificados durante estas discusiones en un tablero donde estaban visibles para todo el personal. Luego, a medida que se abordaba cada inquietud con pequeñas pruebas de cambio, los líderes institucionales documentaron lo que se estaba haciendo junto con la resolución, incluidos los problemas que debían elevarse a un nivel superior de liderazgo. Hacer cambios pequeños y visibles en los problemas locales y ser transparente sobre el trabajo alivió las preocupaciones del personal de que no se escuchaban sus voces e hizo que el ambiente de trabajo fuera más positivo.
- El equipo del Hospital Mount Auburn utilizó pequeñas pruebas de cambio para reestructurar su enfoque para involucrar a los colegas en los esfuerzos para mejorar la Alegría en el trabajo y abordar los problemas identificados por el personal. Se centraron en restablecer la confianza entre el personal para asegurarles que las preocupaciones que planteaban serían abordadas. Después de cada conversación sobre "¿Qué es lo que importa?", los líderes institucionales publicaban los problemas identificados en estas discusiones en un tablón visible para todo el personal. Luego, a medida que se abordaba cada preocupación con pequeñas pruebas de cambio, los líderes institucionales documentaban lo que se estaba haciendo junto con la resolución, incluidos los problemas que debían escalar a un nivel superior de liderazgo. Hacer cambios pequeños y visibles en cuestiones locales y ser

transparentes sobre el trabajo, aliviaron las preocupaciones del personal de que sus voces no fueran escuchadas y mejoraron el ambiente laboral.

Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo

Si bien los cuatro pasos (ver Figura 1) están diseñados para proporcionar a los líderes un camino para “cómo llegar dese aquí para allá”, el Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo (Figura 3) muestra los componentes críticos de un sistema para garantizar una fuerza laboral alegre y comprometida.

Figura 3. Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo



Como se mencionó, cuatro de los nueve componentes críticos para mejorar la Alegría en el trabajo (seguridad física y psicológica, sentido y propósito, elección y autonomía, camaradería y trabajo en equipo) son necesidades humanas fundamentales que requieren la mayor atención, quizás *atención prioritaria*. Por esta razón, estos cuatro componentes, particularmente la seguridad física y psicológica, se desarrollan con más detalle que los otros componentes de esta sección. La justicia

y la equidad, discutidas anteriormente como la quinta necesidad humana fundamental, contribuyen a lograr el éxito en todos los componentes críticos.

Seguridad Física y Psicológica

- Seguridad Física – las personas se sienten libres de daños físicos durante el trabajo diario.
- Seguridad Psicológica – las personas se sienten seguras y capaces de cambiar;²⁷ ; hay interacciones respetuosas entre todos; las personas se sienten capaces de cuestionar, buscar retroalimentación, admitir errores y proponer ideas; y la organización brinda apoyo completo al personal involucrado en un evento adverso (a menudo denominado como la segunda víctima).²⁸

Definimos la “seguridad física” como sentirse libre de daño físico en el trabajo. Los trabajadores de la salud, en especial el personal de enfermería, tienen tasas muy altas de lesiones musculoesqueléticas agudas y crónicas, altas exposiciones a patógenos transmitidos por la sangre y otras infecciones y por último, pero no menos importante, en Estados Unidos hay una mayor incidencia de violencia en los entornos de atención médica.²⁹ Los centros de atención pueden estar ubicados en entornos que presentan riesgos (por ejemplo, tener que caminar a estacionamientos oscuros o trabajar en comunidades con posibles problemas de seguridad). Para poder estar completamente presente en el trabajo, los colegas deben sentir que se han tomado las precauciones adecuadas para protegerlos.

Definimos “seguridad psicológica” como personas que se sienten seguras y capaces de cambiar; son libres de enfocarse en objetivos colectivos y prevención de problemas en lugar de autoprotección; y creen que nadie será castigado o humillado por hablar. Saben que el personal no será castigado por errores humanos en sistemas inseguros, en consonancia con una cultura justa. La seguridad psicológica es una característica del equipo más que un atributo de los individuos. Es un clima en el que las personas se sienten libres para expresar pensamientos y sentimientos relevantes o hablar sobre condiciones inseguras sin retribución.

La seguridad psicológica se basa en las interacciones respetuosas por parte de todos, y el comportamiento irrespetuoso se aborda de manera rápida y consistente. Las personas confían en que los demás responderán positivamente cuando hagan una pregunta, busquen retroalimentación, admitan un error o propongan una idea. En consonancia con los entornos de seguridad ejemplares, la seguridad psicológica fomenta un clima en el que se espera y se respeta la presentación de opiniones discrepantes, se agradece la notificación de errores y las personas están dispuestas a ofrecer ideas, preguntas e inquietudes.³⁰ Esto permite un debate productivo y la detección temprana de problemas.

Es imperativo centrarse en la equidad al abordar la seguridad psicológica. Cada miembro del equipo debe sentirse respetado y cómodo al hablar, no solo algunos. Un sentido compartido de seguridad psicológica es un aporte fundamental para un sistema de aprendizaje efectivo que los líderes deben desarrollar.

Los líderes construyen la seguridad psicológica a través de las siguientes acciones:

- Ser accesible y abordable;
- Reconocer los límites del conocimiento actual, enmarcar con precisión el trabajo como complejo, y mostrar humildad y fiabilidad;

- Invitar a la participación;
- Ver los fracasos como oportunidades de aprendizaje;
- Utilizar un lenguaje directo y claro;
- Establecer límites sobre lo que es un comportamiento aceptable y responsabilizar a otros por la violación de los límites;³¹ y
- Desarrollar y sostener una cultura justa.³²

Significado y Propósito

¿La gente encuentra significado en su trabajo? ¿Se sienten conectados con un propósito que es más grande que ellos mismos al servicio de la comunidad? ¿Sienten que el trabajo que hacen marca una diferencia? El trabajo diario está conectado con lo que llama a los individuos a la profesión de la salud. Hay una línea de visión para cada persona desde el trabajo diario hasta la misión y los objetivos de la organización, y la constancia en el propósito es evidente en las palabras y acciones de los líderes.

Fuera de la industria del cuidado de la salud, organizaciones como *Menlo Innovations* and *Hospitality Quotient* ponen énfasis en el cliente — aquellos atendidos por el trabajo de la organización. Otras organizaciones, como *Barry-Wehmiller*, adoptan un enfoque más iterativo para vivir su misión, comportamiento y valores con una revisión de misión recurrente. Dentro de la industria de la atención a la salud, encontrar sentido y propósito puede ser más fácil, ya que estos son inherentes a salvar vidas y mantener a los pacientes saludables y felices. Los líderes que hablan frecuentemente sobre el propósito del trabajo colectivo y fomentan conversaciones sobre el propósito individual y colectivo en la organización aprovechan el significado que cada persona aporta a su trabajo.

Elección y autonomía

El entorno apoya la elección y flexibilidad en la vida diaria y el trabajo. ¿Las personas sienten que tienen alguna opción en la forma en que ejecutan sus responsabilidades diarias? ¿Tienen voz en la forma en que se hacen las cosas en el trabajo diario? ¿Son parte de las decisiones sobre procesos, cambios y mejoras que los afectan? ¿Tienen información para hacer contribuciones informadas a las elecciones en su trabajo? ¿Los miembros del equipo tienen las habilidades de mejora del desempeño y el apoyo para mejorar el trabajo diario?

La gestión participativa y la gobernanza compartida son dos enfoques que han ofrecido y continúan ofreciendo opciones. Por ejemplo, Starbucks enseña que los líderes y gerentes deben escuchar al personal e incluirlos en las soluciones. Los empleados del centro de llamadas de Zappos no trabajan con un guion y se les anima a usar su imaginación para trabajar con los clientes. No tener que pedir permiso permite que estos representantes de ventas tengan éxito.³³ Los miembros del personal de apoyo empoderados de Bellin Health pueden solicitar los recursos que necesitan sin tener que pasar por los líderes. En otros entornos de atención médica, esto significa que el personal está empoderado para realizar mejoras y sugerir innovaciones en el uso de la historia clínica electrónica para reducir la carga administrativa y las tareas que cuestionan innecesariamente el juicio del médico o clínico. Esto se identifica con frecuencia como un “obstáculo” para experimentar Alegría en el trabajo. De estos ejemplos, aprendemos que los colegas necesitan la libertad y la confianza para tomar decisiones en sus vidas y carreras diarias, mientras siguen reglas y pautas necesarias claramente identificadas.

Reconocimiento y Recompensas

Los líderes efectivos entienden el trabajo diario, brindan regularmente un reconocimiento significativo de la contribución de los colegas al propósito y celebran los resultados. Algunas de las recompensas más significativas rara vez son monetarias.^{34,35} Las organizaciones que tienen más éxito en sus esfuerzos por mejorar la Alegría en el trabajo comienzan a alejarse de los enfoques tradicionales que a menudo tienen una eficacia limitada. Por ejemplo, si bien son importantes para generar camaradería, las fiestas y reuniones por sí solas no son suficientes para generar Alegría en el trabajo. Es el reconocimiento, la camaradería y la celebración de los logros del equipo lo que valida, no la fiesta en sí.

Administración Participativa

La alegría en el trabajo implica que los líderes crean un espacio para escuchar, comprender e involucrar a los colegas para que brinden aportaciones a las decisiones como un paso esencial en la creación conjunta y la gestión participativa. La toma de decisiones implica una comunicación clara y la creación de consenso.

Los líderes participativos hacen tres cosas:

- Involucrar antes de actuar: involucran a otros en las etapas iniciales de una iniciativa para explicar por qué se necesita el trabajo y obtener compromiso antes de implementar los cambios.
- Informar: mantener informados a los individuos sobre cambios futuros que puedan afectarlos.
- Escuchar: alientan a los colegas a compartir y escuchar a las personas en todos los niveles de organización. Escuchan consistentemente a todos, no solo cuando las cosas van bien.

Camaradería y Trabajo en Equipo

La cohesión social se genera a través de equipos productivos, comprensión compartida y relaciones de confianza. ¿Las personas sienten que tienen apoyo mutuo y compañerismo? ¿Sienten que son parte de un equipo, que están trabajando juntos hacia algo significativo? ¿Tienen un amigo o alguien que se preocupe por ellos en el trabajo a quien puedan pedir consejo regularmente? ¿Confían en el liderazgo de la organización? ¿Los líderes practican regularmente una comunicación transparente? ¿Los miembros del equipo expresan regularmente aprecio por el trabajo de los demás?

Mejora Diaria

La organización utiliza la ciencia de la mejora para identificar, probar e implementar mejoras en el sistema o los procesos. Los equipos y la organización en general emprenden un aprendizaje proactivo regular de los defectos y los éxitos. La mejora en los procesos es parte de la práctica diaria.

Bienestar y Resiliencia

La organización demuestra que valora la salud y el bienestar de todos los empleados. Esto va más allá de la seguridad en el lugar de trabajo para cultivar la resiliencia personal (es decir, la capacidad de recuperarse rápidamente en los contratiempos) y al manejo del estrés; utilizando prácticas para

amplificar los sentimientos de gratitud; comprensión y apreciación del equilibrio trabajo/vida y de la persona en su totalidad y familia; y proporcionar apoyo para la salud mental (depresión y ansiedad). Cuidarse a uno mismo es parte de un enfoque de sistemas más amplios para la Alegría en el trabajo, no una solución independiente.³⁶

Medición en Tiempo Real

Los sistemas de medición permiten la retroalimentación regular sobre el desempeño del sistema para facilitar la mejora. La retroalimentación diaria, semanal o mensual es la norma para garantizar datos efectivos para la mejora continua

Responsabilidades por Rol

Existe una fuerte relación entre las cualidades de liderazgo en todos los niveles y el compromiso y el desempeño. Cuando los investigadores estudiaron la experiencia del personal de enfermería, la variable que más contribuyó a la retención fue el estilo de gestión.³⁷ Otros estudios que evaluaron el agotamiento y la calidad de liderazgo de los supervisores mostraron que las cualidades positivas de liderazgo de los supervisores médicos influyen en el bienestar y el compromiso de los médicos individuales.²³

Esto no quiere decir que los líderes sean los únicos responsables de mejorar la Alegría en el trabajo. Todos en la organización tienen un papel esencial que desempeñar. Sin embargo, los líderes tienen un papel importante en el modelado de los comportamientos esperados y en la creación de una cultura que apoye la mejora de la Alegría en el trabajo. Por esta razón, las ideas de cambio que las organizaciones prototipo probaron (consulte el Apéndice B) se guiaron por comportamientos de liderazgo establecidos en el Marco Conceptual de Liderazgo de Alto Impacto del IHI.³⁸ También es importante señalar la concordancia entre estos componentes críticos para una fuerza laboral saludable, feliz y productiva; así como el Marco para una Atención Segura, Confiable y Efectiva, que también se enfoca en muchos de estos elementos, así como en el papel destacado del liderazgo.³⁹

Líderes Senior

Los líderes de la Alta Dirección son responsables de desarrollar una cultura que aliente y fomente la confianza, la mejora y la alegría en el trabajo. Aseguran que mejorar la Alegría en el trabajo es una responsabilidad en todos los niveles de organización, comenzando con equipos y sistemas saludables y efectivos.

Si bien los líderes de la Alta Dirección en última instancia tiene la responsabilidad de cada uno de los nueve componentes (Figura 3), algunos componentes están más bajo su control directo. Después de garantizar la seguridad física y psicológica, establecen la visión y modelan el camino para la transformación que requiere la Alegría en el trabajo. Los líderes de la Alta Dirección son responsables de articular el propósito de la organización, brindando una línea de visión clara desde el trabajo de cada persona hasta la misión de la organización, y asegurando el significado y propósito en el trabajo. También garantizan sistemas justos y equitativos que encarnan las necesidades humanas fundamentales que impulsan el placer en el trabajo. Al comprender el trabajo diario, los líderes pueden reconocer el contexto en el que trabajan los colegas, garantizar la eficacia de los sistemas e identificar oportunidades para realizar mejoras y celebrar los resultados.

Mandos medios y Líderes institucionales (líderes a nivel de programa, departamento y servicio)

Las responsabilidades principales de los líderes institucionales son utilizar la gestión participativa; desarrollar la camaradería y el trabajo en equipo; liderar y fomentar la mejora diaria, incluida la medición en tiempo real; y promover el bienestar y la resiliencia a través de la atención a las prácticas diarias.

Los líderes institucionales tienen el papel fundamental de mejorar la alegría en el trabajo todos los días en el punto de servicio. Trabajan con sus equipos a través del proceso de identificar lo que importa, abordar los impedimentos a través de la mejora del desempeño en el trabajo diario, analizar qué funciona bien y qué no, desarrollar estrategias, co-crear soluciones conjuntamente con los miembros del equipo, avanzar los problemas de todo el sistema a campeones ejecutivos senior y trabajar en todos los departamentos o sitios para encontrar soluciones conjuntas. Esta práctica de gestión participativa combinada con la mejora colaborativa de los procesos hace posible satisfacer las necesidades humanas fundamentales.⁴⁰ A medida que se abordan los impedimentos, mejora el compromiso del personal y disminuye el agotamiento. La gestión participativa da como resultado una mayor productividad individual y de equipo, mientras que la mejora de procesos aumenta la eficiencia.⁴¹

Una clave para el rol del gerente es equilibrar el beneficio y la carga de la mejora. La investigación realizada por Chris Hayes en *St. Joseph's Health Care* en Hamilton, Ontario, muestra que los esfuerzos de mejora, aunque tengan buenas intenciones, pueden aumentar la carga de trabajo y el estrés del personal.⁴² Por ejemplo, se ha reportado que la instalación de tecnología de la información de salud es una causa de agotamiento, a pesar de su valor para la seguridad y la eficiencia, porque la carga de trabajo en su uso recae en gran medida sobre las personas ocupadas, lo que aumenta su fatiga y estrés. Los gerentes sabios seleccionan las mejoras con alto valor percibido que, en última instancia, reducen la carga de trabajo cuando pueden. Durante cualquier esfuerzo de mejora, monitorear el estrés del personal y tomar medidas para disminuir y suavizar el trabajo adicional.

Individuos

Todos juegan un papel importante en fomentar la alegría en el lugar de trabajo al comprometerse a hacer lo mejor posible, tener interacciones respetuosas, identificar oportunidades para mejorar, ser parte de la solución, hablar y cultivar su propio bienestar y resiliencia. Cada miembro del equipo tiene la responsabilidad de ser un buen colega, además de ser un modelo a seguir en los valores fundamentales de transparencia, civilidad y respeto.

Midiendo la Alegría en el Trabajo

¿Cómo se puede medir la “Alegría”? En la actualidad, no existe una única medida validada de Alegría en el trabajo. Hasta que exista, los líderes deben recurrir a otros indicadores que se sabe que contribuyen a, o señalan problemas, para la Alegría en el trabajo.

Medir la Alegría en el trabajo requiere tanto de medidas a nivel del sistema como a nivel local:

- Dos o tres medidas a nivel del sistema (como satisfacción, compromiso, agotamiento, rotación, retención, bienestar de los empleados, lesiones en el lugar de trabajo o ausentismo)

que se pueden revisar al menos una vez al año para identificar áreas de mejora y seguir el progreso a lo largo del tiempo; y

- Medidas o evaluaciones a nivel local que ocurren con mayor frecuencia y que los líderes locales pueden usar para mejorar diaria o semanalmente. Las evaluaciones diarias o semanales de la Alegría en el trabajo son iniciadas y rastreadas por el propio personal, junto con el líder central de la unidad o departamento. El momento de estas evaluaciones locales es importante. Las evaluaciones pueden ocurrir después de un evento, como un evento adverso; después de un intervalo, como un día o una semana; o al azar.⁴³

Es particularmente útil si los datos se pueden estratificar por unidad, departamento, disciplina y otros factores demográficos como la raza y el origen étnico. Al profundizar en diferentes unidades o grupos de personal, las organizaciones pueden identificar áreas en las cuales enfocar primero sus esfuerzos de mejora. La recopilación de datos más frecuente y personalizada, y el intercambio transparente de resultados con cada unidad de trabajo y sus líderes, permite una mejora en tiempo real y una mejor manera de rastrear el impacto de los cambios a lo largo del tiempo.

El Apéndice C incluye ejemplos de herramientas de medición y evaluación existentes para mejorar la alegría en el trabajo que las organizaciones pueden adoptar o adaptar. En las pruebas de prototipos del IHI, no se utilizó un único sistema de medición en todos los sitios. El enfoque más práctico es aprovechar los datos de medición existentes (por ejemplo, satisfacción, compromiso, agotamiento, rotación, retención, ausentismo) y medir con más frecuencia a lo largo del tiempo, si es posible. Ciertas medidas serán mejores indicadores de la efectividad de los cambios que se prueban y ciertas herramientas funcionarán mejor en algunas organizaciones que en otras en función de una variedad de factores (por ejemplo, el tipo de trabajo en el que participan regularmente los colegas, la capacidad de personas a dedicar tiempo a completar una evaluación). En lugar de comenzar desde cero, muchas organizaciones optan por incorporar algunas preguntas de otras evaluaciones en su herramienta de evaluación existente.

Independientemente de lo que se mida, los líderes deben realizar un seguimiento de los datos con regularidad, hacer que los resultados sean transparentes y abordar los problemas que se identifican como una prioridad. Es importante que la Alegría en el trabajo sea una métrica organizacional clave, al mismo nivel que otras prioridades y medidas organizacionales. Esto envía un mensaje importante al personal sobre la cultura y los valores de la organización. Medir la Alegría en el trabajo también puede ayudar a asegurar un sentido organizacional de “estamos juntos en esto por nuestra misión” cuando dicha medición se usa para demostrar el vínculo entre la Alegría en el trabajo, la experiencia del paciente y su impacto en los costos (por ejemplo, rotación, contratación y retención del personal).⁴⁴

Conclusión

Mejorar la Alegría en el trabajo es una oportunidad infrutilizada y de gran valor para crear entornos donde las personas encuentren significado y propósito, mientras mejoran la experiencia del paciente, los resultados y la seguridad, así como la efectividad y productividad organizacional. Las prácticas de liderazgo y gestión diseñadas para mejorar la Alegría en el trabajo son algunos de los cambios de mayor influencia que una organización puede emprender, ya que un enfoque en la Alegría en el trabajo impacta simultáneamente en muchos objetivos integrados en el la Triple Meta.

La atención a la salud se encuentra en las etapas iniciales de reconocimiento de la importancia estratégica de mejorar la Alegría en el trabajo. Los cuatro pasos para líderes y el Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo brindan un enfoque para que las organizaciones comiencen ese importante proceso. Las oportunidades de aprender juntos cómo construir culturas que prosperen fomentando la Alegría en el trabajo diario son inmensas. Comencemos y aprendamos juntos.

Apéndice A: “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” Guía de Conversación

Este recurso está destinado a ayudar a los líderes a guiar las conversaciones con colegas sobre “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” – Paso 1 de los Cuatro Pasos para Líderes (ver Figura 1). El contenido se deriva del material “Escuchar para Comprender”.⁴⁵

Propósito

Para aumentar la Alegría en el trabajo, los líderes de la Alta Dirección y nucleares participan en conversaciones efectivas y significativas con colegas para entender.

- ¿Qué le importa a usted en el trabajo diario?
- Cómo aprovechar los activos: ¿Qué ayuda a que sea un buen día? Cuando estamos en nuestro mejor momento, ¿cómo se ve esto?
- ¿Qué se interpone en el camino de un buen día?

Principios

- Haga la pregunta, escuche la primera respuesta y luego permita una reflexión más profunda sobre los comentarios iniciales. Siéntase cómodo con el silencio; practique la curiosidad y la indagación para escuchar, no solo para oír, sino también para comprender.
- No tiene que arreglar todo ahora: la intención de la conversación es escuchar para entender lo que importa, y luego trabajar juntos usando herramientas de ciencia de la mejora para abordar las cosas que se interponen en el camino de lo que importa.
- Asegúrese de que ese trabajo se realice *con* colegas y miembros del equipo, no *para* o *por* ellos.

Paso 1. Preguntar al personal, “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” – El propósito de la conversación		
Hacer	No Hacer	Pasos para Intentarlo
<ul style="list-style-type: none"> • Considere la posibilidad de pedirle a un colega que sea facilitador experto que co-dirija las conversaciones en las reuniones del equipo. • Hable sobre el propósito de la conversación: por qué está interesado en lo que le importa al personal. <ul style="list-style-type: none"> • Comparta una historia sobre lo que le importa y lo que hace un buen día para usted. 	<ul style="list-style-type: none"> • Suponer que sabe lo que otros están sintiendo o experimentando. • Prometer arreglar todo. <ul style="list-style-type: none"> • Hacer esto como una actividad de una sola vez. • Hablar solo con aquellos que son positivos y evite las voces negativas 	<ul style="list-style-type: none"> • Propósito: ser capaz de articular por qué está hablando de la Alegría en el trabajo. • Hable sobre su compromiso de trabajar juntos para mejorar la vida diaria de todos. • Enfatice que se trata de una mejora continua, no de una solución única o rápida. <ul style="list-style-type: none"> • Organice reuniones breves en el área de trabajo para conversar con tantas personas como sea posible; esto fomenta la inclusión.
Paso 1. Preguntar al personal: “¿Qué le importa a usted en el trabajo?” – Construir sobre activos y “puntos positivos”		
Hacer	No Hacer	Pasos para Intentarlo
<p>Pida a los miembros que compartan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por qué decidí trabajar en la atención a la salud • Lo que me hace sentir orgulloso de trabajar aquí. • Lo que me importa en mi trabajo es... • Cuál es la parte más significativa o mejor de mi trabajo. • Sé que hago la diferencia cuando... • Cuando estamos en nuestro mejor momento, se ve y se siente así... • Lo que hace que un día sea bueno es... 	<ul style="list-style-type: none"> • Suponer que todos los miembros del equipo entenderán de inmediato de qué estás hablando; a menudo no están acostumbrados a que se les pregunte “¿Qué es lo que más te importa?” • Suponer que todos se sentirán seguros para hablar inicialmente. • Suponer que todos tienen la misma opinión. • Obligar a la participación — en lugar de eso, dar la bienvenida e invitar. • Hablar por los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elegir una pregunta para comenzar, luego escuchar e invitar a otros a comentar. • Hacer preguntas de seguimiento para aclarar declaraciones. • Señalar cuándo los puntos positivos son similares; identificar los temas que escuchas. • Capturar lo que estás escuchando para que sea visible (por ejemplo, en una pizarra) y publicar la retroalimentación en un lugar visible para todo el personal.

Paso 2. Identificar los impedimentos únicos para la Alegría en el trabajo — Las "piedritas en los zapatos"

Hacer	No Hacer	Pasos para Intentarlo
<p>Pida a los miembros que compartan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lo que se interpone en el camino de lo que importa (las "piedritas en sus zapatos") es... • Lo que se interpone en el camino de un buen día es... Lo que me frustra en mi día es... 	<ul style="list-style-type: none"> • Quedarse con comentarios generales o amplios ("nunca", "siempre", etc.) • Permitir que una sola persona hable todo el tiempo. • Suponer que las personas saben que las ha escuchado. • Sentir que necesita resolver de inmediato todos los problemas identificados. • Pensar que necesita hacer todo usted mismo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elija una pregunta para comenzar, luego escuche e invite a otros a comentar. • Para pasar de los comentarios generales ("siempre", "nunca"), pida a los miembros del equipo que sean más específicos, para identificar algunas ideas que podría probar como punto de partida: <ul style="list-style-type: none"> ○ "¿Ayúdeme a entender cómo se ve eso?" ○ "¿Qué pasó ayer que sería un ejemplo de eso?" ○ Enlace a activos puntos/brillantes: "¿Qué nos ayudaría de nuestra lista de puntos positivos?" • Cuando una persona está hablando, principalmente agrádezcalle sus comentarios y sugiera: "Escuchemos a los demás en el equipo..." • Reconozca lo que está escuchando (por ejemplo, "¿Lo que le frustra es... lo entendí bien?") • Capture lo que está escuchando para que sea visible (por ejemplo, en una pizarra) y publique los resultados en un lugar que sea visible para todo el personal. • Use herramientas de lluvia de ideas con la finalidad de generar ideas para superar los impedimentos

Paso 3. Comprométase con un enfoque de sistemas para hacer que la Alegría en el trabajo sea una responsabilidad compartida en todos los niveles de la organización — diseño conjunto de los próximos pasos.

Hacer	No Hacer	Pasos para Intentarlo
<ul style="list-style-type: none"> • Enlistar lo que el equipo identifica como puntos positivos e impedimentos • Preguntar, ¿qué debemos abordar primero? 	<ul style="list-style-type: none"> • Juzgar, aceptar o negar ideas • Hacerlo todo por sí mismo • Preguntar y luego no hacer nada • Permitir que se produzcan grandes intervalos de tiempo 	<ul style="list-style-type: none"> • Involucrar a otros y apoyar el pensamiento creativo compartiendo ideas • Utilice una breve lista de criterios para elegir por dónde empezar: El problema..

<ul style="list-style-type: none"> • Pedir que todos los individuos participen en el trabajo de mejora local • Ser específico sobre la mejora (por ejemplo, “Desarrollaremos nuestras habilidades para mejorar este proceso a partir de mañana”) • Tomar medidas inmediatas con los miembros del equipo y garantizar la comunicación y el seguimiento continuos. • Garantizar que los asesores de pacientes y familiares formen parte de los cambios en el sistema de atención a la salud 	<p>entre la conversación inicial y las conversaciones de seguimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Es algo que podemos hacer en nuestra área de inmediato, comenzando pequeñas pruebas de cambio dentro de las 24 horas ○ Es una mejora que es una ganancia rápida ○ Es significativo para varios miembros del equipo ○ Es uno que los miembros del equipo están dispuestos a probar • Usted o los miembros del equipo brindan breves actualizaciones diarias al equipo • Los asesores de pacientes y familias pueden ser una fuente de energía para el equipo y reforzar por qué es importante que los miembros del equipo actúen sobre los cambios que impactan lo que importa.
---	--	---

Paso 4. Use la ciencia de la mejora para probar enfoques para mejorar la Alegría en el trabajo en su organización

Hacer	No Hacer	Pasos para Intentarlo
<ul style="list-style-type: none"> • Construir sobre los tres pasos anteriores • Modelos a seguir de los líderes utilizando la ciencia de la mejora (por ejemplo, Modelo para la Mejora; Lean), con el personal, a medida que la organización se esfuerza por mejorar los sistemas. • Celebre las lecciones aprendidas: cuando falle una prueba, diga “mira lo que aprendimos de esto” y siga probando • Comenzar a vincular los cambios de Alegría en el trabajo con otras mejoras (por ejemplo, cómo una mejora ayuda a aumentar la seguridad o la eficiencia) • Ver la mejora como parte del trabajo diario, algo que es una parte esencial del rol de cada persona • Implementar sistemas para monitorear los cambios, para garantizar que se mantengan o para indicar las necesidades de mejoras adicionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratar de “arreglarlo” usted mismo como líder • Probar cambios que sean demasiado grandes o demasiado complejos, o trate de cambiar todo al mismo tiempo • Suponer que conoce la solución • Ver este trabajo como un proyecto • Asumir que los cambios se mantendrán • Pasar a lo “siguiente” • No desarrollar una estrategia de medición a corto y largo plazo 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolle un objetivo claro: haga que las personas co-creen el objetivo (lograr qué, para cuándo) para que todos sepan el objetivo/meta por la que está trabajando • Pida voluntarios, especialmente aquellos que tienen pasión por el cambio, para ayudar a mejorar • Comience a pequeña escala para ir rápido: use ciclos PHEA (planear, hacer, evaluar y actuar) rápidos y cortos para probar ideas (por ejemplo, pruebe un pequeño cambio esta tarde, en un lugar); si no puede progresar rápidamente, intente dividir la mejora en partes más pequeñas • Desarrolle capacidades: entrene en ciencia de la mejora a los miembros del equipo mientras realiza pruebas de cambio • Garantizar que los pacientes y las familias sean parte de la mejora • Medir resultados: una combinación de

<ul style="list-style-type: none">• Utilice ideas de cambio del Apéndice B para desafiar al equipo a continuar apuntando alto• Celebre las pequeñas victorias• Experimente: entienda que cambios probados tienen el mayor impacto y luego amplíelos		<p>retroalimentación rápida a corto plazo y retroalimentación a largo plazo que primero incluye medidas de proceso y luego medidas de resultado; compartir resultados; seguir probando</p> <ul style="list-style-type: none">• Medir los resultados continuos para garantizar resultados sostenidos• Pregunte “¿Qué sigue?” y “¿Qué podemos hacer aún mejor?”• Proporcionar un reconocimiento regular de los cambios implementados y sostenidos en el tiempo• Recordar a los miembros del equipo el progreso realizado
---	--	---

Apéndice B: Ideas de Cambio para Mejorar la Alegría en el Trabajo

Las organizaciones que participaron en las pruebas de prototipos del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo utilizaron y adaptaron algunas de las ideas de cambio que se describen a continuación. Las ideas de cambio están organizadas por los nueve componentes críticos del Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo (ver Figura 3).

Si bien las ideas de cambio se aplican a todos los colegas, los líderes tienen la responsabilidad de modelar el camino y también esperan que los demás demuestren un comportamiento coherente con su posición y habilidades. Como se menciona en el documento, este marco extrae conceptos clave del Marco Conceptual de Liderazgo de Alto Impacto y el Marco Conceptual para una Atención Segura, Confiable y Efectiva del IHI y está de acuerdo con ellos, ya que la alegría, el liderazgo y los altos niveles del desempeño están inextricablemente vinculados.^{46,47} Todos estos tres mejoran juntos, y a la inversa, los tres empeoran juntos.

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
<p>Seguridad Física y Psicológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dedicar el tiempo, la atención, el desarrollo de habilidades y los recursos necesarios del líder para mejorar la alegría en el trabajo • Los líderes modelan los comportamientos que crean y fomentan la seguridad psicológica: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Ser accesible, visible y abordable para desarrollar relaciones con los miembros del equipo ◦ Reconocer los límites del conocimiento actual ◦ Mostrar falibilidad y humildad; no tener todas las respuestas ◦ Invitar a participar ◦ Ver los fracasos como oportunidades de aprendizaje ◦ Use un lenguaje directo y claro ◦ Establecer límites sobre lo que es un comportamiento aceptable y responsabilizar a otros por violación de los límites ◦ Mostrar respeto por todo el personal, independientemente de su función: • Crear una cultura de trabajo justa <ul style="list-style-type: none"> ◦ Mantener a los trabajadores de la salud responsables, pero no se deben castigar por errores humanos 	<p>El jefe del Ejército Australiano, el teniente General David Morrison, ha dicho: “El estándar que ignoras es el estándar que aceptas”. Por ejemplo, si un líder pasa junto a personas que hablan irrespetuosamente entre sí y no dice nada, envía un mensaje de que el comportamiento es aceptable. Identificar y modelar comportamientos también ayuda al personal a saber que esperar.</p> <p>Los líderes del <i>Hospital Quality Institute</i> visitan regularmente al personal del punto de atención para hablar sobre lo que es importante para ellos con respecto a la seguridad y para agradecer a las personas por ser abiertas sobre los riesgos y problemas de seguridad.</p> <p><i>Brigham and Women’s Hospital</i> invierte en el apoyo a su Centro de Profesionalismo y Apoyo de Pares. El Centro cumple muchas funciones, una de las cuales es como un recurso confidencial para que cualquier empleado plantee inquietudes sobre el comportamiento poco profesional de un médico.</p> <p>Un estudio de los equipos y la cultura grupal más efectivos realizado por Google mostró que los equipos que tenían empatía entre sí escuchaban a todos los miembros del grupo y se turnaban para hablar tenían más conocimientos compartidos y se desempeñaban de manera más eficiente como equipo.</p>

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Establecer políticas y prácticas que sean utilizadas por todos para abordar preocupaciones de daño y seguridad. ◦ Servir de modelo y alentar al personal a hablar si hay algún problema que les preocupe. ◦ Ofrecer apoyo individual, grupal y entre pares para las segundas víctimas de eventos adversos, particularmente eventos que involucren daños. ◦ Proporcionar capacitación regular y entrenamiento de competencias para garantizar habilidades y desarrollar confianza con el fin de lograr la cultura deseada. ◦ Abordar las preocupaciones sobre comportamiento poco profesional o irrespetuoso a través de mecanismos establecidos para escuchar y tratar las quejas. ◦ Realizar educación sobre profesionalismo, incluyendo talleres para abordar comportamientos disruptivos, manejo de conflictos, dar retroalimentación y trabajo en equipo. ◦ Asegurar que la equidad sea un valor que se practique todos los días. ◦ Establecer sistemas equitativos para las prácticas organizacionales fundamentales o temas de equidad (por ejemplo, salario, supervisores capacitados). ◦ Mejorar la cultura grupal fomentando la igualdad en la distribución de turnos de conversación y la sensibilidad social (percibir, comprender y responder a los puntos de vista de los demás). ◦ Abordar los sesgos implícitos y explícitos en la organización. ◦ Atender la seguridad física. ◦ Asegurarse de que los sistemas, equipos de asistencia, políticas y prácticas que aborden las lesiones en el lugar de trabajo estén en uso en todo momento, especialmente en relación con riesgos físicos como levantar o movilizar a los pacientes. ◦ Usar escoltas, sistemas de compañeros y otros tipos de apoyo en áreas de alto riesgo (salud mental, sala de emergencias, alcance comunitario) según sea necesario. 	<p><i>Beth Israel Deaconess Medical Center y Kaiser Permanente</i> rastrean y abordan regularmente los días de trabajo perdidos por lesiones y comparten estos datos con el equipo de liderazgo y el personal (a través de su boletín y su sitio web). Las organizaciones mantienen un registro actualizado de los problemas que se abordan (actualizado mensualmente).</p>
<p>Significado y Propósito</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcione mensajes claros sobre el propósito de la organización y una línea de visión, a través de una guía clara y frecuente sobre la misión y visión de la organización, para 	<p><i>Starbucks</i> ayuda al personal a documentar los elementos clave de la cultura deseada en la organización a través de un programa de revisión de la misión. Se alienta al personal a hablar si sienten que la</p>

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
	<p>conectar a los miembros del equipo con el significado y propósito de su trabajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ◦ Destacar la importancia del trabajo en relación con los objetivos existentes. ◦ Haga que la línea de visión tenga como objetivo una discusión diaria. ◦ Los líderes en todos los niveles comunican las conexiones directas entre las metas de la organización y el trabajo de todos (por ejemplo, cuando las tasas de infección disminuyen, cada líder local puede señalar el trabajo del personal de su unidad que contribuyó: servicios médicos, de enfermería, ambientales y otro personal) • Enfocarse en quién se beneficia el trabajo y ponga un rostro humano detrás de cada estadística <ul style="list-style-type: none"> ◦ Recuérdale al personal el “por qué” y encuentre nuevas formas de reforzarlo todos los días ◦ Use las reuniones de personal o los momentos en grupo como un momento en que el personal puede hablar sobre por qué el trabajo es importante para ellos y qué hace un buen día ◦ Involucrar a los asesores de pacientes para que compartan sus historias y así volver a conectar al personal con su propósito, o incorporar pacientes como miembros del equipo para vincular regularmente las acciones con la misión • Reclutar la participación del personal en el establecimiento de la visión y el análisis crítico de la misión y los objetivos de la organización 	<p>organización no está a la altura de la misión o los valores. Esto se intensifica con la estructura corporativa a través de los gerentes. El personal también recibe un libro de cultura que cada empleado escribe, comparte y refuerza.</p> <p>Traer a los veteranos para hablar sobre sus experiencias en el cuidado de la salud ayudó al personal de la Administración de Salud de Veteranos a conectar con sus tareas diarias en el trabajo.</p> <p>Llevar a cabo rondas de liderazgo con propósito para involucrar a los miembros del equipo en conversaciones sobre cómo encuentran significado y propósito en su trabajo es una práctica altamente exitosa.</p>
<p>Elección y Autonomía</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñe sistemas en los que los miembros del equipo del personal puedan tomar las decisiones que consideran adecuadas, siempre que sea posible <ul style="list-style-type: none"> ◦ Hacer selecciones sobre los productos y servicios que utilizan ◦ Usar acuerdos de trabajo flexibles ◦ Asegurar la transparencia de la información para que los colegas puedan tomar decisiones basadas en la información actual 	<p>Muchos programas, departamentos y clínicas tienen un proceso mediante el cual el personal enumera las cosas que le hacen perder el tiempo. El líder central ayuda a identificar qué elementos son de alta prioridad y apoya a un par de miembros del personal mientras trabajan para eliminar la práctica ineficaz. El personal es dueño de los problemas y los aborda juntos.</p> <p>“Romper las reglas” es un concepto en el que los líderes preguntan a su personal: “Si pudiera romper o cambiar cualquier regla al servicio de una mejor atención, ¿cuál sería?” Los miembros de la Alianza de</p>

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
	<ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese que el personal tenga la oportunidad de expresar lo que le importa, tanto en público (por ejemplo, en reuniones y en tableros de comentarios), como de forma anónima • Permita que los colegas identifiquen los impedimentos en el trabajo diario a través de discusiones y análisis regulares, e invítelos a realizar mejoras para eliminar estos impedimentos. • Enseñe a los miembros del equipo cómo hacer el trabajo y luego cómo hacer mejoras cuando se encuentren con desafíos • Desarrolle sistemas para que todos sepan cómo se están desempeñando en relación con las metas y qué hacer para mejorar. 	<p>Liderazgo del IHI descubrieron que hacer esta pregunta permitió a sus organizaciones identificar áreas en las que podrían tomar medidas directas para reducir el desperdicio administrativo oneroso, además de eliminar hábitos y reglas que parecen estar dañando la atención sin un beneficio conmesurado.⁴⁸</p> <p><i>Atlassian</i>, una empresa de software Australiana, les da a sus desarrolladores un día completo cada trimestre para hacer lo que quieran. El único requisito es que compartan sus resultados al final de esas 24 horas. Estos días de autonomía han resultado en correcciones de software que de otro modo nunca habrían existido.⁴⁹</p> <p>El trabajo compartido y las asignaciones de trabajo administradas por el personal son formas bien probadas de garantizar que los médicos tengan opciones sobre lo que hacen y cómo lo hacen. En <i>Bellin Health</i>, los equipos rediseñaron la visita al consultorio para garantizar que cada miembro del equipo participara y trabajara al máximo de su grado en la interacción con el paciente.</p> <p><i>Baylor Scott & White Health</i> ha trabajado para restaurar la autonomía de las clínicas individuales a través de la capacitación en liderazgo para los directores médicos de las clínicas individuales y apoyando al personal a través de cambios en los registros médicos electrónicos. Las lecciones aprendidas de la implementación de Epic en el Centro de Texas se usaron para implementar la capacitación y el flujo de trabajo en el Norte de Texas, centrándose en la eficiencia del personal y el equipo de cuidado.</p>
<p>Reconocimiento y Recompensas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer regularmente las acciones que reflejan la misión y celebrar los logros o las contribuciones en consonancia con el propósito de la organización • Desarrollar una comprensión de la vida laboral diaria de los miembros del equipo, incluido el seguimiento regular de los miembros para experimentar el trabajo a través de sus ojos • Ofrezca celebraciones significativas y premios con frecuencia, enfatizando la mejora, la camaradería y el trabajo en equipo. • Usar incentivos financieros y ascensos de manera justa y transparente, reconociendo que rara vez mejoran el desempeño, pero son importantes para los individuos. 	<p>Los empleados de <i>Starbucks</i> llevan tarjetas para dar a sus compañeros de trabajo cada vez que presencian una buena acción o una acción que refleja la misión.</p> <p><i>Veterans Health Administration</i> y otras organizaciones ofrecen créditos de carga de trabajo al personal por participar en iniciativas fuera de la descripción de su trabajo que pueden canjearse por beneficios y uso de servicios.</p>

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
<p>Gestión Participativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existen sistemas para cultivar líderes institucionales capaces y talentosos, equipándolos específicamente con habilidades para construir relaciones de confianza, gestión participativa, formación de equipos y métodos, así como herramientas de mejora • Estar visible y conectado; asegúrese de que los líderes ejecutivos y nucleares realicen regularmente rondas intencionadas en todos los sitios • Use las conversaciones de “¿Qué es lo que le importa a usted? (Paso 1) para garantizar que todos los colegas tengan voz sobre cómo mejorar la alegría en el trabajo (esto se puede hacer a través de conversaciones individuales, reuniones o sesiones grupales de lluvia de ideas) e incluir a los colegas en el diseño conjunto de objetivos, estrategias y acciones apropiadas para el sitio o programa • Utilizar la toma de decisiones por consenso • Emplear la toma de decisiones compartida, como un modelo de gobierno compartido interdisciplinario • Apuntar a erradicar el trabajo que no agrega valor utilizando habilidades de gestión participativa y mejora del desempeño • Mostrar un interés real en el éxito profesional, la resiliencia y el bienestar personal de los miembros del equipo (consulte la Herramienta de Evaluación de las Dimensiones del Liderazgo en el Apéndice C) 	<p><i>Seton Healthcare</i> señaló que los datos internos mostraban que el <i>las rondas de liderazgo</i> estructuradas por ejecutivos con gerentes y personal tenía un fuerte impacto positivo en el compromiso. Miembros de la Alianza de Liderazgo de IHI informan que sus ejecutivos dedican tiempo a volver a conectarse con el trabajo en sí, por ejemplo, a través de días clínicos o dedicando tiempo a saludar a los pacientes. Estas actividades mostraron a otros que los líderes de la Alta Dirección valoraban su trabajo e hicieron que los líderes se sintieran conectados con los desafíos en el punto de atención.</p> <p>Los ejecutivos de <i>Barry-Wehmiller</i> enseñan a escuchar a sus líderes. Ofrecen un curso de formación que incluye la narración de historias, para ayudar a los directivos a valorar el escuchar para comprender.</p>
<p>Camaradería y Trabajo en Equipo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Crear vínculos claros entre la camaradería de la mejora de procesos en equipo y la alegría en el trabajo • Atender las relaciones y la camaradería dentro del equipo/unidad <ul style="list-style-type: none"> ◦ Asumir la responsabilidad de las interacciones respetuosas y esperarlas de los demás ◦ Invitar a participar en todos los temas ◦ Organizar eventos sociales para el personal y las familias ◦ Empareje a los empleados y cambie de pareja con frecuencia para transferir conocimientos, desarrollar capacidades y familiarizar a los miembros del equipo entre sí y con los estilos de trabajo 	<p>En el IHI, cada nuevo empleado se empareja con un empleado existente durante los primeros tres meses en la organización para ayudarlos a acostumbrarse a la cultura y los procesos, así como para conocer a otros miembros del personal</p> <p><i>Menlo Innovations</i> genera familiaridad y conexiones entre el personal mediante la asignación de equipos de dos. Cada semana, los equipos cambian fomentando el intercambio de conocimientos y el desarrollo de capacidades, y asegurando que todos tengan la oportunidad de trabajar juntos antes de trabajar en proyectos que necesiten equipos más grandes</p> <p>Cuando sea posible, facilite que pequeños grupos de personal tomen descansos y comidas juntos</p>

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Fomentar la comunalidad (compartir una mesa): aquellos que pasan tiempo juntos comiendo (compartiendo una mesa) crean una relación que conduce a un mejor trabajo en equipo • Construir y apoyar el trabajo en equipo <ul style="list-style-type: none"> ◦ Evaluar las responsabilidades de cada disciplina y compararlas con los límites de la licencia y los conjuntos de habilidades para maximizar el rendimiento ◦ Rediseñe los flujos de trabajo que sean claros, estandarizados donde tenga sentido y sin desperdicios para garantizar que todos trabajen de manera efectiva y al más alto nivel de su formación ◦ Modelar y capacitar al personal en habilidades profesionales y de comunicación ◦ Crear cursos, rondas, capacitaciones, grupos, programas y tiempo para la interacción interdisciplinaria ◦ Organice retiros para tener conversaciones importantes, resalte los vínculos entre departamentos, concéntrese en los problemas y comience a hablar sobre soluciones ◦ Use ejercicios de creación de equipos para generar confianza y familiaridad. 	<p>Acuerde una organización benéfica que a la unidad o clínica le gustaría apoyar juntos</p> <p><i>Hospital Quality Institute</i> construye el trabajo en equipo entre los departamentos mediante la realización de mini-cursos con un grupo interdisciplinario de personal. Los líderes también realizan rondas con el personal para comprender las experiencias en el punto de atención.</p>
<p>Mejora Diaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese de que todos los líderes tengan las habilidades necesarias para liderar la mejora en el trabajo diario, sean hábiles en la identificación y eliminación de desperdicios, así como que puedan entrenar a los equipos para que participen en la actividad de mejora • Construya un sistema de bucle de retroalimentación; mantener una lista actualizada de “piedritas en sus zapatos” con el estado de cada uno (por ejemplo: escalado en la organización, mejora en proceso) • Si es posible, implemente cambios en tiempo real; use un enfoque acelerado para probar los cambios y mostrar el progreso rápidamente • Usar el seguimiento visual de los éxitos y fracasos de las intervenciones • Usar métodos estructurados para reducir las ineficiencias en el trabajo (por ejemplo, las “caminatas de desecho” son un enfoque estructurado para identificar el desecho) 	<p>Una lista común de acciones para la mejora diaria incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estandarizar lo que tiene sentido • Todos en todos los niveles de la organización saben lo que se supone que deben hacer y saben cómo obtener ayuda si la necesitan • Prácticas de gestión visual: las medidas clave se rastrean y son visibles para todos • Uso estándar de herramientas de resolución de problemas • Protocolos para escalar problemas al nivel adecuado • Integración intencional: consideración del impacto de las mejoras en toda la organización

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
	<ul style="list-style-type: none"> • Pida a todos los miembros del equipo que: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Se comprometan a mejorar el desempeño y los procesos de trabajo diariamente ◦ Hable – con ideas, inquietudes, preguntas; ayudar a los colegas a hacer lo mismo 	
Bienestar y Resiliencia	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar el bienestar y la resiliencia en el personal para que cada miembro del equipo tenga las herramientas para manejar mejor el estrés y recurrir a mecanismos de afrontamiento saludables <ul style="list-style-type: none"> ◦ Los líderes deben modelar el bienestar y la resiliencia individuales atendiendo a su propio bienestar y resiliencia ◦ Usar aplicaciones móviles y otras herramientas para promover hábitos saludables ◦ Alentar a los compañeros a ser líderes en la adopción de actitudes positivas sobre el trabajo, así como en la identificación de oportunidades para mejorar y ser parte de la solución ◦ Emplear técnicas de atención plena ◦ Actividad “Tres Cosas Buenas”: Anime a los miembros del equipo a reflexionar sobre tres cosas buenas todos los días • Apoyar al personal a través de cambios personales y en toda la organización • Haga que los recursos, como los programas de asistencia para empleados, las aplicaciones de bienestar y los recursos, sean visibles y accesibles • Asegúrese de que los líderes institucionales tengan competencia en la facilitación del cambio para disminuir el estrés durante los cambios planificados relacionados con el trabajo • Reforzar la responsabilidad individual incorporando valores fundamentales de respeto, civismo, transparencia y responsabilidad personal por el bienestar 	<p>En la <i>Mayo Clinic</i>, los líderes de la Alta Dirección y nucleares han incorporado los Hábitos Saludables en la práctica diaria y animan a sus colegas a que también los usen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad física • Perdonar • Tamaño de las porciones • Pruebas preventivas de atención médica • Sueño adecuado • Intentar algo nuevo • Fuerza y flexibilidad • Reír • Familiares y amigos • Abordar los comportamientos adictivos • Calma tu mente • Gratitud <p><i>Dartmouth Health Connect (Iora Health Primary Care Practice)</i> fomenta una comunidad de salud al hacer que el personal y los pacientes participen en salidas al mercado de agricultores y en meditaciones de cinco minutos por la mañana</p> <p>Los departamentos dentro de la <i>Veterans Health Administration</i> alientan al personal a usar una aplicación móvil gratuita (Resiliencia del Proveedor) para realizar un seguimiento del agotamiento y el bienestar personal, así como para brindar consejos o información sobre cómo mejorar los niveles de ambos.</p>
Medición en Tiempo Real	<ul style="list-style-type: none"> • Cree sistemas de medición que rastreen y muestren datos en tiempo real y mejora continua 	<p>El IHI utiliza encuestas de pulso administradas mensualmente para realizar un seguimiento del compromiso y la satisfacción. Los</p>

Componente del Marco IHI	Ideas de Cambio para Probar	Ejemplos Ilustrativos
	<ul style="list-style-type: none"> • Busque datos existentes en encuestas de compromiso, encuestas de cultura de seguridad, índices de rotación, índices de vacantes, índices de lesiones por días de trabajo perdidos o puntajes de agotamiento para poder realizar un seguimiento del compromiso y agotamiento con regularidad • Hacer visibles y transparentes las inquietudes del personal y lo que les importa, incluidos carteles/pizarras que inviten a hacer comentarios sobre lo que les importa • Fomentar discusiones regulares y abiertas sobre lo que funciona y lo que no, incluidas reuniones regulares, grupos de trabajo y reuniones de equipo para compartir puntos positivos y cómo luce un buen día 	<p>resultados se informan a todo el personal cada mes, y el personal se involucra en cómo abordar inquietudes específicas</p> <p>La encuesta de <i>Baylor Scott & White Health</i> de médicos de atención primaria pregunta sobre su plan de cinco años como marcador de agotamiento</p> <p><i>Veterans Health Administration</i> creó una aplicación para rastrear la resiliencia en tiempo real a través de los celulares de los empleados</p>

Apéndice C: Herramientas para Mejorar la Alegría en el Trabajo

A medida que las organizaciones de atención a la salud comienzan a trabajar para mejorar la Alegría en el trabajo, las herramientas de autoevaluación ayudan a guiar sus esfuerzos y medir el progreso — identificando oportunidades específicas de mejora y determinando si los cambios que están probando están generando mejoras. Las herramientas de evaluación que se describen a continuación están destinadas a ayudar a las organizaciones a evaluar los niveles actuales de Alegría en el trabajo y evaluar el impacto de sus esfuerzos de mejora relacionados con los componentes del Marco Conceptual del IHI para mejorar la Alegría en el trabajo descritos en este documento.

Medidas a Nivel de Sistema

La mayoría de las organizaciones de atención de la salud utilizan encuestas estándar y patentadas de compromiso o satisfacción del personal. Existen muchos proveedores, incluidos enfoques en línea, con plantillas específicamente para el cuidado de la salud. A continuación, se presentan otros enfoques de medición que nuestros expertos y equipos de prototipos han encontrado útiles.

Puntuación Neta del Promotor⁵⁰

La Puntuación Neta del Promotor (NPS, por sus siglas en inglés) fue diseñado originalmente por *Harvard Business Review* en 2003 para indicar el compromiso del cliente. Sin embargo, es adaptable para medir el compromiso de los miembros internos del equipo.

Para determinar el NPS interno, pregunte a las personas, “En una escala del 0 al 10, ¿qué tan probable es que recomiende esta empresa como un lugar para trabajar?” Una puntuación de 0 (cero) sugiere que advertirían a las personas que no presenten una solicitud y una puntuación de 10 sugiere que les dirían a todos sus conocidos que presenten la solicitud de inmediato. Las puntuaciones de 0 a 6 indican detractores, 7-8 pasivos y 9-10 promotores (aunque algunos también incluyen 8 en este último grupo). Una vez que se hayan recopilado las respuestas, calcule el NPS interno = (# de promotores - # de detractores) / # total de encuestados.

¿Cuándo usar esta herramienta? Si su organización está buscando una medida general de Alegría en el trabajo, esta puede ser una buena medida para realizar un seguimiento, ya que proporciona una idea de cómo los colegas ven la organización.

Evaluación de las Dimensiones del Liderazgo de Mayo Clinic²³

Mayo Clinic ha reconocido que la habilidad de liderazgo está estrechamente relacionada con el agotamiento. En encuestas que evalúan la relación entre las cualidades de liderazgo de los supervisores y el agotamiento, los investigadores encontraron que los puntajes compuestos de liderazgo se correlacionan fuertemente con los puntajes de agotamiento y satisfacción de los individuos. El seguimiento de la capacidad de liderazgo en el punto de servicio permite a los líderes de la Alta Dirección identificar las mejores prácticas para difundir e intervenir cuando un líder tiene dificultades.

Durante la prueba del prototipo del Marco Conceptual del IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo, el IHI creó una breve herramienta de evaluación que destacaba las dimensiones más importantes del liderazgo (adaptado de la evaluación de la Clínica Mayo):

Mi Líder	1 – bajo 5 – alto	Cómo se ve cuando sucede:
Mantiene conversaciones conmigo sobre el desarrollo de mi carrera		
Me inspira a dar lo mejor de mi		
Me empodera al hacer mi trabajo		
Está interesado en mi opinión		
Alienta a los empleados a sugerir ideas para la mejora		
Me trata con respeto y dignidad		
Provee retroalimentación útil y orientación sobre mi desempeño		
Me reconoce por un trabajo bien hecho		
Me mantiene informado sobre cambios que ocurren en nuestra organización		
Me alienta a desarrollar mis talentos y habilidades		
Recomendaría trabajar para este líder		
En general, ¿qué tan satisfecho estás con tu líder?		

¿Cuándo usar esta herramienta?: La Evaluación de las Dimensiones del Liderazgo se puede administrar a individuos o grupos. Los datos individuales resaltan las áreas en las que varios supervisores o áreas de liderazgo necesitan capacitación o mejoras adicionales. Completar esta evaluación con un grupo facilita las conversaciones sobre puntos positivos y áreas de mejora.

Cuestionario de Actitudes de Seguridad⁵¹

El Cuestionario de Actitudes de Seguridad fue desarrollado por Bryan Sexton, Eric Thomas y Bob Helmreich para que las organizaciones evalúen su cultura de seguridad. Esta encuesta obtiene las actitudes de los proveedores de atención médica utilizando seis factores: clima de trabajo en equipo, satisfacción laboral, gestión, clima de seguridad, condiciones de trabajo y reconocimiento del estrés. La encuesta ha sido validada para su uso en cuidados intensivos, quirófanos, farmacia, clínicas ambulatorias, labor y trabajo de parto y entornos generales de pacientes hospitalizados.

¿Cuándo usar esta herramienta?: Use esta encuesta para evaluar la cultura de seguridad, identificar áreas de mejora y resaltar las fortalezas en toda la organización. La encuesta se puede utilizar para establecer datos de referencia sobre la cultura existente de una organización, para comparar la cultura internamente entre especialidades o para comparar el desempeño clínico entre organizaciones.

Encuestas de Cultura de Seguridad del Paciente de la AHRQ⁵²

La *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ, por sus siglas en inglés) patrocinó el desarrollo de encuestas de cultura de seguridad del paciente, personalizadas por especialización: hospital, consultorio médico, hogar de ancianos, farmacia comunitaria y cirugía ambulatoria.

¿Cuándo usar esta herramienta?: Estas encuestas se utilizan para evaluar la cultura de seguridad actual dentro de una organización, generar conciencia sobre los problemas de seguridad del paciente, identificar áreas de mejora, resaltar fortalezas y lograr la capacidad de ver los datos a lo largo del tiempo. Estos datos se pueden usar para comparaciones internas entre especialidades o áreas de la organización, o para comparaciones externas entre organizaciones y la industria del cuidado de la salud.

Inventario del Agotamiento de Maslach⁵³

El Inventario de Agotamiento de Maslach, desarrollado por Christina Maslach y Susan Jackson, ha sido ampliamente reconocido y utilizado para medir el agotamiento. Esta herramienta aborda tres escalas: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

¿Cuándo usar esta herramienta?: El Inventario de Agotamiento de Maslach mide la relación de los encuestados con el trabajo; normalmente se utiliza para evaluar a un grupo de miembros del personal de una organización, en lugar de como un instrumento de diagnóstico individual. Las puntuaciones del grupo pueden correlacionarse con otra información demográfica y utilizarse como datos de referencia para determinar el impacto de una intervención.

Encuesta de Agotamiento Mini Z⁵⁴

La Encuesta de Agotamiento Mini Z, desarrollada por *AMA StepsForward*, se utiliza para determinar los niveles de estrés en el lugar de trabajo de atención médica y cómo se comparan con otros en el campo. La breve encuesta de 10 ítems mide el agotamiento y el entorno de la práctica de atención médica.

¿Cuándo usar esta herramienta?: La encuesta está destinada a ser distribuida anualmente y completada individualmente por todos los proveedores dentro de una práctica. Los datos se pueden utilizar como medida de referencia y como indicador del bienestar general del personal a lo largo del tiempo.

Encuesta de Nueve Ítems para Medir el Compromiso de los Médicos para Abordar las Disparidades en la Atención Médica ⁵⁵

Esta encuesta fue desarrollada por Matt Wynia y colegas de la Asociación Médica Estadounidense. Aunque la herramienta fue diseñada para médicos, el Sistema de Salud Henry Ford la modificó con permiso para que la use todo el personal. Debido a que la equidad y la justicia son fundamentales para un lugar de trabajo alegre, la evaluación de los niveles de compromiso puede orientar los esfuerzos de mejora.

¿Cuándo usar esta herramienta?: La encuesta de nueve elementos se usa para medir el compromiso (médico o personal) para abordar las disparidades de salud.

Modelo de Características Laborales de Hackman y Oldham para la satisfacción laboral ⁵⁶

El Modelo de Características Laborales propuso un conjunto de cualidades laborales importantes, un conjunto de mediadores psicológicos que vinculaban estas características laborales con los resultados y un conjunto de resultados personales y laborales valiosos. El trabajo significativo fue un estado psicológico importante que media entre las características del trabajo de variedad de habilidades, identidad y significado de la tarea, así como los resultados de la motivación laboral interna (intrínseca), el desempeño laboral, la satisfacción con el trabajo, el ausentismo y la rotación.

¿Cuándo usar esta herramienta?: Esta herramienta es mejor utilizada con esfuerzos que buscan mejorar el significado y el propósito en el trabajo (por ejemplo, esfuerzos centrados en el enriquecimiento del trabajo y la mejora de la naturaleza esencial del trabajo realizado).

Medidas a Nivel Local

Medida Visual Diaria

Para medir la Alegría en el trabajo en tiempo real, el IHI creó una medida visual: un frasco de vidrio colocado por el ascensor en el que el personal deja caer una canica cada día: una canica azul para un buen día donde el individuo progresó (J), o una canica color mármol por un día sin progreso (L). Un miembro del personal designado cuenta la cantidad de canicas azules y de color mármol cada mañana y realiza un seguimiento del conteo total. Un vistazo rápido al frasco permite al personal evaluar el estado de ánimo diario de la organización. Los líderes también usan estos datos para evaluar los niveles de alegría en el trabajo a lo largo del tiempo.

¿Cuándo usar esta herramienta?: La medición en tiempo real se puede usar para involucrar al personal en la evaluación diaria de la alegría en el trabajo. Los datos generados incluso por herramientas de medición visuales simples, como el frasco de mármol o una pizarra con dos columnas (una con una cara sonriente J, otra con el ceño fruncido L) en las que el personal indica su “Alegría en el trabajo” para ese día al poner una marca de verificación en la columna correspondiente puede ayudar a los líderes a evaluar rápidamente el entorno actual diariamente.

Tres Preguntas Diarias

Derivadas del trabajo que realizó Paul O’Neill mientras lideraba a Alcoa para que fuera una de las organizaciones más seguras del mundo, estas preguntas han sido adoptadas por el Instituto Lucian

Leape. Para encontrar alegría y sentido en su trabajo diario, cada persona en la fuerza laboral debe ser capaz de responder afirmativamente a tres preguntas cada día:

- ¿Soy tratado con dignidad y respeto por todos?
- ¿Tengo lo que necesito para poder hacer un aporte que le dé sentido a mi vida?
- ¿Soy reconocido y agradecido por lo que hago?

¿Cuándo usar esta herramienta?: Los líderes institucionales pueden usar estas preguntas como base para la conversación en reuniones diarias o de equipo. En lugar de ser una herramienta de medición per se, las tres preguntas pueden servir como una herramienta de evaluación preguntando a los miembros del equipo: “¿Cómo sería si pudiéramos responder ‘sí’ a cada pregunta?”.

Encuesta de Pulso

Las encuestas de pulso son un sistema de encuestas rápido y frecuente, diseñado a propósito para evitar preguntas complejas y brindar una visión rápida de la salud de una empresa.

En el IHI, las encuestas de pulso son cuestionarios breves (10 preguntas o menos) en una escala de Likert de 5 puntos (“Totalmente de Acuerdo” a “Totalmente en Desacuerdo”) que se distribuyen mensual o trimestralmente (en lugar de anualmente). Proporcionan a la organización datos frecuentes para evaluar el compromiso general del personal y ver si los esfuerzos para mejorar la alegría en el trabajo están marcando la diferencia. El uso de encuestas breves y más frecuentes permite la recopilación periódica de datos sin abrumar al personal ni provocar el agotamiento de las encuestas.

El IHI incluye un conjunto de preguntas básicas en cada encuesta, con preguntas adicionales enfocadas en un tema diferente cada vez que esta se envía.

Preguntas Principales de la Encuesta Pulso IHI (incluidas en cada encuesta):

- En general, el IHI es un excelente lugar para trabajar.
- Creo que el IHI va en la dirección correcta.
- Mi supervisor inmediato se preocupa por el trabajo que hago.
- Me siento cómodo planteando problemas y cuestiones difíciles.
- Siento que la gente en el IHI respeta y toma en consideración todos los puntos de vista expresados.

Ejemplos de Preguntas Específicas del Tema (incluidas en una encuesta a la vez):

Enero:

- Confío en mi futuro en el IHI.
- Mi trabajo me hace sentir que soy parte de algo significativo.
- Estoy satisfecho con el balance entre mi vida y mi trabajo.

Marzo:

- Mi rol actual me permite desarrollar mis habilidades profesionales.
- Siento que tengo al menos una persona en una función de gestión/supervisión en el IHI que vela por mi desarrollo profesional.

Mayo:

- Mi supervisor inmediato se preocupa por mí como persona.
- Tengo un amigo en el trabajo.
- Mis amigos del IHI aplican regularmente los valores del IHI en sus interacciones diarias.
- Confío en que puedo participar efectivamente en los esfuerzos para mejorar los procesos del IHI.

Septiembre:

- El Equipo Ejecutivo del IHI se preocupa por el trabajo que hago
- Me siento bien informado sobre las decisiones importantes
- Me siento reconocido por mi contribución

Noviembre:

- Mi salario es justo por el trabajo que realizo.
- Mi paquete de beneficios es bueno en comparación con otros en la industria.

¿Cuándo usar esta herramienta?: La encuesta de pulso se puede usar como parte de los esfuerzos internos de su organización para mejorar la alegría en el trabajo, consultar regularmente con los miembros del personal e identificar áreas que necesitan mejoras. Este es un buen tipo de evaluación para comenzar si su organización no evalúa regularmente el compromiso, la satisfacción y la alegría en el trabajo del personal.

Referencias

- ¹ Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clinic Proceedings*. 2015 Dec;90(12):1600-1613.
- ² Lucian Leape Institute. *Through the Eyes of the Workforce: Creating Joy, Meaning, and Safer Health Care*. Boston, MA: National Patient Safety Foundation; 2013.
- ³ Antonovsky A. *Health, Stress, and Coping*. San Francisco: Jossey Bass; 1985.
- ⁴ Deming WE. *Out of the Crisis*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study; 1986.
- ⁵ West M, Dawson J, Admasachew L, Topakas A. *NHS Staff Management and Health Service Quality*. London: Department of Health, UK Government; August 31, 2011.
- ⁶ Wyatt R, Laderman M, Botwinick L, Mate K, Whittington J. *Achieving Health Equity: A Guide for Health Care Organizations*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2016. <https://www.ihl.org/resources/white-papers/achieving-health-equity-guide-health-care-organizations>
- ⁷ Robinson D, Perryman S, Hayday S. *The Drivers of Employee Engagement*. Brighton, UK: Institute for Employment Studies; 2004. <http://www.employment-studies.co.uk/system/files/resources/files/408.pdf>
- ⁸ Bassi L, McMurrer D. Maximizing your return through people. *Harvard Business Review*. March 2007. <https://hbr.org/2007/03/maximizing-your-return-on-people>
- ⁹ MacLeod D, Clarke N. *Engaging for Success: Enhancing Performance Through Employee Engagement: A Report to Government*. London: Department for Business, Innovation, and Skills, UK Government; July 2009. <http://hdl.voced.edu.au/10707/149387>
- ¹⁰ Harter JK, Schmidt FL, Hayes TL. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*. 2002;87(2):268-279.
- ¹¹ Burton J. *The Business Case for a Healthy Workplace*. Industrial Accident Prevention Association; 2008. http://www.iapa.ca/pdf/fd_business_case_healthy_workplace.pdf
- ¹² Paller DA, Perkins E. What's the key to providing quality healthcare? *Gallup Business Journal*. December 9, 2004. <http://www.gallup.com/businessjournal/14296/whats-key-providing-quality-healthcare.aspx>
- ¹³ Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps G, et al. Burnout and medical errors among American surgeons. *Annals of Surgery*. 2010;251(6):995-1000.

- ¹⁴ Dewa CS, Loong D, Bonato S, Thanh NX, Jacobs P. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Services Research*. 2014;14(325). <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-325>
- ¹⁵ Swensen S, MD, Kabcenell A, Shanafelt TD. Physician–organization collaboration reduces physician burnout and promotes engagement: The Mayo Clinic experience. *Journal of Healthcare Management*. 2016;61(2):105-127.
- ¹⁶ Scutte L. What you don't know can cost you: Building a business case for recruitment and retention best practices. *Journal of Association of Staff Physician Recruiters*. Summer 2012. <http://www.aspr.org/?696>
- ¹⁷ Martin J, Schmidt C. How to keep your top talent. *Harvard Business Review*. May 2010. <https://hbr.org/2010/05/how-to-keep-your-top-talent>
- ¹⁸ Kim S. Participative management and job satisfaction: Lessons for management leadership. *Public Administration Review*. 2002;62(2):231-241.
- ¹⁹ Swensen S, Pugh M, McMullan C, Kabcenell A. *High-Impact Leadership: Improve Care, Improve the Health of Populations, and Reduce Costs*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2013. <https://www.ihl.org/resources/white-papers/high-impact-leadership-improve-care-improve-health-populations-and-reduce>
- ²⁰ Frankel A, Haraden C, Federico F, Lenoci-Edwards J. *A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care*. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017. <https://www.ihl.org/resources/white-papers/framework-safe-reliable-and-effective-care>
- ²¹ Shannon D. Physician well-being: A powerful way to improve the patient experience. *ACPE Physician Executive Journal*. July/August 2013. http://www.mdwriter.com/uploads/1/8/0/3/18033585/acpe_physician_well-being_a_powerful_way_to_improve_the_patient_experience.pdf
- ²² Barry MJ, Edgman-Levitan S. Shared decision making: Pinnacle of patient-centered care. *New England Journal of Medicine*. 2012 Mar;366(9):780-781.
- ²³ Shanafelt TD, Gorringer G, Menaker R, et al. The impact of organizational leadership on physician burnout and satisfaction. *Mayo Clinic Proceedings*. 2015;90(4):432-440.
- ²⁴ Martin A. *The Changing Nature of Leadership*. Center for Creative Leadership; 2007. <https://www.ccl.org/articles/white-papers/the-changing-nature-of-leadership-a-ccl-research-white-paper/>
- ²⁵ Poston B. An exercise in personal exploration: Maslow's hierarchy of needs. *The Surgical Technologist*. 2009 Aug;347-353.
- ²⁶ Institute for Healthcare Improvement. "How to Improve: Science of Improvement." <https://www.ihl.org/resources/how-improve-model-improvement>
- ²⁷ Schein E. *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass; 1985.

- ²⁸ Pratt S, Kenney L, Scott SD, Wu AW. How to develop a second victim support program: A toolkit for health care organizations. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2012;38(5):235-240.
- ²⁹ Ulrich BT, Buerhaus PI, Donelan K, Norman L, Dittus R. How RNs view the work environment: Results of a national survey of registered nurses. *Journal of Nursing Administration*. 2005;35(9):389-396.
- ³⁰ Edmondson A. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*. 1999;44(2):350-383.
- ³¹ Edmondson A. *Teaming: How Organizations Learn, Innovate, and Compete in the Knowledge Economy*. San Francisco: Jossey-Bass; 2012.
- ³² American College of Healthcare Executives and NPSF Lucian Leape Institute. *Leading a Culture of Safety: A Blueprint for Success*. Chicago: American College of Healthcare Executives; 2017.
- ³³ Heathfield SM. 20 ways Zappos reinforces company culture. *The Balance*. June 28, 2016. <https://www.thebalance.com/zappos-company-culture-1918813>
- ³⁴ Judge TA, Piccolo RF, Podsakoff NP, Shaw JC, Rich BL. The relationship between pay and job satisfaction: A meta-analysis of the literature. *Journal of Vocational Behavior*. 2010;77(2):157-167.
- ³⁵ Herzberg F. One more time: How do you motivate employees? *Harvard Business Review*. January 2003. <https://hbr.org/2003/01/one-more-time-how-do-you-motivate-employees>
- ³⁶ Epstein RM, Krasner MS. Physician resilience: What it means, why it matters, and how to promote it. *Academic Medicine*. 2013;88(3):301-303.
- ³⁷ Leveck ML, Jones CB. The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in Nursing and Health*. 1996;19:331-343.
- ³⁸ Swensen S, Pugh M, McMullan C, Kabcenell A. *High-Impact Leadership: Improve Care, Improve the Health of Populations, and Reduce Costs*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2013.
- ³⁹ Frankel A, Haraden C, Federico F, Lenoci-Edwards J. *A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care*. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017.
- ⁴⁰ West CP, Dyrbye LN, Rabatin JT, et al. Intervention to promote physician wellbeing, job satisfaction, and professionalism: A randomized clinical trial. *JAMA Internal Medicine*. 2014;174(4):527-533.
- ⁴¹ Goleman D, Boyatzis R, McKee A. *Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence*. Harvard Business Review Press; 2013.
- ⁴² Hayes C. "Highly Adoptable Improvement." <http://www.highlyadoptableqi.com/index.html>

- 43 Hektner JM, Schmidt JA, Csikszentmihalyi M. *Experience Sampling Method: Measuring the Quality of Everyday Life*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.; 2007.
- 44 Sherwood R. Employee engagement drives health care quality and financial returns. *Harvard Business Review*. October 2013. <https://hbr.org/2013/10/employee-engagement-drives-health-care-quality-and-financial-returns>
- 45 Balik B, White K. *Listen to Understand: Conversation Guide*. June 2017.
- 46 Swensen S, Pugh M, McMullan C, Kabcenell A. *High-Impact Leadership: Improve Care, Improve the Health of Populations, and Reduce Costs*. IHI White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2013.
- 47 Frankel A, Haraden C, Federico F, Lenoci-Edwards J. *A Framework for Safe, Reliable, and Effective Care*. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; 2017.
- 48 Berwick D, Loehrer S, Gunther-Murphy C. Breaking the rules for better care. *Journal of the American Medical Association*. 2017 Jun;317(21):2161-2162.
- 49 Atlassian. “ShipIt.” <https://www.atlassian.com/company/shipit>
- 50 Reichheld FF. The one number you need to grow. *Harvard Business Review*. December 2003. <https://hbr.org/2003/12/the-one-number-you-need-to-grow>
- 51 Sexton JB, Helmreich RL, Neilands TB, et al. The Safety Attitudes Questionnaire: Psychometric properties, benchmarking data, and emerging research. *BMC Health Services Research*. 2006 Apr;6:44.
- 52 Agency for Healthcare Research and Quality. “Surveys on Patient Safety Culture.” <https://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/index.html>
- 53 Maslach C, Jackson SE, Leiter M. *The Maslach Burnout Inventory Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1996.
- 54 American Medical Association StepsForward. “Mini Z Burnout Survey.” <https://www.stepsforward.org/modules/physician-burnout-survey>
- 55 Alexander GC, Lin S, Sayla MA, Wynia MK. Development of a measure of physician engagement in addressing racial and ethnic health care disparities. *Health Services Research*. 2008;43(2):773-784.
- 56 Hackman JR. Motivation through the design of work: Test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1976;16(2):250-279.