

INTRODUCCIÓN

Hablar de situar al paciente en el centro del sistema sanitario implica entender su experiencia de forma amplia, ya que dentro del concepto Experiencia del Paciente inciden, además del cuidado clínico, otros aspectos tales como el entorno físico, el trato y tratamiento del personal, la comunicación y la humanización.

Referirse al Paciente es hablar del principal cliente del sistema sanitario, ya que recibe los productos o servicios de la compañía.

Los índices de satisfacción de los pacientes, y de los empleados, ya se han incorporado de forma general a los cuadros de mando de las compañías y aportan una interesante información sobre la valoración que, sobre los servicios, hacen los usuarios y los empleados. Sin embargo, en limitadas ocasiones se ha tratado de actuar estratégicamente sobre la relación de la satisfacción de los empleados para mejorar los índices, de satisfacción, de los pacientes, y en menos ocasiones se ha conseguido documentar la efectividad de estas intervenciones. Esta iniciativa expone una metodología de trabajo con unos primeros resultados.

El reto principal de una iniciativa de este tipo consiste, en primer lugar, en asumir que tenemos un conocimiento limitado sobre cómo ven los pacientes nuestros servicios y cómo quieren estos, y en segundo lugar, que conocemos todavía menos sobre cómo unos empleados satisfechos y realizados interactúan con los pacientes ofreciendo una mayor calidad y humanización.

Este trabajo recoge la iniciativa del Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo, que ha apostado por mejorar la Experiencia del Empleado como herramienta de mejora en la Experiencia del Paciente.

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La crisis del COVID-19 ha generado un tremendo desgaste de la salud psicológica de las enfermeras y enfermeros, ya que han sufrido una mayor sobrecarga y tensión asistencial al no poder reforzar, por la escasez de sanitarios, sus servicios de salud con los recursos y medios necesarios.

Un 84 por ciento de las enfermeras y enfermeros de nuestro país consideran que no ha existido el personal suficiente para prestar la atención sanitaria y cuidados más adecuados a los pacientes y a la ciudadanía en general en su unidad o centro sanitario durante la pandemia COVID-19 (1).

En consecuencia nos encontramos, en el Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo, como una situación post pandémica en la que la Enfermería está desgastada, enfadada, con altas cargas de trabajo, altos ratios y una Enfermería no alineada con la Dirección del Hospital.

Por ello para mejorar la Experiencia del Paciente es imprescindible comenzar mejorando la Experiencia del Empleado.

La misión de esta iniciativa es mejorar la atención de nuestros pacientes, humanizándola y garantizando su bienestar. Una buena atención interpersonal de Enfermería se ofrece cuando las enfermeras y los enfermeros brindan la atención a sus pacientes con una interacción agradable, amigable, respetuosa, con un trato amable, profesional, concentrados en las necesidades de los pacientes, interesados en sus problemas y en su bienestar, a través de un trato cortés durante el proceso de enfermedad.

La iniciativa “¿En qué puedo ayudarte?” pretende mejorar la situación actual del Personal de Enfermería para que bajo el prisma de un buen clima laboral puedan ofrecer el mejor trato y tratamiento a nuestros pacientes. Para ello analizaremos detalladamente todos los contextos que nos han traído a actual situación, propondremos las medidas a acometer y realizaremos el pertinente seguimiento para su consecución.

OBJETIVOS

Hemos desarrollado los objetivos en base a la metodología SMART.

Los objetivos de esta iniciativa estarán alineados siguiendo las líneas estratégicas: Experiencia del Paciente y Experiencia del Empleado; y los dividiremos en objetivos generales y específicos.

Objetivos generales

- Colocar al usuario en el centro de la actividad del Hospital proporcionándole una excelente atención interpersonal de Enfermería y una excelente Calidad Asistencial, con el fin de lograr su máxima satisfacción.
- Aumentar el principal indicador Experiencia del Paciente, NPS.
- Ofrecer una atención humanizada en la salud.

Objetivos específicos

- Mejorar la fidelidad de nuestros Pacientes en el competitivo entorno que tenemos.
- Aumentar la motivación y el compromiso de los trabajadores.
- Crear Cultura Corporativa.
- Obtener valores de Absentismo inferiores al 10%.
- Obtener valores de Rotación inferiores al 5%.
- Obtener valores de clima laboral satisfactorio superiores al 60%.
- Obtener valores de Personal formado superiores al 60%.

METODOLOGÍA

Al tratarse de un campo de trabajo en el que existen escasas experiencias y con la limitación que supone actuar sobre algo que resulta difícilmente medible, el Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo ha desarrollado un modelo avalado por los resultados alcanzados hasta ahora. Esta iniciativa, lejos de darse por acabada, obliga a abrir progresivamente nuevas líneas de trabajo.

La forma de abordar esta iniciativa por el CHRJB ha sido mediante el análisis de la percepción y expectativas de los empleados, pero considerando a los pacientes como centro de nuestros objetivos. A partir de ese análisis se han desarrollado diversas líneas de actuación abordando la mejora de los trabajadores.

La condición fundamental para el éxito de nuestra iniciativa pasa por conseguir la participación y el compromiso del Personal de Enfermería.

La puesta en marcha de una iniciativa de este tipo presenta una dificultad adicional, ya que obliga a reorientar el foco de actuación, casi siempre basado en criterios internos, para conseguir un mayor balance entre estos y la perspectiva del empleado.

El objeto de esta iniciativa es construir un vínculo de colaboración y desarrollo entre la Enfermería y los Pacientes, para proporcionar un trato y tratamiento de excelencia.

El efecto de la pandemia, y la falta de profesionales de Enfermería, ha supuesto un retroceso muy significativo en el bienestar, la humanización, el grado de satisfacción y la Calidad Asistencial que reciben nuestros pacientes (2).

Nuestra iniciativa pretende poner en valor la disciplina enfermera como profesión y fuente de satisfacción en el área de la Experiencia del Paciente.

En numerosos medios de comunicación, se ha publicado de manera reiterada, la falta de profesionales de enfermería (3) y dada la escasez actual de dichos profesionales sería óptimo para la Compañía crear nuevas medidas que nos permitan seguir atendiendo a nuestros pacientes de una forma más eficiente y eficaz.

Conceptualización del problema

En los últimos años nuestros hospitales han experimentado un incremento notable de la presión asistencial. Las razones que explica este hecho son múltiples pero sin duda, el principal motivo de este incremento es la pandemia COVID-19.

Destacar la delicada situación, generalizada, de los Centros Sanitarios debido a la escasez de Enfermería.

Para determinar el ámbito de aplicación de nuestra iniciativa hemos realizado un análisis previo de los motivos y necesidades interrelacionadas entre los Empleados y los Pacientes que hacían mermar ambas Experiencias (4).

Planificación estratégica

Nuestra iniciativa se basa en dos pilares fundamentales:

1. Análisis de situación, mediante la cual realizaremos la toma de contacto, entrevistas a MM.II y visitas a todas las áreas del Hospital; con la finalidad de realizar un estudio exhaustivo de las necesidades y problemáticas.
2. Puesta en marcha de medidas, obtenidas del anterior análisis, como el ajuste de ratio y cargas de trabajo, Plan de Comunicación, la creación del puesto de Supervisora de RR.HH., y la creación de los Proyectos necesarios para lograr los objetivos.

Análisis de la situación

Para realizar el análisis de la situación realizamos las siguientes tareas:

- **Toma de contacto** mediante la cual, y en el contexto de antecedentes y situación de la Enfermería en el Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo realizamos la primera reunión con los Mandos Intermedios para exponerles el DAFO resultante de los antecedentes y la situación de la Enfermería, exponiendo la problemática actual, la visión de las soluciones y los cambios a efectuar; así como la puesta en común de los objetivos de nuestra iniciativa. Estos cambios organizativos se llevarán con prudencia.

- **Entrevistas MM.II.**, posteriormente se realizaron entrevistas individuales a los Mandos Intermedios con la finalidad de detección de necesidades organizativas, definición de funciones y la evaluación de competencias y desempeño. De estas tareas obtuvimos las siguientes necesidades de formación.

	
NECESIDADES DE FORMACIÓN	
NPS	
Calidad y Seguridad del Paciente	
QUALIOS	
Notificación de Eventos Adversos	
Departamento de compras y farmacia	
ATURNOS	
RR.HH.	
Relaciones Laborales, Liderazgo y Gestión de Conflictos para MM.II.	
DIETOOLS	

Tabla 1. Necesidades de formación. Elaboración propia.

- **Visitas al Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo**, así mismo para completar nuestro análisis se realizaron visitas por parte de la Dirección de Enfermería a todas las áreas del Complejo, en todos los turnos. De estas visitas se obtuvieron los siguientes resultados:
 - Análisis de campo para medir el grado de satisfacción, el clima laboral y la evaluación del desempeño generalizado.
 - Tipología de Enfermería, observando un personal muy nuevo y no formado, o personal antiguo y reacio a los cambios.
 - Detección de las necesidades del personal.

Además del profundo análisis inicial se han establecido una serie de canales para la recogida de información directa y continua de los empleados. Estos canales son:

		
CANALES RECOGIDA INFORMACIÓN		
ECO Herramienta Digital (Buzón de sugerencias)		
Café con Dirección		
Comité Experiencia del Empleado		
Mandos Intermedios		
Rondas semanales de Dirección de Enfermería por todas las Áreas		
Vía Mail		
Comité Empresa		
Reuniones trimestrales de Dirección de Enfermería con Personal		

Tabla 2. Canales de recogida de información. Elaboración propia.

Medidas

Del anterior análisis obtuvimos las siguientes medidas a aplicar:

- **Ajustes**, realizando las siguientes medidas:

		
AJUSTES		
Cargas de trabajo		
Ratios de Enfermería		
Definición de tareas diarias		
Publicación de planillas antes del día 15 de cada mes		
Actualización de planillas		
Reorganización de plantas por planillas (anti estrés y no anti estrés)*		
Plantas por especialidades (estructuración del trabajo)		

Tabla 3. Ajustes. Elaboración propia.

- **Plan de Comunicación**, creación de un Plan de Comunicación que fuese bidireccional, desde Gerencia al Personal de Enfermería, basado en una Dirección de Enfermería accesible con la finalidad de obtener un buen feedback.

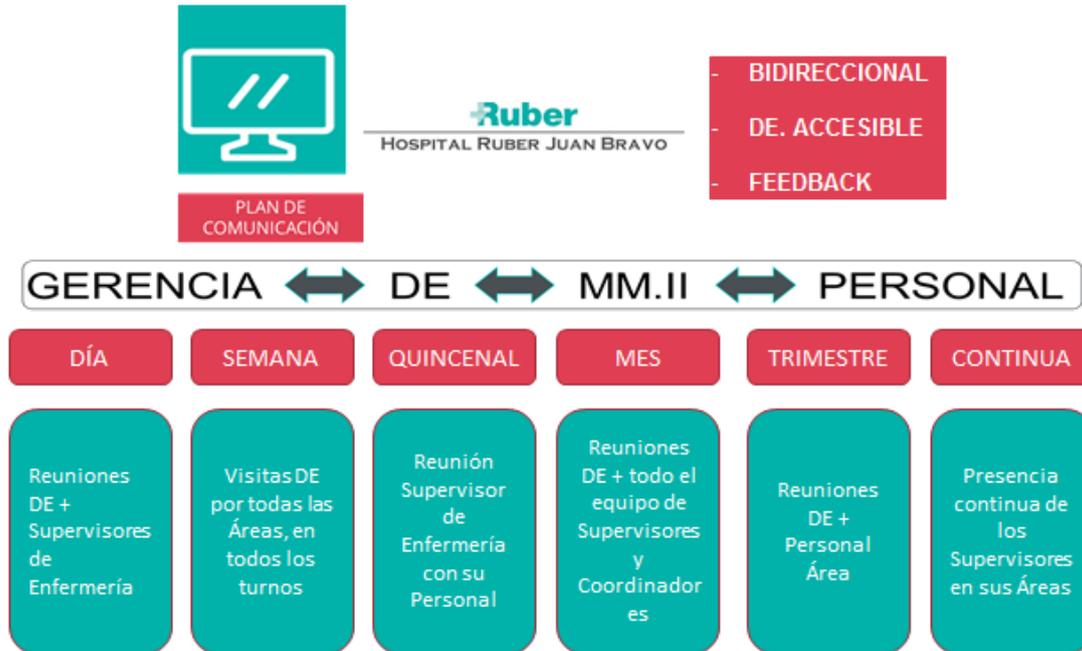


Diagrama 1. Plan de Comunicación. Elaboración propia.

- **Supervisora de RR.HH.**, otra de las medidas adoptadas es la creación de la figura de Supervisora de Recursos Humanos cuyas funciones se van a centrar en el Personal de nueva incorporación y son las siguientes:

	
SUPERVISORA RR.HH.	
Implementación Plan de Acogida	
Control del indicador de formación	
Fidelización del Personal	
Realización de encuestas de satisfacción del Personal de nueva incorporación	
Seguimiento de nuevas incorporaciones	

Tabla 4. Funciones Supervisora de RR.HH. Elaboración propia.

- **Proyectos**, además mediante la implantación de los siguientes proyectos daremos soporte a las anteriores medidas, reforzando las necesidades y aumentando el clima y satisfacción laboral:

PROYECTOS
Plan de Acogida al Personal Sanitario
Plan de Acogida Específico (Bloque Quirúrgico y Diálisis)
Plan de Formación Bloque Quirúrgico, UCI y Diálisis
Código Ético
Mejora continua y Formación
Mentoring Proyecto One&One (MM.II. Con su Personal)

Tabla 5. Proyectos. Elaboración propia.

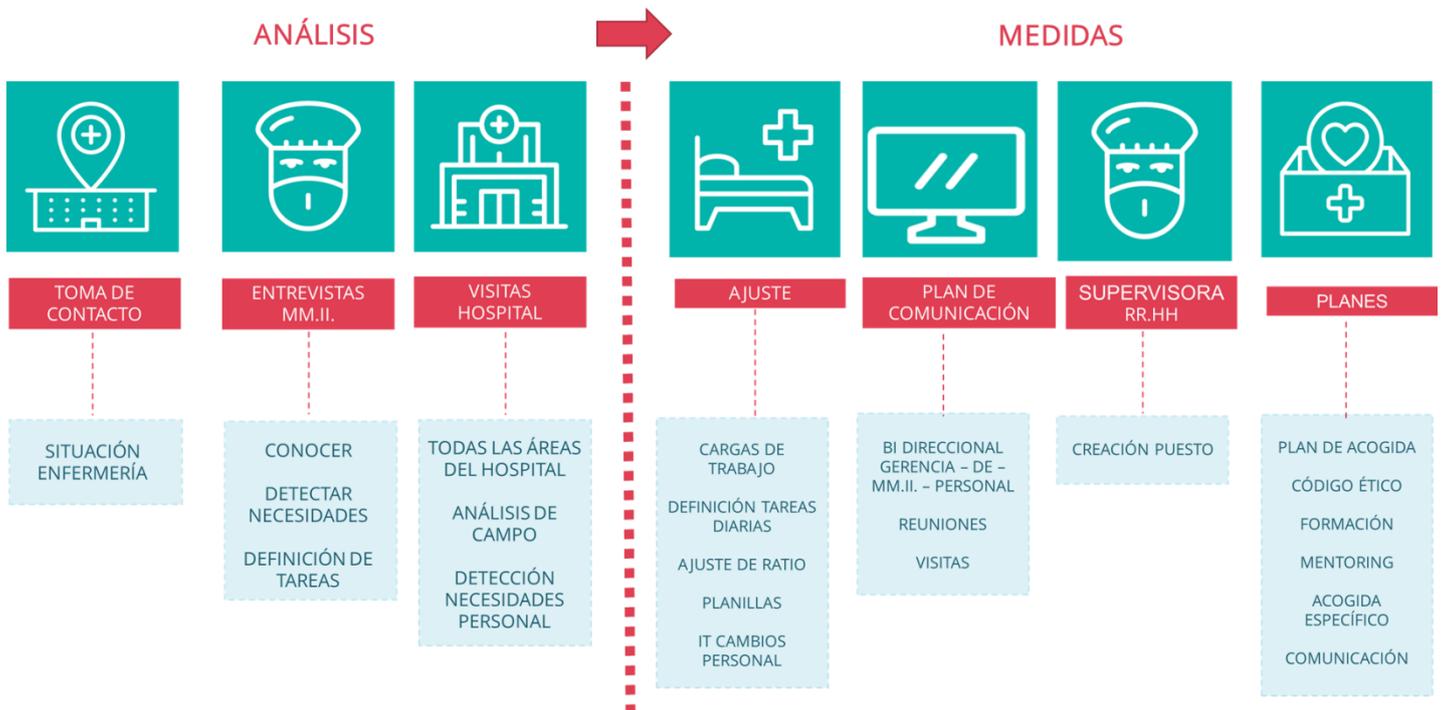


Diagrama 2. Esquema iniciativa. Elaboración propia.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

La ética es un elemento central a la integridad de nuestra iniciativa dado que para lograr tener éxito en nuestro propósito debemos hacer una consideración completa de las implicaciones que tiene.

Es imprescindible para lograr mejorar la Experiencia del Paciente a través de la Experiencia del Empleado que consigamos involucrar al Personal, para que participen proactivamente y empaticen con los pacientes.

Al mejorar su clima laboral y satisfacción, aumentando la Experiencia del Empleado obtendremos a un Personal que comprenda y entiendan cómo funcionan las cosas y las personas; promoviendo el avance de la humanización en el sector de la salud.

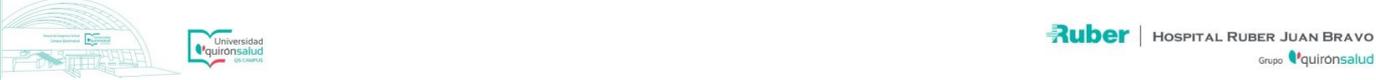
PLAN DE TRABAJO Y AGENDA DE IMPLANTACIÓN

Nuestra iniciativa es un proyecto dinámico, continuo, que pretende generar la excelencia en la calidad asistencial, crear una Enfermería líder en cuidados, liderazgo humano y una práctica basada en la evidencia científica; cuyo objetivo principal es aumentar la Experiencia del Paciente.

Por lo tanto la duración de nuestra iniciativa es indefinida, pero para llevar a cabo su implantación inicial la dividimos en tres fases diferenciadas:

- **Fase de análisis**, mediante la cual se estudiarán todos los factores que inciden en la Experiencia del Empleado y con los cuales mejoraremos la Experiencia del Paciente.
- **Fase de puesta en marcha de medidas**, una vez finalizada la fase de análisis adoptaremos las pautas requeridas para la consecución de nuestros objetivos.
- **Fase de mejora continua**, mediante la cual, de manera continuada, seguiremos analizando necesidades e incidencias para poner en marcha nuevas o actualizadas medidas.

Cronograma

																
CRONOGRAMA IMPLANTACIÓN																
ACTIVIDAD	02/21	03/21	04/21	05/21	06/21	07/21	08/21	09/21	10/21	11/21	12/22	01/22	02/22	03/22	04/22	05/22
Antecedentes y situación actual	■															
Toma de contacto		■														
Entrevistas Mandos Intermedios		■	■													
Visitas todas las Áreas		■	■	■												
Ajuste			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Plan de Comunicación			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Supervisora de RR.HH.			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Proyectos			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
MEJORA CONTINUA																

A
N
Á
L
I
S
I
S

M
E
D
I
D
A
S

→

Tabla 6. Cronograma. Elaboración propia.

Equipo de trabajo

La presente iniciativa requiere la implicación de todo el Personal del Complejo, en especial al Personal de Enfermería por ser los profesionales que más confianza transmiten a los Pacientes, y teniendo la Experiencia del Paciente como finalidad.

EQUIPO DE TRABAJO INICIATIVA
«¿EN QUÉ PUEDO AYUDARTE?»

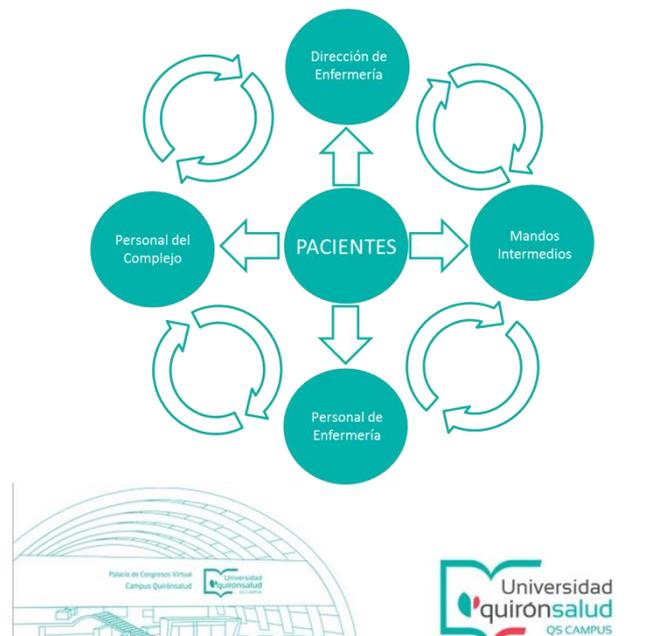


Diagrama 3. Equipo de trabajo. Elaboración propia.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

Nuestro mayor indicador esperable va a ser la tendencia ascendente del número de pacientes que promuevan y recomienden los servicios del Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo.

Para conseguir nuestros objetivos ponemos en valor los siguientes indicadores:

- **NPS** (Principal indicador que mida la Experiencia del Paciente):



Diagrama 4. Escala NPS (Net Promoter Score). Fuente Surveykiwi.

$$NPS = \frac{\text{Suma } n^{\circ} \text{ Promotores} - \text{Suma } n^{\circ} \text{ Detractores}}{\text{Suma } n^{\circ} \text{ Encuestas}}$$

- **Absentismo:**

$$\% \text{ Absentismo} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ Total de Horas de Ausentismo}}{\text{N}^{\circ} \text{ Total de Horas Trabajadas}} \times 100$$

- **Rotación:**

$$\% \text{ Rotación} = ([L/\text{Promedio}] \times 100)$$

$L = n^{\circ}$ empleados que se fueron durante este mes

$$\text{Promedio} = ([B + E]/2)$$

$B = n^{\circ}$ empleados activos al principio mes

$E = n^{\circ}$ empleados activos al final de mes

- **Clima laboral (encuesta semestral):**

9. ¿ En tu unidad de trabajo, consideras que hay **buen ambiente laboral**? *

SI

NO

Este contenido no está creado ni respaldado por Microsoft. Los datos que envíe se enviarán al propietario del formulario.

- **% Enfermería formada:**

$$\% \text{ Formación} = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ trabajadores de nueva incorporación formados}}{\text{n}^{\circ} \text{ trabajadores de nueva incorporación}} \times 100$$

- **% Reclamaciones asociadas a las Unidades de Enfermería:**

$$\% \text{ Reclamaciones U. Enf.} = \frac{\text{n}^{\circ} \text{ reclamaciones asociadas a Unidades de Enfermería}}{\text{n}^{\circ} \text{ reclamaciones totales}} \times 100$$

RESULTADOS OBTENIDOS Y ESPERADOS

A lo largo del año 2.021 y hasta la fecha actual de 2.022 de funcionamiento de la iniciativa “¿En qué puedo ayudarte?”, se han conseguido mejorar los indicadores de satisfacción y fidelidad de nuestros pacientes y trabajadores.

Indicador de satisfacción de pacientes (NPS)

Para el estudio de nuestra iniciativa hemos analizado la evolución del indicador NPS centrados en dos encuestas (5):

- NPS Enfermería Global (Diagrama 5).
- NPS (Journey) Aspectos Concretos, Atención de la Enfermería (Diagrama 6).

Los resultados de estas encuestas de satisfacción muestran una gran mejoría y una tendencia positiva desde la implantación de nuestra iniciativa. Dicha evolución positiva, que mantiene la pendiente ascendente en el tiempo, ha obtenido incrementos que oscilan entre los +17,49 y +21,63 puntos (+35,43 y +44,61 puntos porcentuales).

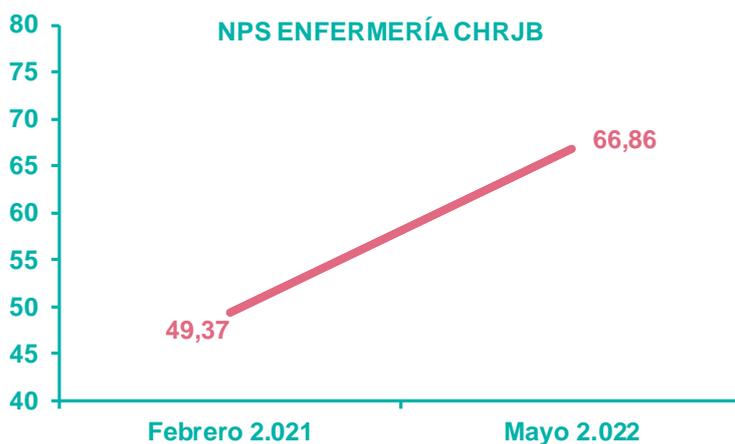


Diagrama 5. NPS Enfermería. Elaboración propia.

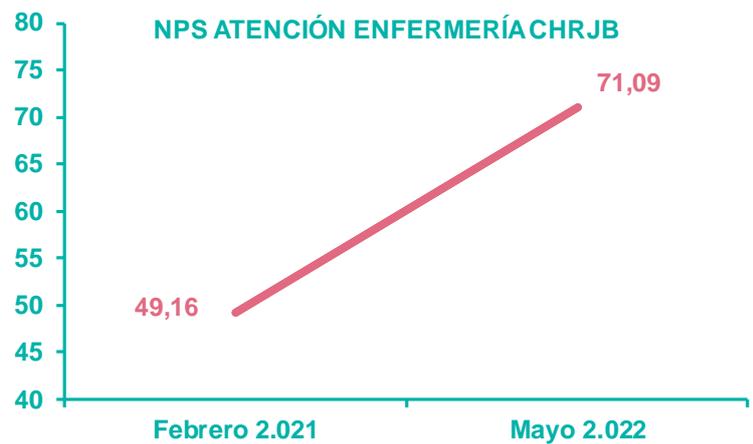


Diagrama 6. NPS Atención Enfermería. Elaboración propia.

Absentismo

Al incorporar el absentismo como indicador para medir la Experiencia del Empleado nos basamos en la premisa de que es la vía para emerger el rechazo consciente e inconsciente de las condiciones de trabajo, la satisfacción del trabajador y su clima laboral.

Los resultados obtenidos desde la puesta en marcha de la iniciativa han sido favorables logrando establecerlos por debajo del 10%, marcado como objetivo. Hemos reducido el absentismo en DUE's (Diagrama 7) en un -4,47% y en TCAE's (Diagrama 8) en un -4,79%. Aun así los resultados obtenidos no son suficientemente positivos, por lo que debemos de seguir trabajando en esta línea.

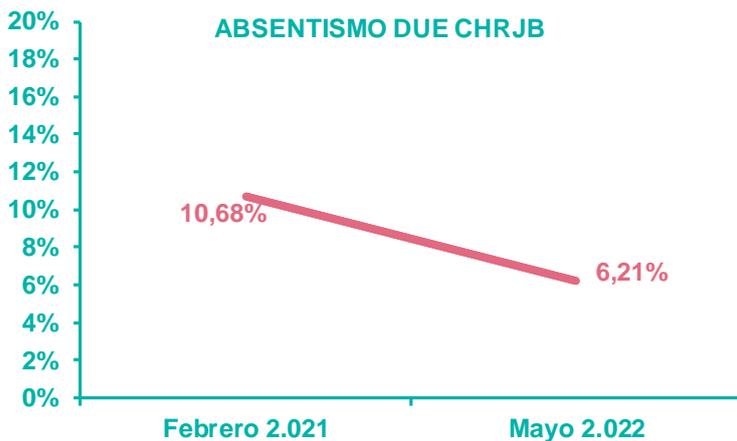


Diagrama 7. Absentismo DUE. Elaboración propia.

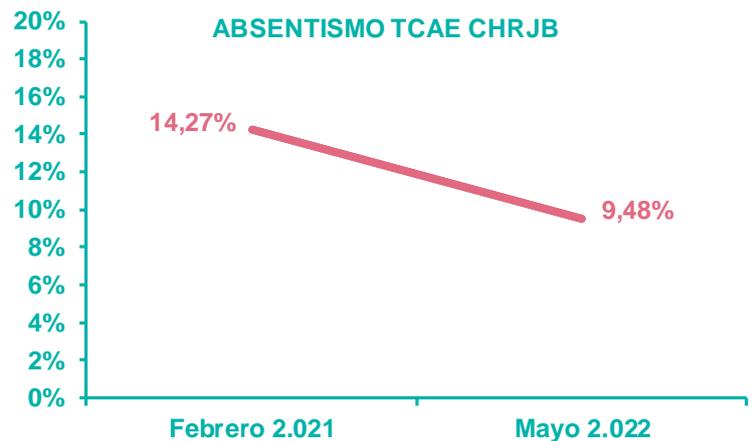


Diagrama 8. Absentismo TCAE. Elaboración propia.

Rotación

De manera análoga al absentismo usamos el indicador de rotación para cuantificar la insatisfacción que se produce al trabajar en nuestra compañía, por parte de los empleados.

El análisis de los datos nos refleja una mejoría en el indicador, una pendiente negativa, que reafirma que las medidas implantadas por nuestra iniciativa surgen el efecto esperado. Observamos la reducción del -4,41% en DUE´s (Diagrama 9) y -3,16% en TCAE (Diagrama 10), obteniendo un 0% de rotación en Auxiliares de Enfermería actualmente.

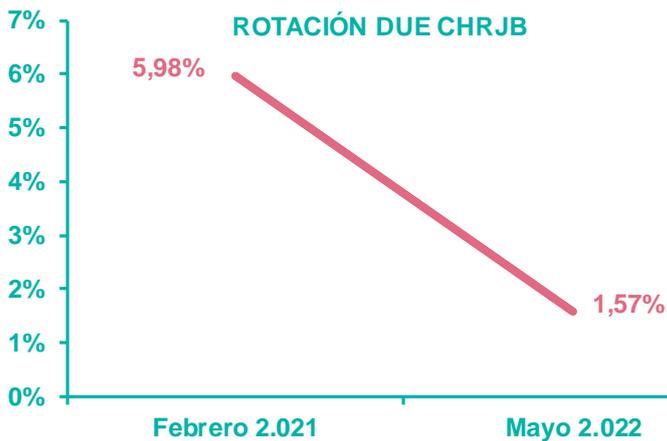


Diagrama 9. Rotación DUE. Elaboración propia.

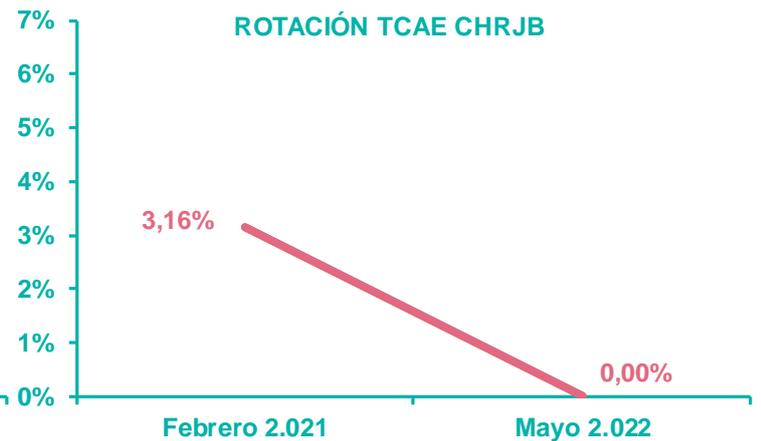


Diagrama 10. Rotación TCAE. Elaboración propia.

Formación

Para la consecución de nuestros objetivos observamos, en el análisis inicial, una gran necesidad de formación a los trabajadores en Experiencia del Paciente, Calidad y Seguridad del Paciente.

Desde la implantación de la iniciativa se han realizado un 67% de las formaciones iniciales previstas (Diagrama 11); pero dado que es un proyecto dinámico y continuo han surgido nuevas necesidades de formación que se realizarán sucesivamente.



Diagrama 11. Formación. Elaboración propia.

Clima Laboral

El clima laboral es uno de los temas más relevantes para la consecución de nuestra iniciativa, dado que sin unos buenos resultados no seríamos capaces de alcanzar el objetivo principal de nuestro proyecto. En el CHRJB hemos identificado y abordado los principales factores de riesgo (6) para nuestros trabajadores, que son, una mala calidad de vida laboral, estrés laboral y burnout (7).

El buen clima laboral es un sentimiento de satisfacción y bienestar que el trabajador experimenta como consecuencia de los ajustes realizados, en la fase inicial de la iniciativa, correspondiente al trabajo que desempeña y su contexto.

Para medir este indicador realizamos una encuesta multipregunta (Diagrama 12) de la cual obtuvimos unos altos resultados y un cambio de tendencia respecto a los años anteriores. Actualmente un +70,96% del Personal de Enfermería cree que existe un buen clima laboral y se propicia la alineación con las líneas estratégicas de Quirónsalud y de nuestra iniciativa.



Diagrama 12. Encuesta de clima laboral. Elaboración propia.

Reclamaciones

El análisis de los datos recogidos por el Servicio de Atención al Paciente muestra una importante disminución en el índice de reclamaciones, asociadas a las Unidades de Enfermería, de -13%, pasando del 21% al 8% mediante la implantación de nuestra iniciativa (Diagrama 13).

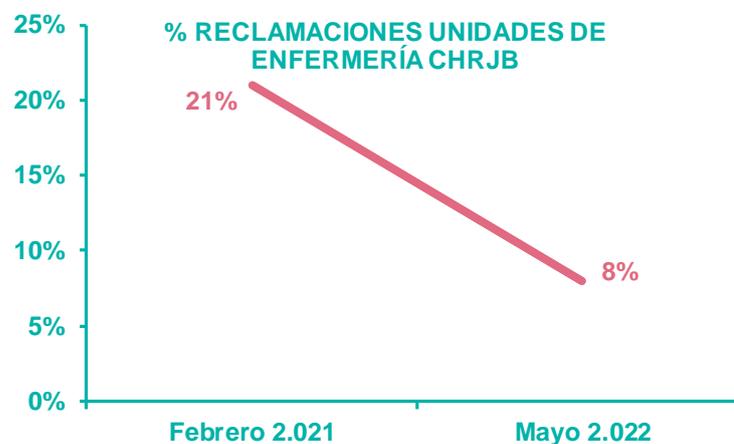


Diagrama 13. Reclamaciones Enfermería. Elaboración propia.

APLICABILIDAD

Esta iniciativa comienza siendo una semilla que germina poco a poco, dónde va cogiendo forma gracias a los propios trabajadores que la sustentan. Es fundamental poder unir los esfuerzos de los Empleados en una misma dirección, los Pacientes.

Para poder plantear la puesta en marcha de esta iniciativa hay que superar una serie de dificultades. En primer lugar, las Direcciones, Supervisiones y Coordinaciones deben cumplir una serie de cualidades como líderes, tales como, empatía, gestión de equipos, ser proactivos, prometer y cumplir, escuchar y usar los consejos que nos ofrezcan. El equipo de Dirección de Enfermería, Supervisores y Coordinadores deben estar alineados con los objetivos Corporativos.

Una vez salvadas las dificultades y analizados los resultados obtenidos mediante nuestra iniciativa, observamos que los indicadores de satisfacción de los pacientes, NPS, han aumentado considerablemente, a la vez que se crea un mejor clima laboral; fundamental en la situación de escasez de personal de Enfermería en la que nos encontramos.

Creemos que esta iniciativa puede, y debería, ser reproducible en los diversos Hospitales, ya que el último fin sería fomentar las líneas estratégicas Experiencia del Paciente y la Experiencia del Empleado.

COSTE DEL PROYECTO

Es difícil calcular los costes de esta iniciativa dado que todas las actuaciones se han realizado con recursos internos ya existentes a los que se ha formado para que presten el servicio de otra manera.

Las fuentes de conocimientos (experiencias de los trabajadores, reuniones, etc.) no generan un coste específico dado que se incluyen en las actividades rutinarias del CHRJB.

DISCUSIÓN

Nuestra iniciativa parte de la firme convicción, refrendada por nuestros datos, que la satisfacción de los trabajadores incide sustancialmente en la de los pacientes. El trabajo en los aspectos de Experiencia del Empleado en ningún momento sustituye a los de la Experiencia del Paciente, pero tampoco son elementos secundarios, sino que deben ser tareas necesarias y complementarias para ofrecer un excelente servicio.

La aplicación de esta metodología de trabajo en el entorno de un servicio sanitario supone un reto por la limitada cultura sobre el tema de la Experiencia del Empleado, que sitúa al trabajador no como un mero transmisor del servicio, sino como una pieza clave que asume un papel cada vez más activo en pro de la mejora de la Experiencia del Paciente.

El modelo de trabajo presentado es innovador y se centra en entender a los empleados con la finalidad de colocar al Paciente en el centro de su Experiencia. Pero la falta de referencias de otras iniciativas de este tipo en el ámbito sanitario con los indicadores concretos limita las conclusiones del análisis. Un análisis completo debería recoger la comparación con otras experiencias del mismo ámbito.

En todo caso, en nuestro hospital, se ha mostrado como una herramienta eficaz para entender la Experiencia del Paciente desde el punto de vista del empleado y tratar de orientar las actuaciones.

Sus resultados son totalmente positivos al conseguir, con una inversión nula, aumentar los indicadores de satisfacción de los pacientes, la sensibilización del Personal y la fidelización de ambos.

La complejidad de la iniciativa hace preciso, desde el análisis de situación y de capacidades internas, definir prioridades, con una visión a largo plazo. Más que una iniciativa es un cambio. No consiste sólo en aplicar una serie de medidas, sino abordar los valores y actitudes para conseguir el compromiso de los trabajadores.

CONCLUSIONES

Los resultados de la aplicación de nuestra iniciativa muestran, en primer lugar, un aumento del indicador de satisfacción del paciente (NPS), así como un aumento de los indicadores que miden la Experiencia del Empleado.

Además hay que considerar que permite aumentar la Experiencia del Paciente con un coste nulo, que los trabajadores asumen la perspectiva del paciente e intervienen en el desarrollo de medidas para la mejora conjunta.

Los avances de nuestra iniciativa, en el Complejo Hospitalario Ruber Juan Bravo, obligan a ir abriendo progresivamente nuevas líneas de trabajo hasta conseguir superar los retos.

Este tipo de iniciativas orientadas, en término final a los pacientes, en las que se promueve la colaboración de los empleados puede ser una forma de aumentar humanización, la eficiencia y la motivación de los empleados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Manuel Cascos, Presidente de Satse, Redacción Médica, La falta de tiempo por paciente en pandemia afecta al 86% de enfermeras. Available from: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/enfermeria/covid-falta-tiempo-paciente-enfermeras-9916>
2. María Guadalupe Moreno Monsiváis, Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002
3. Martí Barcelona G. Alerta por escasez de personal de enfermería en España: faltan 120.000 profesionales [Internet]. [cited 2022 May 26]. Available from: <https://www.lavanguardia.com/vida/20211008/7774057/alerta-escasez-personalenfermeria-espana-faltan-120-000-profesionales-brl.html>
4. Yenny Elers Mastrapa, María del Pilar Gibert Lamadrid, Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
5. Base de datos Quirónsalud.
6. J. Rodríguez-Marín, Calidad de vida laboral en profesionales de la salud. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-calidad-vida-laboral-profesionales-salud-S1134282X10001168>
7. Romana Albaladejo, Rosa Villanueva, Paloma Ortega, P Astasio, ME Calle y V Domínguez. Síndrome de burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272004000400008&script=sci_arttext&tlng=en