

## LA ALEGRÍA EN EL TRABAJO COMO ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL\*

La El Instituto para la Mejora en Salud de los Estados Unidos (IHI), acaba de publicar un documento cuyo título a primera vista aparece como una aspiración algo vaga: "Marco del IHI para mejorar la alegría en el trabajo". Sin embargo, como bien aclara Donald Berwick – Presidente Emérito del IHI- en su prólogo, en nuestro trabajo como profesionales de la salud la alegría no sólo es humana; también resulta instrumental. No puede brindarse lo que no se tiene. Los dones de la esperanza, la confianza y la seguridad que merecen los pacientes y sus familias sólo pueden provenir de una fuerza de trabajo esperanzada, confiada y segura. La alegría en el trabajo es pues un recurso esencial para la empresa de cuidar.

La buena noticia, afirma Berwick, es que la alegría es posible. Ahora sabemos que es posible, no sólo desde la intuición sino también desde la ciencia. Este documento del IHI resume la sorprendentemente vasta literatura teórica sobre el tema y aporta evidencias de factores que parecen asociarse fuertemente con una alta o baja moral, con el burnout y con la satisfacción en el trabajo. Dentro de estos factores se analizan las conductas de los directivos, el diseño de sistemas, los patrones de comunicación, los valores operativos y el apoyo técnico. También se hace referencia al creciente número de organizaciones de salud que están innovando en la búsqueda de una mayor alegría en el trabajo y obteniendo resultados significativos y medibles.

Como la alegría en el trabajo es una consecuencia de los sistemas, muchas de las herramientas y métodos de mejora de calidad que conocemos juegan un rol importante en esta búsqueda. Esto quiere decir que aquellas organizaciones y líderes que quieran aumentar los niveles de alegría pueden hacerlo utilizando los mismos métodos que habitualmente utilizan en un terreno mucho más familiar como es el de la mejora de los procesos clínicos y operativos: estableciendo objetivos, probando cambios y elaborando indicadores.

Este documento busca ser una guía para que las organizaciones de salud se embarquen en un proceso participativo que lleve a los líderes a preguntar a todos y cada uno de los trabajadores "¿Qué es lo que te

importa?, permitiéndoles así comprender mejor las barreras que se interponen a la alegría en el trabajo y desarrollar estrategias conjuntas que sean significativas y de alto impacto para el abordaje de este problema.

Este documento, disponible en inglés accediendo al sitio del IHI, <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Framework-Improving-Joy-in-Work.aspx> describe lo siguiente:

- 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 IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo: nueve componentes críticos de un sistema para asegurar una fuerza de trabajo alegre y comprometida (el "qué")
- Ideas clave de cambio para mejorar la alegría en el trabajo, junto con ejemplos de organizaciones que ayudaron a probarlos y
- Herramientas de medición y evaluación para medir si los esfuerzos mejoran efectivamente la alegría en el trabajo.

Este "White Paper" del IHI resulta de lectura imprescindible para todas aquellas organizaciones que quieran sentar las bases de un desempeño de alto rendimiento sostenible. A continuación, un resumen en español, invitando, a quienes dominen el inglés, a leer el artículo original, que incluye en sus apéndices valiosas herramientas prácticas para mejorar la alegría en el trabajo.

\*Traducción libre, resumen y adaptación del documento: "IHI Framework for Improving Joy in Work." IHI White Paper. Perlo J, Balik B, Swensen S, Kabcenell A, Landsman J, Feeley D; 2017. Disponible en IHI.org | Traducción: Dr. Fabián Vítolo. NOBLE Cía de Seguros.

## Introducción

Si el burnout de los trabajadores de la salud fuese descrito en términos de salud pública, bien podríamos hablar de una epidemia. Los números son alarmantes: un estudio de 2015 encontró que más del 50% de los médicos relevados presentaron síntomas de burnout. (1) De acuerdo a otro reporte de 2013, el 33% de los nuevos enfermeros busca otro trabajo dentro del año.(2) La rotación es muy alta y la moral está en baja.

La búsqueda de una mejor salud para la población y un mejor sistema de atención se ve fuertemente afectada en todos sus aspectos por el burnout. El mismo lleva a un menor nivel de compromiso del personal, lo cual a su vez se correlaciona con una peor experiencia de los pacientes, menor productividad y mayor riesgo de accidentes de trabajo. Todo esto afecta significativamente la vitalidad económico-financiera de cualquier organización. El impacto sobre la atención es aún más preocupante. El menor compromiso se traduce en una peor calidad de atención, poniendo además en peligro la seguridad de los pacientes. Por otra parte, el burnout limita la empatía del prestador, un componente crucial de la atención efectiva y centrada en la persona,

Entonces, ¿qué pueden hacer los líderes para combatir esta epidemia?. El Instituto para la Mejora en Salud de los Estados Unidos (IHI), cree que una parte importante de la solución radica en hacer foco en la recuperación de la alegría del personal de salud. Con esto en mente, IHI desarrolló cuatro pasos que los líderes de las organizaciones pueden adoptar para mejorar la alegría en el trabajo (el "cómo"), y un marco (*IHI Framework for Improving Joy in Work*) donde se describen los componentes esenciales de un sistema tendiente a garantizar una fuerza de trabajo alegre y comprometida (el "qué"). Los cuatro pasos, junto con el marco conceptual sirven de guía para que las organizaciones, los equipos y las personas que trabajan en el sector salud mejoren la alegría de todos.

Para realizar este trabajo, el IHI llevó a cabo entre 2015 y 2016 tres proyectos de innovación sobre alegría en el trabajo de 90 días cada uno. El objetivo consistía en diseñar y probar un modelo de sistema que mejorara la alegría en el trabajo. Los proyectos de innovación consistieron en el análisis de la literatura publicada sobre compromiso, satisfacción y burnout, junto con una serie de más de 30 entrevistas a expertos basadas en los hallazgos de la literatura. Se incluyeron entrevistas con pacientes y organizaciones modelo tanto dentro como fuera del sector salud y se realizaron visitas de campo. Finalmente, 11 sistemas de salud participaron de un prototipo de programa de mejora de la alegría en el trabajo en el cual se probó un abordaje en cuatro pasos

y un marco de trabajo general. El aprendizaje obtenido permitió refinar la estrategia e identificar áreas de mejora.

Además de presentar los cuatro pasos y el marco, este documento describe los cambios específicos que se deben probar, discute los problemas prácticos que se plantean a la hora de medir la alegría en el trabajo, presenta ejemplos de organizaciones involucradas en la prueba e implementación de las medidas propuestas, e incluye herramientas de auto-evaluación para aquellas organizaciones que quieran "tomarse una foto" de su estado actual en términos de alegría.

## ¿Por qué utilizar el término "Alegría en el Trabajo"?

¿Por qué "alegría en el trabajo"? ¿Por qué ahora? Algunos podrían pensar que hacer foco en la alegría - cuando la profesión es tan demandante desde el punto de vista físico, intelectual y emocional- resulta un objetivo distante. Pero el foco en la alegría es importante por tres razones fundamentales.

Primero, en lugar de concentrarse exclusivamente en el combate al burnout o en el pobre compromiso del personal, el foco en la alegría se encuentra en línea con el abordaje que se aplica para resolver muchos problemas de difícil manejo en el sector salud. Resulta tentador analizar un problema prestando únicamente atención a los déficits y defectos. Pero, para arribar a soluciones, resulta crucial identificar, comprender y compartir todos los activos que puedan ser puestos sobre la mesa. Y la alegría del personal es uno de los mayores activos a los que podemos recurrir. La atención de la salud es una de las pocas profesiones que brinda diariamente a los trabajadores la oportunidad de mejorar profundamente las vidas de otras personas. Curar, cuidar y acompañar a quienes sufren debería ser naturalmente una actividad gozosa. La compasión y dedicación del personal de salud son activos claves que, si se promueven y no se dificultan, pueden llevar tanto a la alegría como a una atención efectiva y empática. Este abordaje a la mejora basado en valores positivos permite que las personas vean los problemas desde una perspectiva diferente, lo que a su vez lleva a menudo a diseñar soluciones más innovadoras.

El sociólogo Aaron Antonovsky nos enseñó a pensar que la salud era algo más que la ausencia de enfermedad. La salud es un tema de coherencia – una sensación de que la vida tiene un sentido y que la podemos manejar-(3) Siguiendo el camino trazado por Antonovsky, la segunda razón para darle importancia a la alegría en el trabajo es que la alegría es mucho más que la ausencia de burnout. La alegría, siguiendo la concepción que el sociólogo

tenía de la salud, se trata de estar conectados al sentido y propósito de lo que hacemos. Si los líderes del sector salud miran a la alegría a través de esta lente podrán reducir el burnout al mismo tiempo que construyen la resiliencia que necesitarán sus trabajadores todos los días. El objetivo, se insiste, estaría en diseñar soluciones innovadoras desde una perspectiva distinta.

La tercera razón para focalizarse en la alegría nos retrotrae a W. Edwards Deming. Sus "14 Puntos para la Dirección", presentados por primera vez en su libro *"Salir de la crisis"* abordan la alegría, pero en diferentes términos. Considérese por ejemplo el punto 12: *"Remover barreras para apreciar la mano de obra y los elementos que privan a la gente de la alegría en su trabajo"* Para Deming, el "Orgullo del fruto del trabajo" y la "alegría" estaban íntimamente relacionados.(4) Sobre el final de su vida, Deming enfatizó cada vez más la importancia de la alegría en el trabajo. En sus últimas conferencias, continuamente repetía que el principal objetivo de los dirigentes debería ser la creación de un sistema en el cual todos disfrutaran de su trabajo. Garantizar que haya alegría es un componente crucial de la "psicología del cambio", una de las piedras angulares del abordaje científico de Deming a la mejora de la calidad. Además de ser una parte central de su teoría de la mejora, la alegría en el trabajo era para Deming un derecho humano fundamental. Es trabajo de los líderes, sostenía, que los trabajadores puedan disfrutar de este derecho.

### Justicia y ecuanimidad como factores que contribuyen a la alegría en el trabajo

Las personas que experimentan injusticias e inequidades en el trabajo, o incluso fuera del mismo, se sienten ninguneadas y muy probablemente se desconectarán, independientemente de cuál sea la base de la inequidad. Por ejemplo, algunos trabajos muestran que varios grupos étnicos y sociales experimentan menos alegría en el trabajo. El Servicio Nacional de Salud de Inglaterra (NHS) decidió medir este tópico dentro de sus instituciones y encontró disparidades muy significativas entre las experiencias de los empleados de raza blanca y los de raza negra o de otras minorías. Sus investigadores fueron más allá y mostraron que los sitios con mayores tasas de discriminación contra las minorías tenían los índices más bajos de satisfacción de los pacientes. Además de estar indicando un ambiente tóxico para las personas y los equipos, la lucha contra el racismo, el clasismo y las inequidades en el lugar de trabajo se transforma en un imperativo para la calidad de la atención.(5)

El foco en la equidad también puede llevar a mejorar la alegría en el trabajo. El énfasis puesto por el Sistema de

Salud Henry Ford en este tema, por ejemplo, ha sido un verdadero motor para la participación y el compromiso de su gente. La organización administró una "Encuesta Gallup de Compromiso" y descubrió que los empleados que sentían que eran tratados de una manera justa y ecuaníme estaban siete veces más comprometidos que los otros trabajadores. Otro documento del IHI: *"Achieving Health Equity: A Guide for Health Care Organizations"*, ofrece un marco para que las instituciones de salud mejoren la equidad en el trato de su personal y con las comunidades a las que sirven.(6)

Más allá del abordaje que decidan adoptar, las organizaciones de salud necesitan del compromiso absoluto de todo el personal en la misión. Si los individuos se desconectan, los intercambios del grupo se vuelven menos diversos y las opiniones son menospreciadas. De esta forma, se afectan las decisiones y el desempeño y el que termina sufriendo es el paciente.(7) Cuando todos participan dentro de un ambiente ecuaníme y diverso, la sensación generalizada es que se puede escuchar lo que les importa a los pacientes y los colegas, hacer preguntas sin ningún temor, solicitar ayuda, desafiar el status quo y utilizar el trabajo en equipo para resolver los desafíos. Todo esto contribuye a una experiencia de trabajo positiva y permite que todo el equipo experimente alegría en su trabajo.

### Las razones para mejorar la alegría en el trabajo

Tal vez la mejor razón para mejorar la alegría sea que la misma trae incorporada muchos de los aspectos que hacen más positivo el trabajo de todos los días. El foco en la alegría es un paso hacia la generación de un ambiente humano y seguro que permita a las personas encontrar sentido y propósito a su trabajo.

Hay también importantes razones económicas para mejorar la alegría en el trabajo. Reconociendo que la alegría no tiene todavía un único indicador validado, el caso económico se apoya en los resultados del ambiente laboral, incluyendo encuestas que miden el grado de participación de los empleados, su satisfacción, la experiencia de los pacientes, el burnout y las tasas de rotación del personal.

El compromiso o la participación de personal son indicadores algo imprecisos que suelen utilizarse como una aproximación para medir la alegría. Una fuerza de trabajo comprometida es aquella que mantiene una actitud positiva hacia la empresa y sus valores; es la base fundacional de las organizaciones de alto rendimiento.(8) Los investigadores que han estudiado la dinámica del capital humano, encuentran que la métrica

tradicional utilizada por los Departamentos de Recursos Humanos (ej: tiempo para ocupar posiciones vacantes u horas de entrenamiento brindadas) no sirve para predecir el desempeño de una organización. En cambio, un score que mida la motivación de las personas, dentro del cual se incluya el compromiso del personal -entre otros factores- parece ser más relevante.(9) Otro estudio del Reino Unido también demostró la relación entre el compromiso de los empleados con el desempeño y la productividad.(10) Estos y otros estudios confirman lo que ya sabíamos por intuición: a mayor compromiso, mejor desempeño.(11) El compromiso permite una mayor productividad profesional con menores tasas de rotación. La alegría en el trabajo, por su parte, mejora la experiencia del paciente, los resultados y la seguridad, lo que deriva en costos sustancialmente más bajos. (12)

Son muchos los que han documentado esta correlación entre una mayor satisfacción de los empleados y una atención del paciente más segura y eficiente.(13) Existen muchas evidencias que demuestran que las prácticas gerenciales que generan una fuerza de trabajo alegre y comprometida se asocian con menos errores médicos, una mejor experiencia de los pacientes (14), menos desperdicio, mayor productividad (15) y una menor rotación del personal, lo que redundará en un mejor resultado financiero.(16)

Los estudios también han demostrado una relación entre la insatisfacción del personal y los planes para abandonar el trabajo. Si se considera la rotación del personal como un factor asociado a la alegría en el trabajo, también se puede presentar de manera más explícita el caso económico. Un estudio mostró que el costo de reemplazar un médico full time en los EE.UU es de US\$ 990.034, a lo que debe sumarse el costo de una nueva búsqueda laboral de US\$61.200 y un costo de comienzo (start-up) de US\$ 211.063. Esto significa que el costo de reemplazar un médico de planta full time y su reemplazo por un nuevo médico puede llegar a costarle a una organización más de 1 millón de dólares (US\$ 1.262.297).(17) Como argumento final, si se mide la alegría y se comparten los buenos resultados se facilita también la retención de talentos y la atracción de nuevos profesionales.(18)

## Cuatro pasos para los líderes

A medida que los especialistas del IHI se vincularon con distintos actores para pensar cómo restaurar y promover la alegría en el trabajo se hizo evidente que los directivos encontraban dificultades para encontrar el camino que les permitieran moverse desde su estado actual hacia uno de "alegría en el trabajo". Aquí se presentan cuatro pasos que los líderes pueden dar para encontrar ese camino.

En la Figura 1, estos cuatro pasos se representan como escalones de una escalera, para ilustrar que cada paso sirve como cimiento de los pasos que le siguen. Primero, los líderes se involucran con los colegas para identificar qué es lo que les importa en su trabajo (Paso 1). A continuación, los líderes identifican los temas, procesos o circunstancias que impiden cumplir con lo que les importa. Se analizan entonces las "piedras en los zapatos" que dificultan la satisfacción de las necesidades profesionales, sociales y psicológicas de los trabajadores. (Paso 2) (19)

Figura 1. Cuatro Pasos para los Líderes

**4. Utilice la ciencia de la mejora para probar abordajes que mejoren la alegría en el trabajo en su organización.**

**3. Comprométase a un abordaje sistémico para lograr que la alegría en el trabajo sea una responsabilidad compartida por todos los niveles de la organización.**

**2. Identifique los impedimentos específicos para la alegría en el trabajo en el contexto local.**

**1. Pregunte a su personal: ¿Qué es lo que te importa?**

Luego, se reúnen equipos multidisciplinarios para compartir la responsabilidad de remover estos impedimentos para mejorar y sostener la alegría -focalizándose en nueve componentes críticos- (Paso 3). Por último, los líderes y el personal aplican juntos la ciencia de la mejora para acelerar las mejoras y generar un lugar de trabajo más alegre y productivo. (Paso 4)

Estos cuatro pasos no ignoran los problemas organizacionales más grandes a los que se enfrentan las instituciones de salud. Las verdaderas "montañas" y no las "piedras en los zapatos". Por sólo mencionar algunas, los temas de falta de personal y sobrecarga de trabajo o el impacto de la informatización en el trabajo de todos los días. Más bien, estos cuatro pasos buscan empoderar a los equipos locales para que identifiquen y aborden los impedimentos que ellos pueden remover por sí mismos, al tiempo que los directivos buscan la forma de resolver otros problemas sistémicos más grandes que también impactan sobre la alegría de los trabajadores. Este proceso transforma la conversación desde "Si sólo ellos..." a "¿Qué podemos nosotros hacer hoy...? Ayuda a que todos vean a la organización como un "nosotros" y no como un "ellos"

La creación de alegría y compromiso en el trabajo es una de las principales características de los líderes efectivos. Otro documento del IHI, “Marco para un Liderazgo de Alto Impacto” describe algunas de las acciones que determinan que los líderes sean efectivos: estar verdaderamente presentes para el personal de primera línea, tener un foco absoluto en la misión y en lo que importa y prestar atención al nivel de compromiso y alegría de su gente, entre otras..(20) Estas acciones de los líderes ayudan a darle sentido al trabajo, promueven la camaradería y son esenciales para mejorar la alegría. De manera similar, todas las estrategias que conocemos para mejorar la seguridad de los pacientes dependen fuertemente de que se garantice una cultura honesta y justa, equipos efectivos y mejoras diarias, todas cosas que también contribuyen a la alegría en el trabajo.(21) La seguridad, el liderazgo efectivo y la felicidad de la fuerza de trabajo se encuentran íntimamente relacionadas.

## Preparándose

Antes de adentrarse en el Paso 1, hay tres acciones de “pre-calentamiento” que ayudarán a establecer las bases del éxito. El plan mejor intencionado puede descarrilar si nos embarcamos en los pasos sin estos preparativos previos.

1. **Prepárese para las conversaciones sobre “¿Qué es lo que te importa?”** Estas deben ser conversaciones profundas y de aprendizaje – no tendientes a comunicar información, sino a escuchar y aprender. Los líderes a menudo están pobremente equipados para entablar conversaciones efectivas con los colegas, y muchos rehúyen estos importantes diálogos por dos motivos fundamentales: 1) ¿Qué pasa si mis colegas me piden cosas que no puedo cumplir? y 2) ¿Cómo voy a hacer para arreglar todas las cosas que ellos identifican?. Con cierta razón, los directivos temen que caiga sobre ellos una avalancha de temas que parecen insolubles y que son difíciles de abordar de una manera efectiva. Los dos participantes de la conversación (los directivos y los colegas -o el resto del personal) deben reconocer que este es un abordaje totalmente diferente al que se utiliza habitualmente, por el cual “Te digo qué es lo que no está funcionando y vos los arreglás”. En el Apéndice A de este documento (recurrir al original en inglés), se muestra una guía para conducir este tipo de conversaciones de una manera efectiva que permita resolver los temas que surjan de dichas conversaciones. Esta guía ayuda a los líderes a estar rápidamente preparados y a aprender a medida que avanzan.

En principio, debería realizarse una primera pregunta (ej: ¿qué es lo que más te importa en el trabajo de todos los días?, ¿qué es lo que se interpone para que tengas un buen día? Uno debe sentirse cómodo con el silencio, ser curioso y estar dispuesto a comprender, no sólo a escuchar. No todo puede o debe arreglarse en el momento. La conversación busca escuchar y comprender qué es lo que le importa al personal, para luego trabajar juntos con herramientas de la ciencia de la mejora para abordar las “piedras en los zapatos”. No debe asumirse que uno sabe lo que otros están pensando o experimentando, ni tampoco prometer soluciones a todo. No se trata de una actividad de un solo día, y la participación no puede ser obligada, sino ofrecida y bienvenida.

2. **Asegúrese de tener capacidad de liderazgo en todos los niveles de la organización:** Los líderes a nivel local (ej: jefes de departamento, de servicio o de programas), denominados en este documento en español como los “Gerentes o Jefes” \*\* tienen la tarea de guiar las acciones para mejorar la alegría de los trabajadores en sus respectivas áreas. Estos líderes necesitan la capacidad (ej: tiempo para hacer este trabajo), las habilidades para conducir las conversaciones sobre lo que realmente le importa a la gente y el poder para actuar sobre las cosas que surgen (ej: formación en la ciencia de la mejora). Si se identifican impedimentos y luego no se hace nada, lo único que aumentará será el cinismo del personal. Una organización que estaba probando estos pasos, por ejemplo, preguntó a su personal cuáles eran los impedimentos para mejorar la alegría, pero fue incapaz de generar acciones a partir de las conversaciones. Un año después, cuando volvieron a preguntarle al personal qué era lo que les importaba, se encontraron con mucha frustración. El staff era renuente a participar nuevamente porque nada había cambiado desde de su primera devolución un año atrás. Durante las pruebas de prototipo, los sitios de investigación observaron que podían comenzar probando cambios sobre impedimentos locales casi inmediatamente, sobre todo si descomponían estos impedimentos en segmentos pequeños y manejables. Las instituciones que hicieron progresos hacia el alcance de sus objetivos designaron “líderes centrales” competentes y comprometidos que promovieron mejoras inmediatas, sin tener que esperar ayuda de un equipo externo.

\*\* El White Paper del IHI, los menciona como “core leaders”, haciendo referencia a los líderes a nivel local (servicios clínicos, programas o departamentos). Se decidió traducirlos como Gerentes y Jefes para una mejor comprensión.

3. **Designe como "campeón" a un líder de la alta gerencia:** Lo ideal es que la alegría en el trabajo sea una estrategia general de la organización, liderada por las autoridades e involucrando a colegas y líderes a todos los niveles. Los líderes centrales necesitan tener al menos un líder de la Dirección o el Directorio cuando los problemas van más allá de lo que pueden hacer a nivel local. Estos "campeones" también asumen el compromiso de abordar las barreras organizacionales más grandes ("las montañas") que no pueden resolverse a nivel local.

### Paso 1. Pregunte a su personal: ¿Qué es lo que te importa?

Este paso consiste en realizar las preguntas correctas y escuchar con vocación las respuestas a fin de identificar aquellos factores que contribuyen y aquellos que atentan contra la alegría del personal (Ver Apéndice A en la versión original en inglés un guía para preguntar).(22) Por muchos años, IHI ha venido promoviendo que los médicos, cuando abordan a sus pacientes, además de preguntarles ¿Cuál es su problema? les pregunten también ¿Qué es lo que le importa? (23) Los gerentes y jefes deberían abordar a su personal del mismo modo. Sólo comprendiendo qué es lo que realmente les importa a las personas a su cargo los líderes podrán identificar y remover los obstáculos para la alegría.

Durante las pruebas del prototipo de este marco del IHI, algunas instituciones participantes encontraron que les resultaba de gran ayuda comenzar obteniendo el compromiso de un líder que ocupara un puesto alto en la organización para que hiciera de la alegría en el trabajo una responsabilidad compartida a todo nivel. (Paso 3). Cuando el liderazgo de las máximas autoridades con este proyecto es palpable, el personal se siente más cómodo sacando a luz los temas espinosos, y suele ser muy honesto acerca de lo que realmente le importa y de las "piedras en los zapatos". Antes de compartir lo que piensan, las personas y los equipos necesitan la garantía de que el cambio es una opción real. Ya sea se identifique o no desde el inicio un "campeón" de la Dirección o el Directorio, los gerentes y jefes pueden apoyar el proceso demostrando un interés genuino por el bienestar de las personas y los equipos que dirigen, embarcándose frecuentemente en discusiones tendientes a identificar oportunidades de mejora de la alegría en el trabajo, tanto a nivel local como organizacional.(24)

La revelación de lo que importa al personal depende fuertemente de la capacidad de escucha de los líderes y de la existencia de una relación de confianza. Sin embargo, este no siempre es el caso. Los grandes

líderes utilizan competencias de escucha activa y de comunicación efectiva para involucrar a las personas, crear consensos e influir en las decisiones. Algunos equipos han sido exitosos utilizando tableros de comunicación, encuestas, reuniones regulares o informales para involucrar, informar y escuchar. Identificar lo que le importa a la gente no debería tomar mucho tiempo. Sin embargo, lo que funciona en un ámbito no necesariamente funciona en otro. Es responsabilidad de los líderes encontrar el método que mejor se adapte a sus colegas y que encaje con el flujo de trabajo diario o semanal.

Al comenzar preguntando ¿Qué es lo que te importa?, los líderes se embarcan en una investigación que les permite acceder también a las fortalezas y puntos positivos de la organización. A menudo enterarse de lo que está funcionando bien ofrece una gran energía para encarar los cambios necesarios. Algunas preguntas típicas de esta conversación pueden ser:

- ¿Qué es lo que te hace tener un buen día en el trabajo?
- ¿Qué es lo que te enorgullece de trabajar acá?
- ¿Cómo ves a la organización?

Este tipo de preguntas establecen el contexto para preguntarles luego cuáles son los factores que contribuyen a que se sientan mejor o que les impiden disfrutar de su trabajo.

Cuando los líderes y los miembros del equipo son francos sobre lo que les hace tener un buen o un mal día, -ya sea por ejemplo a raíz de una sobrecarga de pacientes o por no poder cumplir con los deseos o necesidades de quienes atienden-, están compartiendo básicamente los problemas y las soluciones. Esto genera una sensación de que "*estamos en esto todos juntos*". Si bien los líderes pueden no estar en condiciones de tomar acciones inmediatas sobre todos los temas que surgen, las conversaciones de este tipo establecen un punto de partida para mejorar el ambiente de trabajo y la atención de los pacientes. Mediante este proceso, los líderes comienzan a identificar los activos y los puntos positivos a partir de los cuales podrán construir alegría, como así también defectos en el sistema que deben ser reparados. Cuando se cultiva la capacidad de los líderes de trabajar de manera colaborativa, facilitando el cambio, fortaleciendo las relaciones y adoptando un estilo de gestión participativo, la organización estará mejor preparada para abordar desafíos complejos.(25)

Durante los proyectos de innovación, IHI entrevistó a unas pocas organizaciones por fuera del sector salud que habían hecho esto bien. Howard Behar, ex

presidente de Starbucks Coffee Company, comentó que una de las piedras angulares de su gestión fue garantizar que las personas fueran escuchadas. “Los líderes no siempre pueden resolver el problema, pero pueden escuchar e intentar”, afirma Behar. “La tensión desaparece en el mismo momento en que sienten que su feedback es valorado”. Una de las formas que Starbucks hizo esto fue a través de tarjetas de “Revisión de la Visión”. Se le entregó a cada empleado una tarjeta y se los estimuló a que reportaran cualquier decisión que, en su opinión, no estaba en línea con la misión de la organización. Esta tarjeta era entregada a un equipo especial de revisión. Los empleados recibieron una respuesta de las autoridades dentro de las dos semanas.

## Paso 2. Identifique los impedimentos específicos para la alegría en el trabajo en el contexto local

Los pasos 1 y 2 generalmente transcurren en la misma conversación y continúan a lo largo del tiempo. Las conversaciones acerca de lo que realmente le importa a las personas genera la confianza necesaria para poder identificar las frustraciones que experimentan en el día a día. Para poder abrirse y ser honestas, las personas necesitan sentir que sus ideas, opiniones y comentarios serán escuchados.

Así como las respuestas a la pregunta “¿Qué es lo que te importa?” varían según los individuos, la percepción de los impedimentos a la alegría en el trabajo también variará dependiendo de la organización, el departamento, el servicio o el equipo que se trate. Las respuestas a esta pregunta, en combinación con otros datos recolectados o extraídos a partir de encuestas (que se explican en la sección de indicadores de este documento), permiten que los líderes comprendan y tengan un panorama general de aquello que contribuye a la alegría en el trabajo y aquello que no.

En el paso 2, la identificación de los impedimentos específicos y locales a la alegría en el trabajo, es la forma por la cual los líderes pueden comenzar a abordar las necesidades psicológicas de su gente. A través de estas conversaciones, los líderes trabajan con sus colegas para identificar las “piedras en los zapatos” en el trabajo de todos los días y comenzar así a establecer de manera conjunta las prioridades. Esto ofrece a todos la oportunidad de dar su opinión acerca de qué impedimentos se deberían abordar primero. Además, al trabajar todos juntos para remover estas “piedras”, se genera un gran espíritu de camaradería. Al respetar todas las voces, también estamos practicando la equidad.

El trabajo del IHI con las organizaciones que participaron de este prototipo ofrece los siguientes ejemplos de identificación de impedimentos locales:

- La Unidad Coronaria del Hospital de la Universidad de Michigan buscó embarcar a los miembros de su institución en una discusión sobre la alegría en el trabajo, con el objetivo de identificar dos o tres áreas en las que se pudieran probar pequeños cambios. Para conseguir esto, se preguntó al personal qué era lo que más le importaba y qué era lo que se interponía con la felicidad en el trabajo. Luego, pidieron a pequeños grupos de enfermeros, de fellows de cardiología y de “escribas” que tildaran lo que les parecía prioritario de una lista en la que se habían agrupado los principales comentarios. Este proceso permitió que todos tuvieran la oportunidad de participar, compartiendo los temas identificados y opinando sobre qué debería abordarse primero.
- Muchas organizaciones que participaron de la prueba del prototipo realizaron pequeñas reuniones regulares (“huddles”), grupos de trabajo o reuniones de equipo para compartir los puntos positivos e identificar los impedimentos para la alegría en el trabajo. Se les pedía a los participantes que describieran cómo sería para ellos un buen día de trabajo y cuáles eran los factores que les hacían tener un mal día. También que comentaran qué cosas agradecían o apreciaban. Un sitio describió estas prácticas como una pausa para permitirse un “momento alegre”.
- Todas las organizaciones participantes tuvieron algún mecanismo para hacer visibles los impedimentos identificados. Muchos sitios, por ejemplo, colocaron notas en papel engomado (Post It ®) sobre una cartelera en común con los comentarios surgidos de las reuniones, brindando la posibilidad de que cualquiera pudiera agregar a la lista contribuciones acerca de impedimentos adicionales o ideas para mejorar. El hacer que los impedimentos y las ideas para mejorar fueran tan visibles ayudó a generar la sensación colectiva de que “estamos todos en esto”.

Un área que los participantes del prototipo identificaron como problemática en este Paso 2 fue la forma más respetuosa de manejar a los miembros más negativos del equipo (ej: aquellos que se quejan pero que no participan en la búsqueda de soluciones). La mayoría de los líderes descubrió gratamente que al iniciar

conversaciones del tipo “¿Qué te importa?” con los colegas y pasar más tiempo escuchando que defendiéndose (o explicando por qué algo no va a funcionar), clarificando lo que escucharon y agregando los impedimentos identificados en la lista de notas o de sugerencias, la participación era mucho más positiva. Al resaltar lo que se podía hacer juntos para remover los impedimentos usando métodos y herramientas de mejora continua fue muy importante para estos equipos. Esto llevó a que personas que antes eran muy negativas se unieran al esfuerzo, ya que desarrollaban la esperanza de que finalmente fueran abordados los irritantes en el trabajo diario.

### **Paso 3. Comprométase a un abordaje sistémico para lograr que la alegría en el trabajo sea una responsabilidad compartida por todos los niveles de la organización**

Lograr que el ambiente de trabajo sea alegre es trabajo de los líderes. Sin embargo, todos - desde los más altos ejecutivos hasta el personal administrativo y clínico - tienen un rol que jugar. Ya sea creando equipos efectivos, fortaleciendo la propia resiliencia o apoyando una cultura positiva, cada persona puede contribuir. De acuerdo a la mayoría de los sitios que participaron de la prueba prototipo del IHI, resulta crítico que los líderes de todos los niveles dediquen tiempo y atención, desarrollen habilidades y brinden los recursos necesarios para mejorar la alegría en el trabajo. Líderes de la Asociación de Enfermeros de Terapia Intensiva de los Estados Unidos comentaron que, para que el esfuerzo no pierda impulso y sea sustentable, resulta vital tener un “campeón” permanente dedicado a la alegría en el trabajo.

La mejora de la alegría en el trabajo está directamente relacionada con las habilidades que tengan los líderes de todos los niveles. Las organizaciones no deberían simplemente delegar la responsabilidad de la alegría en el Departamento de Recursos Humanos; se trata de un trabajo colectivo. En este Paso 3, es de suma importancia puntualizar que, si bien la responsabilidad es compartida, no todos hacen todo. El marco del IHI para mejorar la alegría en el trabajo (ver Figura 2) muestra nueve componentes centrales que contribuyen a una fuerza de trabajo alegre, saludable y productiva. Cada uno de estos componentes será discutido en detalle más adelante. Además, los tres anillos exteriores del marco muestran quiénes son responsables por cada uno de estos componentes. Los principales directivos (“senior leaders”) son responsables por los nueve componentes; los gerentes, jefes y líderes centrales son responsables por cinco; y los individuos por tres componentes. Las responsabilidades desplegadas en la

Figura 2 buscan ser una guía que ayude a los líderes a evaluar y planificar el desarrollo continuo y a todo nivel, de sistemas y conductas que mejoren y sostengan la alegría en el trabajo.

Algunas barreras a la alegría deben ser abordadas antes que otras, y resulta vital reconocer algunas precondiciones psicológicas básicas para la alegría en el trabajo. Con la Pirámide de Jerarquía de Necesidades Humanas de Maslow en mente, el IHI identificó cinco necesidades humanas fundamentales que deben ser alcanzadas para mejorar la alegría en el trabajo: (26) 1) seguridad física y psicológica; 2) significado y sentido; 3) autonomía y opciones; 4) camaradería y trabajo en equipo y 5) justicia y ecuanimidad. Las primeras cuatro necesidades son discutidas con mayor detalles más adelante. La justicia y ecuanimidad fue discutida al comienzo de este documento y contribuye a cada uno de los componentes centrales. Si bien estas cinco necesidades humanas no podrán ser absolutamente resueltas antes de que se aborden los impedimentos locales a la alegría en el trabajo, al menos las acciones y el compromiso para tenerlas en cuenta asegurarán resultados perdurables.

### **Paso 4. Utilice la ciencia de la mejora para probar abordajes que mejoren la alegría en el trabajo en su organización**

Existen muchas formas de abordajes sistémicos que pueden adoptarse para mejorar la alegría en el trabajo. El objetivo consiste en lograr que el proceso de cambio sea gratificante y efectivo. Mediante la aplicación de los principios clásicos de la ciencia de la mejora, las organizaciones pueden determinar si los cambios que prueban los llevan a mejorar, si son efectivos en los distintos programas, departamentos o servicios, y si se pueden sostener en el tiempo. En la iniciativa del IHI, los equipos que participaron del prototipo utilizaron el “Model for Improvement”, detallado en un documento previo del Instituto, (27) o bien algún otro método de mejora que ya estaba siendo aplicado por su organización. En todos los casos, los equipos establecieron objetivos de trabajo, decidieron qué indicadores utilizarían para saber si estaban progresando y seleccionaron componentes del marco del IHI como áreas sobre las cuales probar los cambios.

Una de las instituciones que participó de este proyecto del IHI, por ejemplo, se puso como objetivo mejorar el compromiso y la participación del personal en un 50% a nivel general. Luego de tomar nota de la preocupación que existía en varias unidades por la seguridad y la pobre coordinación de la atención, y de analizar los componentes del marco del IHI para mejorar la alegría

en el trabajo, el equipo decidió trabajar en mejorar uno de ellos, la camaradería y el trabajo en equipo. Les parecía una buena forma de aumentar el compromiso del personal. Como la aplicación de "huddles" (pequeñas reuniones de los miembros de un equipo para planificar o revisar acciones) estaba siendo muy productiva en el servicio de terapia intensiva, la gerencia y parte del staff decidieron extender estos huddles a los pisos de internación en todos los turnos. Pensaban que esta acción podía ser una buena vía para aumentar la camaradería y el trabajo en equipo. Los cambios que probó el equipo incluyeron lo siguiente:

- Objetivo: Mejorar los índices de participación del personal en las unidades de internación en un 50% para el mes de diciembre.
- Indicadores:
  - Porcentaje de turnos en los que todos los equipos tuvieron un huddle diario
  - Porcentaje del staff que reportó (en una encuesta) que se sentía un miembro productivo de un equipo
- Cambios: Los cambios incluyeron a) encontrar el mejor momento para huddles diarios en cada turno; b) desarrollar una plantilla de comunicación estructurada que pudiera ser completada en 10 minutos y c) especificar qué persona de la unidad debería liderar los huddles.
- Prueba de los cambios: El equipo de esta institución realizó distintas pruebas en una unidad la primera semana:
  1. Tener una reunión de 15 minutos (huddle) con un equipo del turno diurno, con foco en todos los pacientes internados.

A partir de lo que el equipo aprendió de este primer test, el personal de la unidad probó otros cambios subsecuentes:

- Cambiar la agenda del huddle para focalizarse exclusivamente en los pacientes de alto riesgo.
- El huddle sería liderado por el supervisor de enfermería
- Tener el huddle inmediatamente después de revisar los pacientes
- En el turno noche el huddle se haría en otro momento

Al medir el porcentaje de turnos con un huddle y el porcentaje del personal que reportaba sentirse un miembro productivo del equipo, los líderes tuvieron una primera sensación sobre si estas mini reuniones diarias contribuían o no a mejorar la camaradería y el trabajo en equipo. Los indicadores que utilizaron fueron respuestas del tipo "De acuerdo" o "Totalmente de acuerdo" a preguntas tales como si se sentían miembros productivos de un equipo o si tenían todos los recursos o herramientas que necesitaban para realizar su trabajo.

2. Luego de que este primer equipo definió un proceso que funcionó bien tanto para el turno diurno como el de la noche, el supervisor de enfermería estableció nuevas pruebas con los otros tres equipos de la unidad de internación. Cada equipo refinó el formato de las reuniones (huddles) para adaptarlo a sus necesidades, incluyendo el tiempo que le permitiría al staff cubrir todos los pacientes. Luego de cuatro meses, el 90% de los equipos de la unidad de internación realizaban huddles por turno.
3. En este punto, los líderes estaban listos para ampliar los huddles por turnos a las otras unidades. Cada una de ellas tenía sus propias estructuras y rutinas, por lo cual las reuniones tuvieron que adaptarse a cada locación, utilizando también una metodología para probar los cambios y medir los resultados. También observaron que el sentirse parte de un equipo y el disponer de las herramientas que necesitaban para hacer su trabajo no era suficiente para aumentar el compromiso en un 50%, por lo que comenzaron a trabajar en otros cambios relacionados con los componentes del marco para la mejora diaria y la camaradería.

Este ejemplo destaca algunos elementos claves de la ciencia de la mejora:

- Asegurarse que el objetivo sea claro y numérico (cuánto, para cuándo)
- Comenzar a pequeña escala y utilizar los datos para refinar pruebas sucesivas.
- Asegurarse de que la idea funciona antes de involucrar a más gente en los cambios que se proponen, Una vez

convencidos de que el cambio representa una mejora, probarlo en distintas situaciones.

- Medir los resultados de cada prueba, utilizando primero indicadores de proceso y luego indicadores de resultado; compartir abiertamente estos resultados y ayudar a los miembros del equipo a comprender y utilizar los datos.
- El proceso de mejora es participativo e involucra a todos, desde los directivos que establecen el objetivo estratégico de la organización y apoyan la mejora, pasando por los líderes centrales que motorizan las mejoras todos los días, y llegando a todos los individuos, quienes identifican los problemas, buscan y prueban las soluciones y miden los resultados.

El Apéndice B de este documento (Ver original en inglés) brinda ejemplos de distintos cambios para que las organizaciones puedan probar para cada uno de los 9 componentes críticos del Marco para Mejorar la Alegría en el Trabajo. De los nueve componentes, las organizaciones que participaron del experimento del IHI frecuentemente mencionaron que la camaradería y el trabajo en equipo era el componente más importante para progresar en las primeras etapas del trabajo. Los siguientes ejemplos, surgidos de las instituciones que participaron del proyecto, pueden servir como modelo para el paso 4.

- El equipo de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Virginia descubrió que la aplicación de algunos conceptos del Marco del IHI eran más útiles que sus actuales procesos, los cuales eran decididos por un Comité. En encuestas previas, los empleados manifestaron un fuerte deseo de que se respetara su tiempo de descanso, el cual se veía afectado por la expectativa de que respondieran a los mails que se les enviaba en ese momento. Se probó entonces un cambio con un pequeño grupo del personal: dejar de enviarles mails durante su tiempo de descanso. Como los beneficios de esta medida fueron inmediatamente evidentes, decidieron aplicarla a todos los empleados de la Escuela de Enfermería con gran éxito. En una nueva encuesta luego de la implementación de los cambios, el 80% de los encuestados reportaron mejoras en cuanto al respeto a sus horas de descanso. El éxito de esta medida sirvió de base para abordar otros

problemas de larga data que también afectaban la alegría del personal en el trabajo.

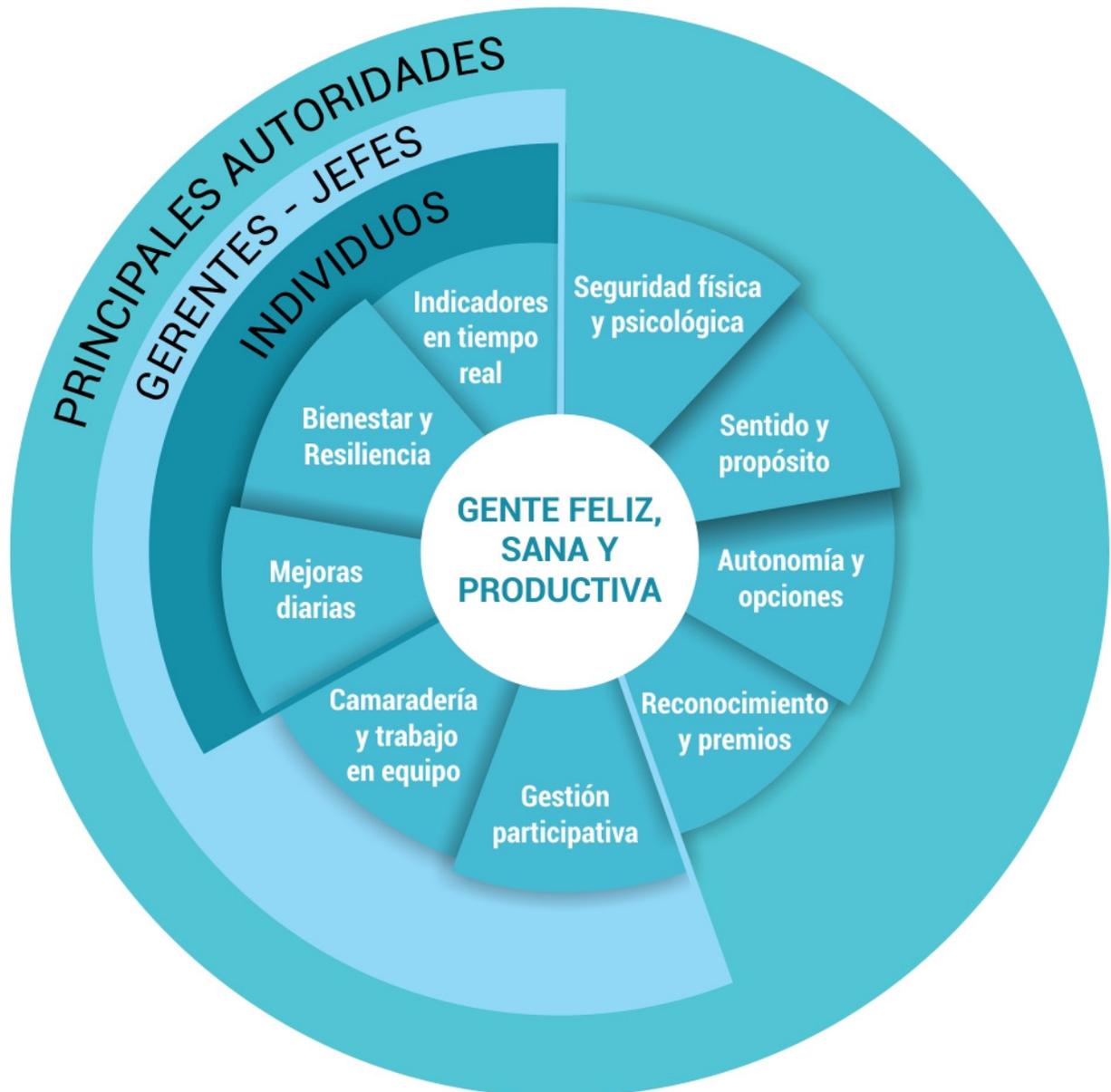
- El equipo del Mount Auburn Hospital utilizó pequeñas pruebas de cambio para reestructurar su actual abordaje con el fin de comprometer al personal en los esfuerzos que estaban realizando para mejorar la alegría en el trabajo. Se concentraron en restablecer la confianza entre el staff garantizándoles que las preocupaciones que sacaban a la luz serían abordadas. Luego de cada conversación del tipo “¿Qué es lo que te importa?”, los líderes locales posteaban los problemas identificados durante estas discusiones en una cartelera que era visible para todo el personal. Luego, a medida que cada preocupación era abordada probando pequeños cambios, los líderes documentaban en la misma cartelera lo que se estaba haciendo y la resolución de los problemas, incluyendo temas que debían escalar a otros niveles de la organización. Haciendo estos pequeños cambios a nivel local visibles, y siendo transparentes acerca de trabajo, se aliviaron las preocupaciones de que sus voces no serían escuchadas y se generó un ambiente de trabajo más positivo.

## Marco del IHI para mejorar la Alegría en el Trabajo

Mientras que los cuatro pasos que vimos están diseñados para mostrar el camino que deberían recorrer los líderes para ir del estado actual al deseado, el Marco del IHI para mejorar la Alegría en el Trabajo (Figura 2.) muestra los componentes críticos de un sistema diseñado para garantizar una fuerza de trabajo alegre y comprometida.

Como se mencionó, cuatro de los nueve componentes críticos para mejorar la alegría en el trabajo –seguridad física y psicológica; sentido y propósito; opciones y autonomía, junto con camaradería y trabajo en equipo– son necesidades humanas básicas que requieren la mayor atención, por lo que deberían ser abordadas primero. Por esta razón, estos cuatro componentes, principalmente la seguridad física y psicológica son desarrollados en este trabajo con más detalle que los otros. La justicia y ecuanimidad, presentada previamente como la quinta necesidad humana fundamental, contribuye también al éxito de los otros componentes.

FIGURA 2



### Seguridad Física y Psicológica

- Seguridad Física: La gente se siente protegida en su trabajo diario. Las autoridades se preocupan por generar un ambiente libre de daños físicos.
- Seguridad Psicológica: La gente se siente segura y capaz de proponer cambios (28); las interacciones entre todas las personas son respetuosas; Hay libertad para cuestionar, solicitar opiniones, admitir errores y proponer ideas; y la organización tiene un sistema de apoyo total para el personal involucrado en un evento adverso (apoyo a la "segunda víctima") (29)

Los investigadores del IHI definieron “seguridad física” como la sensación de sentirse libre de daños físicos en el trabajo. Los trabajadores de la salud, particularmente los enfermeros, tienen tasas muy altas de lesiones musculoesqueléticas agudas o crónicas y de exposición a patógenos de la sangre u otras infecciones. Son además las principales víctimas de ataques violentos en su ámbito de trabajo.(30) Algunas instituciones, por otra parte, pueden estar ubicadas en zonas peligrosas, exponiendo así a quienes allí trabajan. Para estar realmente concentrados en el trabajo, las personas necesitan sentir que las organizaciones donde se desempeñan han tomado las debidas precauciones para protegerlas.

La “seguridad psicológica” es definida en este documento como la sensación de seguridad y la capacidad de proponer cambios y decir lo que se piensa o se siente sin temor a represalias. Libertad para opinar sobre los objetivos colectivos y la prevención de problemas sin una postura defensiva. La gente sabe que no será castigada por errores humanos involuntarios que surgen de sistemas inseguros, lo cual es consistente con una cultura justa. La seguridad psicológica, más que un atributo individual, es una característica del equipo de trabajo.

La seguridad psicológica se basa en interacciones respetuosas por parte de todos; las faltas de respeto y las conductas disruptivas son abordadas de manera rápida y consistente por los líderes. La gente confía en que los otros responderán positivamente cuando realicen una pregunta, busquen ayuda, admitan un error o propongan una idea. Como en cualquier ambiente de alta seguridad y confiabilidad, la seguridad psicológica promueve un clima en el cual las opiniones disidentes son esperadas y respetadas, el reporte de errores es bienvenido y las personas están dispuestas a compartir ideas, dudas y preocupaciones.(31) Esto permite discusiones verdaderamente productivas y la rápida detección de problemas.

Cuando se aborda el tema de la seguridad psicológica, resulta imperativo hacer foco en la ecuanimidad. Absolutamente todos, y no sólo algunos, deben sentirse cómodos y respetados cuando plantean alguna cuestión. Si los líderes desean crear un sistema de aprendizaje efectivo, deben cultivar la seguridad psicológica de su gente como un ingrediente fundamental.

Los líderes generan seguridad psicológica a través de las siguientes acciones:

- Siendo accesibles y abordables;

- Reconociendo la complejidad del trabajo y los límites del conocimiento actual. Mostrándose humildes y aceptando la posibilidad de cometer errores;
- Estimulando la participación;
- Viendo las fallas como oportunidades de aprendizaje;
- Utilizando un lenguaje claro y directo;
- Estableciendo los límites de lo que se consideran conductas aceptables y responsabilizando a las personas que violen dichos límites; (32) y
- Desarrollando y manteniendo una cultura justa. (33)

### Sentido y Propósito

¿Le encuentra la gente un sentido a lo que hace? ¿Se sienten las personas conectadas a un propósito mayor que ellas mismas, como es servir a la comunidad? ¿Sienten que su trabajo marca alguna diferencia? El trabajo diario debe estar íntimamente vinculado con lo que llevó a esa persona a trabajar en salud y debe estar en línea con la misión y objetivos de la organización. La constancia en el propósito debe ser evidente, no sólo en las palabras sino también en las acciones de las autoridades. En la industria de la salud, el sentido y propósito deberían ser más fáciles de encontrar que en otras industrias, ya que pocas actividades deben ser más gratificantes que salvar vidas y mantener a los pacientes sanos y felices. Los líderes que frecuentemente destacan el propósito del trabajo colectivo y que estimulan las conversaciones sobre la mejor forma de alinear dicho propósito con los objetivos individuales, son capaces de apreciar lo que cada persona puede aportar al trabajo.

### Autonomía y opciones

El ambiente apoya la existencia de opciones y la flexibilidad en el trabajo y la vida de todos los días. ¿Sienten las personas que tienen la posibilidad de elegir cómo ejecutar sus responsabilidades diarias? ¿Tienen voz en la forma en la que se hacen las cosas en sus servicios? ¿Se los incluye cuando debe decidirse sobre procesos, cambios o supuestas mejoras que los afectarán? ¿Disponen de la información necesaria para plantear alternativas a la forma de trabajo? ¿Se les brinda a las personas el apoyo y la capacitación necesaria para mejorar el trabajo diario?

La gestión participativa y la gobernanza compartida son dos abordajes de larga data para ofrecer opciones en otras industrias. Starbucks, por ejemplo, enseña que los

líderes y los gerentes deben escuchar a los empleados e incluirlos en el diseño de soluciones. Los empleados del call center de Zappos (una de las empresas de calzados más grandes de los EE.UU) no trabajan con un libreto de respuestas pre-establecidas, siendo estimulados a usar su imaginación para solucionar los problemas de los clientes. El no tener que pedir permiso ha hecho que estos representantes de ventas sean de los más exitosos de su país y de Zappos un modelo de cultura organizacional.(34) En el campo de la salud, Bellin Health empodera a sus empleados para que pidan los recursos que necesitan sin tener que pasar por los líderes. En otros ámbitos de atención, se empodera al personal clínico para que realice mejoras o sugiera innovaciones en el uso de la historia clínica electrónica para disminuir la carga administrativa y las tareas que no agregan valor o que innecesariamente cuestionan el juicio del profesional al elegir un camino diagnóstico o terapéutico (la historia electrónica es percibida por muchos como un escollo monumental para la alegría en el trabajo). Estos ejemplos enseñaron a los investigadores del IHI que los colegas necesitan libertad y confianza para realizar ajustes en el trabajo de todos los días, sin por ello desvirtuar las normas y procedimientos esenciales.

### Reconocimiento y Premios

Los líderes efectivos comprenden el trabajo diario, reconocen abiertamente la contribución de la gente y celebran los buenos resultados. Muchas de las recompensas más significativas no tienen que ver con lo monetario.(35)(36) Las organizaciones más exitosas en sus esfuerzos por mejorar la alegría en el trabajo comienzan a apartarse de los abordajes tradicionales, que a menudo tienen una efectividad limitada. Si bien las fiestas y las reuniones sociales, por ejemplo, son importantes para construir camaradería, no son suficientes por sí mismas para traer alegría al trabajo. Es el reconocimiento, el sentido de pertenencia y la celebración de los logros del equipo lo que tiene valor, no la fiesta en sí misma.

### Gestión Participativa

La alegría en el trabajo depende en gran medida de que los líderes sepan crear el espacio para escuchar, comprender e involucrar a los colegas en la toma de decisiones como un paso esencial de la creación conjunta y la gestión participativa. La toma de decisiones bajo este concepto requiere de la creación de consensos y de una comunicación clara.

Los líderes participativos hacen tres cosas:

- **Hacen participar** a los otros antes de actuar: involucran a las personas desde las primeras etapas de las iniciativas, para explicar por qué se necesita cierto trabajo y para obtener su compromiso antes de implementar los cambios.
- **Informan:** Mantienen a los individuos a su cargo informados de futuros cambios que podrían afectarlos.
- **Escuchan:** Estimulan a los colegas a compartir lo que piensan, y escuchan a las personas de todos los niveles de la organización. Consistentemente escuchan a todos, y no sólo cuando las cosas salen bien.

### Camaradería y trabajo en equipo

La cohesión social es generada a partir de equipos productivos, con visión compartida, conciencia de situación y relaciones de confianza. ¿Se respira un clima de compañerismo y apoyo mutuo? ¿Se sienten las personas parte de un equipo que trabaja por algo significativo? ¿Tienen un amigo o alguien que se preocupe por ellos en el trabajo, a quien poder recurrir frecuentemente por consejo? ¿Confían en las autoridades de la organización? ¿Es la comunicación de los líderes transparente? ¿Expresan a menudo los distintos miembros del equipo su aprecio por el trabajo de sus compañeros?

### Mejoras diarias

La organización aplica los principios de la ciencia de la mejora para identificar, probar e implementar mejoras en los sistemas o procesos. Los distintos equipos y la organización como tal se comprometen a aprender de los fracasos y de los éxitos. La mejora continua es parte de la rutina diaria.

### Bienestar y resiliencia

La organización demuestra que valora la salud y el bienestar de todos sus empleados. No sólo brindando seguridad física y psicológica en el trabajo, sino también cultivando la resiliencia personal (ej: la capacidad de recuperarse rápidamente de los reveses) y el manejo del stress; utilizando prácticas para amplificar los sentimientos de gratitud; comprendiendo, estimulando y apreciando un sano equilibrio entre el trabajo y la vida personal/familiar; y brindando el apoyo psicológico que

se necesite en casos de depresión o ansiedad. El cuidado del bienestar personal no es una solución aislada, sino parte de un abordaje sistémico más grande en búsqueda de aumentar la alegría en el trabajo.(37)

### Indicadores en tiempo real

Lo que no se mide no se puede mejorar. Para facilitar la mejora continua, la organización utiliza indicadores que permiten el monitoreo constante del desempeño del sistema. Los empleados reciben reportes diarios, semanales o mensuales de los progresos o retrocesos en los objetivos propuestos.

## Responsabilidades por Rol

Hay una fuerte correlación entre la calidad del liderazgo (a todo nivel), el compromiso del personal y el desempeño del sistema. Cuando los investigadores estudiaron las experiencias del personal de enfermería, la variable que más contribuyó con un mayor nivel de retención fue el estilo de conducción de los supervisores y gerentes.(38) Otros estudios que evalúan la relación entre el burnout y la calidad del liderazgo de los jefes demuestran que los líderes positivos influyen en el bienestar y el compromiso de los médicos, enfermeros y resto del personal.(24)

Esto no quiere decir que la generación de alegría en el trabajo sea responsabilidad exclusiva de las autoridades. Todas las personas de la organización tienen un rol esencial que cumplir. Sin embargo, los líderes tienen la responsabilidad de modelar las conductas esperadas y de crear una cultura que estimule la mejora de la alegría en el trabajo. Por eso, algunos de los cambios que probaron las organizaciones que participaron del estudio del IHI (ver apéndice B de la versión original en inglés), estuvieron guiadas por las conductas de liderazgo descritas en otro documento del Instituto ("IHI High-Impact Leadership Framework").(39) Resulta también importante destacar la concordancia entre estos 9 componentes para conseguir una fuerza de trabajo sana, feliz y productiva con el Marco de Trabajo para una Atención Segura, Confiable y Efectiva, que también se focaliza en muchos de estos elementos, como así también en el rol prominente del liderazgo.(40)

### Principales Autoridades (Directorio, Presidentes Ejecutivos, Directores)

Las principales autoridades y directivos de la organización son responsables por el desarrollo de una cultura que estimule y promueva la confianza, el compromiso y la alegría en el trabajo. Deben garantizar que la responsabilidad por mejorar la alegría en el

trabajo sea compartida por todos los niveles de la organización, comenzando con equipos y sistemas sanos y efectivos.

Si bien las autoridades cargan con el peso de la responsabilidad por los nueve componentes (Figura 2), algunos de los mismos recaen fuertemente sobre su área de control. Luego de garantizar la seguridad física y psicológica, deben establecer la visión y el modelo por el cual producirán las transformaciones que se requieren para mejorar la alegría en el trabajo. Los directivos son también los responsables de articular el propósito de la organización, aportando una clara visión de lo que se espera de cada persona, alineándolas a la misión y asegurando que su trabajo cobre sentido. Deben garantizar también un trato justo y ecuánime que encarne las necesidades humanas básicas que conducen a la felicidad con el trabajo que se realiza. Al comprender el trabajo del día a día, los líderes institucionales pueden reconocer el contexto en el cual las personas trabajan, asegurando la efectividad de los sistemas, identificando oportunidades de mejora y celebrando los buenos resultados.

### Gerentes y Jefes (Líderes a nivel programas, departamentos y servicios clínicos)

Las principales responsabilidades de los gerentes y jefes de servicio (líderes centrales), son: la gestión participativa; el desarrollo de la camaradería y el trabajo en equipo; el estímulo para la mejora diaria; la medición del desempeño en tiempo real; y la promoción del bienestar y la resiliencia de su gente, prestando atención al trabajo diario.

Los gerentes y jefes tienen el crucial rol de mejorar la alegría en el trabajo todos los días y en cada punto de servicio. Trabajan con sus equipos mediante un proceso que consiste en identificar lo que realmente les importa a sus miembros, abordando los impedimentos, analizando lo que funciona y lo que no, desarrollando estrategias, consensuando soluciones y subiendo a la dirección aquellos problemas sistémicos que escapan a sus posibilidades. Trabajan entonces de manera conjunta con otros equipos clínicos y ejecutivos para arribar a soluciones conjuntas. La práctica de esta gestión participativa, combinada con la mejora colaborativa de los procesos, les permite abordar necesidades humanas fundamentales.(41) A medida que se van removiendo las "piedras en los zapatos" el compromiso del personal aumenta y el burnout disminuye. La gestión participativa resulta en una mayor productividad de los individuos y equipos, mientras que la mejora de los procesos aumenta la eficiencia.(42)

Una de las claves del trabajo de los jefes/gerentes es el equilibrio entre el beneficio y el esfuerzo que requieren

las mejoras. Investigaciones llevadas a cabo por Chris Hayes en St. Joseph's Health Care en Hamilton, Ontario, demuestran que algunos proyectos de mejora, aún siendo bien intencionados pueden sobrecargar demasiado el trabajo contribuyendo al estrés del personal.(43) La instalación de tecnología informática, por ejemplo, ha sido reportada por varios como una causa de burnout, más allá de su valor para la seguridad y la eficiencia. Como el peso de la carga de datos recae sobre gente de por sí muy ocupada, se aumenta su fatiga y estrés. Los gerentes y jefes sabios seleccionan aquellas mejoras que perciben que disminuirán lo más que se pueda la carga de trabajo. Durante los esfuerzos de mejora, están muy atentos al estrés del personal y adoptan medidas para disminuir y suavizar el trabajo adicional.

### Individuos

Todos juegan un importante papel para que la alegría en el trabajo crezca, comprometiéndose a dar lo mejor, siendo respetuosos en cada una de sus interacciones, identificando oportunidades para mejorar, siendo parte de la solución, hablando cuando hay que hacerlo, y cultivando la propia resiliencia y bienestar. Cada miembro del equipo tiene la responsabilidad de ser un buen compañero, además de reflejar valores centrales como la transparencia, la civilidad y el respeto.

## Midiendo la Alegría en el Trabajo

¿Cómo se puede medir algo tan subjetivo como la "alegría"? Al momento, no existe ninguna métrica validada de la alegría en el trabajo. Hasta que exista, las autoridades y líderes deben apoyarse en otros indicadores que se sabe contribuyen con la alegría en el trabajo o la perjudican.

Deberían utilizarse tanto indicadores a nivel sistema como a nivel local:

- Dos o tres indicadores a nivel sistémico (como satisfacción, participación, burnout, rotación, retención y bienestar de los empleados, accidentes de trabajo, o ausentismo). Estos pueden ser revisados al menos anualmente para identificar áreas de mejora y seguir los progresos a lo largo del tiempo.
- Indicadores recogidos a nivel local, o evaluaciones llevadas a cabo por los gerentes o jefes de servicio, las cuales pueden ser utilizadas para ver la marcha de las acciones, con frecuencia diaria o semanal. De hecho, la evaluación de la alegría suele comenzar con

lo que refiere el personal día a día. El monitoreo del estado de ánimo debe ser continuo, y seguido muy de cerca, tanto por el personal como por los jefes de la unidad, servicio o departamento. El momento del análisis de lo que siente o piensa la gente también es importante. Estas evaluaciones pueden darse, por ejemplo, luego de un evento adverso, de manera periódica (diaria o semanal), o bien al azar.(44)

Resulta particularmente útil estratificar los datos por unidad, departamento, disciplina u otros factores demográficos. La exploración del grado de alegría de los distintos servicios o grupos de personas permite que las organizaciones identifiquen aquellas áreas en las que deberían enfocar primero sus esfuerzos. La recolección más frecuente y segmentada de datos, junto con la presentación transparente de los resultados a los líderes de cada unidad, facilitan las mejoras en tiempo real y es una mejor forma de medir el impacto de los cambios a lo largo del tiempo.

El Apéndice C (ver versión original en inglés), incluye ejemplos de herramientas de medición y evaluación de la alegría en el trabajo que las instituciones pueden adoptar o adaptar. En la prueba del prototipo del IHI no hubo un sistema de medición único que aplicara a todos los sitios. El abordaje más práctico consiste en aprovechar datos que se estén recogiendo por otros motivos (ej: satisfacción, participación, burnout, rotación, retención, ausentismo) y medirlos con mayor frecuencia a lo largo del tiempo, de ser posible. Algunos indicadores serán mejores que otros para medir la efectividad de los cambios que se están probando, y algunas herramientas funcionarán mejor en algunas instituciones que en otras, dependiendo de factores tales como el tipo de trabajo o el tiempo disponible de las personas para completar una encuesta. En vez de empezar de cero, muchas organizaciones eligen incorporar unas pocas preguntas de otras encuestas que ya se estén utilizando con el personal (ej: encuesta de clima de seguridad)

Más allá de qué es lo que se mida, los jefes necesitan hacer un seguimiento de estos datos de manera regular, transparentar sus resultados y ponerse como prioridad la resolución de los problemas identificados. Resulta también útil que la métrica elegida para la alegría en el trabajo forme parte del tablero de comando de la organización, junto con los otros indicadores de gestión. Esto brinda un importante mensaje al staff sobre la cultura y los valores de la organización. La medición de la alegría en el trabajo también ayuda a crear la sensación de que "estamos todos juntos en esto". Sobre todo cuando se utiliza este indicador y se lo correlaciona con su impacto sobre la experiencia del paciente y los

costos operativos (ej: rotación de personal, reclutamiento y retención de personas) (45)

## Conclusión

La alegría en el trabajo como factor de cambio y mejora ha sido subestimada. El foco sobre ella nos brinda la enorme oportunidad de crear ambientes donde las personas puedan realizarse, encontrando sentido y propósito al tiempo que se mejora la experiencia de los pacientes, los resultados y la seguridad, como así también la eficiencia y productividad de la organización. El liderazgo y las prácticas gerenciales diseñadas para aumentar la alegría en el trabajo se encuentran dentro de las medidas más efectivas que una organización pueda adoptar, ya que la felicidad en el trabajo diario impacta sobre todos los objetivos propuestos en la Triple Meta (mejorar la salud de la población, mejorar los resultados y disminuir el costo per cápita)

El sector salud recién está tomando conciencia de la importancia estratégica que tiene mejorar la alegría en el trabajo. Los Cuatro Pasos para los líderes y el Marco IHI para Mejorar la Alegría en el Trabajo brindan un modelo de abordaje que las organizaciones pueden adoptar para embarcarse en este desafío. Las oportunidades para aprender juntos cómo construir culturas que prosperen sobre la base del fortalecimiento de la alegría en el trabajo diario son inmensas. Comencemos a caminar y aprendamos juntos.

## 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. <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Achieving-Health-Equity.aspx>
7. Department for Business, Innovation, and Skills. *The Business Case for Equality and Diversity: A Survey of the Academic Literature*. (BIS Occasional Paper No. 4) London: Government Equalities Office, UK Government; January 2013. <https://www.gov.uk/government/publications/the-business-case-for-equality-and-diversity-a-survey-of-the-academic-literature>
8. Robinson D, Perryman S, Hayday S. *The Drivers of Employee Engagement*. Brighton, UK: Institute for Employment Studies; 2004. <http://www.employmentstudies.co.uk/system/files/resources/files/408.pdf>
9. Bassi L, McMurrer D. Maximizing your return through people. *Harvard Business Review*. March 2007. <https://hbr.org/2007/03/maximizing-your-return-on-people>
10. 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>
11. 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
12. 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](http://www.iapa.ca/pdf/fd_business_case_healthy_workplace.pdf)
13. 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>

- WHITE PAPER:** IHI Framework for Improving Joy in Work Institute for Healthcare Improvement • ihi.org 39
14. Shanafelt TD, Balch CM, Bechamps G, et al. Burnout and medical errors among American surgeons. *Annals of Surgery*. 2010;251(6):995-1000
  15. 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>
  16. 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
  17. 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>
  18. 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>
  19. Kim S. Participative management and job satisfaction: Lessons for management leadership. *Public Administration Review*. 2002;62(2):231-241
  20. 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. <http://www.ihi.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/HighImpactLeadership.aspx>
  21. 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. <http://www.ihi.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Framework-Safe-Reliable-Effective-Care.aspx>
  22. 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](http://www.mdwriter.com/uploads/1/8/0/3/18033585/acpe_physician_well-being_a_powerful_way_to_improve_the_patient_experience.pdf)
  23. Barry MJ, Edgman-Levitan S. Shared decision making: Pinnacle of patient-centered care. *New England Journal of Medicine*. 2012 Mar;366(9):780-781
  24. 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
  25. 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>
  26. Poston B. An exercise in personal exploration: Maslow's hierarchy of needs. *The Surgical Technologist*. 2009 Aug;347-353.
  27. Institute for Healthcare Improvement. "How to Improve: Science of Improvement." <http://www.ihi.org/resources/Pages/HowtoImprove/ScienceofImprovementHowtoImprove.aspx>
  28. Schein E. *Organizational Culture and Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass; 1985
  29. 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
  30. 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
  31. Edmondson A. Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*. 1999;44(2):350-383.
  32. Edmondson A. *Teaming: How Organizations Learn, Innovate, and Compete in the Knowledge Economy*. San Francisco: Jossey-Bass; 2012
  33. 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
34. Heathfield SM. 20 ways Zappos reinforces company culture. *The Balance*. June 28, 2016. <https://www.thebalance.com/zappos-company-culture-1918813>
  35. 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
  36. 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>
  37. Epstein RM, Krasner MS. Physician resilience: What it means, why it matters, and how to promote it. *Academic Medicine*. 2013;88(3):301-303
  38. Leveck ML, Jones CB. The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in Nursing and Health*. 1996;19:331-343.
  39. 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
  40. 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
  41. 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
  42. Goleman D, Boyatzis R, McKee A. *Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence*. Harvard Business Review Press; 2013.
  43. Hayes C. "Highly Adoptable Improvement." <http://www.highlyadoptableqi.com/index.html>
  44. Hektner JM, Schmidt JA, Csikszentmihalyi M. *Experience Sampling Method: Measuring the Quality of Everyday Life*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.; 2007.
  45. 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>