



**PROGRAMA DE DOCTORADO COMPETITIVIDAD
EMPRESARIAL Y TERRITORIAL, INNOVACIÓN
Y SOSTENIBILIDAD**

TESIS DOCTORAL

**FUNDAMENTOS DEL LIDERAZGO Y GESTIÓN
ESTRATÉGICA HACIA ORGANIZACIONES
SOCIOSANITARIAS CENTRADAS EN LAS
PERSONAS: UNA APROXIMACIÓN DESDE EL
ESTUDIO DEL CASO**

Doctorando

D. Gerardo Amunarriz Pérez

Directora Académica

Prof. Dr. Dña. Henar Alcalde Heras

Donostia, a 24 de septiembre de 2020



**PROGRAMA DE DOCTORADO COMPETITIVIDAD
EMPRESARIAL Y TERRITORIAL, INNOVACIÓN
Y SOSTENIBILIDAD**

TESIS DOCTORAL

**FUNDAMENTOS DEL LIDERAZGO Y GESTIÓN
ESTRATÉGICA HACIA ORGANIZACIONES
SOCIOSANITARIAS CENTRADAS EN LAS
PERSONAS: UNA APROXIMACIÓN DESDE EL
ESTUDIO DEL CASO**

Tesis presentada para aspirar al grado de doctor por D. Gerardo
Amunarriz Pérez, dirigida por la Prof. Dr. Dña. Henar Alcalde Heras,
a 24 de septiembre 2020

La directora,
Prof. Dr. Dña. Henar Alcalde Heras.

Fdo.

A blue ink signature of Prof. Dr. Dña. Henar Alcalde Heras, written in a cursive style.

El doctorando,
D. Gerardo Amunarriz Pérez

Fdo.

A blue ink signature of D. Gerardo Amunarriz Pérez, written in a cursive style.

AGRADECIMIENTOS

Quería agradecer a mi directora de tesis Henar Alcalde, investigadora y profesora de la Deusto Business School, su apoyo, cariño, paciencia, buen sentido, orden y constante alegría. Contar con su compañía en este proceso ha sido un verdadero placer y ha supuesto un profundo aprendizaje personal.

Así mismo, deseo transmitir mi más sincero agradecimiento y reconocimiento al director del Programa de Competitividad Empresarial, Territorial, Innovación y Sostenibilidad (CETIS), Iñaki Peña, a toda la comisión académica del programa y a sus profesores por las enseñanzas, recomendaciones y ayuda prestada durante todo el proceso. Especialmente a Nekane Aramburu, Alazne Mujika y Juan José Gibaja por los conocimientos compartidos. Todos ellos me han sido de gran valor y me han permitido llegar hasta aquí, y por todo ello les doy las gracias.

En estos agradecimientos quiero dejar constancia del profundo orgullo que me produce el formar parte de la Fundación Matia, la cual me brinda la oportunidad, a través de su propósito, de contribuir al bien colectivo. En particular, deseo hacer un reconocimiento especial y mostrar mi gratitud y aprecio a las personas que han participado y contribuido al desarrollo de esta investigación: Mertxe, Javier, Diana, Eli, Coro, Diana, Lourdes, Mari Carmen, Jesús, José Luis, María, Virginia, Pura, Gorka, Juan Carlos, Maider, Izaskun y Sara. Y, finalmente, agradecer también a los equipos de atención directa el tiempo, generosidad y experto conocimiento que han aportado a esta tesis doctoral en aras de un propósito compartido.

Merecen también una mención especial tres personas, las cuales han resultado ser fundamentales para el desarrollo de esta investigación. Sandra, muchísimas gracias por tu generosidad, entrega y esfuerzo. Raquel, muchas gracias por tu escucha, reflexión, cuidado y confianza. Espero que esta investigación pueda apoyar a tu profunda contribución. Y, por último, Mayte, gracias por estar ahí, por estar siempre dispuesta a ayudar, aportar, cuestionar y hacernos crecer y creer.

Para terminar este agradecimiento, quería reconocer el esfuerzo familiar realizado. Especialmente el de María, quien siempre ha estado a mi lado escuchándome y apoyándome, sobre todo en los momentos de mayor presión. A Tiago, Martina y Lucía que siempre han entendido, de buena gana, que el aita tenía que trabajar muchos días festivos. A Víctor y Cristina por hacer lo imposible, una vez más, cuidando de los nietos con todo su cariño y generosidad, para así yo disponer de más tiempo de estudio. También quería dar las gracias a Eva, un inmenso apoyo para todos nosotros durante estos tiempos de tanta intensidad emocional. Y, por último, gracias al resto de mi familia por su interés y apoyo durante todo el proceso.

DEDICATORIA

A *María*, mi compañera de viaje, por su apoyo incondicional.

A nuestros hijos, *Tiago*, *Martina* y *Lucía*, que tanto sentido dan a este viaje compartido.

A mi hermana *Juncal*, para que sigas iluminandonos con esa alegría y positividad el trayecto emprendido.

A mi *padre*, por haberme inculcado el valor del esfuerzo y la resiliencia ante las adversidades. Estos me han permitido avanzar con la suficiente calma y certeza por el camino elegido.

A mi *madre*, que aun no estando presente sigue con nosotros cada día, por haberme enseñado el valor de la dignidad y el cariño humano.

Y, por último, a mi aitona *Gerardo*, referencia y ejemplo donde los haya de motivación trascendente.

0. ÍNDICE DE CONTENIDO

0.1 Índice

0. ÍNDICE DE CONTENIDO	7
0.1 Índice	8
0.2 Lista de tablas	11
0.3 Lista de figuras	12
0.4 Resumen de la investigación	14
0.5 Estructura de la tesis	18
1. INTRODUCCIÓN	21
1.1. El fenómeno del envejecimiento demográfico	23
1.1.1. Perspectivas y envejecimiento de la población mundial	23
1.1.2. El fenómeno del envejecimiento en Europa	24
1.1.3. Evolución demográfica en la comunidad autónoma de Euskadi	26
1.1.4. Cambios demográficos por el envejecimiento en el País Vasco	30
1.1.5. El impacto del envejecimiento en los cuidados de larga duración	34
1.2. El paradigma del envejecimiento activo como propuesta conceptual	35
1.2.1. La dignidad como derecho personal para el bienestar	36
1.2.2. La promoción de la autonomía personal para el bienestar	38
1.2.3. Las tendencias globales apuntan a los modelos integrados	39
1.2.4. Los modelos sanitarios integrados y la estrategia de la cronicidad	40
1.2.5. La integración de los cuidados para hacer factible una atención centrada en las personas	43
1.3. La Atención Centrada en la Persona	44
1.3.1. Definición y características de la Atención Centrada en la Persona	44
1.3.2. Las claves para el desarrollo de la Atención Centrada en la Persona	46
1.3.3. Qué tipo de organización precisa la Atención Centrada en la Persona	50
1.3.4. Las características de las organizaciones integradas	51
1.3.5. El contexto organizacional como sustento de la integración y la ACP	53
1.4. La innovación, la gestión estratégica y el liderazgo claves del cambio	56
2. MARCO CONCEPTUAL	59
2.1. Introducción	61
2.2. Qué implica la dirección estratégica de organizaciones ACP	62
2.2.1. Diferentes paradigmas de organización desde el concepto de persona	63
2.2.2. Claves organizativas del paradigma humanista centrado en las persona	65
2.2.3. La modelización de comportamiento y las acciones de las personas: los motivos	68
2.2.4. Revisión de las teorías de la motivación humana según la calidad motivacional	70

2.3. Los retos de la gestión estratégica de las organizaciones centradas en las personas	73
2.3.1. La adaptación organizacional a la volatilidad, diversidad e incertidumbre del entorno externo	75
2.3.2. La gestión interna de la diversidad fuente de innovación	77
2.3.3. La confianza como sustento organizacional entre lo externo e interno	80
2.4. La innovación organizacional como respuesta al trilema estratégico	82
2.4.1. Las principales características de la innovación organizacional	83
2.4.2. El aprendizaje experiencial como fuente de innovación organizacional	86
2.4.3. El <i>Sensemaking</i> marco teórico de referencia para la integración	91
2.4.4. El liderazgo para la gestión de las organizaciones integradas ACP	95
2.5. Conclusiones de la revisión de la literatura	100
3. OBJETIVOS	107
3.1. Problema de investigación	109
3.2. Objetivo de la tesis	112
3.2.1. Objetivo 1: modelización de las palancas organizacionales para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP	113
3.2.2. Objetivo 2: modelización del dinamismo del proceso de cambio organizacional hacia la ACP	114
3.2.3. Objetivo 3: identificación de las capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP	115
4. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	117
4.1. Introducción	119
4.2. La aproximación cualitativa como metodología investigadora	121
4.3. El estudio de caso: la construcción del modelo experimental	123
4.3.1. Primera fase del estudio de caso: teoría fundamentada	126
4.3.2. Segunda fase del estudio del caso: investigación acción participativa	132
4.4. Caso de estudio: Matia Fundazioa	139
4.4.1. Descripción y justificación de Matia Fundazioa como caso de estudio	139
4.4.2. El proyecto experimental «Etxean Ondo»	144
4.5. El posicionamiento interno del investigador	152
5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	159
5.1. Introducción	161
5.2. Primera fase del estudio de caso: generación de la propuesta experimental	162
5.2.1. Composición de la muestra y fuentes de información complementarias	163
5.2.2. Aproximación exploratoria mediante teoría fundamentada	170
5.2.3. Emergencia de las categorías soporte	206
5.2.4. Modelo experimental emergente del caso	211
5.2.5. Dinamismo del modelo experimental	221
5.2.6. Implicaciones para los directivos y la gestión estratégica del cambio	225
5.2.7. Categoría Central: la dignidad como hecho relacional	229

5.3. Segunda fase del estudio del caso: validación de la propuesta experimental	230
5.3.1. Características del proceso desarrollado de investigación acción participativa	232
5.3.2. Criterios para la selección de los participantes del equipo de investigación acción participativa	234
5.3.3. Resultados del proceso de investigación acción participativa	237
5.4. Conclusiones de los resultados de investigación	273
5.4.1. Objetivo 1: modelización de las palancas organizacionales para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP	273
5.4.2. Objetivo 2: modelización del dinamismo del proceso de cambio organizacional hacia la ACP	280
5.4.3. Objetivo 3: identificación de las capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP	281
5.5. Lecciones aprendidas	284
6. DISCUSIÓN	287
6.1. Introducción	289
6.2. Discusión del modelo experimental	294
6.3. Discusión del dinamismo del modelo experimental	298
6.4. Discusión de las capacidades de liderazgo para la gestión estratégica del cambio de paradigma organizacional	300
7. CONCLUSIONES, IMPLICACIONES, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN	303
7.1. Conclusiones	304
7.1.1. Cambio de escala organizativa: la unidad de convivencia como nueva referencia de gestión	307
7.1.2. La sistematización de los espacios para la reflexión y el cuidado grupal en las propias unidades de convivencia	311
7.1.3. Desarrollo de nuevos roles profesionales: el coordinador de unidad y el profesional de referencia.	312
7.2. Implicaciones prácticas	315
7.2.1. Directivos	315
7.2.2. Órganos de gobierno	317
7.2.3. Los responsables de las políticas públicas	318
7.2.4. Los sindicatos y representantes de los trabajadores	320
7.3. Implicaciones metodológicas	321
7.4. Limitaciones de la investigación	324
7.5. Futuras líneas de investigación	325
8. BIBLIOGRAFÍA	327
9. ANEXOS	355

0.2 Lista de tablas

- **Tabla 1.1.** Población por edad y sexo. Euskadi 2018-2019. Elaboración propia. Fuente: INE. Estadística del padrón continuo, 2018, 2019.
- **Tabla 1.2.** Proyecciones de población 2016-2031. Elaboración propia. Fuente: INE.
- **Tabla 1.3.** Estadística Municipal de Habitantes (EMH) a fecha 1 de enero de año de referencia. Euskadi por ámbitos territoriales y edad, 2019. Elaboración propia. Fuente: Eustat.
- **Tabla 1.4.** Proyecciones de Población, 2013. Elaboración propia. Fuente: INE: INEBASE.
- **Tabla 2.1.** Modelos y autores de las principales teorías de motivación. Elaboración propia. Fuente: Tesis doctoral (Cruz, 2012).
- **Tabla 4.1.** Principales datos de la Fundación Matia. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.1.** Detalles de los grupos de discusión realizados Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.2.** Detalles de las entrevistas en profundidad. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.3.** Categorías sustantivas emergentes del proceso de codificación. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.4.** Matriz 9 x 9 relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.
- **Tabla 5.5.** Matriz 9 x 9 relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales del primer cuartil de intensidad relacional. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.
- **Tabla 5.6.** Matriz 2 x 9, relaciones emergentes entre las 9 categorías organizacionales y los dos entornos, el externo y el ámbito interno. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.
- **Tabla 5.7.** Matriz 3 x 9, relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales y los motivos de las personas en sus acciones. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.
- **Tabla 5.8.** Integración de los diferentes patrones de cambio identificados en el estudio de caso. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.9.** Integración de la categoría organizativas y capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.10.** Tabla resumen de los talleres de investigación-acción-participada. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.11.** Equipo de Investigación-acción participativa. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.12.** Resumen de las acciones ejecutadas la investigación-acción participativa. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.13.** Integración de las competencias identificadas en la segunda fase a la tabla 5.9 que integra las categorías organizativas y capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio. Fuente: elaboración propia.
- **Tabla 5.14.** Integración de las acciones más significativas identificadas en la Primera fase y desarrolladas en la Segunda fase para el desarrollo de un contexto organizativo favorable a la ACP. Fuente: elaboración propia.

0.3 Lista de figuras

- **Figura 1.1.** Pirámide de población comunidad autónoma del País Vasco. 1996, 2016 y 2031. Elaboración propia. Fuente: a partir de datos INE.
- **Figura 1.2.** Porcentaje de población mayor según comarca. Euskadi, 2016–2019. Elaboración propia. Fuente: Eustat. Estadística Municipal de Habitantes (EMH) a fecha 1 de enero de año de referencia.
- **Figura 1.3.** Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Nivel de instrucción. Elaboración propia. Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).
- **Figura 1.4.** Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Modelos de convivencia. Elaboración propia. Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).
- **Figura 1.5.** Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Tejido social y contacto familiar. Elaboración propia. Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).
- **Figura 1.6.** Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Preferencias de vivienda. Elaboración propia. Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).
- **Figura 1.7.** Paradigma del envejeciendo activo. Dimensiones propuestas para su desarrollo. Elaboración propia. Fuente: OMS 2002.
- **Figura 1.8.** Gráfico para la promoción de la autonomía y aumento de la vida libre de discapacidad. Elaboración propia. Fuente: OMS 2015. Informe mundial sobre envejecimiento.
- **Figura 1.9.** Adaptación del Modelo Kaiser Permanente combinado la visión social y sanitaria. Elaboración propia. Fuente: the King's Fund.
- **Figura 1.10.** Coste de las intervenciones adaptadas a las necesidades de los pacientes. Fuente: Departamento de Salud y Consumo del Gobierno Vasco (2010).
- **Figura 4.1.** Proceso de generación de categorías centrales. Elaboración propia. Fuente: Glaser (1978, p. 62)
- **Figura 4.2.** Esquema organizativo de la Fundación Matia. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 4.3.** Mapa de equipos de proceso de innovación y aprendizaje de la Fundación. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 4.4.** Adaptación del modelo de atención al paciente crónico en el País Vasco. Fuente: Consejería de Sanidad y Consumo. País Vasco (2010). Fuente: elaboración propia.

- **Figura 4.5.** Modelo de gobernanza del proyecto Etxean Ondo. Elaboración propia. Fuente: Peinado et al., (2015).
- **Figura 4.6.** Ámbitos de actuación en el proyecto Etxean Ondo. Elaboración propia. Fuente: Peinado et al. (2015).
- **Figura 4.7.** Cuadrantes de trabajo interno para el desarrollo del modelo integrado centrado en las personas. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 5.1.** Niveles de la planificación participada en la organización estudio del caso. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 5.2.** Representación gráfica de la matriz 9 x 9 relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales del primer cuartil de intensidad relacional. El tamaño de las categorías indica su peso relacional. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.
- **Figura 5.3.** Integración de las relaciones emergentes entre las 9 categorías organizativas, los entornos y los motivos. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 5.4.** Modelo experimental de la primera fase aplicando al caso singular de una organización de dos personas para la gestión de un único caso. Esta propuesta se basa en el esquema básico de la teoría de la interacción humana de Pérez López entre agentes libres (91). Fuente: elaboración propia.
- **Figura 5.5.** Imagen recogida en el tercer taller al reflexionar sobre la planificación participada y las necesidades que debe alcanzar. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 5.6.** Propuesta experimental basado en el concepto de “holocracia” para la construcción de una organización como una agregación de “holones” que desde su autogestión, especialización e interdependencia aportan a la triple propósito para la sostenibilidad del sistema. Fuente: elaboración propia a partir de los esquemas del www.caminodelder.com.
- **Figura 5.7.** Modelo experimental validado integrando los resultados de la Fase 2 de investigación. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 5.8.** Modelo experimental validado integrando los resultados de la segunda fase de investigación enriquecido con las palancas organizacionales para el equipo directivo. Fuente: elaboración propia.
- **Figura 5.9.** Dinamismo del modelo experimental: proceso de adaptación, aprendizaje, cohesión grupal y transferencia formal. Fuente: elaboración propia.

0.4 Resumen de la investigación

— ANTECEDENTES

La llamada «revolución de la longevidad» está generando un cambio social jamás vivido antes en la historia de la humanidad. Este dinamismo no solo se produce por el aumento del número de personas mayores o muy mayores, sino por la heterogeneidad de las mismas.

Todas ellas coinciden en priorizar su derecho a continuar con su proyecto de vida en su entorno habitual de manera autónoma, a pesar de existir pérdida de capacidad intrínseca. Y, si ello no fuera posible, en realidades más significativas que permitan vivir «como en casa» y continuar igualmente con su proyecto vital. Esta pluralidad y diversidad de preferencias personales requiere de una revisión del modelo de cuidados de larga duración presente. Desde hace años, el concepto de residencia como institución ha dejado paso en los países del norte de Europa a alojamientos con cuidados como vivienda alternativa a la habitual, en los que se puede asegurar una vida digna y con sentido, aun cuando las personas necesitan cuidados.

El sistema actual está fragmentado, es rígido y no responde adecuadamente a la promoción de la autonomía personal de las personas que precisan cuidados. Por ello es preciso una reformulación del paradigma presente hacia un modelo de atención integrado y centrado en las personas que fomente su dignidad y autonomía personal. La crisis sanitaria de la Covid-19 ha puesto de manifiesto el terrible impacto que la pandemia ha tenido precisamente en las personas que viven en centros residenciales tradicionales. Especialmente si se comparan con aquellas personas que viven en sus domicilios u alojamientos alternativos al modelo institucional presente.

La OMS (2015) en su informe mundial sobre el envejecimiento ya apuntaba que ningún territorio podrá hacer frente al reto de la sostenibilidad del sistema de bienestar si no aborda un cambio social del concepto de vejez y avanza hacia modelos de atención integrados y centrados en las personas. Además, debido a la pluralidad de capacidades, singularidades e idiosincrasia de cada territorio, esas propuestas para el desarrollo de estos modelos deberán ser diversas.

— OBJETIVO

Modelizar el proceso de innovación organizacional necesario para que las organizaciones de cuidados de larga duración (socio-sanitarias) generen contextos organizativos favorables al desarrollo de cuidados integrados y centrados en las personas.

— METODOLOGÍA

La ausencia de una teoría formal específica para la modelización de este proceso de gestión estratégica para el cambio de paradigma hace que se proponga una aproximación constructivista mediante el estudio del caso. Para ello, se ha elegido a una organización que ha conseguido avanzar en este sentido y ha sido reconocida por ello por la Unión Europea. Con esto se pretende extraer el conocimiento generado en el proceso de innovación llevado a cabo.

Con este objetivo, se propone una aproximación cualitativa mixta organizada en dos fases. La primera, de carácter más inductivo y constructivista, mediante teoría fundamentada, y la segunda mediante investigación-acción para la validación y accionabilidad de la misma. El estudio del caso se ha centrado en Matia Fundazioa, organización reconocida por la Agencia Europea de Envejecimiento Activo como referente en la integración y Atención Centrada en las Personas (ACP). Este reconocimiento tiene dos singularidades fundamentales. La primera es que se trata de la única buena práctica, entre todas las finalistas de Europa, que proporciona cuidados de larga duración. Y la segunda que también es la única organización de la comunidad autónoma de Euskadi en tener este reconocimiento europeo. Además, esta fundación representa aproximadamente un tercio de los cuidados de larga duración a personas mayores en Gipuzkoa. Su singularidad innovadora, reconocimiento y dimensión pueden ser considerados como argumentos para justificar su elección como caso del estudio.

El investigador principal presenta un rol dual, ya que además es el director general de la organización elegida para el caso del estudio. Esta singularidad de haber vivido el proceso de cambio en primera persona desde su inicio en 2011 supone una oportunidad a la hora de modelizar desde la perspectiva directiva el proceso de innovación vivido. En este sentido, no se pretende construir un modelo generalista, sino estudiar en profundidad una realidad singular y extraer de ella el conocimiento tácito generado. Para reducir la dependencia del investigador, se ha utilizado con los datos el software Nivo12, que permite de manera automática comparar mediante algoritmos, frecuencias, semántica y significados para generar categorías e identificar relaciones entre ellas. Y además, se ha planteado una segunda fase de investigación-acción participativa con los propios protagonistas del cambio para su validación.

Estos resultados se han discutido y triangulado con autores seminales tanto del ámbito de los cuidados de larga duración como de la gestión estratégica e innovación organizacional para su cristalización definitiva.

— RESULTADOS

La personalización de los cuidados, de acuerdo con la atención centrada en la persona, supone una coordinación tan compleja en cuanto a tiempo y recursos y servicios para la gestión de cada caso, que no se identifica protocolo o aproximación formal que pueda dar una respuesta coste-efectiva a la misma. Las experiencias internacionales innovadoras apuntan hacia una mayor autogestión e integración de los cuidados en los propios equipos base de atención. El conocimiento experiencial de las necesidades emergentes que se genera desde la cercanía relacional, facilita la adaptación y el aprendizaje continuo de los equipos para poder dar así una respuesta personalizada.

El logro de esta flexibilidad y dinamismo organizacional que requiere la ACP implica una transferencia de la toma de decisiones a los equipos, planteándose así un trilema estratégico o triple meta en la gestión de este tipo de organizaciones para las posiciones directivas. La primera consiste en la capacidad de adaptación organizacional para la gestión personalizada de cada caso, que supone un permanente desafío para el logro de resultados (competitividad) en un entorno externo volátil e incierto. La segunda meta es la integración de la diversidad interna que cohabita en este tipo de organización, como fuente de generación de nuevas capacidades, que permitan la continua adaptación externa (atractividad). Y la tercera meta consiste en el logro de una cohesión global que permita el equilibrio entre la adaptabilidad externa y la gestión de la diversidad interna (unidad).

Este trilema emergente supone equilibrar permanentemente el logro de resultados, el desarrollo de competencias distintivas y la cohesión organizacional, ya que no es factible la maximización de las tres variables al mismo tiempo. El modelo experimental desarrollado en esta investigación propone la gestión consistente de nueve palancas: misión de servicio, liderazgo personal, cultura cooperativa, aprendizaje experiencial, estilo relacional, estructura formal, planificación participada, políticas y sistemas, y estructura formal para la gestión estratégica del triple equilibrio.

El modelo experimental generado organiza las nueve palancas en tres dimensiones: la organización informal, la organización formal y las personas; de acuerdo a los motivos por los cuales las personas priorizan ciertos comportamientos respecto a otros. La gestión coherente de estas tres dimensiones a través de las nueve palancas permite ir avanzando hacia una mayor autogestión de los equipos para generar un contexto favorable a la ACP.

Al tratarse de una realidad dinámica, precisa de una permanente toma de decisiones coherentes con las necesidades de las personas participantes —usuarios, familias, trabajadores, directivos, voluntarios, etc.—. Para ello, de manera progresiva, los equipos requieren ir asumiendo mayor autogestión. Este proceso de transferencia de la toma de decisiones allá donde ocurre la acción, requiere que este resulte consistente con el reconocimiento de la dignidad como principio rector del sistema. La apropiación de este principio es el que permite la coherencia y la emergencia de la confianza como sustento del cambio organizativo pretendido.

Finalmente, la investigación identifica una serie de capacidades de liderazgo que han facilitado la gestión estratégica del cambio pretendido. Este liderazgo se basa en dos aspectos principales: la calidad motivacional (intencionalidad) en la toma de decisiones y la calidad competencial en la implementación de las mismas. A mayor nivel organizativo, mayor necesidad de calidad motivacional y competencial para la gestión del mismo.

— CONCLUSIONES

La construcción de sentido a través de procesos de acción-reflexión en equipo es la que permite generar la cohesión para el logro del triple equilibrio planteado. Esta fuerza cooperativa se basa en la confianza mutua en la búsqueda de un propósito compartido. El proceso de empoderamiento y liderazgo personal que se origina en estos procesos permiten el desarrollo de la calidad motivacional y competencial de las personas participantes. A su vez, la diversidad inherente a las personas se va modulando e integrando a través del trabajo colectivo en aras de una mayor identificación con el propósito de la organización.

Esta búsqueda permanente de nuevos equilibrios implica identificar y cuestionarse permanentemente los aprendizajes pasados para generar nuevos. La adecuada respuesta a las necesidades de cada persona supone una actividad compleja de coordinación que requiere una alta interdependencia en tiempo y forma de diferentes agentes. Este dinamismo precisa la integración de la diversidad a través del logro de una certeza compartida que cohesione el sistema. Esta unidad debe darse desde la intersubjetividad y el liderazgo personal de los participantes, para que de manera espontánea, den respuesta a la triple meta planteada.

Se constata que el cambio de escala en la gestión, pasando del centro como institución a la unidad de convivencia como nuevo referente organizacional, permite la mayor autogestión pretendida. La cercanía ayuda al reconocimiento mutuo para que se den estos procesos colectivos de acción-reflexión. Para ello es necesario generar en la propia unidad espacios, sistemáticas y tiempos que permitan el trabajo grupal de reflexión y cuidado eficaz. Estos equipos tienen que tener tamaños reducidos, ser estables y diversos. Es necesaria la creación de nuevos roles profesionales como el coordinador de unidad y el profesional de referencia que dinamicen y gestionen esta nueva realidad.

La confianza de las personas participantes, tanto las usuarias como las trabajadoras, de saberse tratadas por las compañeras del mismo modo que serían tratadas si decidieran por sí misma es la clave para el desarrollo del nuevo paradigma consistente con la ACP. Este proceso supone un largo, laborioso y gratificante camino no exento de dificultades que requiere de inversión para su implementación. Sin embargo, lo expuesto no asegura el éxito del cambio, ya que depende finalmente de la voluntad de las personas participantes y de las condiciones del entorno externo, ambas fuera del rango de la gestión directiva.

0.5 Estructura de la tesis

Esta tesis de carácter industrial se estructura en ocho capítulos diferenciados. El primer capítulo, la introducción, pretende contextualizar y centrar el fenómeno del envejecimiento en la presente investigación ligada a la innovación organizacional. Comienza abordando el análisis de los aspectos más generales del fenómeno con datos, tendencias, retos y estereotipos existentes en el imaginario colectivo social, para ir de manera progresiva concretándose hasta llegar al foco y problema de investigación.

El segundo capítulo desarrolla el marco conceptual sobre el cual se va a triangular la discusión del modelo experimental emergente del caso estudio. Este trata de ir perfilando aquellos autores, teorías, definiciones y planteamientos que puedan dar marco, comprensión y sustento teórico a las palancas emergentes del estudio de caso para su cristalización en forma de un modelo experimental.

El tercer capítulo determina el objetivo general y los objetivos específicos que se desarrollan en el trabajo de investigación. Al tratarse de una tesis con mención industrial, los objetivos específicos son trabajados en dos fases. La primera con pretensión académica, y la segunda para su validación y transferencia.

El cuarto capítulo describe la metodología cualitativa mixta utilizada a lo largo del estudio. Esta se ha dividido en dos fases diferenciadas: teoría fundamentada e investigación-acción participativa. Para ello, se detallan las diversas decisiones tomadas a lo largo del proceso de investigación para que si, fuera necesario, este pudiera ser replicado. Principalmente se trata de los siguientes aspectos: justificación de las metodologías elegidas, su consistencia con el propósito de la misma, muestra y fuentes de información, las personas y grupos entrevistados, marco temporal, los criterios de selección, el análisis cualitativo realizado con NVivo12, justificación de los motivos de la elección de esta organización como estudio del caso, medidas adoptadas para asegurar el rigor metodológico, posicionamiento del investigador y consideraciones éticas.

El quinto capítulo describe las categorías sustantivas emergentes de la primera fase de la investigación realizada mediante teoría fundamentada, así como las relaciones entre ellas, los procesos sociales básicos de cambio, la categoría central y el modelo experimental emergente. Además, se desarrollan las capacidades de liderazgo identificadas para la dinamización del cambio. El capítulo sigue con un esquema similar para mostrar los resultados de la segunda fase de investigación-acción. Esta desarrolla los resultados de los talleres de discusión y consenso trabajados de manera participativa. Al final de este capítulo se recogen las conclusiones y acciones emergentes del proceso. Finalmente, se cierra el capítulo con la integración de los resultados de las dos fases de investigación dando respuesta a cada uno de los objetivos específicos y haciendo un resumen de las lecciones aprendidas.

El sexto capítulo recoge la discusión en la que se triangulan los resultados del estudio del caso con los autores analizados en el marco conceptual para la cristalización del modelo emergente, de acuerdo con los objetivos de la investigación.

El séptimo capítulo presenta las conclusiones que dan respuesta a cada uno de los objetivos específicos planteados, y las implicaciones prácticas del modelo experimental para directivos, órganos de gobierno, responsables de las políticas públicas y representación de los trabajadores. Además, se analizan las limitaciones de la investigación y futuras líneas de investigación.

El octavo, y último capítulo, recoge la bibliografía y los anexos con la información complementaria que pudiera ser de interés.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. El fenómeno del envejecimiento demográfico

El fenómeno del envejecimiento demográfico (Díaz, 2010) está generando profundos cambios en toda la estructura social. El «World Report on Ageing and Health» de la OMS (2015, p. 133) afirmaba que ante el crecimiento de la longevidad y, al mismo tiempo, la mayor diversidad y pluralidad de las personas que envejecen, todo país o territorio que pretenda dar respuesta al reto del envejecimiento en el siglo XXI tendrá que abordar el desarrollo de profundos cambios en sus respectivos modelos de cuidados y del propio concepto de vejez.

Hoy, la pandemia de la Covid-19 ha constatado la insostenibilidad y la falta de capacidad de respuesta de los sistemas actuales hacia aquellas personas que necesitan una alta carga de cuidados para la promoción de su autonomía y dignidad (OMS, 2015). Afrontar el desafío social que supone la adaptación de los sistemas actuales al fenómeno del envejecimiento demográfico desde cualquiera de las diferentes aproximaciones posibles requiere, en todos los casos, de intervenciones acordes con las necesidades reales de las personas. Esta comprensión debería estar suficientemente fundamentada por el análisis, el estudio y la investigación para garantizar un abordaje integral y centrado en las personas.

Esta sección introductoria pretende ir desgranando las principales claves del fenómeno del envejecimiento demográfico para, desde los datos y aspectos más generales, poder llegar a la concreción del problema de investigación identificado

1.1.1. Perspectivas y envejecimiento de la población mundial

El informe «Perspectivas de la Población Mundial 2019», publicado por Naciones Unidas, afirma que se espera que la población mundial aumente en 2.000 millones de personas en los próximos 30 años, pasando de los 7.700 millones de la actualidad a 9.700 millones en 2050. Además añade que esta población mundial podría alcanzar su punto máximo a fines del siglo actual, con un nivel de casi 11.000 millones de personas.

La población mundial sigue aumentando, pero las tasas de crecimiento varían significativamente según las distintas regiones. Las nuevas proyecciones de población indican que 9 países representarán más de la mitad del crecimiento proyectado de la población mundial entre el presente y el año 2050: India, Nigeria, Pakistán, República Democrática del Congo, Etiopía, República Unida de Tanzania, Indonesia, Egipto y los Estados Unidos de América. Se espera que India supere a China como el país más poblado del mundo en 2027.

Al mismo tiempo, un número creciente de países están experimentando una reducción en el tamaño de su población. Desde 2010, 27 países han sufrido una reducción de su población igual o superior al 1 %. En algunos lugares, al impacto de la baja fecundidad en el tamaño de la población se suma la alta tasa de emigración. Entre 2019 y 2050, se prevé que la población en 55 países disminuya un 1 % o más; y en 26 de esos países la caída será de al menos el 10 %. En China, por ejemplo, se estima que entre 2019 y 2050 la población disminuirá en 31,4 millones, o alrededor del 2,2 %.

Se espera que la tasa global de fecundidad, que pasó de 3,2 nacimientos por mujer en 1990 a 2,5 en 2019, disminuya aún más, alcanzando 2,2 nacimientos por mujer en 2050. La ONU considera que, en ausencia de migración, es necesario un nivel de fecundidad de 2,1 nacimientos por mujer a lo largo de su vida para asegurar el reemplazo generacional y evitar así reducciones poblacionales a largo plazo.

Para 2050, 1 de cada 6 personas en el mundo (16 % de la población) tendrá más de 65 años, en comparación con 1 de cada 11 en 2019 (9 %). Se proyecta que la proporción de la población de 65 años o más se duplicará entre 2019 y 2050 en África septentrional y Asia occidental, Asia central y meridional, Asia oriental y sudoriental, y América Latina y el Caribe.

Ahora bien, este fenómeno de la longevidad no está siendo homogéneo. En los países más pobres, las personas viven 7 años menos que el promedio mundial. Si bien se ha logrado un progreso considerable en la disminución de las diferencias entre países, continúan existiendo brechas considerables. Globalmente se espera que la esperanza de vida al nacer, que aumentó de 64,2 años en 1990 a 72,6 años en 2019, aumente aún más, alcanzando los 77,1 años en 2050.

Para 2050, 1 de cada 4 personas viviendo en Europa y América del Norte podría tener 65 años o más. En 2018, por primera vez en la historia, las personas de 65 años o más a nivel mundial superaron en número a los niños menores de 5 años. Se proyecta que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050.

Este cambio en la distribución de las edades poblacionales está ejerciendo presión sobre los sistemas de protección social. La relación de apoyo potencial, que compara el número de personas en edad de trabajar con los mayores de 65 años, está disminuyendo en todo el mundo. En Japón esta razón es de 1,8, la más baja del mundo. Otros 29 países, principalmente en Europa, ya tienen relaciones de apoyo inferiores a tres. Para 2050, se espera que 48 países, principalmente en Europa, América del Norte y Asia oriental, tengan relaciones de apoyo inferiores a dos.

1.1.2. El fenómeno del envejecimiento en Europa

A principios de 2018, de acuerdo al informe marco «Ageing Europe 2019», había 101,1 millones de personas mayores en la Unión Europea (UE). Esto equivalía a casi una quinta parte (19,7 %) de la población total. La UE considera personas mayores a aquellas que tienen 65 años o más, y personas muy mayores a aquellas que tienen 85 años o más. Se prevé que durante los 3 próximos decenios, el número de personas de edad en la UE-28 siga una trayectoria creciente alcanzando un máximo de 149,2 millones en 2050. Su proporción relativa en la población total también aumentará gradualmente hasta alcanzar el 28,5 % en 2050.

Los europeos viven más tiempo que nunca y el perfil de edad de la sociedad está evolucionando con rapidez. El envejecimiento demográfico conlleva que la proporción de personas en edad de trabajar en la UE se está reduciendo, mientras que el número de personas mayores esté aumentando. Esta tendencia continuará en las próximas dos décadas, hasta que la generación

del baby-boom de la posguerra esté completando su paso a la jubilación. La edad media de una población proporciona un dato útil del perfil de edad general. En 2018, la edad media de la población de la UE-28 era de 43,1 años. Se prevé que la edad media de la UE-28 aumente en 3,8 años durante los 3 próximos decenios, hasta alcanzar los 46,9 años en 2050.

El envejecimiento de la población está correlacionado con una serie de diferentes factores, entre ellos: la reducción de la mortalidad infantil; los avances en la salud pública y las tecnologías sanitarias; una mayor conciencia de los beneficios vinculados a un estilo de vida saludable; el abandono de trabajos de mano de obra pesada en favor de las ocupaciones terciarias, y la mejora de las condiciones de vida.

El envejecimiento es un fenómeno evolutivo de largo recorrido y de carácter global que, de manera inexorable, es ya plausible, con una gran intensidad, en Europa. Este proceso está generado principalmente por tres variables: unas tasas de fecundidad históricamente bajas, el aumento de la esperanza de vida y, en algunos casos, las pautas migratorias. Para 2050, se espera que la población de personas mayores de la UE-28, con edades comprendidas entre los 75 y los 84 años, aumente en un 60,5 %, mientras que el número de personas con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años aumentará en un 17,6 %. Por el contrario, las últimas proyecciones sugieren que para 2050 habrá un 9,6 % menos de personas menores de 55 años en la UE-28.

Los datos apuntan a que habrá más de medio millón de centenarios para 2050. Este es uno de los aspectos más notable de los cambios proyectados en la estructura de la población de la UE, el referido al envejecimiento progresivo de la propia población mayor. La importancia relativa de las personas muy mayores está creciendo a un ritmo más rápido que cualquier otro grupo de edad. Se prevé que entre 2018 y 2050, el número de personas de edad muy avanzada aumente un 130,3 %. Así mismo, las previsiones apuntan a que el número de personas de 85 años o más pasarán de 13,8 millones en 2018 a 31,8 millones en 2050, mientras que el número de centenarios pasará de cerca de 106.000 a más de medio millón en 2050.

Las mujeres superan sistemáticamente a los hombres en edades avanzadas dentro de la población de la UE-28. En los últimos años, esta brecha ha comenzado a reducirse, ya que un número cada vez mayor de hombres viven hasta edades más avanzadas. En 2018, había en promedio 1,32 mujeres de 65 años o más por cada hombre de la misma edad.

La relación de dependencia de las personas de edad puede utilizarse para estudiar el nivel de apoyo que presta la población en edad de trabajar a las personas de edad. Esta relación expresa el tamaño relativo de la población de edad en comparación con la población en edad de trabajar. La tasa de dependencia de la UE-28 era del 23,5 % en 2001; había poco más de 4 personas en edad de trabajar por cada persona de 65 años o más.

Sin embargo, en 2018, la tasa de dependencia de las personas de edad era del 30,5 %, es decir, había algo más de 3 personas en edad de trabajar por cada persona de edad. Las proyecciones de la población indican que la tasa de dependencia de la UE-28 seguirá aumentando y llegará al 49,9 % en 2050, cuando habrá 2 personas en edad de trabajar por cada persona de edad.

El creciente número de personas muy mayores en la UE-28 tiene una serie de consecuencias económicas importantes. Estas impactan directamente en la formulación de políticas públicas y en el costo de la prestación de una atención sanitaria y de unos cuidados de larga duración adecuados, ya que las personas de edad muy avanzada tienden a consumir proporcionalmente más servicios sociales que otros grupos de edad.

En 2018, la proporción de personas muy mayores en la población de la UE-28 era del 2,7 %. Había 7 Estados miembros de la UE en los que esta proporción era inferior al 2,0 %, siendo Irlanda, Chipre y Eslovaquia los que registraban la proporción más baja (1,5 %). Por el contrario, Francia y tres Estados miembros del sur: España, Grecia e Italia, tenían las mayores proporciones de personas muy mayores, con un máximo del 3,5 % registrado en Italia.

1.1.3. Evolución demográfica en la Comunidad Autónoma de Euskadi

Las tendencias y datos poblacionales analizados para la UE-28 son transferibles a la realidad española. Debido a la idiosincrasia del fenómeno y la necesidad de búsqueda de propuestas conforme a las capacidades específicas de cada territorio, esta investigación se focaliza en la comunidad autónoma del País Vasco.

Para conocer la magnitud del fenómeno de estudio a nivel estatal, podemos utilizar el «XX Informe anual del Observatorio de los Directores y Gerentes de Servicios Sociales», de 2020. A fecha 31 de diciembre de 2019, este informe apuntaba que en España había entonces 1.385.037 personas en situación de dependencia reconocida y otras 159.193 pendientes de valoración. Esto significa que más de un 3 % de la población española necesita apoyo en mayor o menor medida para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. De todas las personas con dependencia reconocida, dos tercios son mujeres (65 %) y un tercio (35 %) hombres. El 72,6 % de los dependientes reconocidos tiene 65 o más años, y los mayores de 80 son el 54,2 % del total.

En la actualidad hay contabilizadas en la comunidad autónoma de Euskadi 2.207.776 personas (INE 2019), de las cuales 1.073.074 son hombres y 1.134.702 mujeres. De estas 492.238 han superado los 65 años de edad. Se trata del 22,29 % de la población total (Tabla 1.1).

2018	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Total	%	Total	%	Total	%
Total	2.198.657	100	1.068.554	100	1.130.103	100
65 + años	484.088	22,02	205.626	19,24	278.462	26,64
2019	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Total	%	Total	%	Total	%
Total	2.207.776	100	1.073.074	100	1.134.702	100
65 + años	492.238	22,29	209.718	19,54	282.563	24,9

Tabla 1.1. Población por edad y sexo. Euskadi 2018-2019. Elaboración propia. Fuente: INE. Estadística del padrón continuo, 2018, 2019.

En las proyecciones de población para 2031 se estima que el porcentaje de personas de 65 y más años rondará el 30 % de la población total. Para entonces serán unas 608.193 personas (Tabla 1.2).

2031	Ambos sexos		Hombres		Mujeres	
	Total	%	Total	%	Total	%
Total	2.083.176	100	1.004.151	100	1.079.025	100
16-34 años	404.730	19,43	205.452	20,46	199.278	18,47
35-59 años	651.449	31,27	321.949	32,06	329.500	30,54
65 + años	608.193	29,20	205.626	26,32	343.886	31,87

Tabla 1.2. Proyecciones de población 2016-2031. Elaboración propia. Fuente: INE.

Las pirámides de población evidencian la consistencia entre la imagen del futuro demográfico europeo con la de la comunidad autónoma de Euskadi (Tabla 1.2). Las cohortes que contienen más población se elevan en la pirámide y en 2031 se posicionan por encima de los 55 años, mostrando que en esas franjas de edades se concentra un elevado número de personas de ambos sexos. Por el contrario, se visualiza un descenso importante de personas entre los 25 a los 45 años. Otra generación que aumenta considerablemente es la de las personas centenarias. Para el 2031, está previsto que se contabilicen en la CAPV más de 2.400 personas de 100 y más años, con predominancia del género femenino.

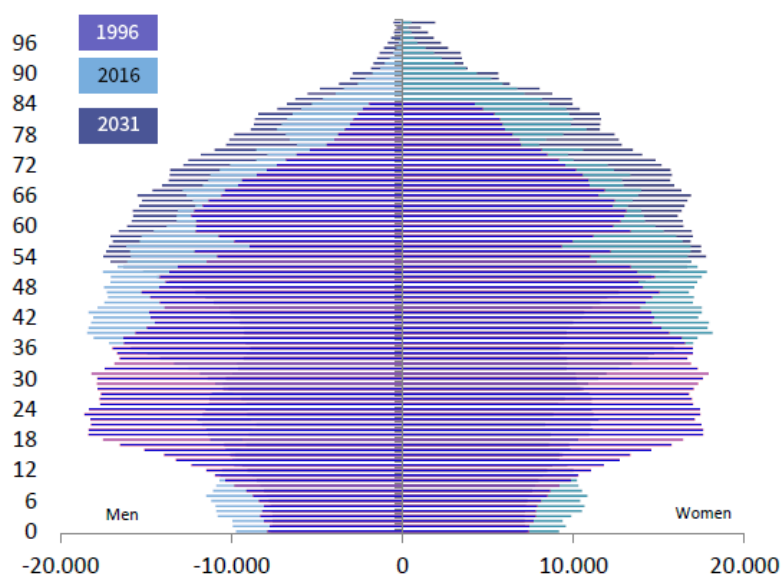


Figura 1.1. Pirámide de población. Euskadi. 1996, 2016 y 2031. Elaboración propia. Fuente: a partir de datos INE.

Esta realidad demográfica es equivalente en los tres territorios históricos, si bien, hay pequeñas variaciones entre comarcas y municipios. Según los datos territoriales hay zonas sensiblemente más envejecidas. Bizkaia, por ejemplo, es el territorio con mayor proporción de personas que han superado los 65 años (22,73 %), seguido de Gipuzkoa (22,17 %) y, por último, Álava (20,74 %). Las diferencias porcentuales entre los territorios son reducidas, superando levemente el 2 % (Tabla 1.3).

2019	Total		65 y más años		%	
Euskadi	2.188.017	486.738	22,25	100	1.079.025	100
Bizkaia	1.142.853	259.747	22,73	20,46	199.278	18,47
Gipuzkoa	717.197	158.977	22,17	32,06	329.500	30,54
Araba	327.967	68.014	20,74	26,32	343.886	31,87

Tabla 1.3. Estadística Municipal de Habitantes (EMH) a fecha 1 de enero de año de referencia. Euskadi por ámbitos territoriales y edad, 2019. Elaboración propia. Fuente: Eustat.

La tendencia futura es que Bizkaia siga siendo el territorio histórico con mayor porcentaje de población mayor en 2029 (29,7 %), seguido muy de cerca de Gipuzkoa (28,7 %) y de Álava (27,3 %). Para el año 2029 en Gipuzkoa se estima que habrá contabilizadas 192.575 personas mayores, es decir, 33.598 personas más que en 2019. De todas estas, 66.868 serán octogenarias, esto supone un incremento de 14.922 personas en 9 años. El peso de la población de más edad, la que ha superado los ochenta años, será del 10 % sobre el total (Tabla 1.4).

	2015	2020	2025	2029
Araba				
Población total	319.648	319.897	319.093	317.785
65 y más años	63.307	70.560	79.048	86.603
%	19,8	22,1	24,8	27,3
80 y más años	19.517	21.760	25.139	29.332
%	6,1	6,8	7,9	9,2
Bizkaia				
Población total	1.135.314	1.113.040	1.088.823	1.068.756
65 y más años	248.914	267.666	294.015	317.148
%	21,9	24	27	29,7
80 y más años	83.541	88.968	96.484	107.604
%	7,4	8	8,9	10,1
Gipuzkoa				
Población total	704.670	693.459	680.797	670.434
65 y más años	150.480	163.584	179.124	192.575
%	21,4	23,6	26,3	28,7
80 y más años	47.980	51.946	57.958	66.868
%	6,8	7,5	8,5	10

Tabla 1.4. Proyecciones de Población, 2013. Elaboración propia. Fuente: INE: INEBASE.

Al analizar los datos según comarca se observa que la más envejecida, sin embargo, pertenece al territorio alavés, Montaña Alavesa (27,4 %), y tiene algo más de 11 puntos porcentuales de diferencia con la más joven, Plentzia-Mungia (16 %), situada en Bizkaia. Las comarcas con mayor índice de envejecimiento son: Montaña Alavesa (27,4 %), Markina-Ondarroa (22,9 %) y Bajo Deba (22,7 %). Esta última es la comarca más envejecida en el territorio gipuzkoano en la que se

encuentran los municipios de: Eibar, Elgoibar, Deba, Mutriku, Placencia de Armas y Mendaro. Por su parte, las más jóvenes, con menor porcentaje de población mayor, son: Plentzia-Mungia (16 %), Estribaciones del Gorbea (16,7 %) y Urola Costa (18,7 %) (Figura 1.2).

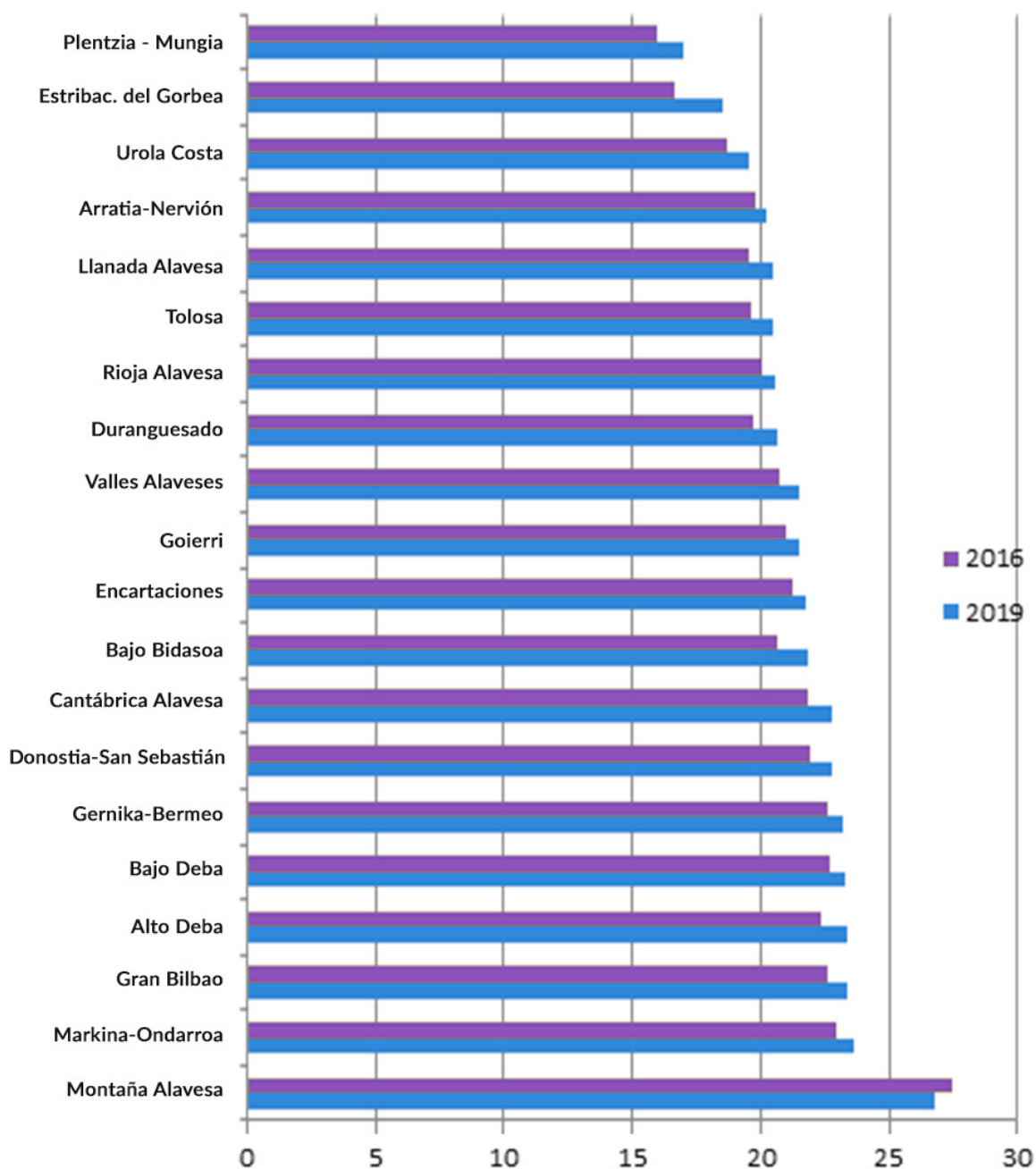


Figura 1.2. Porcentaje de población mayor según comarca. Euskadi, 2016 -2019. Porcentaje de población mayor según comarca. comunidad autónoma del País Vasco, 2016 - 2019. Elaboración propia. Fuente: Eustat. Estadística Municipal de Habitantes (EMH) a fecha 1 de enero de año de referencia.

Del total de 251 municipios que pertenecen a la comunidad autónoma del País Vasco, 127 superan el 20 % de población mayor. Es decir, 1 de cada 2 municipios vascos poseen una población de personas mayores que supera el 20 %. Por otro lado, 24 municipios del total superan la cifra del 25 %, donde 1 de cada 4 personas son personas que han superado los 64 años.

Los municipios con mayor índice de envejecimiento son Portugalete y Basauri, con un 26,19 % y un 26,15 % respectivamente de población mayor y situados en el territorio bizkaíno. En el ranking de municipios con mayor población mayor se sitúan en el 16º y 17º puesto. La primera capital con mayor cifra es Bilbao (23,61 %, puesto 41º), le sigue Donostia-San Sebastián (22,89 %, puesto 56º). Vitoria tiene un 19,91 % de población mayor y se sitúa en el puesto 131º. En el lado opuesto, entre los municipios con menores porcentajes de población mayor se encuentran: Irura (9,89 %), Alegría-Dulantzi (10,14 %) y Larraul (10,16 %), todos municipios con población total menor a 5.000 habitantes y situados en Gipuzkoa y Álava. Entre los municipios con poblaciones superiores a 10.000 habitantes con menores índices de envejecimiento aparecen Sopelana (13,52 %) y Etxebarri (13,50 %), ambos del territorio de Bizkaia.

En la actualidad, de los 88 municipios de Gipuzkoa, 38 cuentan con más del 20 % de su población mayor de 65 años. En esta lista hay pueblos pequeños, pero también están los núcleos más importantes como Donostia-San Sebastián (22,89 %), Irun (20,67 %), Eibar (24,53 %) o Errenteria (22,74 %). De entre todas las localidades con una predominante población mayor, lidera el ranking Olaberria. En este municipio del Goierri, 1 de cada 3 vecinos tiene más de 65 años.

1.1.4. Cambios demográficos por el envejecimiento en el País Vasco

Las perspectivas demográficas de la comunidad autónoma del País Vasco muestran pirámides de población en las que se produce un espectacular incremento de las personas octogenarias, al igual que ocurre en la UE-28. Se estima que para 2029 habrá más de 200.000 personas de 80 o más años en el País Vasco, lo que supondrá un 9,9 % de la población total y un 34,1 % de la población mayor. Otra generación que se eleva considerablemente es la de las personas centenarias. Para el 2029, está previsto que se contabilicen en la comunidad más de 3.000 personas de 100 o más años, con predominancia del género femenino. La proporción de mujeres de esas edades será 5 veces mayor que la de los hombres. La evolución demográfica reseñada va acompañada de un proceso de cambio en el perfil de la población mayor vasca. Estos resultados son consistentes con los datos publicados por el «Ageing Eurostat 2019» de la UE, anteriormente expuestos.

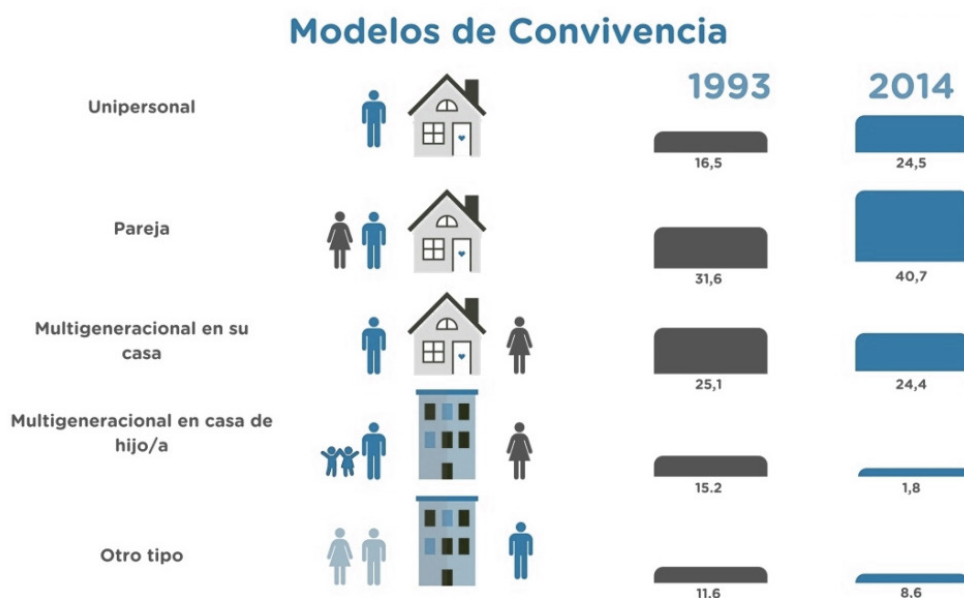
Este cambio en la estructura de edades observado en las pirámides y datos analizados va acompañado además de otros cambios significativos en el perfil poblacional. A continuación se destacan algunas informaciones extraídas del último «Estudio de condiciones de vida de personas mayores en la comunidad autónoma del País Vasco» (Sancho et al., 2015).

La mejora en el nivel de instrucción (Figura 1.3) es un indicador de relevante importancia, que además tiene repercusiones no solo en la posición socioeconómica de las personas, sino también en su autoconcepto de salud y cuidados, en su calidad de vida y en la planificación de la vejez y de los cuidados, si en algún momento se necesitan.



Figura 1.3. Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Nivel de instrucción. Elaboración propia. Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).

Destacar de la Figura 1.3 que el número de personas mayores de 65 años que poseen estudios medios y superiores ha pasado de un 1 % en 2003 a un 18 % en la actualidad. En los últimos años se ha experimentado un cambio en las formas de convivencia habituales (Figura 1.5) entre las personas mayores (65 o más años).



Multigeneracional es su casa: Hogar compuesto por una familia de varias generaciones en la que el/la sustentador/a principal es una persona mayor
Multigeneracional en casa de su Hijo/a: Hogar compuesto por una familia de varias generaciones en la que el/la sustentador/a principal es el hijo/a
Otro tipo: Hogar compuesto por otro tipo de familiares (ej: hermanos/as) u otras personas)

Figura 1.4. Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Modelos de convivencia. Elaboración propia. Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).

Destaca de la Figura 1.4 que mientras en 1993 un 15,2 % de las personas mayores compartían vivienda con hijos/as y/o nietos/as en los domicilios de estos/as, en 2014 esta cifra ha descendido hasta el 1,8 %. Por otro lado, los hogares unipersonales han aumentado, de un 16,5 % en 1993 a un 24,5 %, incrementándose a un 31,5 % en los mayores de 80 años, de las cuales el 78,1 % son mujeres. Esto evidencia que nos encontramos ante una población más autónoma, pero también más sola, situación que tiene un claro impacto en el diseño y evolución de los servicios futuros.

Sin embargo, el modelo social y familiar vasco mantiene una sólida red de relaciones y contactos (Figura 1.5). Casi 7 de cada 10 personas mayores de 55 años ve a algún hijo o hija todas las semanas (el 47,6 % los ve todos o casi todos los días).

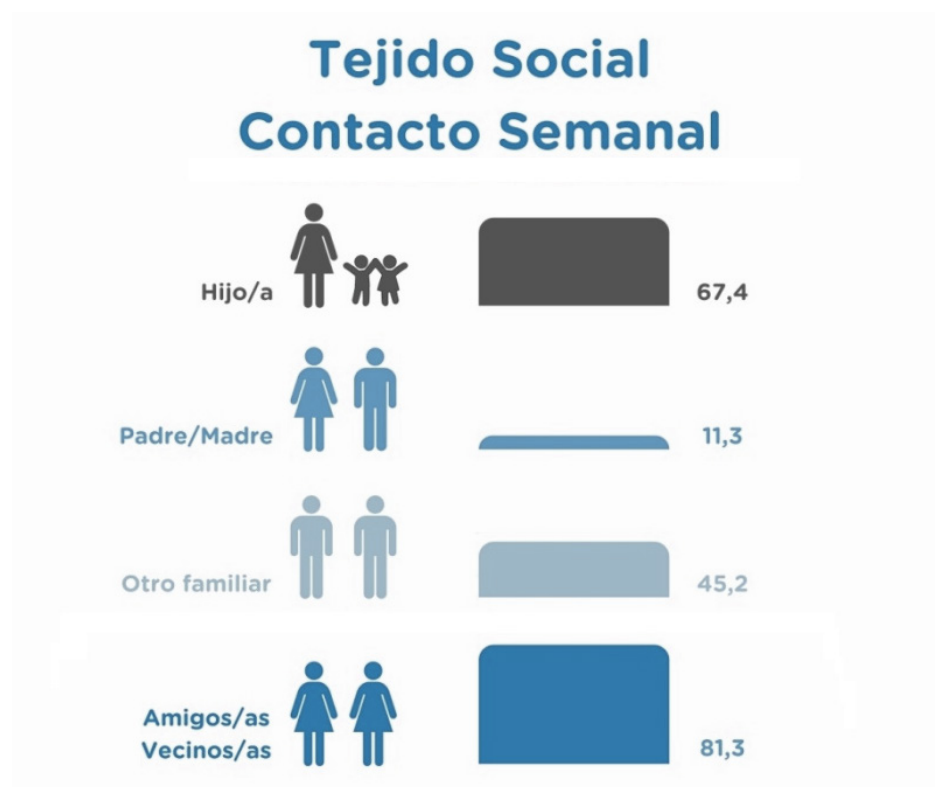


Figura 1.5. Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Tejido social y contacto familiar. Elaboración propia.

Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).

En este marco de análisis (Figura 1.6), el factor «proximidad» es muy importante para el mantenimiento de las relaciones intergeneracionales. Asimismo, en el estudio de condiciones de vida se observa cómo el contacto presencial descende con el incremento de la edad, excepto el de los/as hijos/as, sin duda debido al aumento de las necesidades de ayuda y apoyo por parte de los primeros.

La gran mayoría de las personas mayores de la comunidad autónoma del País Vasco tienen su vivienda en propiedad (94,3 %). Al mismo tiempo, la cifra de población que reside en una vivienda en propiedad baja ligeramente con el descenso de la edad (Figura 1.6).

Preferencia de vivienda en caso de necesitar ayuda

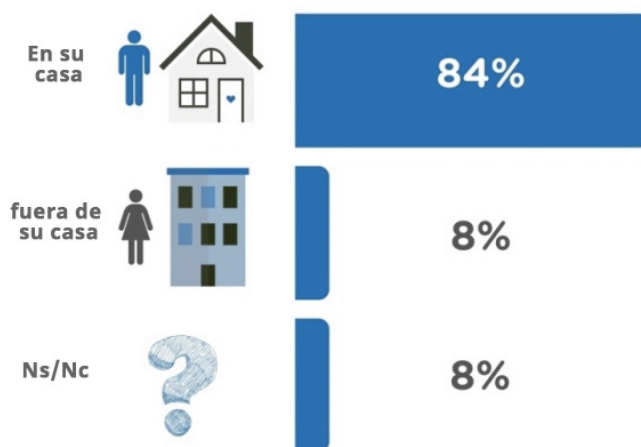


Figura 1.6. Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en la comunidad autónoma del País Vasco. Preferencias de vivienda. Elaboración propia.
Fuente: Barrio, E.; Mayoral, O.; Sancho, M. (2015).

Las implicaciones de esta situación son claras de cara a la vejez más avanzada. La propiedad de la vivienda es un indicador indiscutible de seguridad y sentimiento de pertenencia, que hace más sólido el deseo de permanecer en el domicilio aun cuando se necesita ayuda. Sin embargo, cuando las viviendas presentan problemas de accesibilidad, esta seguridad convierte en cautivas a las personas que residen en ellas y dificulta la toma de decisiones porque no están dispuestas ya a asumir cambios.

Los datos sobre este aspecto son rotundos. El 83,4 % de las personas mayores en la comunidad autónoma del País Vasco prefiere residir en su domicilio (Figura 1.6), frente a otros alojamientos alternativos fuera de su casa, en caso de necesitar ayuda. A medida que se incrementa la edad, aumenta también la preferencia por permanecer en el domicilio, llegando a ser la propuesta elegida por un 89,3 % de las personas octogenarias. Entre las que optarían por recibir cuidados fuera de su casa, solo un 4,3 % decidirían mudarse a casa de algún hijo/a.

Estas aportaciones recogidas en esta primera sección permiten tener una imagen más precisa de las características sociales y demográficas generadas por el fenómeno del envejecimiento tanto en Europa como en la comunidad autónoma de Euskadi. La mayor longevidad y diversidad de modos de vida están produciendo una verdadera revolución demográfica nunca antes vivida en la historia de la humanidad en todas las capas y realidades sociales.

Aquellas personas que por una pérdida de capacidad intrínseca necesitan cuidados y acompañamiento permanente para el desarrollo del derecho universal de una vida con sentido requieren apoyo y cuidado externo mediante una compleja coordinación de servicios y recursos para la promoción de su autonomía y dignidad. Sin embargo, la realidad presente se topa con

unos sistemas fragmentados, rígidos y focalizados en la optimización de cada servicio, que además tratan de homogeneizar una realidad heterogénea por su incapacidad para una mayor personalización. Esto hace inviable una coordinación eficaz y, por ende, la sostenibilidad de los mismos (OMS, 2015).

1.1.5. El impacto del envejecimiento en los cuidados de larga duración

Las perspectivas demográficas analizadas y los datos de la última encuesta de condiciones de vida del 2014-2015 de la comunidad autónoma del País Vasco permiten ver cómo el grupo poblacional tradicionalmente *etiquetado* y homogeneizado bajo el paraguas de los *mayores*, no solo crece en número respecto a otros grupos poblacionales, sino que además este resulta cada vez más plural y diverso. Se trata de un colectivo de personas cada vez más formadas y con mayor nivel de instrucción, un nivel de renta más alto, mayor globalización, y que tienen y quieren seguir teniendo un modo de vida propio en su casa. Cuando las circunstancias impiden este supuesto, desean poder seguir desarrollando al menos su proyecto vital con autonomía.

De acuerdo con las cifras de población en situación de dependencia recogidas en el «XX Informe anual del Observatorio de Directores y Gerentes de Servicios Sociales», anteriormente proporcionadas, se identifican más de un millón y medio de personas en esta situación, de las cuales un 72,6 % son personas mayores. Si el número de personas mayores se va a incrementar, pasando de un 22 % a casi un 30 % en el 2030, esto supondrá un aumento del 8 % respecto a la población total y un 36 % del número de dependientes, superando la barrera de los dos millones en España. Esto significa que, para 2030, en la comunidad autónoma del País Vasco se incrementará en 26.376 el número de personas con necesidad de cuidados.

Estas proyecciones tienen considerables repercusiones para la sostenibilidad del sistema por el incremento de la necesidad de cuidados de larga duración. El pilar europeo de los derechos sociales hace especial hincapié en el derecho al acceso a unos cuidados de larga duración asequibles y de buena calidad, en particular la atención domiciliaria y los servicios comunitarios. Además, subraya que todas las personas en edad avanzada deben tener una pensión que esté en consonancia con sus contribuciones y el derecho a recursos que garanticen una vida digna. En España, estos derechos son recogidos en la *Ley de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (LAPAD), de diciembre de 2006.

Esta debería estar totalmente desplegada, pero por diferentes razones todavía no se ha conseguido. Se trata del mecanismo formal que permite asegurar a las personas una vida autónoma.

La última etapa vital, ligada normalmente a una mayor pérdida de capacidad intrínseca y fragilidad, requiere en aquellas personas que necesitan cuidados la integración de los sistemas sanitarios, sociales (cuidados de larga duración) y todo el ámbito comunitario para poder seguir garantizando una vida con sentido. Los datos analizados son claros al respecto, y el aumento de la carga de cuidados necesarios requiere de una compleja coordinación y flexibilidad para poder

adaptarse a las necesidades específicas de cada una de estas personas. No se trata solamente de un reto económico por el aumento proporcional de personas muy mayores en la sociedad, que también, sino también de la adaptación a una nueva realidad social mas diversa que demanda el derecho a una vida digna (OMS, 2015; ODS nº 3).

El reconocimiento de esta realidad se sustenta en la consideración de su dignidad y sus derechos, y por tanto en dejar de ser *pacientes* y pasar a ser agentes, evidentemente mayores, pero activos de su propia salud, vida y entorno social (OMS, 2002). Esto conlleva ineludiblemente una transformación de las rígidas y fragmentadas estructuras de corte mecanicista presentes (OMS, 2015), orientadas a la enfermedad aguda, la seguridad, la homogeneización y la protocolización, que, diseñadas para toda la poblacional pero para ninguna persona en concreto, persiguen una supuesta eficacia de coste mayor para la sostenibilidad del sistema (Mezzi, 2009).

El «*World Report on Ageing and Health*» de OMS, (2015, p. 133) ya afirmaba que, ante este crecimiento de la longevidad y, al mismo tiempo, ante su mayor diversidad y pluralidad, en el siglo XXI todo país o territorio tendrá que abordar el desarrollo de modelos integrados de cuidados centrados en las personas. Además, y debido a la singularidad de las capacidades de cada territorio, estos habrán de llevarse a cabo desde multitud de configuraciones o servicios diferentes. Se trata de una realidad heterogénea y, por lo tanto, las soluciones deberán ser diversas. La provisión de estos cuidados tendrá que ser muy variada, dependiendo del contexto, país e incluso región.

La pandemia de la Covid-19 ha venido a confirmar los vaticinios de los expertos. Esta crisis sanitaria no ha hecho más que constatar cómo el paradigma actual ya no responde a las necesidades de las personas, especialmente a las de aquellas en residencias y centros para personas mayores, donde el impacto de la Covid-19 ha sido demoledor en comparación con el de las personas del mismo grupo poblacional que se encontraban en sus domicilios. El cambio hacia un modelo integral y centrado en las personas que promueva una vida con sentido desde el reconocimiento de su dignidad intrínseca (OMS, 2015) es urgente.

1.2. El paradigma del envejecimiento activo como propuesta conceptual

Se podría afirmar que el envejecimiento activo (OMS, 2002) es la política central que aglutina el marco conceptual asumido desde la Comisión Europea y la OMS, el cual pretende: “ayudar a las personas a mantenerse a cargo de sus propias vidas durante el mayor tiempo posible a medida que envejecen y, cuando sea posible, contribuyan a la economía y a la sociedad“. El vivir más tiempo no significa necesariamente llevar una vida más sana, activa e independiente, lo cual es aún más importante dado el creciente número de personas mayores o muy mayores en la UE. La Figura 1.7 muestra las dimensiones que desarrolla el paradigma del envejecimiento activo planteado por la OMS (2002) para el desarrollo de una vida significativa en aras del bienestar personal.



Figura 1.7. Paradigma del envejecimiento activo. Dimensiones propuestas para su desarrollo.
Elaboración propia. Fuente: OMS 2002.

Estas dimensiones se centran en la gestión integral de los determinantes personales, conductuales, económicos, sociales, ambientales y los servicios sanitarios y sociales. La conjunción de todos ellos pretende poner en el centro a las personas, desde el reconocimiento de su dignidad intrínseca y autonomía personal para una vida con sentido como motor de la sostenibilidad del sistema y del bienestar personal.

1.2.1. La dignidad como derecho personal para el bienestar

El planteamiento se sustenta en el reconocimiento del valor intrínseco de cada persona, independientemente de su condición. La OMS, en la estrategia mundial sobre envejecimiento (2015, p. 231), reivindica el derecho de las personas a un bienestar entendido como una vida con significado desde el reconocimiento intrínseco de su dignidad. Esto implica un concepto de bienestar que aglutina el universo multidimensional de la vida de la persona: biológica, física, mental y social (Vaarama, 2009), y se sustenta en la promoción de la autonomía personal.

La dignidad se podría definir como el atributo intrínseco de la persona que, en cualquiera de sus etapas y circunstancias vitales, debe poder ejercer su autonomía moral y sus derechos para orientar su existencia hacia el logro de un plan de vida propio, acorde con sus preferencias y deseos. Es decir, respetando su autonomía individual y su libertad para tomar sus propias decisiones. El principio de autonomía (como se verá) no se limita solo al ámbito sanitario o de los cuidados de larga duración, sino que también alcanza al resto de aspectos de la persona, sus valores y creencias, que deben ser recogidos en la historia de vida con sus acontecimientos más significativos, sus aficiones y actividades placenteras (Goma, 2019).

Este concepto de bienestar está ligado al de la autonomía personal fruto de la dignidad intrínseca de cada persona, y se debe complementar con el de poder envejecer en el lugar adecuado (OMS, 2015, p. 231). Es decir, se entiende como el derecho a poder vivir en su casa y en un entorno seguro, independiente y confortablemente, sin tener en cuenta la edad, el nivel de renta, el nivel de autonomía funcional o mental. Además, esto se refuerza con el poder, por derecho, vivir en el lugar que encaje mejor con sus necesidades y preferencias, se trate o no de su propia casa (OMS, 2015, p. 231).

Algunos aspectos del modelo actual de cuidados de larga duración y de atención sanitaria atentan contra el reconocimiento de esta dignidad intrínseca, especialmente en los servicios prestados en las instituciones de cuidados de larga duración. A continuación se detallan algunos de esos aspectos que suelen estar presentes: mirada hacia la *enfermedad* antes que hacia la persona; falta de personalización en la atención; horarios rígidos; prevalencia de lo organizacional frente a las necesidades de las personas; escasas oportunidades de elección y participación; falta de privacidad; exceso de períodos de convivencia no elegida en salas comunes; falta de integración comunitaria; pérdida del derecho de asistencia sanitaria; falta de actividades *con sentido* o significativas para las personas, no atendiendo a la historia de vida de los usuarios ni a sus aficiones («café para todos» y sin preguntar); falta de control sobre lo cotidiano, etc. (Gomá, 2019). La Covid-19 ha puesto de manifiesto cómo muchos de estos aspectos son una realidad que va en contra del derecho universal de las personas.

Precisamente, el documento marco de la OMS (2015) desarrolla la estrategia global para el desarrollo del cambio de enfoque para afrontar este reto demográfico desde el reconocimiento de esta dignidad intrínseca, y plantea tres niveles de intervención:

1. La sensibilización para un cambio en la mirada hacia las personas mayores.
2. El envejecimiento activo como paradigma de la promoción de la autonomía personal (OMS, 2002).
3. El desarrollo de modelos de cuidados integrados centrados en las personas (OMS, 2015, p. 212) para la promoción de su autonomía en aras de compensar la pérdida de capacidad intrínseca.

Esta triple aproximación de sensibilizar, prevenir e intervenir desde el reconocimiento de la dignidad intrínseca pretende revalorizar el concepto de la vejez y de las personas mayores, poniendo en valor su contribución social y superando así la creencia actual, de corte utilitarista, de la falta de valor de las personas fuera del rango de edad productiva (OMS, 2015).

Esta investigación se centra en el tercer punto, en el de promover contextos organizacionales en organizaciones de cuidados de larga duración favorables para el desarrollo de modelos de cuidados integrados y centrados en las personas que necesitan cuidados para la promoción de su autonomía. Como se ha analizado en los puntos anteriores, este colectivo de personas mayores o muy mayores representa aproximadamente el 3 % de la población.

1.2.2. La promoción de la autonomía personal para el bienestar

La promoción de la autonomía como principio rector del envejecimiento activo (OMS, 2002) consiste en fomentar intrínsecamente y extrínsecamente aquellos determinantes que permitan maximizar las capacidades reduciendo la dependencia o años de discapacidad más severa. Es decir, como puede verse en la curva de discapacidad (Figura 1.8), no se trata de vivir más sino de disfrutar del mayor tiempo de vida libre de discapacidad.

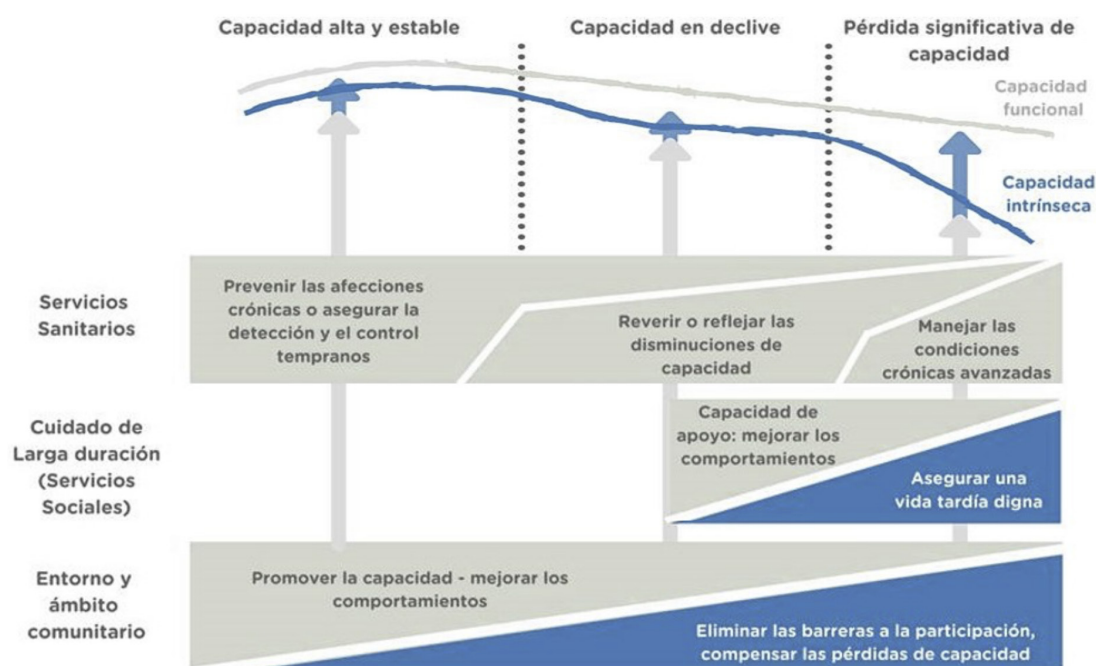


Figura 1.8. Gráfico para la promoción de la autonomía y aumento de la vida libre de discapacidad. Elaboración propia. Fuente: OMS 2015. Informe mundial sobre envejecimiento.

La Figura 1.8 muestra en el eje longitudinal los años de vida. Esta se divide en tres etapas condicionadas por la capacidad intrínseca existente en las personas. En el eje de abscisas, se representa el nivel de capacidad funcional óptimo (gris/superior) y la capacidad intrínseca real (azul/inferior). Y se muestra cómo con estas estrategias de autogestión (intrínseco) y servicios de apoyo de los diferentes sistemas (extrínsecos) se busca reducir la brecha entre ambas. A la izquierda del eje de abscisas se representan los tres sistemas que proveen servicios: sanitarios, cuidados de larga duración y comunitarios.

La primera etapa en la que se comienza a producir un potencial declive de la capacidad intrínseca se centra en la prevención, los hábitos y el diagnóstico precoz. Consiste en trabajar los determinantes sociales, personales, económicos, ambientales y comportamentales para minimizar así los efectos negativos a largo plazo. En una segunda etapa, cuando se inicia el proceso de disminución de la capacidad intrínseca o aparece alguna enfermedad de carácter crónico, se procura desde el ámbito sanitario y comunitario promover los apoyos necesarios para una mejor autogestión de la enfermedad, intentando contener el retroceso de la pérdida

de capacidad. Y, en una última y tercera etapa, en la que la pérdida de capacidad intrínseca es más severa, se requiere además de los citados sistemas sanitarios y comunitarios, el apoyo de los servicios sociales con cuidados de larga duración.

1.2.3. Las tendencias globales apuntan a los modelos integrados

Este punto aparece desarrollado en detalle en el «World Report on Ageing and Health» de OMS, (2015, p. 133). La diversidad y nueva pluralidad presente en las personas longevas parece obvia, sin embargo, los sistemas actuales, que están obsoletos y fragmentados, tratan de homogeneizar una realidad heterogénea por su incapacidad para una mayor personalización de los servicios. Dicho informe hace especial hincapié en la situación presente como un paradigma rígido y fragmentado, donde las personas mayores son vistas como sujetos pasivos receptores de cuidados. Un paradigma en el que los cuidados son organizados en torno a la optimización de los recursos por parte del prestador del servicio y no de las necesidades de las personas. Además, se manifiesta la existencia de planteamientos caducos en las maneras de organizar el trabajo a partir de una mirada *mecanicista* que, igualmente, parecen priorizar el mantener con vida a las personas en lugar de acompañarlas para llevar una vida digna y significativa en la que se trabajen sus capacidades dentro del paradigma del envejecimiento activo (OMS, 2002).

Este documento sobre el envejecimiento global (OMS, 2015) continúa argumentando cómo en el presente siglo todo país o territorio deberá abordar el desarrollo de modelos integrados de cuidados centrados en las personas para soportar el reto del envejecimiento. Debido a la singularidad de las capacidades de cada territorio, estos modelos habrán de ser desarrollados desde multitud de configuraciones o servicios diferentes. Se trata de una realidad heterogénea y, por lo tanto, las soluciones deberán ser diversas. La provisión de estos cuidados será muy variada dependiendo del contexto, país e incluso región.

Esta afirmación se sustenta en cuatro pilares y conecta con los comentarios demográficos iniciales: evolución demográfica y nuevos perfiles de necesidades, menos y mala cualificación de la mano de obra, pobre remuneración, problemas en el modelo de financiación y un modelo de prestación de servicios fragmentado, obsoleto y centrado en el prestador del servicio (OMS, 2015, p. 128-136). Esto deja traslucir la urgente necesidad de abordar procesos de innovación organizacional para poder adaptar las estructuras y sistemas organizativos en el ámbito de los cuidados a la nueva realidad social generada por el fenómeno de la longevidad y la reducción de la natalidad.

Estos argumentos están en consonancia con la evidencia generada en diversos análisis realizados en experiencias innovadoras. Destacar, en este sentido, dos estudio comparativos de 7 modelos sanitarios integrados en países más desarrollados (Wodchis, Dixon, Anderson y Goodwin, 2015) y otro análisis más reciente de 11 experiencias referentes discutidas en 2019 en el Congreso Internacional de Cuidados Integrados (Steele Gray et al., 2020). Estos avalan el

coste-efectividad de los sistemas integrados sanitarios o sociosanitarios centrados en aquellas personas con alta necesidad de cuidados, estando en línea con los trabajos seminales de Leutz (1999, 2005), donde se establece la eficacia de la integración en aquellas personas frágiles y dependientes que, por diversas circunstancias, tienen la capacidad intrínseca y la autonomía personal para la autogestión limitadas (Minkman, 2016).

1.2.4. Los modelos sanitarios integrados y la estrategia de la cronicidad

Los modelos sanitarios integrados (Kodner y Spreeuwenberg, 2002), las estrategias de la cronicidad, en concreto la asumida por el gobierno vasco en 2010 (Toro Polanco, Berraondo Zabalegui, Pérez Irazusta, Nuño Solinis y Del Río Cámara, 2015), y la atención centrada en el paciente (Mead, 2010) se pueden considerar las principales claves asumidas por las organizaciones sanitarias de los países más avanzados en políticas de salud pública (Países Nórdicos, Reino Unido, Canadá, Australia o Estados Unidos, entre otros). En las experiencias piloto se evidencia que estos son los elementos clave para la mejora de la calidad asistencial a las personas mayores y la mejora de la sostenibilidad del sistema (Wodchis et al., 2015).

Se trata de un reto de equidad, y para ello es necesaria una mayor flexibilidad., ya que esto permite ajustar mejor los servicios a las necesidades de cada persona. Tal y como afirma Leutz (1999), esta integración no es necesaria para todas las personas mayores, ya que la mayoría son autónomas a pesar de su fragilidad. Se trata precisamente de aumentar la precisión y la personalización generando sistemas mucho más *ad-hoc* a la necesidad y, por lo tanto, de mayor coste-efectividad. Esto requiere de un mayor nivel de coordinación e integración en tiempo y forma de los diferentes servicios (Kodner y Spreeuwenberg, 2002), tal y como se ha mostrado (Figura 1.8), especialmente en la tercera y última etapa vital identificada para la máxima personalización.



Figura 1.9. Adaptación del Modelo Kaiser Permanente combinando la visión sanitaria y social. Elaboración propia. Fuente: The King's Fund.

El modelo del Kaiser Permanente de la Figura.1.9 es el paradigma de referencia del modelo para la gestión de la cronicidad (Solinís, 2007). Se trata de una propuesta de aseguramiento sanitario privada en Estados Unidos basado en la estratificación para una mejor sistematización de la coordinación y un sofisticado sistema de información para la autogestión personal. Destaca la pirámide de cuidados que tan gráficamente representa la segmentación y, por tanto, el tipo de respuesta prevista en función del nivel de necesidad del paciente.

La propuesta del modelo consiste en trabajar la prevención, la promoción de la salud y el autocuidado para minimizar así la necesidad de intervención. Esta es la dimensión principal del modelo, el nivel 1 y base de la pirámide (Figura.1.9), el de la prevención y tecnologías de la información para el autocuidado. Se estima que cuando se dan buenas políticas preventivas y determinantes saludables, el 70-80 % de la población se encontraría en este nivel.

Cuando aparece la enfermedad o la fragilidad, estadísticamente representa aproximadamente el 20 % de la población restante, y según los datos analizados el 75-80 % de estas personas serían personas mayores, se propone trabajar de manera específica y activa la enfermedad desde una óptica de la autogestión, o también conocida como gestión de las enfermedades crónicas. Esta realidad se identifica con el nivel 2 (Figura.1.9), donde también las tecnologías tienen un importante rol de apoyo a la autogestión de la enfermedad.

Solo cuando la situación es compleja y la necesidad de apoyos externos es importante, se da una gestión del caso para la coordinación de los cuidados en tiempo y forma. Esto es lo que el modelo identifica como nivel 3 (ver Fig.1.9). De acuerdo a las cifras, esta necesidad de integrar los cuidados se sitúan entre un 15-20 % de este grupo de personas con pérdida drástica de capacidad intrínseca. Esto supone un 3-4 % de la población total. Estos datos están en consonancia con los datos analizados de las personas dependientes en España, y permite concluir que los potenciales receptores de la gestión del caso para la integración de cuidados, donde se da una importante necesidad de recursos, está acotado a un grupo de población pequeño.

Sin embargo, los esfuerzos que precisan este 3-4 % poblacional con necesidades complejas son diferentes a las necesidades para las que fueron concebidos los sistemas actuales, principalmente para la gestión de patologías agudas. Este cambio de perfil poblacional necesariamente requiere adaptar unas costosísimas infraestructuras y sistemas especializados hacia las nuevas realidades de índole más comunitario, más flexibles y más cercanas en cuanto a coste-efectividad a este nuevo paradigma social (Solinís, 2007).

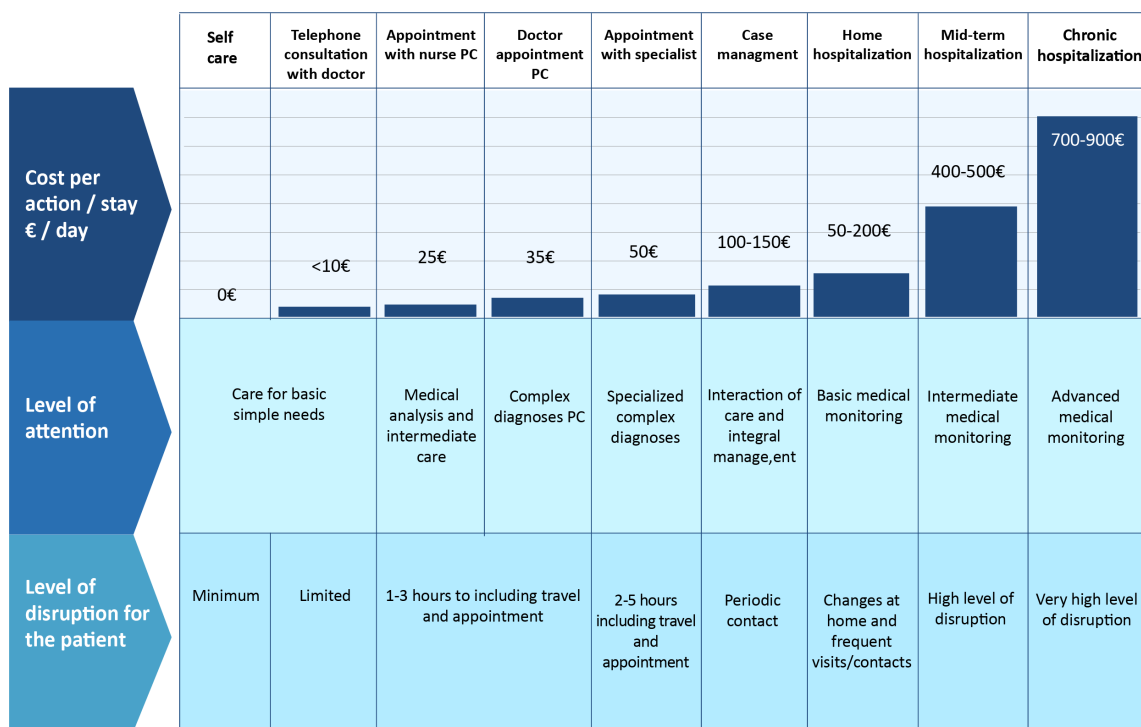


Figura 1.10. Coste de las intervenciones adaptadas a las necesidades de los pacientes.
Fuente: Departamento de Salud y Consumo del Gobierno Vasco (2010).

La Figura 1.10 muestra los costes de los diferentes servicios sanitarios de acuerdo al nivel de atención y disruptividad de los mismos para las personas. Gráficamente es posible identificar el coste de oportunidad existente en la transferencia de cuidados especializados a la comunidad siguiendo la lógica de la pirámide del modelo Kaiser Permanente, ya que además de proveer una atención más amigable con las personas en su entorno habitual, se trata de una aproximación más coste-efectiva. Las diferencias de coste entre las intervenciones sanitarias especializadas desde los hospitales de agudos al autocuidado y acompañamiento domiciliario desde un abordaje comunitario presentan dos órdenes de magnitud. Esto, junto con la intención de las personas de permanecer en su domicilio el mayor tiempo posible, establece la estrategia a seguir en el cambio de modelo planteado para la sostenibilidad del sistema (Sancho et al, 2015).

Si bien los datos mostrados en la Figura 1.10 son de 2010, su actualización al 2020 supondría aproximadamente un incremento inferior al 10%. Sin embargo, el interés de estos no radica en su valor absoluto, sino en la comprensión del coste de oportunidad existente fruto de las diferencias entre cada uno de los servicios y niveles asistenciales. Los datos son claros al respecto y la estrategia de la gestión del caso y la estratificación pretenden una coordinación más coste-efectiva, transfiriendo recursos desde los ámbitos especializados hacia abordajes comunitarios, reduciendo la hospitalización (Nuño, 2007, p. 287) y haciendo que el sistema sea sostenible (Kodner y Spreeuwenberg, 2002; Leutz, 2005; Minkman, 2012; Wodchis et al., 2015).

1.2.5. La integración de los cuidados para hacer factible una atención centrada en las personas

Los análisis presentados permiten llegar al foco de la presente investigación centrada en aquellas personas que debido a una pérdida importante de capacidad intrínseca (Figura 1.8) necesitan una amplia cobertura de cuidados en tiempo y forma mediante la gestión del caso. Esta coordinación requiere de la integración de los servicios sanitarios, sociales y comunitarios para la promoción de su autonomía y dignidad (OMS, 2015). Para ello, los diferentes agentes del ecosistema deberían participar de manera activa en la construcción de redes de cuidados que estén centrados en las necesidades reales de cada persona. Este abordaje supone un cambio radical de la cultura y gestión de los cuidados presentes. Esta nueva priorización de la persona permitiría abandonar los modelos fragmentados actuales focalizados en la optimización de las partes, es decir, de los recursos de cada sistema por separado, y trascender, cada uno desde su rol, a la optimización del conjunto a través de la búsqueda del bienestar de las personas (OMS, 2015, p. 135).

Los modelos de integración sanitaria expuestos han permitido avanzar en la coordinación sanitaria entre la atención primaria y la especializada. No obstante, las estrategias de la cronicidad necesitan incorporar, de manera formal, al sistema social el de los cuidados de larga duración para la promoción de la autonomía y dignidad de acuerdo al paradigma del envejecimiento activo (OMS, 2015, p. 127). De facto, en aquellos casos complejos de personas que requieren una alta carga de apoyos, la proporción de cuidados desde el sistema social es superior al del sanitario. Esta promoción de la autonomía que trasciende de lo sanitario persigue el derecho de una vida con sentido y digna. Por lo que conceptualmente sería un error el integrar los cuidados de larga duración, aprovechando que ya existen estructuras integradas sanitarias, en el sistema sanitario y en sus estrategias de cronicidad por su potencial coste de oportunidad para estas.

El propósito del cambio de paradigma no es el de la sostenibilidad económica del sistema mediante la reducción de la estancia media hospitalaria para la optimización de costes a costa de los servicios sociales. Lo que se propone es la reconfiguración del sistema de acuerdo con una nueva cultura, la que establece el paradigma del envejecimiento activo, el cual reconoce el derecho y el valor intrínseco de cada persona como propósito vertebrador del sistema que, además, es más efectivo a nivel de costes (OMS, 2015; Steele Gray et al., 2020).

El modelo o paradigma propuesto por la Atención Centrada en las Personas permite trascender del eterno reto de la coordinación socio-sanitaria, la gestión competencial (Leutz, 1999) y del rol de *paciente* para reconocer así la multidimensionalidad de las personas (Vaarama, 2009) y su derecho a su autonomía personal (OMS, 2002). Esta cooperación centrada en la persona permite aprovechar los costes de oportunidad de la transición de los sistemas actuales fragmentados y rígidos a realidades más orgánicas y autogestionadas que se integran desde los equipos base

para la gestión de cada caso. Estas nuevas realidades integradas demuestran ser más coste efectivas (Wodchis et al., 2015; Steele Gray et al., 2020), especialmente cuando se focalizan en buscar el bienestar de las personas (OMS, 2015; ODS N° 3) y no la optimización parcial de cada sistema a costa del otro. Este cambio de paradigma requiere de profundos procesos de transformación para que se dé el contexto favorable para el desarrollo de los mismos.

1.3. La Atención Centrada en la Persona

Los siguientes apartados están dedicados a la revisión de algunos conceptos de referencia sobre la atención centrada en las personas y los cuidados de larga duración. Se pretende plantear con mayor precisión el reto organizacional que supone el desarrollo de contextos favorables a la provisión de los cuidados de estos modelos de atención en instituciones sociosanitarias donde viven personas con alta necesidad de cuidados y limitada capacidad para la autogestión personal.

El despliegue de la Atención Centrada en la Persona (ACP) como marco ético va más allá de una manera de organizar los cuidados. Su desarrollo ineludiblemente reconfigura las organizaciones para su completa integración en torno a las necesidades de las personas que en ellas participan. Se pretende, por lo tanto, identificar cuáles son las claves que dificultan y facilitan el desarrollo de estas organizaciones integradas (Leutz, 1999), centradas en las personas (OMS, 2015) para la comprensión de su dinamismo.

1.3.1. Definición y características de la Atención Centrada en la Persona

El desafío principal planteado en el «World Report on Ageing and Health» (OMS, 2015) implica que las personas, independientemente de su condición, puedan tener derecho a envejecer en un entorno seguro, ya sea en casa o en otro lugar, según sus necesidades y preferencias para tener una vida significativa de manera independiente. Este planteamiento de la OMS está en línea con el ODS N° 3, el de «garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal». Sin embargo, muy a menudo, el logro de este derecho implica un grado de autonomía que solo es posible con el apoyo y el cuidado de otros.

El término cuidado viene del latín *cogitatus*, con la habitual pérdida de la g intervocálica y la sonorización de las t intervocálicas. *Cogitatus* (reflexión, pensamiento, interés reflexivo que uno pone en algo) es un nombre de resultado a partir del participio de *cogitare* (pensar, reflexionar). Rodríguez, (2007, p. 7) lo define como «reflexión, atención sobre una amplia red de relaciones con el fin de mantener el equilibrio entre el pensamiento, los valores y la conducta de forma holística».

La no independencia de las personas conlleva el aceptar una antropología relacional. Esto confronta con el individualismo moderno, sustentado en las creencias de una realidad personal soberana e independiente (Ethics y Build, 2015). Este reconocimiento de la vulnerabilidad, en sí misma, es una crítica al concepto de persona independiente, es decir, de un sujeto que no nace,

ni enferma, ni envejece, ni pierde facultades. No hay, realmente, personas hechas a sí mismas e independientes. A lo largo de nuestras vidas, todas las personas, experimentan cambios y diferentes grados de dependencia y autonomía.

Al mismo tiempo, y quizás de manera paradójica, la consecuencia de este individualismo existente en las sociedades occidentales está generando una intensa corriente de personalización. Esta lógicamente va trascendiendo por todas sus realidades sociales: política, opinión, estilos de vida y, también, a los servicios sanitarios y sociales (McCormack y McCance, 2017). Este individualismo está permitiendo dar mayor protagonismo a las necesidades y preferencias individuales para un mayor bienestar que, de manera indirecta, está revalorizando la dignidad como un derecho en el imaginario colectivo de la sociedad. Esta valorización del individuo, de su singularidad, permite la emergencia de las personas más allá de los roles asignados y sus etiquetas.

Esta transcendencia de ser *pacientes* o *profesionales* a convertirse en personas permite distinguir otras necesidades del espectro multidimensional humano que va más allá de lo meramente extrínseco, físico y biológico (Vaarama, 2009). Sin embargo, al intentar concretarlas y sistematizarlas en el marco de la Atención Centrada en la Persona (ACP), se constata la dificultad práctica, al no existir una definición consensuada del mismo. Esto convierte a la ACP en un concepto difuso para su implementación.

Revisando el término en la literatura cabe destacar un artículo basado en un metaanálisis narrativo que mediante la metodología de Greenhalgh (2005) identifica los principales campos y autores que han trabajado el cambio y la implantación de la ACP desde tres ámbitos diferenciados: las políticas de salud pública, los servicios sanitarios y los servicios sociales (cuidados de larga duración). Las conclusiones de este estudio recogen en tres categorías aquellos aspectos significativos que son comunes a todos ellos: la participación del usuario, la relación entre el usuario y el cuidador como personas independientemente de sus roles formales, y el contexto donde se da el cuidado (Kitson, Marshall, Bassett, y Zeitz, 2013, p. 6).

Profundizando en el concepto de la ACP, es frecuente atribuir su origen a Carl Rogers, psicoterapeuta enmarcado en la corriente de psicología humanística, quien formuló la Terapia Centrada en el Cliente (Rogers, 1961). La base de esta terapia parte de la hipótesis central de que el individuo posee en sí mismo las capacidades para la autocomprensión y para el cambio del concepto de sí mismo. Así mismo, posee las actitudes y el comportamiento autodirigido para alcanzar su máximo potencial, incluida la sociabilidad y la necesidad de estar con otras personas para saber y ser reconocido. Otras aproximaciones humanísticas, como la de Freire (2007), proponen marcos relacionales centrados en el empoderamiento y la justicia social como elementos troncales de la ACP. El proceso relacional colectivo que generan la conciencia individual y colectiva, el autoliderazgo y capacidades personales, al igual que el cambio social.

Continuando con este planteamiento relacional entre personas que reconocen su condición y la potencialidad de la misma para la promoción de la autonomía y la búsqueda de sentido, destaca

la definición realizada por McCormack y McCance, (2010, p. 3): «un enfoque a la práctica a través de la promoción de relaciones terapéuticas saludables entre los proveedores de atención, usuarios de los servicios y las personas que son importantes para ellos en sus vidas. Esta se sustenta en los valores de respeto a las personas, el derecho individual a la autodeterminación y la comprensión mutua. Esto es posible gracias a las culturas de empoderamiento que fomentan enfoques de mejora continua y cuestionamiento para el permanente desarrollo de los cuidados».

La revisión de la literatura es consistente en afirmar que la ACP conlleva la construcción de un nuevo marco relacional basado en los conceptos de *comunidad* e *interdependencia* (Hills, Mullett, y Carroll, 2007; Rodríguez, 2013; Solinís, 2007). Esto implica el trascender de lo individual a lo colectivo desde la autonomía personal, una premisa que es coherente con otras investigaciones referentes (Abadie, Codagnone, Helter, y Lupiáñez-Villanueva, 2014; Austrom et al., 2016; Batras, Duff, y Smith, 2016; Kitson, Marshall, Bassett, y Zeitz, 2013; Vaarama, 2009). Si bien, la literatura es clara al respecto, estos procesos requieren de una inversión en tiempo, esfuerzo y recursos. Destaca también la necesidad de cambios en el entorno externo, principalmente en las políticas públicas, la legislación y los incentivos que estén alineados con el fomento del nuevo paradigma relacional (Koren, 2010).

A modo de conclusión cabe destacar los principios que caracterizan la ACP: el reconocimiento de cada persona como ser singular y valioso, el conocimiento de la biografía, la apuesta por favorecer la autonomía, la interdependencia de estas con su entorno social y la importancia de los apoyos (Nolan, 2004; McComack, 2004; Barbosa, Sousa, Nolan, y Figueiredo, 2015). Morgan y Yoder (2012) definen la ACP como un enfoque holístico en la atención desde el respeto y la personalización, permitiendo la participación en la atención, ofreciendo la opción de elegir en la relación terapéutica y empoderando a las personas para que se impliquen en las decisiones relacionadas con su atención y vida.

1.3.2. Las claves para el desarrollo de la Atención Centrada en la Persona

La ACP se sustenta en la promoción de la autonomía personal y reconocimiento de la dignidad intrínseca de cada persona. Este principio nuclear implica reconocer el valor y capacidad potencial de cada participante, independientemente de su condición. Esto, ineludiblemente, transforma la organización en la medida en que requiere transitar hacia una nueva realidad focalizada en el acompañamiento, en dar sentido al vivir a través del cuidado, potenciando las capacidades intrínsecas (OMS, 2015). Aspectos como la continuidad del proyecto vital, la pertenencia a través del vínculo afectivo relacional, la identidad personal y la actividad con significado se consideran claves para el avance del mismo (Cooney, 2012, p. 9). La autonomía en este modelo se concibe tanto como capacidad como derecho (López et al. 2004) y por tanto es objeto de apoyo y desarrollo para todas las personas, incluyendo a aquellas que presentan un deterioro cognitivo (Shea, Timmons, Shea, Fox, y Irving, 2017).

Koren (2010, p. 2-4) sintetiza algunas de las claves para este cambio cultural agrupándolas en 6 ejes. El primero pivota sobre la orientación al usuario, todas las actividades relacionadas deben ser dirigidas tanto como sea posible por el usuario. El segundo se centra en las prácticas profesionales y cómo las estructuras deberían estar diseñadas para resultar menos rígidas e institucionales y ser más flexibles. Se debe fomentar la existencia de entornos más *hogareños* y humanos, organizados en equipos reducidos de 10 a 15 personas como unidades de autogestión organizativa. El tercero se sustenta en las relaciones cercanas y afectivas entre los residentes, los miembros de la familia, el personal y la comunidad. Por ejemplo, que los mismos auxiliares siempre acompañen a los mismos residentes parece aumentar la familiaridad, el conocimiento y el cuidado mutuo. El cuarto pilar es el empoderamiento del personal. El trabajo debe ser organizado para apoyar y capacitar a todos los profesionales para responder a las necesidades y deseos de los usuarios. Por ejemplo, se debe fomentar el trabajo en equipo y procurar espacios para la capacitación adicional de forma que se mejoren la eficiencia y la efectividad.

El quinto eje se centra en la gestión de la toma de decisiones participativas. La dirección, asegura Koren (2010), debe permitir la toma de decisiones colaborativa y descentralizada. Se debería potenciar el aplanamiento de la jerarquía de los centros y servicios mediante sistemas de gestión participativa. Estas estrategias demuestran tener efectos positivos en la reducción de la rotación y el aumento del desempeño del personal. Y, por último, el sexto ámbito se centra en los procesos de mejora continua y la medición de resultados. El cambio cultural para la ACP implica mucho más que ofrecer comodidades o hacer cambios superficiales. Más bien se trata de un proceso continuo de aprendizaje experiencial que afecta al rendimiento general y conduce a resultados específicos y medibles (Koren, 2010).

Estas características de la ACP se complementan con los hallazgos de otro trabajo ampliamente referenciado (Bishop, 2014), que compara el cambio cultural de equipos de alto rendimiento de otros sectores con la de los equipos de cuidados de larga duración. Esto le permite identificar una serie de aspectos que inciden directamente en la calidad del servicio y bienestar de las personas que necesitan cuidados. En primer lugar, destaca la importancia de las conductas y actitudes del personal de atención directa (p. 547). En segundo lugar, el empoderamiento de los trabajadores como palanca para poder superar la rigidez de la supervisión jerárquica. Esto se refuerza orientando la cultura al usuario, poniendo el foco en cómo añadir mayor valor a los servicios ofertados y no centrándose solo en el ahorro de costes. Señala también la importancia de la selección, la capacitación y la estabilidad de las personas y equipos para su cohesión (Austrom et al., 2016; Hills et al., 2007; Jeon, Glasgow, Merlyn, y Sansoni, 2010), y como el desarrollo de equipos de trabajo cooperativo, autogestionados, participativos y suficientemente flexibles en sus funciones permite promover actividades cotidianas significativas para el bienestar de las personas participantes (Bishop, 2014, p. 548).

Bishop (2014, p. 49) propone la transformación de las propias prácticas de atención cotidianas como las «comidas, baños, horarios de descanso y actividades comunitarias» en oportunidades para la promoción de la autonomía de los usuarios. Fomentar el cambio desde lo concreto, pequeño y cotidiano, dejando atrás los enfoques generalistas de una lógica organizacional protocolaria, se muestra como la manera más eficaz de abordar el cambio (Elliot et al., 2014).

Para ello, los trabajadores de atención directa deben implementar estos enfoques con conocimiento y atención a cada persona. Los antecedentes, las condiciones de salud y preferencias de cada residente necesitan ser conocidas para poder ser reconocidas y así potenciarlas. El construir una comunidad de relaciones terapéuticas y saludables en el marco de la ACP no es factible desde la lógica de una cadena de montaje y el protocolo, por muy excelentes que estos sean. Se requiere que los equipos trabajen juntos para responder y relacionarse con los usuarios. Esta participación desde las personas trabajadoras para las personas usuarias es la que permite incorporar aquellos aspectos y dimensiones humanas que difícilmente desde la organización formal pueden resolverse. En definitiva, para que la ACP ocurra, los trabajadores de atención directa deben estar capacitados y empoderados para poder transformar el entorno laboral.

Según Bishop (2014), el valor neto de la productividad aumenta a largo plazo con una aproximación humanista. La literatura sobre economía y gestión concluye que los sistemas de alto rendimiento aumentan el valor de la producción de los trabajadores, especialmente, cuando se valora la calidad del servicio personalizado. A diferencia de los procesos de fabricación donde el compromiso de los trabajadores puede ser opcional, en este ámbito no se puede brindar una verdadera atención centrada en las personas si las relaciones no tienen vínculo ni compromiso, sin las necesarias competencias y habilidades y sin la voluntad del esfuerzo personal de los trabajadores de base.

Esto permite recoger la propuesta de Richards, Coulter y Vicks (2015, p. 3), en la que proponen transformar aquellos discursos que focalizan el concepto de la ACP como un modelo de cuidados hacia mensajes que pongan el foco en desarrollar *culturas* ACP. El modelo propuesto por McCormack y McCance (2010, p. 37) reconoce la importante influencia que la realidad organizativa tiene en la calidad de la atención prestada y en los profesionales para permitir trabajar de acuerdo al paradigma ético de la ACP.

Sin embargo, y a pesar de que las personas puedan beneficiarse de una mayor calidad de atención y bienestar, si los mecanismos con los que el mercado y las instituciones evalúan los servicios no reconocen el aumento del valor de los mismos, los proveedores no estarán dispuestos a recompensarlos. De manera que al no tener incentivos para invertir en el esfuerzo y el sobrecosto que esto supone, no opten por desarrollar esta cultura (Elliot, 2010).

La literatura revisada sobre la adopción del cambio cultural es principalmente norteamericana. Las diferencias culturales con la realidad vasca han de ser tenidas en cuenta para su transferencia. Sin embargo, puede ser de interés extraer algunas conclusiones identificadas. Una idea que se repite en la revisión de estos autores referentes es que las iniciativas privadas con ánimo de

lucro potencialmente pueden tener más probabilidades de éxito al abordar un cambio cultural ACP. Esto es debido a que los clientes privados están dispuestos a pagar el diferencial que el valor añadido de la ACP les proporciona. Al mismo tiempo, se concluye que las iniciativas privadas sin ánimo de lucro pueden tener una probabilidad media de éxito en el desarrollo de la ACP, reconociendo el valor intrínseco de la mejora de calidad y el bienestar de las personas en sí mismas (Grabowski, Elliot, Leitzell, Cohen y Zimmerman, 2014; Miller, et al., 2013). Por último, en las iniciativas de carácter público, la evidencia y potencialidad de cambio es muy limitada por la falta de incentivos de uno u otro tipo.

Esto concuerda con Shier, Khodyakov, Cohen, Zimmerman, y Saliba (2014), que proponen un modelo analítico para el cambio cultural basado en 3 dimensiones (entorno externo, entorno interno y usuarios [y familias]) y 5 palancas de cambio (resultados en los usuarios, calidad de los servicios, resultados en las familias, en los trabajadores y los cambios organizativos). Dentro de estos últimos destacan: orientación al usuario, ambientes hogareños, relaciones cercanas, empoderamiento del personal, decisiones participativas y medición de resultados. Este modelo permite integrar la mirada asistencial en la organizacional a través de un proceso de cambio cultural en el que se tienen en cuenta aspectos formales e informales, grupales e individuales, así como los efectos en los usuarios y familias. Sin embargo, este modelo presenta una limitación, ya que no propone ninguna estructuración analítica para la toma de decisiones, la gestión estratégica o el dinamismo del mismo.

Desde el ámbito sanitario destaca por su gran influencia en muchos trabajos de investigación posteriores el modelo propuesto por Mead y Bower (2000, p. 1004). Probablemente su principal contribución radica en el reconocimiento de las personas más allá de sus roles, tanto del profesional como del paciente. Mead (2010, p. 1104) identifica 5 dimensiones conceptuales: perspectiva biopsicosocial, paciente como persona, poder compartido y corresponsabilidad para la toma de decisiones, vínculo terapéutico y médico como persona permitiendo así dar cabida a la relación entre ambas desde otras dimensiones no formales. Esto inevitablemente obliga a reconocer la influencia de aspectos culturales, organizacionales, relacionales, experienciales del entorno externo e interno en la calidad de los cuidados y el bienestar de las personas.

Leutz y Bishop (2010) analizan mediante metodología cualitativa de un estudio del caso la relación e implicaciones entre profesionales, representación sindical de los trabajadores y directivos durante el proceso de cambio hacia el paradigma ACP. Estos constataron 3 realidades principales emergentes en el cambio. La primera es la importancia de trabajar de manera integrada para difundir y reforzar el aprendizaje a medida que este evoluciona. La segunda identifica que la participación sindical aportó nuevas y valiosas opiniones de los trabajadores que no habían sido consideradas con anterioridad y fueron incorporadas por consenso. La tercera señala que el nuevo modelo relacional generó un vínculo entre los equipos participantes que permitió nuevos acuerdos en el ámbito de la negociación colectiva. Además, cabe destacar que los trabajadores de atención directa participaron en conferencias y charlas, transmitiendo el sentimiento de reconocimiento y dignidad que les habían aportado sus nuevos roles ampliados.

Estas aportaciones permiten contextualizar que para el desarrollo de la ACP se requiere otra realidad organizativa que trascienda la rigidez, verticalidad y fragmentación presente en las estructuras actuales. De acuerdo con Koren (2010), la ACP precisa de un nuevo paradigma basado en la confianza, el empoderamiento, la participación y el diálogo de los equipos de atención directa, generando así espacios integradores de aprendizaje para la comprensión y generación de significados compartidos (Testad, 2015; Bishop, 2014). Se trata de una transformación *bottom-up* (Leutz, 2010) que impacta progresivamente en toda la cultura del sistema y en las estructuras de la organización (Yeatts, 2008).

1.3.3. Qué tipo de organización precisa la Atención Centrada en la Persona

La provisión de los cuidados de acuerdo a un marco ACP implica un nivel de flexibilización y coordinación de servicios en tiempo y forma que los sistemas y estructuras actuales no pueden asumir. Este nuevo paradigma relacional demanda contextos y organizaciones con enfoques más holísticos e integradores que permitan poner a las personas en el centro de su acción (Abadie et al., 2014; Ahgren, 2007; Calltorp, 2015; Clemson et al., 2013; Glimmerveen y Nies, 2015; Goodwin, 2013; Goodwin y Journal, 2013; Hills et al., 2007; Kitson et al., 2013; Kodner y Spreeuwenberg, 2002; Korpela, Elfvingren, Kaarna, Tepponen, y Tuominen, 2012; W. Leutz, 2005; Looman, Fabbriotti, y Huijsman, 2014; Minkman, 2012;2016; Toro Polanco et al., 2015; Valentijn et al., 2015; Wodchis, Dixon, Anderson, y Goodwin, 2015).

Según Kodner y Spreeuwenberg (2002, p. 1-2), integrar significa: administrar, regular, financiar y evaluar la atención. Es evidente que el concepto atención integrada solo puede entenderse si lo examinamos en su contexto y su lógica. La atención integrada podría y debería significar una perspectiva de abajo-arriba (*bottom-up*), centrada en la persona. Siguiendo con Kodner (2002, p. 2), la palabra *integración* la relaciona con el sustantivo *latino* entero, es decir, *completo*. El adjetivo *integrado* significa «parte orgánica de un todo» o «partes reunidas de un todo». Se utiliza principalmente para expresar la unión o fusión de elementos o componentes que antes estaban separados. La idea de amplitud se superpone a la de integración. De manera similar el significado original del verbo griego *diagnosis*, comprensivo, denota «pleno entendimiento o sentido de una situación». En otras palabras, lo que transmite el deseo o la intención de comprender la relación de los elementos que constituyen la totalidad para darle un sentido.

La integración, según (Kodner, 2002, p. 2) es el corazón de la teoría de sistemas, es el pegamento que articula el sistema. Esta autor afirma que las organizaciones sanitarias y de cuidados de larga duración (socio sanitarias) se encuentran entre las entidades más complejas e interdependientes conocidas y, aun siendo estructuras jerárquicas compuestas por componentes separados, defiende que deben buscar la interconexión jugando roles complementarios para cumplir con sus tareas conjuntas (Leichsenring, 2004).

Para poder dar respuesta a la implementación de la ACP y el cambio cultural asociado al mismo, desde las organizaciones de cuidados es necesario promover la integración de los modelos de atención (Leutz, 2005; Minkman, 2016). En esta investigación se opta por la definición de organización de cuidados integrados como «un conjunto coherente de métodos y modelos a nivel de financiación, administrativo, organizativo, de prestación de servicios y clínico diseñados para crear conectividad, alineación y colaboración dentro y entre los sectores de la cuidados agudos y de larga duración» (Kodner, 2002, p. 4).

La citada definición está de acuerdo con los modelos teóricos de referencia, principalmente sanitarios o de corte sociosanitario, que, en general, parten de culturas sanitarias: Rainbow (Valentijn et al., 2015), MDCI (Minkman, 2012; 2016) PRISMA (Macadam, 2015), KAISER (Solinís, 2007), PACE (Leutz, 1999) CCM (Wodchis et al., 2015) o el MBQA derivado de la EFQM. Estos modelos reconocen la centralidad de la lógica *bottom-up*, la flexibilidad de la microgestión en los equipos de base y la proximidad con el usuario para su participación en la gestión de caso.

1.3.4. Las características de las organizaciones integradas

El trabajo seminal de Leutz (1999), ampliamente referenciado en la literatura sanitaria y de cuidados de larga duración, formula 5 leyes. En la primera de ellas (p. 83-86), afirma que no es posible integrar todos los servicios y cuidados para todas las personas, y que por lo tanto es necesario priorizar: o se integran todos los cuidados para un grupo reducido poblacional o se dan ciertos servicios a toda la población. Ambas condiciones no resultan factibles. Esta tesis se sitúa en el primer postulado, el de la integración para una reducida parte de la población (3 %), tal y como se ha presentado anteriormente. Esta primera ley distingue 3 niveles de integración según las necesidades crecientes de cuidados en la coordinación de servicios.

El primer nivel, denominado *Linkage* (p. 84) o vinculación, implica que los profesionales sepan cuándo y dónde pueden derivar a las personas si su condición lo requiere, si bien, cada uno provee los cuidados desde su propio sistema. El segundo nivel denominado *coordinación* supone que se instalen «estructuras explícitas y personal específico» (p. 85) para abordar las discontinuidades tanto dentro como entre sistemas. Y el tercer y máximo nivel reconocido de integración es denominado *Fully integration* (p. 86) o integración total. Esta propuesta establece nuevos programas o redes (equipos) en los que los recursos se agrupan y controlan directamente por estos dispositivos para la prestación de servicios integrados y personalizados mediante la gestión del caso.

El segundo nivel, el de coordinación, requiere de estructuras específicas y directivas para coordinar los beneficios y la atención entre los sistemas sanitarios y sociales. La coordinación es una forma de integración más estructurada que el *Linkage*, pero funciona desde las propias estructuras separadas de cada uno de los sistemas. La coordinación se centra en aquellas personas que reciben cuidados de forma simultánea o secuencial de los sistemas de atención.

El tercer nivel, *Fully integration*, crea nuevos programas o unidades donde se agrupan los recursos de múltiples sistemas. En lugar de coordinar mejor los servicios y los beneficios de los sistemas existentes, el modelo totalmente integrado transfiere el control de los recursos a los equipos para definir nuevos beneficios y servicios de acuerdo a las necesidades.

Leutz (2005) asume que, para que esta integración se pueda llevar a cabo, debe desarrollarse desde la lógica *bottom-up*, y que los equipos base de atención directa (p. 9) sean los encargados de liderar el cambio de todo el sistema. Esta afirmación está en línea con Ahgren, (2007), Hahn, Pinkse, Preuss, y Figge (2015), Leutz, Bishop y Dodson, (2010), Leutz, (1999), Peinado, Villalba, Mansoa, y Sánchez, (2015), Toro Polanco et al. (2015) y Shea et al. (2017), ya que se basa en un liderazgo participativo y cercano de la gestión del caso (Austrom et al., 2016; Koren, 2010; Macadam, 2015; Shier et al., 2014). Esta colaboración se vertebra en la certeza de unos vínculos sustentados en la confianza, el reconocimiento personal y otros aspectos informales que permiten un funcionamiento más orgánico y flexible hacia un propósito compartido que da sentido al grupo. Leutz (2005) concluye afirmando que la estabilidad y rigidez de las propuestas de corte directivo *top-down* no tienen capacidad real para aportar ese nivel de adaptación y personalización pretendidos (W. Leutz et al., 2010; Reid, 1983; Scott y Pringle, 2018; Shea et al., 2017) y que deberían evitarse soluciones estructurales generalistas.

De modo similar, Wodchis (2105, p. 12), en un estudio comparativo entre los modelos integrados para personas con alta carga de cuidados de siete países de referencia (Australia, Canadá, Holanda, Nueva Zelanda, Suecia, Reino Unido y Estados Unidos), identifica aquellas claves comunes de éxito tanto desde el punto de vista de las organizaciones proveedoras de servicios, como de los planificadores de políticas públicas. Destaca cómo todos ellos identifican la prioridad de centrarse en la integración clínica antes que en la organizativa o sistémica; la importancia de la participación de usuarios y profesionales en los planes de cuidados; el tener un punto de acceso único al sistema mediante la gestión del caso; la identificación de un profesional de referencia o gestor del caso; la cooperación interdisciplinar en los equipos base compartiendo responsabilidades en la toma de decisiones mediante relaciones de confianza; y una comunicación fluida y abierta. Wodchis (2105, p. 12) completa estas recomendaciones con algunas medidas para los directivos y planificadores públicos. Quizá la más importante sea la de centrarse en apoyar las actividades de integración de los proveedores de base. Las iniciativas para integrar la atención son de *bottom-up*; pero se requiere un apoyo *top-down* para garantizar su sostenibilidad facilitando recursos, el establecimiento de límites mediante políticas claras y la difusión para la sensibilización.

La revisión realizada de conceptos y la problemática para el desarrollo de la ACP permite centrar el interés de esta tesis en la gestión estratégica para la transformación de las organizaciones actuales hacia realidades y contextos organizativos que favorezcan la integración de los cuidados (Mintzberg, 2017; Miller y Stein, 2020).

1.3.5. El contexto organizacional como sustento de la integración y la ACP

Las organizaciones integradas que fomentan la ACP se sustentan en la promoción de la autonomía personal y la dignidad como valores vertebradores de la certeza colectiva (OMS, 2002). Estos valores nucleares, cuando realmente son percibidos y reconocidos por los participantes en la toma de decisiones, ineludiblemente transforman la cultura organizacional (OMS, 2015).

Aspectos como la continuidad del proyecto vital, la pertenencia a través del vínculo afectivo relacional, la identidad personal y la actividad con significado se consideran claves para el avance del mismo (Cooney, 2012, p. 9). La autonomía en estos modelos se concibe tanto como capacidad como derecho (López et al, 2004), y por ello es objeto de apoyo y desarrollo para todas las personas participantes, incluyendo a aquellas que tienen un deterioro cognitivo avanzado (Shea et al., 2017). Sin embargo, esta consideración de un bienestar multidimensional más allá de aspectos formales genera grandes dificultades organizacionales para su evaluación y protocolización. De hecho, uno de los principales conflictos que encuentra el sistema actual es de adaptación a las nuevas y cambiantes necesidades.

Un estudio cuantitativo realizado en 5 hospitales suecos investigó la relación entre el bienestar y el cambio cultural de la ACP (Alharbi, Ekman, Olsson, Dudas, y Carlström, 2012) a través de identificación de 4 modelos culturales basados en el uso de la herramienta OVC (Organizational Values Questionary) de Quinn y Rohrbaugh (1983).

El primer tipo de cultura o modelo se llama Relaciones Humanas (RH), en el que se da valor principalmente a la flexibilidad y al enfoque interno. El modelo RH se caracteriza por la cohesión interna, la pertenencia y la confianza como palancas para lograr el desarrollo de los recursos humanos como fin en sí mismo.

El segundo tipo de cultura es el llamado Sistema Abierto (OS), en el que se da un mayor valor a la innovación y al enfoque externo. La adaptación y la absorción de capacidades se utilizan como medios para lograr el crecimiento y el apoyo externo. Esta cultura se caracteriza por la innovación abierta, la experimentación y la capacidad para implementar los proyectos de forma autónoma.

El tercer tipo es el modelo llamado Objetivos Racionales (RG), en el que se da valor al control y al enfoque externo, y utiliza la planificación y la fijación de objetivos como medios y herramientas para lograr la productividad y la eficiencia como fines.

La cuarta y última es el modelo llamado Proceso Interno (IP), en el que se da un mayor valor al control y al enfoque interno. La gestión de la información y las comunicaciones se utilizan como medios para conseguir estabilidad y orden.

Estos resultados confirman que las organizaciones sanitarias, especialmente en el sector público, tienden a ser jerárquicas, burocráticas y valoran la estabilidad y el control desde la organización formal *top-down*. Esta cultura de estabilidad es percibida como un valor positivo para el bienestar, ya que transmite certeza a los participantes. Sin embargo, al mismo tiempo, dificulta la adaptación a las nuevas y cambiantes necesidades del entorno. Sería interesante investigar sobre las consecuencias en el bienestar de las personas en estancias prolongadas en entornos con culturas de este tipo IP y RG, ya que los datos obtenidos analizan hospitales con intervenciones de pacientes agudos de corta estancia.

Resulta interesante remarcar que en esta investigación dos de las culturas, la IP y la RG, se correlacionan mejor con el seguimiento y control para la estabilidad, mientras que las otras dos, la RG y la OS, se correlacionan con la innovación, el aprendizaje y la cohesión interna (Alharbi, 2012, p. 300). Estos resultados concuerdan las teorías de Quinn y Rohrbaugh (1983), que afirman que las organizaciones más eficaces presentan culturas contradictorias. Estos hallazgos también coinciden con Deninson (2001), que desarrolla un modelo basado en 4 dimensiones, equivalentes a las de esta investigación sueca, y que relaciona el cambio cultural y el desarrollo organizacional como palancas claves para su desarrollo. La conclusión central es que no hay una propuesta mejor que otra, sino que, al tratarse de procesos dinámicos en los que es necesario el equilibrio entre adaptación y estabilidad, cuanto más equilibrados y presentes estén los valores competenciales de las 4 culturas, mayor será la certidumbre en la respuesta a las personas.

Scalzi, Evans, Barstow, y Hostvedt (2006) publicaron un interesante estudio identificando las resistencias emergentes en los procesos de cambio cultural hacia organizaciones integradas bajo el marco de la Atención Centrada en la Persona. Se trata de una investigación cualitativa de estudio del caso de 3 centros sociosanitarios en Norte América que realizó entrevistas en profundidad a 67 profesionales y 14 familias. Las principales barreras identificadas se centran en la no participación en la toma de decisiones. En particular, se evidencia en la investigación que la exclusión de las enfermeras de las actividades de cambio cultural influyó directamente en su resistencia al aprendizaje y desempeño conforme a las nuevas prácticas profesionales. Además, el énfasis directivo percibido por las participantes en el cumplimiento de los nuevos protocolos y las evaluaciones de acuerdo a esta nueva realidad, unidas a la alta rotación de cuidadoras existente, dificultó en gran medida el proceso. Al mismo tiempo, la existencia de un grupo amplio de usuarios y cuidadoras «defensores del cambio», con unos valores y objetivos compartidos, permitió la participación y el empoderamiento de usuarios, familias y cuidadoras para un liderazgo distribuido (Porter-O'Grady y Malloch, 2010). Esto además fue reforzado desde las instituciones públicas transfiriendo capacidad de decisión a los centros y equipos para una mayor autogestión (Clemson et al., 2013; Shea et al., 2017). De esta investigación se extrae el valor de la participación, el flujo de información y el alinear los incentivos y recompensas, de modo que estos fueran acordes a los nuevos valores y retos organizacionales. Así se evidencia la importancia de empoderar a los equipos para que tomen decisiones en cuanto a los cambios ambientales y organizativos.

A nivel macro, es evidente la necesidad de sensibilizar, de reformular las políticas y sistemas para permitir una implementación y sistematización de los aprendizajes emergentes (Scalzi, 2006).

Estas conclusiones se ajustan a la revisión bibliográfica para la integración de cuidados dentro del marco de la ACP realizada por Shier (2014). Rosengren (2016), en una interesante investigación cualitativa, analizó las experiencias de cambio hacia el marco de la ACP desde la perspectiva directiva. Para ello entrevistó a 8 directivos de una organización sanitaria de cuidados integrados de la región occidental de Suecia. Los resultados del proceso generaron 3 categorías interdependientes para la modelización del proceso de cambio. La primera busca dar orden, método, estructura formal e intenta la objetivación. Se trata del desarrollo de herramientas y sistemas para la adecuada y eficaz organización. La segunda categoría implica la coordinación de los cuidados para asegurar la continuidad y la integración en todo el itinerario asistencial mediante la gestión del caso. La tercera, el sustento organizacional mediante el trabajo en equipo, la comunicación, la cooperación y el liderazgo para ser una realidad integrada.

Estos 3 niveles requieren de diferentes tipos de conocimiento. El primero se centra en un abordaje estructurado en la generación de evidencias en nuevas rutinas de trabajo cotidiano del cuidado. Estas se centran en herramientas, tecnologías y otros elementos formales coherentes con la ACP (Rosengren, 2016; Verbeek, 2012; Rosengren, Engstrom y Axelsson, 1996; McCormack, 2006). El segundo se enfoca en la planificación de los cuidados a través de la comunicación y la participación de los diferentes profesionales dentro del plan de cuidados y los ambientes de trabajo. Se trata de un abordaje interdisciplinar colaborativo técnico para una integración real de los mismos que permita la gestión del caso para el fomento de la autonomía personal (Ahlgren, 2007; Mathers 2012; Koren, 2010; Ekman, 2015). Y, por último, el nivel de mayor interés para esta investigación, el tercero, en el que se analiza cómo han de organizarse los cuidados para que se lleve a cabo un trabajo en equipo realmente integrado para la promoción de la autonomía, coordinando los servicios en tiempo y forma, de acuerdo a las necesidades de cada persona (Leutz, 1999).

Las competencias, los valores y la cohesión emergen como aspectos fundamentales para que la innovación generada en el primer y segundo nivel puedan cooperar de manera fluida y armónica. Esto implica que la seguridad de una cultura basada en el control y la planificación para la estabilidad como fuente de bienestar (Alharbi et al., 2012) mute hacia una realidad donde la cultura organizacional ACP, que se focaliza en las personas, sea la nueva fuente de certeza (Sjögren, Lindkvist, Sandman, Zingmark, y Edvardsson, 2017). En esta línea, Rosengren (2016, p. 42) remarca la importancia de los conceptos de cooperación, solidaridad y certidumbre como elementos vertebradores de los equipos y la integración. La certeza de la consistencia existente entre los 3 niveles genera cohesión y bienestar. A su vez, el poder del liderazgo y sus capacidades se presentan como palancas para el desarrollo de la ACP (Alharbi, 2012; Rosengren, 2012; Jones, 2011).

Rosengren (2016, p. 43) puntualiza que en los 2 primeros niveles revisados la generación de evidencias es prolija, en el tercero, a nivel organizacional, no existen evidencias de una teoría formal que explique el dinamismo hacia una integración entre los 3 sistemas —sanitarios, sociales y comunitarios— dentro del marco ACP (Leutz, 1999).

La revisión de la literatura concluye que la gestión estratégica y el liderazgo pueden convertirse en facilitadores o en barreras para la integración exitosa de la ACP (Rosengren, 2016; Van Duijn, 2018). Sin embargo, según Miller y Stein (2020), la gestión estratégica de la atención integrada sigue siendo un concepto y una práctica poco desarrollados. En este sentido, se requiere urgentemente más investigación para comprender cómo apoyar a las direcciones para que puedan lograr cambios en la práctica y la cultura.

Finalmente, otra limitación se encuentra en la escasez de metodologías orientadas a directivos para generalizar, transferir y mantener este proceso de cambio estratégico (Miller et al, 2020; Mitterlechner et al., 2019) con certidumbre y seguridad hacia la integración organizacional pretendida (WHO, 2015; Minkman, 2016; Laurola, 2018; Joa et al, 2015; Goodwin, 2008). En efecto, esta sigue siendo una barrera relevante de acuerdo a la literatura revisada (Borgermans, 2017; Kadu, 2015; Van Duijn, 2018; Lega, 2016; Auschra, 2016; Busetto 2018).

Se identifica así un gap en la literatura de los cuidados que limita el cambio (OMS, 2015) hacia realidades organizativas integradas centradas en las personas. El propósito de esta tesis doctoral es contribuir a la generación de conocimiento en este ámbito de estudio.

1.4. La innovación, la gestión estratégica y el liderazgo claves del cambio

La revisión realizada evidencia que la innovación organizacional, la gestión estratégica y el liderazgo son facilitadores para la implementación de la atención integrada de acuerdo al marco de la ACP (Cameron et al., 2014; Mintzberg, 2017; Borgermans, et al., 2017; Kadu et al, 2015; Van Duijn et al., 2018). Esto incluye tanto la gestión a nivel estratégico, como todo aquello de índole más operativo (Mintzberg, 1994). Tradicionalmente, el liderazgo se conceptualizaba poniendo el foco en aquellos puestos de niveles superiores del organigrama, pero el pensamiento más reciente enfatiza un liderazgo distribuido entre los múltiples niveles de gestión existentes en las complejas organizaciones sanitarias y de cuidados de larga duración (Gronn P, 2002; Fillingham, 2014), y el potencial valor que tiene la contribución de todos los participantes afectados en la gestión de las mismas (Evans, 2017; WHO Europe, 2016; Goodwin, 2016). Los autores citados consideran que un liderazgo facilitador por parte de las direcciones tiene un impacto positivo en la integración pretendida y que el distanciamiento y la resistencia de los mismos tiene el efecto contrario, frenando el logro de los resultados pretendidos (Auschra et al., 2018; Busetto et al., 2018; González-Ortiz et al., 2018; WHO, 2015; Suter et al, 2009).

Al mismo tiempo, diversas evaluaciones de programas individuales y casos de estudio reflejan la importancia de una gestión estratégica proactiva y orientada al cambio de paradigma para el éxito de la integración y generación de contextos favorables a la atención centrada en la persona (Nolte et al., 2016; Miller, 2018).

La literatura revisada señala que las principales contribuciones de los directivos y gerentes que ocupan posiciones relevantes, se centra en fomentar la participación y la movilización de las personas dentro de las organizaciones, conectándolas emocionalmente con su misión, y en el aseguramiento de los recursos internos y externos para la implementación de la misma. Esto incluye también el apoyo al aprendizaje, el fomento de una cultura de innovación y la priorización en la inclusión de las comunidades dentro de los desarrollos estratégicos (Nicholson, 2018; Minkman, 2016; Borgermans, 2017; WHO, 2016).

La contribución de las direcciones de carácter más operativo se focaliza más en generar confianza en los equipos de cuidados. Esto supone el fomento del empoderamiento, la comunicación, la capacidad de implementación y la toma de decisiones, el compartir la visión general en una versión que sea comprensible para los equipos base y la coordinación práctica de actividades y recursos (Cameron et al., 2014; Mintzberg, 2017; Borgermans, et al., 2017; Kadu et al, 2015; Van Duijn et al., 2018; Miller, 2018).

Además de las funciones de gestión específicas de estos mandos intermedios, muchas de las personas coordinadoras de equipos que facilitan la atención integrada están principalmente bajo la responsabilidad de los directivos con roles más estratégicos. Estos tienen que asumir la conexión entre dos realidades complementarias de la gestión: lo estratégico con lo operativo. Esto supone trabajar con las historias y planes de cuidados individualizados, gestionar los presupuestos, dinamizar procesos basados en el trabajo en equipo, gobierno y cooperación con asociaciones y voluntariado, oportunidades para el desarrollo, mejora de la calidad y el servicio centrada en la persona e implementación de nuevas funciones (Van Duijn et al., 2018; Busetto et al., 2018; Nolte et al., 2016; Miller, 2018).

La literatura refleja con claridad la importancia de la gestión, sin embargo, su matización genera diferencias entre los académicos. El poder concretar que se entiende por una buena gestión para la atención integrada no queda claramente definido. Muchas de las investigaciones referenciadas describen contextos específicos en los que, por los motivos que fueren, se da un apoyo favorable por parte de los roles clave en la gestión. Estos están dispuestos a comprometer recursos personales y organizacionales para facilitar una atención más integrada y centrada en las personas. Además, se dan las condiciones contextuales por las que pueden confiar en que otros participantes y colegas de otras organizaciones, sabiendo que no se comportarán de manera oportunista. Sin embargo, las causas de estos comportamientos que apoyan dichos contextos organizacionales y el cómo estos se podrían fomentar en áreas que no tienen la misma suerte de haber establecido una colaboración positiva no quedan claros (Miller et al., 2020).

De hecho, en la revisión de la literatura no se identifican modelos o teorías formales fundamentadas sobre cómo gestionar el cambio hacia contextos favorables a la integración de los cuidados de larga duración en organizaciones sociosanitarias basadas en la ACP (Miller et al., 2020; Rosengen, 2016, Alharbi et al. 2012).

Existe evidencia suficiente en la literatura (Mintzberg, 2017) para firmar que la gestión estratégica y operativa para el desarrollo de la atención integrada centrada en las personas es diferente a la gestión de la *atención tradicional*. Ahora bien, conocer como se generan entornos y contextos organizacionales favorables al desarrollo de la ACP, y saber si las propuestas actuales para desarrollar las competencias de liderazgo directivas son las adecuadas, resultan un campo desconocido en la literatura revisada (Miller et al. 2020).

La literatura revisada permite afirmar que un liderazgo favorable a la ACP tiene un impacto positivo en el bienestar de las personas, fruto de la promoción de su autonomía personal y dignidad (Miller et al., 2020; Rosengren 2016; OMS, 2015), y que, al mismo tiempo, resulta ser más coste-efectivo que el paradigma actual para la sostenibilidad del sistema (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015). Esta sección concluye planteando el problema de investigación identificado, relativo a la necesidad de generación de mayor conocimiento para la dinamización del cambio de paradigma en las instituciones sociosanitarias que prestan cuidados de larga duración. Subyace la necesidad de aportar nuevas claves que, rigurosamente fundamentadas, puedan dar soporte al proceso de gestión estratégica y liderazgo necesarios que supone el desarrollo de contextos organizativos integrados, de mayor autogestión y favorables al desarrollo de la ACP (Rosengren, 2016).

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Introducción

La pretendida y necesaria integración de los cuidados de acuerdo al paradigma de la atención centrada en la persona busca compensar la pérdida de capacidad intrínseca para favorecer la promoción de la autonomía personal y una vida con sentido (OMS, 2015). Esta capacidad del sistema para una mayor y mejor personalización de los servicios acorde a las necesidades específicas de cada persona ahonda en la sostenibilidad del mismo (Steele Gray et al., 2020). Sin embargo, esta coordinación de los servicios y recursos en tiempo y forma para la gestión de cada caso requiere de profundos procesos de innovación organizacional, nuevos enfoques estratégicos y grandes dosis de liderazgo (Miller et al., 2020).

La comprensión del reto que supone la integración de los cuidados ACP permite avanzar en identificar qué tipo de gestión estratégica precisan los procesos de innovación organizacional necesarios para generar un contexto organizativo favorable al cambio pretendido (Lega, 2016; Goodwin, 2008; Miller, 2016). Se trata de crear nuevas realidades organizacionales percibidas como seguras por parte de los participantes en donde se dé un contexto de mayor autogestión, favorable para el trabajo en equipo, la cooperación e interdependencia, la descentralización de la toma de decisiones y el diálogo en el reconocimiento mutuo de saberes diferenciados. Esto implica superar la seguridad de las culturas basadas en el control vertical y la planificación de las estructuras formales y avanzar hacia culturas que además integren otras realidades intangibles como el aprendizaje y la innovación transfiriendo el poder de decisión allá donde ocurra la acción (Lega et al, 2016; Jelphe, 2016; Alharbi et al., 2012).

Sin embargo, al revisar la literatura de modelos para la gestión estratégica de este cambio organizativo no se identifican teorías formales que conceptualicen este proceso (Miller et al. 2020; van Duijn, 2018; Mintzberg, 2017; Borgermans et al, 2017; Rosengen, 2016; OMS, 2016; Cameron, 2014; Alharbi et al. 2012).

El disponer de itinerarios para la innovación organizacional o modelos para la generación de contextos organizativos que favorezcan unos cuidados centrados en las personas sería de gran ayuda para los gestores, directivos y planificadores de las políticas públicas (Fillingham, 2014). La propia OMS en su documento marco de 2015 ya establece que la solución no pasa por una propuesta única y definitiva, sino que dependiendo del contexto, capacidades, recursos e idiosincrasia de cada territorio la propuesta deberá ser diferente desde unos mismos principios éticos.

La no existencia de teorías o modelos específicos para la modelización de este proceso de cambio estratégico de las organizaciones de cuidados (Mintzberg, 2017) lleva a buscar sinergias en otros ámbitos académicos. Por ello, la revisión del marco conceptual de esta tesis se focalizado en analizar la literatura referente a la innovación organizacional, en particular: la gestión estratégica, el cambio cultural, el aprendizaje experiencial, la construcción de sentido colectivo y el liderazgo como claves teóricas sobre las que triangular y sustentar un modelo experimental emergente del estudio del caso de una organización pionera en el desarrollo de la ACP (Peinado et al., 2015).

2.2. Qué implica la dirección estratégica de organizaciones ACP

El proveer los cuidados de acuerdo al paradigma de la ACP implica necesariamente reconocer la singularidad intrínseca de cada una de las personas que en ella participa. Esto lleva a una reconfiguración de los servicios en tiempo y forma para poder dar cobertura a las necesidades específicas de cada una de ellas (Vaarama, 2009). Sin embargo, es tal la variabilidad y complejidad ante la que se encuentran las organizaciones que su protocolización o sistematización se tornan inviables. Se constata la dificultad del sistema actual para adaptarse a las cambiantes necesidades desde propuestas organizacionales donde prima la estabilidad y el control (Alharbi et al., 2012).

Precisamente en esto reside la paradoja con la que se encuentran estas organizaciones de cuidados. El sustento de su propuesta actual para el logro de bienestar se basa en la seguridad que proporciona la protocolización y la evidencia. Se trata de una aproximación vertical y formal que transmite certidumbre (Alharbi et al, 2012), pero que frena la adaptación y personalización a un entorno altamente dinámico, diverso y volátil. La revisión de modelos sanitarios integrados parece coincidir en que sería necesaria una transferencia del poder de la toma de decisiones en los equipos de base, allí donde ocurre la acción (Wodchis et al., 2015), permitiendo una efectiva autogestión (Leutz, 2005).

Sin embargo, este cambio de paradigma implica asumir la incertidumbre de una transferencia del control actual de las estructuras y los protocolos a las personas y los equipos, es decir, de lo formal a lo informal (Leutz, 2005; Leutz et al., 2010, Minkman, 2016). Esta cesión de poder de lo formal y organizacional (*top-down*) a las personas y los equipos (*bottom-up*) supone un cambio del actual contexto organizativo de culturas centradas en los procesos y el control interno a realidades enfocadas en el aprendizaje y la innovación sustentadas en la confianza (Sandfort, 2008; Alharbi, 2012, p. 300). Bengoa et al. (2019) hablan de un cambio de la mirada de las estructuras a los sistemas. Goodwin (2017) también analiza este cambio de enfoque para abordar la innovación necesaria. La dificultad radica en cómo llevar a cabo esta transición de cambio de paradigma organizacional en actividades de tal complejidad y tamaño, sin que la certidumbre percibida por las personas, y por tanto su bienestar, se vea afectada.

En este sentido, Miller et al. (2020) remarcan cómo el éxito de la generalización de proyectos experimentales tiene una relevante relación con los aspectos informales que están directamente influenciados por la subjetividad y diversidad de las personas (Dickinson, 2014) y, en particular, de factores intangibles como el conocimiento y la motivación de las personas que en ella participan (Rosanas, 2008). Además, estas experiencias generan aprendizaje (Nonaka, 1994; Noteboom, 2000; Levinthal, 1993) y cambios en las creencias personales y los valores que condicionan la toma de decisiones futuras (McClelland, 2014). Este hecho, precisamente, el dinamismo intrínseco del propio proceso relacional debe tenerse en cuenta, ya que puede fomentar o detener la integración (Willen, 2012). Incluso si estos factores intangibles fueran obviados intencionalmente por la dirección en el proceso estratégico, estos seguirían afectando al proceso (Argandoñas, 2008; Miller et al., 2017).

Estas consideraciones entre la organización formal y los aspectos informales de las organizaciones de personas son necesarias, ya que tienen efecto directo en el logro del cambio pretendido a través de la transferencia de la toma de decisiones a los equipos de base y en la capacidad para un trabajo cooperativo desde un nuevo marco de certeza y seguridad. La calidad de los cuidados depende del trato y el espacio relacional entre los equipos de atención directa y los usuarios. Esto implica identificar aquellos aspectos formales e informales que afectan directamente al comportamiento de las personas puesto que su comprensión será fundamental para una adecuada delegación.

La diversidad motivacional en las respuestas y las conductas espontáneas de las personas en sus relaciones de cuidados condiciona el resultado de los mismos, es por esto que el siguiente apartado se centra en revisar las principales teorías de la motivación desde la perspectiva de la intencionalidad de la acción humana.

2.2.1. Diferentes paradigmas de organización desde el concepto de persona

Las teorías organizacionales existentes formuladas para explicar el funcionamiento de las organizaciones humanas, a pesar de su aparente diversidad, pueden agruparse en tres modelos dependiendo principalmente de la consideración otorgada a la motivación de la persona (Chinchilla, 2011, p. 59). El primero de los modelos es el que considera a la persona como una máquina, es decir, se trata de un modelo mecanicista. Esto significa que se la imagina como un sujeto que se encuentra a la espera de incentivos externos, en la cantidad correcta, para dar los resultados esperados. El segundo modelo es el que identifica a las personas como un organismo vivo con sensibilidad, emociones y un hábitat que cuidar, es decir, se trata de un modelo psicosocial. Entendidas de esta manera, las personas necesitan un ambiente atractivo para que den resultados. El tercer modelo es el que concibe a la persona como lo que es: un ser único e irrepetible, radicalmente libre y con dignidad intrínseca. La perspectiva integración-aprendizaje de Ely y Thomas (2001) podría ser la más cercana a este modelo de persona, ya que valora la diversidad de la dignidad intrínseca como una fuente de valor en sí mismo y aprendizaje. Es decir, se trata de un modelo humanista o centrado en el reconocimiento de la dignidad intrínseca de las personas.

La dignidad se podría definir como el atributo intrínseco de la persona que, en cualquiera de sus etapas y circunstancias vitales, debe poder ejercer su autonomía moral y sus derechos para orientar su existencia hacia el logro de un plan de vida propio, acorde con sus preferencias y deseos, esto es, respetando su autonomía individual y su libertad para tomar sus propias decisiones. El principio de autonomía no se limita solo al ámbito sanitario, sino que alcanza el resto de aspectos: valores y creencias de la persona, que deben ser recogidos en la historia de vida con sus acontecimientos más significativos, sus aficiones y actividades placenteras.

El primero de los citados, el paradigma mecanicista, tiene como única finalidad la eficacia, o coste-eficacia, entendida como maximización de la ratio existente entre resultados y costes del tipo que sean. Se asume que sus participantes buscan también esa maximización como único fin,

es decir, que sus motivos son eminentemente extrínsecos. Gupta et al. (2006, p. 694) lo explica con claridad: «los individuos que se centran en actuar de forma apropiada, especialmente para obtener recompensas, pueden estar extrínsecamente motivados». Se considera el factor monetario y las condiciones laborales como únicos factores motivadores universales de la persona. La consecuencia es una organización donde la permanencia de los empleados está condicionada a que no existan para ellos mejores ofertas en el mercado laboral. Se trata, pues, de un vínculo débil con la organización. Las organizaciones que se mueven dentro de un esquema mecanicista ponen el acento en la estructura formal, en los sistemas formales y en la planificación estratégica (Porter, 1985). Estos son los elementos mínimos para poder proveer servicios.

Aplicando este paradigma a una organización integrada de cuidados, esta se limitaría a establecer unos protocolos, planes de cuidados e identificación de gestores de caso, pero, en general, no existiría un compromiso de la dirección ni una valoración real de la integración. Este paradigma de organización encaja con el nivel vinculación definido por Leutz (1999) en su primera ley de integración sustentada íntegramente en mecanismos formales.

El segundo paradigma expuesto es el de la organización psicosocial. Según este enfoque, las personas trabajan no solo para conseguir un sueldo, sino también para cubrir otro tipo de necesidades, como el aprendizaje, el sentido de logro o el reto (motivos intrínsecos). Gupta et al. (2006, p. 694) también lo detalla con precisión: «los que se centran en la creatividad pueden estar intrínsecamente motivados». El objetivo de la organización es lograr no solo la eficacia, sino también hacer la organización atractiva para los que allí tienen que participar. Una organización que funcione dentro de este esquema logrará la permanencia del colaborador mientras se mantenga un alto nivel de reto y aprendizaje. Las organizaciones que se estructuran en torno a este paradigma, además de considerar la estrategia, los sistemas formales y la estructura formal, tienen en cuenta otros elementos: la estructura real de personas, los estilos de dirección y aquellas consideradas como competencias distintivas (Prahalad y Hammel, 1990; March, 1991; Nonaka, 1994; Grant, 1996; Noteboom, 2000; Teece, 2007).

Aplicando este paradigma a una organización integrada de cuidados esta, además de establecer unos protocolos, planes de cuidados y nombrar gestores de caso, permitiría la coordinación entre personas concretas de los dos sistemas, sanitario y social, para la gestión de casos complejos desde una aproximación innovadora y competitiva, como laboratorio de experimentación. Si bien, mantendría las estructuras vigentes y la separación entre sistemas. Se trata de una coordinación personal, pero, en general, no tendría por qué existir un compromiso de la dirección, ni una valoración real de la integración completa. Este paradigma de organización encaja con el nivel coordinación definido por Leutz (1999) en su primera ley de integración.

Por último, Pérez López, (1993, p. 29) propone un tercer paradigma, el antropológico. Según este modelo, la organización tiene como finalidad no solo conseguir la eficacia y ser atractiva, sino también la unidad en torno a la identificación de sus participantes con la organización y

su misión, ya que promueve la actuación por motivos trascendentes pudiendo llegar a ser la vinculación del colaborador máxima. Esta tercera realidad motivacional, tildada de altruista que se sitúa internamente pero que es ajena a la persona, trasciende de ella. Teece et al. (2007, p. 1336) la define «como una poderosa fuerza altruista leal al propósito de la organización que condiciona los motivos personales directamente relacionada con el liderazgo, la cultura y el compromiso». La organización que funciona con este paradigma, además de los elementos propios del paradigma mecanicista y del psicosocial, tendrá en cuenta estos elementos: la cultura, los valores de dirección y la misión (Schein, 1985; Argandoña, 2008; Rosanas, 2008).

Aplicando este paradigma a una organización integrada de cuidados, podría asimilarse que, además de establecer los mecanismos de los dos paradigmas anteriores planteados, fomentaría nuevas estructuras y equipos integrados en la propia base trascendiendo de la fragmentación entre sistemas. Se trataría de una coordinación personal desde la construcción de nuevos dispositivos sustentados desde las estructuras formales de ambos sistemas. Esta coordinación, de acuerdo a los modelos revisados, sería para aquellas personas con pérdida de capacidad intrínseca importante que precisan de la gestión del caso para la promoción de su autonomía y dignidad. Además, existiría un compromiso de la dirección y una valoración real de la integración completa como propuesta más adecuada. Este paradigma de organización encaja con el nivel integración completa definido por Leutz (1999) en su primera ley de integración.

Así, el enfoque antropológico integra todo lo anterior: la búsqueda de la eficacia, la búsqueda de la atraktividad y, además, procura la unidad de todos sus miembros. La gestión estratégica para la integración de acuerdo al marco de la ACP adquiere pleno sentido solo y si se integran los tres paradigmas enunciados. Si solo se queda en lo formal y en lo material (paradigma mecanicista), no será sostenible por su rigidez. Si únicamente se queda en lo emocional y en lograr la atraktividad (paradigma psicosocial), se agotará como si de una moda se tratase o dependerá de personas concretas y sus intenciones. Solo si llega a formar parte de la misión y se convierte en criterio real en la toma de decisiones, logrando compatibilizarla con los motivos de los participantes, entonces las políticas que se desarrollen en estas materias serán un factor de competitividad y de sostenibilidad de las organizaciones integradas centradas en las personas (Miller et al, 2020; Mintzberg, 2017; Wodchis et al., 2015).

2.2.2. Claves organizativas del paradigma humanista centrado en las personas

Para comprender en qué consisten y cuáles son los elementos fundamentales de las organizaciones centradas en las personas, partimos de la definición realizada por Pérez López (1993, p. 121): «Una organización está formada por un grupo de personas cuyas acciones se coordinan para conseguir ciertos objetivos, cuyo logro interesa a todas ellas, aunque este interés pueda ser debido a motivos muy diferentes».

La elección de esta definición responde precisamente al interés de la misma en reconocer los motivos individuales de cada una de las personas participantes en el logro de un objetivo compartido. Es decir, las personas participan en las organizaciones por infinidad de motivos que han de ser satisfechos en el logro de unos objetivos organizacionales compartidos. Esta definición permite introducir así el valor de la singularidad, y por tanto de la diversidad humana en la conceptualización de la organización. Este aspecto anteriormente se citaba como excluido de la propuesta estructural actual de las organizaciones y políticas de los cuidados de larga duración, y esto se ha hecho especialmente evidente en la gestión de la pandemia de la Covid-19, así como la incapacidad para dar una respuesta adecuada en tiempo y forma a las necesidades de las personas.

El reconocimiento de la diversidad humana, fruto de la dignidad intrínseca de las personas dentro del marco de la ACP, es la que realmente permite la emergencia de la realidad informal presente en toda organización de personas. Pérez López (1991) afirma que la realidad más profunda con la que se encuentra al intentar comprender y explicar su dinamismo es la gestión y el gobierno de la misma. Es decir, la elección de la acción que se va a ejecutar. En condiciones habituales, afirma, las personas actúan en busca de algo, actúan para solucionar problemas o eliminar insatisfacciones o, en definitiva, para la búsqueda de resultados.

La definición lleva implícitas tres realidades fundamentales: un propósito, un modelo de organización para la coordinación de las acciones individuales y los motivos de las personas por los cuales las llevan a cabo. Al mismo tiempo este autor reconoce la existencia de tres realidades irreductibles entre sí, y que son coherentes con la propuesta de Mead (2010), autor seminal en el ámbito de la Atención Centrada en el Paciente del ámbito sanitario. Es decir, toda organización de personas está constituida por una organización formal, una organización informal y las propias personas.

La organización formal está constituida por el conjunto de relaciones e interacciones definidas para coordinar las acciones de las personas para conseguir una serie de objetivos. Su principal cometido es determinar qué es lo que se espera de cada puesto, o cada perfil técnico, qué función ha de desempeñar. A su vez, define las compensaciones que la organización va a otorgar a cada persona por ocupar un puesto concreto y categoría.

Si se hiciera una abstracción de la organización formal esta podría reducirse a tres subsistemas. El sistema operativo (sistema productivo-distributivo), que para el ámbito asistencial se refiere al modelo asistencial; el sistema de gestión que lo acompaña e incluye todo aquello que cada persona y categoría técnica planifica, ejecuta y evalúa y donde se encuentran elementos claves como los calendarios, protocolos e instrucciones de trabajo, etc.; y un tercer subsistema que sería el de incentivos que incitan estímulos para la cooperación. Este define lo que cada persona y categoría va a recibir, lo que se denomina coloquialmente como el *convenio*.

Existen organizaciones en las que tanto el modelo asistencial como el convenio están perfectamente detallados, con un grado de precisión muy alto. Ahora bien, se puede observar que cuanto mayor es el grado de responsabilidad en la toma de decisiones, estas tienen un grado

menor de precisión en su definición operativa. Lo mismo ocurre con el sistema de incentivos, este va encontrando mayores dificultades para definir su grado de aportación conforme el nivel de complejidad aumenta (Pérez López, 1993).

Esto permite identificar que la actividad real de una persona en una organización no solo es la que define el sistema formal, es decir, el sistema de gestión o el convenio, sino que va más allá. En general, esta actividad incluye la integración de los *inputs* de la parte formal específica y los de una realidad informal que surge en la propia espontaneidad de la interacción entre personas. Esta segunda realidad no está, ni puede estar, recogida en ningún sistema o modelo de cuidados integrados formal, ya que supone todo aquello que ocurre de manera espontánea en las relaciones entre las personas (Rosanas, 2008).

Argandoñas (2008) define la organización informal como todo aquello relacionado con la actividad espontánea de las personas. Desde el punto de vista práctico es bien conocida la importancia que tiene esta parte de la organización para el buen funcionamiento de la misma. Se podrían poner muchos ejemplos, pero es claro que para la correcta coordinación entre equipos o servicios resulta fundamental que sus responsables tengan una *buena relación*. Si la relación entre ambos y el contexto organizacional no es positiva, como la que suele existir entre enemigos o competidores, lo más probable es que la interdependencia y la descentralización de la toma de decisiones entre servicios sea inexistente. Esto supone un grave problema para el desarrollo de la organización integrada.

Quizás el concepto coordinación sea demasiado amplio, pero se trata de las interacciones espontáneas en los cuidados y el trabajo en equipo. Realidades sencillas que al mismo tiempo son nucleares para la adecuada provisión de cuidados y la integración pretendida. Se trata de esos procesos por los que las personas se muestran dispuestas a ayudar, a dar un trato adecuado, ser educadas, compasivas o por el contrario están encerradas en sus problemas, tengan miedo, resistencias u hostilidad, etc., mostrando conductas negativas para la atención demandada.

El mundo del sistema formal es el mundo de la planificación, es donde las personas asumen roles y funciones. Donde se habla de director médico, director asistencial, gerente, enfermera, auxiliar, psicólogo, etc. Es una realidad no humana, donde hay una serie de participantes que desempeñan unos roles asignados. De este modo, se hace evidente la necesidad de un sistema formal para el funcionamiento de las organizaciones. Sin embargo, a su vez, es plausible que no haya ni habrá un sistema formal que pueda abordar todos aquellos aspectos de la interacción humana que son imprescindibles para garantizar el logro de los objetivos de la organización.

La organización centrada en las personas implica reconocer el dinamismo de la espontaneidad relacional. De hecho, aquellos aspectos a los que tanta importancia asistencial y laboral se dan, como se ha podido constatar en la literatura de cuidados revisada (Koren, 2010; Leutz, 2010; Bishop, 2014), se resisten a ser formalizados, aspectos como el compañerismo, el buen trato, la capacidad para el consenso, la humanidad, la cooperación, etc. Se sabe que no es sencillo diseñar estándares que garanticen el logro de ciertos objetivos asistenciales e incluso definir algunos

mecanismos de control, sin embargo, parece razonable pensar que es prácticamente imposible diseñar estándares y protocolos para conseguir aspectos como el buen trato, la disposición para ayudar a otros, etc.

Esta somera reflexión permite reconocer el valor de la organización informal y el reconocimiento de la dignidad intrínseca para la presente investigación. De hecho, este enfoque trata de revalorizar el impacto que tiene la espontaneidad y la voluntad de las personas para priorizar unos comportamientos u otros en el trabajo en equipo y, por tanto, en los resultados organizacionales, recogiendo así todo aquello que no se ha formalizado y que de manera espontánea surge de la relación entre personas participantes. Se trata de personas concretas, con nombres y apellidos, y precisamente en su reconocimiento emerge la potencialidad para una gestión más eficaz. A su vez, gracias a estos procesos espontáneos, las personas se muestran dispuestas a ayudar, colaborar, consensuar, dialogar o, por el contrario, encerrarse en sus problemas, competir, bloquear o presentar actitudes hostiles ante el cambio.

Por ello, el integrar la diversidad de las personas desde el reconocimiento de su dignidad intrínseca en la gestión estratégica incorporando la organización informal resulta fundamental, ya que esta, tanto si se decide gestionar como si no, es parte de la organización de cuidados integrados, y seguirá actuando (Rosana, 2008).

2.2.3. La modelización de comportamiento y las acciones de las personas: los motivos

Al definir las acciones en el sistema formal no resulta infrecuente omitir que estas son realizadas por personas. De hecho, se centran en su contenido y definición, expresadas por sus resultados físicos y observables. Esto, aunque se trate de algo evidente no supone una nimiedad, ya que el hecho de quien sea la persona participante afecta profundamente al funcionamiento dinámico del sistema. En especial afectará el propio concepto de persona que tengan los directivos que la diseñen (Chinchilla, 2011). Ahora bien, aun tratándose de un aspecto tan obvio, en la práctica se omite y no se debería prescindir de ellas. Esta abstracción de la organización a la hora de definir el sistema formal hace que se tenga una representación incompleta de realidad (Argandoñas, 2008).

La confianza directiva para una mayor autogestión de los equipos está directamente relacionada con la espontaneidad de las acciones de las personas y la organización informal. Por esto, el poder analizar de manera completa las conductas de las personas en una organización integrada ACP parece de interés para comprender las claves de la organización informal. Para ello es necesario tener en cuenta tres planos (Perez López, 1993, p. 68). El primero es el de las operaciones y conductas ya que a través de ellas se interacciona con otros participantes y el entorno. El segundo es el conocimiento con el que se desarrollan sus actuaciones. Y, por último, la motivación, el impulso que les mueve a actuar para satisfacer sus necesidades.

Al observar la acción de las personas tan solo sus propias conductas son visibles. Sin embargo, tanto sus conocimientos como sus motivaciones, siendo causas no visibles, configuran ineludiblemente su comportamiento. Además, las personas, en su interacción fruto de las relaciones en el trabajo en equipo, aprenden, es decir, el considerar que reiteradamente van a repetir determinados protocolos una y otra vez implica no reconocer su condición intrínseca de persona, su autonomía y aprendizaje experiencial. Esta suposición implicaría no reconocer a las personas como tales, se estaría ante la consideración de personas como un objeto, es decir, ante una mirada mecanicista (Chinchilla, 2011). Si esto fuera así, para la modelización del sistema de personas bastaría con tener clara la relación entre entradas y salidas para predecir el comportamiento futuro del sistema. Este supondría que solo dependería de las condiciones externas, ya que no aprenden, y en caso de que lo hicieran sería solo necesario conocer el algoritmo por el que aprenden para poder predecir su respuesta.

Aceptar estos supuestos supone negar el marco ético de la ACP como planteamiento vertebrador de las organizaciones integradas de cuidados, y el aceptar este paradigma humanista conllevaría reconocer que las personas aprenden a través de la relación (Noteboom, 2000). Asumir esto ineludiblemente obliga a tener en cuenta, además del entorno externo, las dos dimensiones internas de las personas, el conocimiento y la motivación, para comprender el fenómeno de estudio de manera completa. Esto significaría que, la realización de su trabajo o relación por parte de una persona con el entorno y su equipo, ya sea este humano o no, generaría siempre un cúmulo de experiencia (Argandoñas, 2008), y esta sería precisamente la fuente de generación de conocimiento y motivación (Nonaka, 1994). Estas tres realidades, conducta, conocimiento y motivación, son irreducibles e interdependientes para modelizar la acción humana.

Directamente relacionados con los tres tipos de persona identificados y planteados en los tres tipos de paradigma por Chinchilla (2011) estaba la variable interna de la motivación, ya que dependiendo de los tipos de motivos por los cuales actúan las personas se tenían en consideración: los motivos extrínsecos, intrínsecos y trascendentes, y se organizaban los paradigmas organizativos.

Actuar por motivos extrínsecos significa centrarse en la satisfacción de necesidades materiales y biológicas, a través, por ejemplo, del dinero, considerado como motivador universal; de algunas satisfacciones inmateriales, pero de carácter individualista, como los premios o el reconocimiento, o, en general, de todo aquello que proviene del entorno externo. Actuar por motivos intrínsecos significa moverse por el aprendizaje, el sentido de logro, el reto o el gusto; aquí la satisfacción proviene de la tarea misma. Por último, actuar por motivos trascendentes significa ser consciente de que nuestras acciones impactan en los demás y tener en cuenta las necesidades de esas personas. La satisfacción proviene de ser útil a otros, de resolver sus problemas o satisfacer sus necesidades (Chinchilla, 2011, p. 58-59).

Chinchilla (2011) desarrolla un concepto al que denomina *calidad motivacional*, según el cual cada persona considera la proporción o *mix* motivacional, es decir, en qué cantidad cada uno de estos motivos está presente en sus actuaciones. Una persona cuyos motivos extrínsecos son predominantes es una persona con baja calidad motivacional y sus actuaciones serán oportunistas: buscará sacar el máximo provecho a corto plazo. Si los motivos de la persona son principalmente intrínsecos, posiblemente dejará de aportar a la organización en el momento en que dé por satisfechas sus necesidades o cuando el nivel de reto sea bajo según sus expectativas. Por contraste, una persona que actúa por motivos trascendentes tiene una mayor calidad motivacional y solo dejará de actuar cuando haya resuelto los problemas o cuando haya satisfecho las necesidades de otras personas dentro y fuera de la organización.

2.2.4.Revisión de las teorías de la motivación humana según la calidad motivacional

El reconocimiento de la dignidad intrínseca del paradigma humanista elegido como contexto organizacional acorde con el desarrollo de la ACP implica, según lo expuesto hasta el momento, el reconocimiento de tres tipos de motivos, y por lo tanto, de necesidades que las personas participantes necesitan satisfacer en la organización. Unas en su rol de *cuidados* o usuarios y otras en su rol de *cuidadores* o profesionales. Estos tres tipos de necesidades se han agrupado de acuerdo al paradigma propuesto por Argandoñas. (2008), Rosanas, (2008) y Chinchilla (2011). Se trata de tres grandes grupos de necesidades: biológicas (aspectos materiales externos), cognoscitivas (aspectos psicológicos internos) y afectivas (aspectos sociales, relacionales y espirituales). Estas deberían ser resueltas en las propias relaciones de cuidados en el trabajo en equipo, por lo que debería identificarse un modelo de relación humana en el que se promuevan el logro simultáneo de motivos extrínsecos y motivos internos, que permitan la modelización de un sistema humano encaminado hacia su equilibrio. Es importante distinguir, entre los tres motivos, el intrínseco, relevante al dominio y conocimiento del propio trabajo, y el trascendente, relacionado con el servicio que este trabajo tiene con otras personas, por lo que los motivos internos no solo dependerán de qué se haga, sino de para qué se haga, del sentido que tenga para resolver problemas de otras personas (Zollo, Cennamo and Neumann, 2013, p. 5).

La revisión de los modelos de motivación realizada ha tenido en cuenta cómo se aborda esta realidad desde la cultura europea. Esta considera el concepto *motivación* como: la razón que mueve a las personas a actuar en determinado sentido. Atkinson (1964) define la motivación como el factor que determina la dirección, la intensidad y la persistencia de la acción. Vroom (1964) definió la motivación como el proceso que rige la elección de una persona entre las alternativas de acción voluntaria que se le presentan. Ferguson (2000) define la motivación como un proceso interno de la persona que le empuja a la acción o le retrae de ella como reacción ante un evento externo. Pérez López (1993, p. 165) define la motivación en términos generales como: «la aplicación del impulso genérico que todos tenemos para lograr satisfacciones, a la realización de una acción concreta con la que el decisor estima que alcanzará una cierta satisfacción».

La revisión de las teorías de motivación humana pretende identificar, cuál de ellas modeliza de manera integral la acción humana. El disponer de un modelo sería de gran apoyo para modelizar la organización para así poder integrar en la gestión estratégica la organización formal, la informal y a las personas que en ella participan. La tabla 2.1 muestra un resumen que recoge las características principales de las teorías revisadas, teniendo en cuenta los tipos de motivos que considera cada una de ellas.

Autor/Teoría	Motivos			Planteamiento de la teoría
	ME	MI	MT	
Utilitarismo (Bentham, Mill)	x			Se debe buscar el mayor bien para el mayor número de personas pero el mayor bien se identifica con el placer y la reducción del dolor.
Taylorismo / Fordismo	x			La productividad aumenta si se ofrecen incentivos económicos adicionales a quien se esfuerza más. Taylor reconocía la existencia de otras motivaciones además de las económicas, pero señaló que faltaba investigación sobre las mismas por lo que limitó los principios de la administración científica al campo de la motivación extrínseca.
Denison		x		Los incentivos económicos son eficaces sólo si van acompañados de incentivos que atiendan a las necesidades psicológicas de los empleados: conocimientos, sentido de pertenencia, disposición de servicio y hábitos sociales.
Barnard	x	x	x	Eficacia es lograr que se realice la cooperación, cuyo propósito es generar utilidades. Pero la eficacia depende de la eficiencia, que es el grado en que una organización satisface los motivos personales de los empleados, los cuales pueden ser monetarios, sociales y culturales.
Deming		x	x	Motivación trascendente: el fin de la empresa es el beneficio de todos (accionistas, empleados, proveedores, clientes y comunidad). Motivación intrínseca: la educación y la capacitación incrementan la pericia y son la base de la mejora continua.
Mayo		x		La motivación intrínseca de los empleados determina más su compromiso que la motivación extrínseca. Esta motivación intrínseca se manifiesta en la búsqueda de estabilidad, seguridad y sentido de convivencia y pertenencia.
Maslow		x		Dada la jerarquía de necesidades humanas, para motivar a una persona es necesario buscar la satisfacción de sus necesidades más elevadas: las de pertenencia, estima y autorrealización.
Herzberg		x		Los factores que generan insatisfacción no son iguales a los que generan satisfacción. Se elimina la insatisfacción mejorando condiciones físicas de trabajo, remuneraciones y políticas de la empresa. Pero se logra satisfacción cuando se promueven tareas no rutinarias, oportunidades de desarrollo de carrera, reconocimientos, asignación de responsabilidades y crecimiento personal en general.
McGregor / Teorías X y Y		x		Teoría X: las personas actúan sólo en busca de satisfacciones extrínsecas. Teoría Y: las personas buscan no sólo la remuneración sino la satisfacción de las necesidades del yo y de autorrealización. Asume cómo válidas las teorías de Maslow y Herzberg.
Vroom - Teoría de las expectativas	-	-	-	La teoría de las expectativas es una teoría general de la motivación. No es deductiva ni prescriptiva sino empírica y descriptiva. Simplemente describe una interacción con la ecuación $M=E \cdot V$. Por esto mismo es relevante la teoría de Pérez López, quien explica la importancia de los motivos trascendentes, los cuales caben como contenido de la fórmula general de Vroom.
Ouchi-Teoría Z		x	x	Las empresas Z generan confianza en las relaciones con los empleados y promueven un clima de amistad entre ellos. Además, la visión holística de bienestar de los empleados conduce a pensar en los efectos del trabajo en su vida social y familiar.
Locke y Latham – Fijación de objetivos		x		Es una teoría que describe la importancia de la fijación de objetivos y del tipo de objetivos para la motivación intrínseca de la persona. Al igual que con la teoría de Vroom, queda abierta la pregunta sobre qué tipo de objetivos han de perseguirse y por qué. Por esto la teoría de Pérez López es complemento de la fijación de objetivos.

Autor/Teoría	Motivos			Planteamiento de la teoría
	ME	MI	MT	
Ryan y Deci– Motivación intrínseca		x		Estos autores son relevantes porque definieron con claridad la motivación intrínseca, misma que hasta entonces sólo había descrita y destacada pero sin gozar de un análisis específico. La importancia de la motivación intrínseca radica en que es la fuente de la autodeterminación.
Brief y Motowdilo / Comportamiento pro social			x	La importancia de estos autores es que definieron la motivación específica de promover el bienestar de las personas que son beneficiarias de una acción particular. Esta motivación, al igual que la intrínseca, había sido asumida o incluso abordada pero sin gozar de una definición ni de una ponderación específica.
Grant / Motivación altruista			x	Perfila también la motivación por lograr el bien de los destinatarios de una acción y traslada el concepto al diseño de puestos de trabajo. Diseñar puestos de trabajo en función de la ayuda a las demás personas es un factor que influye en la generación y aumento de esta motivación.
Jacobson / Motivación para el servicio público			x	Se trata de una particularización de la motivación altruista o trascendente: es la predisposición a trabajar en organismos estatales con el fin de hacer una diferencia o ayudar a la comunidad.
Pérez López / Teoría antropológica de la motivación	x	x	x	El aporte de Pérez López es múltiple. Primero, la distinción entre motivación espontánea y racional y entre motivación y motivos para actuar. Segundo, la descripción de la concomitancia de los tres tipos de motivos para actuar. Tercero, la argumentación sobre la importancia de promover los motivos trascendentes para generar sostenibilidad en las organizaciones, sin que por ello los motivos extrínsecos e intrínsecos hayan de ser olvidados.

Tabla 2.1. Modelos y autores de las principales teorías de motivación ordenados de acuerdo a los motivos.
Elaboración propia. Fuente: tesis doctoral (Cruz, 2012).

El modelo propuesto por Pérez López (1991) sobre la teoría antropológica de la interacción humana incluye los tres tipos de motivos (ver Tabla 2.1) y por ello es capaz de considerar de manera completa la acción humana. Este modelo destaca por tener en cuenta las principales teorías anteriores a él: las de Barnard, Maslow, McGregor y Herzberg, con lo cual adquiere un puesto en el debate académico internacional sobre la motivación. El superar las teorías anteriores, tanto por haber incorporado el análisis de la motivación trascendente o altruista que Teece (2007) identificaba, ligada al vínculo afectivo, como por sus análisis sobre el dinamismo interno de la persona que conduce a desarrollar la calidad motivacional y los aprendizajes experienciales positivos. Y, finalmente, porque coloca la teoría sobre la motivación en el contexto de una antropología realista, lo cual le confiere potencial de aplicación al análisis de la conducta humana en cualquier tipo de organización.

En general, se observa que las motivaciones por motivos intrínsecos y trascendentes comenzaron a ser objeto de estudio sistemático a partir de los años 50 del siglo XX. Con respecto a la motivación intrínseca, antes de Ryan y Deci (2000), quienes la abordaron explícitamente, solo existían las intuiciones de Denison y Barnard, las ideas de Ouchi y, lógicamente, la época donde esta motivación cobró más atención a través de las ideas de Mayo, Maslow, Herzberg y McGregor. Con respecto a la motivación por motivos trascendentes, no es sino hasta Brief y Motowdilo (1986), Pérez López (1993), Grant (2007) y Jacobson (2011) cuando se aborda explícitamente y se resalta su importancia para el ámbito empresarial. Por tanto, en el siglo XX se ha dado una

profundización que ha llevado no a descartar la motivación extrínseca pero sí a describir otros tipos de motivación y a evaluar la interacción entre esos tipos, como es el caso de la teoría de Pérez López.

Un aporte valioso fue la teoría de las expectativas de Vroom (1964), que aportó un alto grado de abstracción a la teoría de las motivaciones. Un grado similar de abstracción parece tener la teoría de la fijación de objetivos de Locke y Latham (1990), aunque su análisis se restringe a la dinámica intrínseca de la motivación.

A continuación, en el siguiente apartado, se esbozan de manera somera, los principales conceptos de la teoría antropológica que son relevantes para la futura propuesta del modelo de organización integrada.

2.3. Los retos de la gestión estratégica de las organizaciones centradas en las personas

El paradigma humanista elegido como marco organizacional favorable para el desarrollo de la ACP se sustenta en el reconocimiento de la dignidad intrínseca de las personas participantes en la organización, como se ha analizado en los apartados anteriores. Este reconocimiento por lo tanto incluye, como no podría ser de otra manera, también a las personas que prestan los cuidados. Chinchilla (2011) sustenta que este reconocimiento precisamente se aglutina en la concepción que manejan sus directivos de la motivación de la persona.

El modelo de interacción humano planteado por Pérez López (1991) dentro de los revisados es el único que incorpora de manera completa los tres tipos de motivos para modelizar la conducta humana. Además, permite establecer analíticamente las condiciones para representar el permanente trilema motivacional que se encuentran las personas en la toma de decisiones para elegir unos comportamientos u otros de manera espontánea. Es decir, permite modelizar la capacidad para priorizar y equilibrar los tres tipos de motivos que intentan satisfacer los diferentes tipos de necesidades hacia un propósito superior. Se trata de un aspecto crucial para poder pasar de la dimensión persona en la modelización a la dimensión estratégica organizacional para la gestión hacia contextos de mayor autogestión desde la espontaneidad de la organización informal. Esta modelización permitiría comprender el fenómeno de estudio para la gestión estratégica hacia una mayor autogestión de los equipos. Explica, además, como a través de un aprendizaje experiencial es posible ir desarrollando hábitos y capacidades para aumentar la calidad motivacional para el establecimiento de relaciones de confianza con el equipo y orientación espontánea hacia el propósito compartido.

El trilema motivacional planteado fruto del reconocimiento de la dignidad condiciona el enfoque del trabajo en equipo y el desempeño organizacional. La gestión y el gobierno de una organización dentro de este paradigma humanista deberían tener en cuenta los tres tipos de motivos que mueven a las personas a inclinarse por unas acciones u otras, ya que de lo contrario no

estarían considerando de manera completa la acción humana. Precisamente este reconocimiento de las personas conlleva aceptar el dinamismo intrínseco que genera el aprendizaje y cómo este potencialmente modifica la priorización de los motivos tras cada acción. Este dinamismo conlleva, así mismo, la necesidad permanente de una toma de decisiones para la búsqueda de nuevos equilibrios. Esto supone una gestión estratégica en permanente construcción o, dicho de otra forma, una manera de gestionar que podía asemejarse a la de montar en bicicleta. Esta precisa resolver iterativamente nuevos episodios para mantener el equilibrio avanzando hacia un propósito.

Levinthal y March (1993, p. 109) afirman que la gestión estratégica es el arte de lidiar inteligentemente con tres grandes problemas al mismo tiempo. El primer problema es el de la ignorancia o incertidumbre sobre el futuro y el pasado y la estructura causal del mundo. El segundo, el problema del conflicto de la agregación de múltiples actores trabajando juntos que confrontan múltiples perspectivas imbricadas con preferencias e identidades personales que son inconsistentes entre sí. Y, el tercero, el problema de la ambigüedad y la falta de claridad, inestabilidad y endogamia en las preferencias e identidades.

Los tres grandes retos, al ser trasladados al paradigma humanista planteando para generar un contexto favorable a la ACP, podrían adaptarse de la siguiente manera. El primer reto identificado es el de la adaptación a un entorno externo incierto, diverso y volátil en el que es precisa de una gestión personalizada de cada caso para la promoción de la autonomía personal. El segundo es el de la gestión de la diversidad interna para la generación de nuevo conocimiento en favor de esta permanente adaptación y respuesta ágil en tiempo y forma a las necesidades y preferencias de cada persona. Y el tercero no es otro que el de la cohesión o generación de confianza para el equilibrio entre ambas. March (1991) analiza este problema que supone la ambidextreza de conseguir un equilibrio entre la explotación del conocimiento en un entorno externo determinado y la exploración de nuevo conocimiento en esa diversidad interna identificada. Mantener un equilibrio entre la explotación y la exploración se complica no solo por la dificultad de determinar cuál debería ser el equilibrio adecuado, sino también por las diversas formas en las que el aprendizaje en sí mismo contribuye a los desequilibrios. El aprendizaje lleva a las organizaciones a una dinámica de explotación o exploración acelerada, y el aprendizaje hace contribuciones tanto negativas como positivas a la posición competitiva (Levinthal y March, 1993, p. 109).

Este trilema de la gestión estratégica planteado entre la priorización de resultados, el aprendizaje y la cohesión es abordado por Argandoñas (2008) desde un enfoque ético del reconocimiento de la dignidad de la persona y cómo la motivación de las personas condiciona la priorización de cada una de estas realidades siguiendo el modelo antropológico de interacción humana de Pérez López (1991).

En los siguientes apartados se van a analizar por separado cada uno de los tres grandes retos identificados en la gestión estratégica de organizaciones que pretenden seguir este paradigma humanista. Esto permitirá identificar en la siguiente sección qué modelo o modelos de innovación organizacional se adaptan mejor a la gestión de este trilema estratégico para sustentar teóricamente la propuesta experimental emergente del estudio del caso.

2.3.1. La adaptación organizacional a la volatilidad, diversidad e incertidumbre del entorno externo

El acrónimo VUCA (Yarger, 2016), que significa volátil, incierto, complejo y ambiguo, conceptualiza con precisión el entorno externo en el que las organizaciones desarrollan su actividad. Este término fue acuñado en el ámbito militar después de la Guerra Fría para describir un nuevo tipo de escenario emergente. Este término refleja las consecuencias de la gran movilidad de personas y bienes provocada por la reconfiguración de las fronteras estatales tanto a nivel mental, tecnológico y físico, así como la evolución de la interconectividad tecnológica. Esta también afecta a las condiciones en las que actúan, como se ha podido constatar en la literatura, las organizaciones de cuidados.

La volatilidad capta las fluctuaciones repentinas y extremas de la economía, la política, lo social y la geopolítica. También apunta a la dificultad de identificar y describir estos cambios de una manera similar a la que solía hacerse en épocas pasadas ante un mundo estable donde la certeza sobre el curso de los acontecimientos era la característica más destacada. Estos últimos meses durante la pandemia global producida por la Covid-19, especialmente en el ámbito de los cuidados de larga duración, se ha podido experimentar esta volatilidad e incertidumbre con gran intensidad.

Así pues, la experiencia y las prácticas del pasado ya no constituyen sustentos sólidos para determinar soluciones en el presente o el futuro. Dada la incapacidad de leer el presente a través de las lentes del pasado, es decir, de «cribar, discernir o decidir» (Hollingworth, 2016), parece evidente que la previsibilidad del futuro es más que incierta, lo que «hace que la predicción sea extremadamente ardua y la toma de decisiones difícil» (Sullivan, 2012).

El aumento de la movilidad de las personas de manera global o simplemente la licuación de fronteras mediante el uso intensivo de la tecnología, junto con la diversidad de patrones mentales, contribuye a una mayor complejidad del entorno y a la dificultad inherente de dominar, si no las complejidades, al menos de comprender las que subyacen en el entorno externo específico e interno de las organizaciones. Como resultado, la complejidad de los sistemas conduce a descripciones difusas de las causas que están detrás del quién, qué, dónde, cómo, para qué y por qué de los episodios que están sucediendo, especialmente de aquellas acciones que no son claras y resultan difíciles de determinar (Sullivan, 2012). Además, la facilidad de acceso y la prevalencia de metadatos aumenta este nivel de complejidad, y todo parece indicar que seguirá haciéndolo a un ritmo cada vez más acelerando aumentando a su vez la propia complejidad (Hollingworth, 2016).

La ambigüedad del entorno es el resultado de todas las características anteriores. Esto se traduce en la dificultad de proporcionar soluciones binarias del tipo sí/no y, por lo tanto, en las múltiples alternativas válidas que pueden resultar ciertas dependiendo de cómo, cuándo y dónde se actúe. La respuesta *depende* se vuelve prevalente y resulta engorrosa para quien está

acostumbrado a vivir en un mundo en el que la certeza sobre el futuro pivotaba en la norma. Esta estabilidad extrínseca de los factores ambientales, la simplicidad en cuanto a las expectativas y la polaridad del mundo y la claridad de las reglas de juego ya no es suficiente. Esta paradoja la resumió Gordon (2008) en la frase: «nuestras decisiones son tan buenas como la visión del futuro en la que se basan».

Codreanu (2016) cuestiona si el entorno puede ser descrito como volátil, incierto, complejo y ambiguo, o si resulta más acertado el asumir directamente ese dinamismo como algo natural que es directamente amplificado por estas circunstancias. En este respecto, quizás, pudiera ser más interesante evaluar directamente una serie de síntomas que permiten diagnosticar e intervenir consistentemente (Hollingworth, 2016) sobre la disonancia identificada entre lo que ocurre y es visible con la expectativa de los aprendizajes y vivencias pasadas y, por tanto, con la pérdida de certeza o cuestionamiento de lo que se consideraba como *zona de seguridad*. La gestión del grado de entropía y desorganización sistémica, la pérdida de propósito y perspectiva, la incapacidad para seguir persiguiendo ciertos objetivos y la reducción de la eficacia parecen estrategias más operativas que las grandes planificaciones. Otros factores significativos a tener en cuenta en la gestión de este entorno incierto pueden ser, por ejemplo, la retirada y repliegue de aquello que es difícil de entender o la huida a zonas o grupos de seguridad. Todo esto, al tratarse de sistemas de personas, puede manifestarse tanto a nivel organizacional, grupal o personal.

La paradoja con la que se encuentran las organizaciones de cuidados para adaptarse a estas circunstancias cambiantes, muy evidente durante la pandemia de la Covid-19, es que su paradigma de gestión es mecanicista (Chinchilla, 2011), se sustentan en contextos de tipo *estabilidad y control* orientados a la protocolización como fuente de bienestar (Alharbi et al., 2012). Precisamente, como ya se analizaba, esta fortaleza para la generación de certidumbre es su principal debilidad a la hora de adaptarse al dinamismo de los entornos (Alharbi et al., 2012). El cambio de paradigma observado en las experiencias piloto y proyectos experimentales precisa de una autogestión de los equipos base de atención directa para que en ellos se dé una integración efectiva con el fin de la adaptación necesaria a cada persona (Wodchis et al., 2015). Estas personas que precisan cuidados inicialmente son parte del entorno externo y progresivamente, conforme van interactuando y relacionándose con el equipo, van convirtiéndose en parte de la organización de cuidados. Esto complejiza aún más si cabe la gestión estratégica y el establecimiento de normas desde un enfoque mecanicista, que reiteradamente coloca a los usuarios en el entorno externo, fuera de la organización.

Una mayor autogestión implica asumir un mayor protagonismo de lo informal, las personas y los equipos a costa de la *formalidad* de las estructuras y los protocolos (W. Leutz, 2005; W. Leutz et al., 2010). Esta delegación de poder de lo formal y extrínseco (*top-down*) a lo informal e intrínseco (*bottom-up*) supone un cambio de paradigma pasando de lo mecánico centrado en la excelencia de los procesos y el control interno a realidades centradas en las personas y la innovación. Lo que se vislumbra es que esto precisa de un cambio en la manera de reconocer a las personas, de hecho, la clave está en pasar a reconocerlas en su dignidad intrínseca y, por lo

tanto, en confiar y reconocer esa diversidad (Rosengren, 2016; Jelphe, 2016). La dificultad radica en cómo realizar esta transición de cambio de paradigma en actividades con una complejidad y un tamaño organizativo como el de los cuidados de larga duración sin que la certidumbre percibida por las personas participantes se vea afectada.

Un entorno social tan incierto, diverso y cambiante, en el que las organizaciones sanitarias y de cuidados de larga duración tienen que proveer cuidados, ha constatado la necesidad de cambio hacia otro paradigma centrado en las personas (OMS, 2015). La propuesta mecanicista actual no puede sustentarse en paradigmas estáticos basados en la protocolización. Estos no responden a las necesidades de las personas y necesitan tener en cuenta la conducta de las personas de manera completa para resultar más coste-efectivos. No se trata de extrínsecamente intentar modelar los comportamientos de las personas para obtener unos determinados resultados, sino de trabajar las tres dimensiones de la acción humana —las conductas, el conocimiento y la motivación— de manera integrada y en equipo (Rosanas, 2008).

2.3.2. La gestión interna de la diversidad fuente de innovación

Esta necesidad de adaptación permanente a cada persona en un entorno externo VUCA (Yarger, 2016) implica la constante necesidad de resolver nuevas situaciones generando nuevo conocimiento e innovando para que la organización siga siendo coste-eficaz en su propósito. Este reconocimiento de la singularidad, y portanto el de la diversidad humana, no solo afecta a aquellos que reciben cuidados provenientes del entorno externo, también implica a quienes los prestan. Así, esta consideración ineludiblemente lleva a la asunción de la necesidad de una adecuada gestión de una variabilidad interna de las realidades personales de aquellas personas que en ella participan y que a su vez también son parte de ese entorno externo incierto. Este fenómeno se amplifica y complejiza conforme aumenta el tamaño de las organizaciones. Grant (1986) lo aborda como un problema de agregación, así como la dificultad para un verdadero trabajo en equipo en el que no aparezca el oportunismo.

Este cambio de paradigma organizacional antes íntegramente formal pasa ahora a constituir una estructura real de personas concretas, que sigue teniendo en cuenta el valor de la dimensión formal pero que además incorpora otras dimensiones humanas como las emociones y los sentimientos (Miller, 2016), además del hacer, el saber y el querer (Rosanas, 2008). Esta realidad antes obviada, al menos de manera formal y a pesar de haber estado siempre presente, pasa ahora a ser considerada como parte de las relaciones de cuidados y el desempeño organizacional al integrarse en la organización dentro del paradigma humanista.

Henry y Evans (2007) en la revisión de la literatura realizada sobre el concepto de diversidad señalan que la creciente movilidad e interacción de personas en el mundo seguirá presionando a las organizaciones para que estas generen estrategias de gestión de la misma. No obstante, subrayan las desventajas de la diversidad en la fuerza de trabajo, ya que aumentan los costes de formación, aumentan la probabilidad de conflictos, de rotación y de absentismo. Para afrontar

estos riesgos, recomiendan mejorar las habilidades de los directivos para gestionar estos dilemas, crear programas de facilitación en los que personas con experiencia guíen a los nuevos directivos y diseñar sistemas de contención emocional e involucrar a los mismos empleados en la creación de políticas de diversidad. De aquí emergen dos claves importantes que más adelante se analizan: las competencias del liderazgo para la gestión estratégica y la configuración de la organización formal para la gestión de la diversidad.

Nishii y Özbilgin (2007) señalan que existe un interés creciente por la gestión de la diversidad en las empresas, motivado en gran parte por el empuje que se le ha dado a las legislaciones nacionales e internacionales sobre el tema. Sin embargo, la práctica del cómo de esa gestión sigue siendo un tema complejo y poco claro para la mayoría de las organizaciones. De hecho, estos autores citan un estudio realizado con empresas del ranking Fortune 500, según el cual el 100 % de las empresas de la muestra consideran la gestión de la diversidad como un tema importante o muy importante.

La literatura académica, ya desde los años 90, define el término diversidad como el conjunto de diferencias por etnia/nacionalidad, sexo, función o rol en el trabajo, habilidad, idioma, religión y estilo de vida. En la medida en que ha proliferado la investigación sobre el tema, algunos autores han agregado a esta lista factores como la edad, los valores, la apariencia física, el estatus económico, discapacidad física o mental, el nivel educativo, la ideología política y la personalidad (Chinchilla, 2011 citando a Harrison y Klein, 2007).

Las definiciones habituales del término diversidad consisten en enumeraciones de las características observables que pueden ser objeto de discriminación positiva o negativa. De hecho, según Harrison y Klein, (2007) es preciso descomponer el término en diferentes constructos porque existe mucha ambigüedad en la literatura al hablar de *diversidad*, ya que se suelen mezclar tres cosas diferentes: la separación, la variedad y la disparidad.

La separación es la diferencia entre los miembros de una organización por razón de valores, creencias o actitudes. La variedad se refiere a las diferencias por causa de la clase o fuente de conocimientos y experiencias entre los miembros de la organización. La disparidad se refiere a las diferencias en la proporción en que algunos recursos son distribuidos entre los miembros de la organización, y que pueden dar lugar a la inequidad o concentración relativa (Chinchilla, 2011, p. 58)

Por tanto, Chinchilla et al. (2011) argumentan que estas diferencias son las que emergen en la realidad cotidiana para la integración interna, pero no pueden ser la materia sobre la cual centrar la estrategia ni la definición de las políticas. La integración de la diversidad como metodología y enfoque de dirección debería enfocarse en realidades gestionables. Estos autores (p. 55), para trabajar la subjetividad intrínseca de cada persona, representan un eje, el cual parte de la zona más interna y personal (las creencias, la libertad y su conciencia), pasa por los motivos para actuar y las competencias profesionales y llega al extremo opuesto de las características visibles y circunstancias de la persona (por ejemplo, sexo, religión, cultura, etc.) que permite abarcar todo el rango de esta diversidad humana.

La interfase identificada por Chinchilla (2011, p. 55) permite distinguir dos tipos de aspectos, que constituyen las realidades desarrollables y son la condición de posibilidad de que la diversidad no conduzca a la fragmentación de la organización: los motivos para actuar y las competencias. Esta fragmentación de saberes y falta de integración es precisamente uno de los principales retos del modelo actual de cuidados y su sostenibilidad.

Se trata de secuencias del tipo *input-procesamiento-output* que intentan resolver el trilema estratégico desde un procesamiento de la información (Nonaka, 1994, p. 9). Esto ineludiblemente lleva a las estructuras actuales que ponen el foco en el *input* y en la organización formal a no considerar al conocimiento que se crea en el propio proceso. Esta no consideración de la generación de nuevo conocimiento choca con la propia naturaleza humana y el proceso interno de procesamiento de la información en el que se crean nuevos datos y conocimiento (Nonaka, 1994; Hendlund, 1995, Grant, 1996), haciendo que la realidad interna también sea cambiante (Cohen y Levinthal, 1990). Este aprendizaje, tal y como se estudió en el modelo antropológico de Pérez López (1991), puede ser positivo o negativo para la eficacia de futuras interacciones del equipo.

Nonaka (1994) propone que la generación de conocimiento debería ser el verdadero foco de las organizaciones. Argumenta que estas deberían centrarse en comprender cómo generan nueva información y conocimiento más que cómo lo explotan (March, 1991). De hecho, Nonaka (1994, p. 15) distingue en la creación de nueva información entre el conocimiento tácito, situado en las personas, y el explícito, transferido a las estructuras y sistemas de la organización formal. Si bien, el conocimiento es algo individual e interno (informal), este crece de manera exponencial a través de la socialización y la interacción, en espacios a los que llama *comunidades de interacción*. Kianto (2009) hace una distinción más precisa entre 4 niveles de conocimiento: dato, información, conocimiento y sabiduría, de lo más externo a más interno respecto al individuo.

El modelo propuesto por Nonaka (1994, p. 15) resalta el valor de la intención (motivos) y el rol de la autonomía personal para la generación de nuevo conocimiento. Este autor enfatiza la importancia de una intención, una estructuración, un compromiso y unas creencias personales para que este nuevo conocimiento pueda ser elaborarlo. Este análisis refleja un aspecto fundamental del proceso que se describe, y es la intención de la acción de las personas en la generación del nuevo conocimiento. Se trata de algo subjetivo, orientado a la acción y profundamente enraizado en los valores y las creencias de las personas (p. 16). El autor avanza en cómo esta generación de conocimiento tácito se refiere a la visión individual de la realidad y del futuro, es decir, la articulación de las perspectivas tácitas es un proceso de movilización de los motivos personales. Avanzando, Nonaka (1994, p. 18) establece 4 palancas para la generación de conocimiento: autonomía, automotivación, emociones y sentido del propósito. Su modelo estructura 4 modos de transferencia, entre los cuales quizás el de socialización es el que resulta de mayor interés para la investigación presente, ya que se centra en el intercambio de conocimiento tácito, el ligado al aprendizaje experiencial.

La gestión de este segundo reto estratégico se centra en la capacidad para integrar esta diversidad como fuente de amplificación de generación de mayor conocimiento y competencias para la adaptación externa mediante el trabajo en equipo (comunidades de aprendizaje), evitando el problema de la fragmentación.

2.3.3. La confianza como sustento organizacional entre lo externo e interno

El tercer reto estratégico identificado era el de encontrar el equilibrio entre los dos retos anteriores, mantener un equilibrio permanente entre la explotación y la exploración (March, 1991). Este a su vez se complica no solo por la dificultad de determinar cuál debería ser el equilibrio adecuado, sino también por las diversas formas en las que el aprendizaje en sí mismo contribuye a los desequilibrios y al propio dinamismo interno. El aprendizaje lleva a las organizaciones a una dinámica de explotación o exploración acelerada, y el aprendizaje hace contribuciones tanto negativas como positivas a la posición competitiva (Levinthal y March, 1993, p. 109).

Retomando el marco ético de la ACP y el paradigma antropológico, se encamina de manera natural el cómo integrar la diversidad, ya que esto supone un compromiso sistemático y planificado por parte de la organización para reclutar y retener participantes con diferentes habilidades y experiencias, fuente de generación de nuevo conocimiento necesario para poder adaptarse al entorno externo (Basset y Jones, 2005). Chinchilla (2011, p. 16), citando a Burke (2005), la define como una estrategia corporativa de carácter voluntario para afrontar la diversidad que se experimenta en el lugar de trabajo. Sin embargo, estas definiciones son incompletas porque no incorporan el sentido último del liderazgo de la diversidad. Este sentido último es lograr la unidad, la cohesión de la organización. Chinchilla (2010, p. 56): «El grado de unidad de una organización se define como la suma de compromisos desarrollados por los partícipes con dicha organización».

Sin este principio de carácter ético de reconocer la dignidad intrínseca de cada persona, asegura Chinchilla (2011), es imposible dar un paso adelante en la gestión de la diversidad, porque toda diferencia creará separación y, habiendo separación, habrá falta de unidad, conflicto interpersonal y desconfianza. Por lo tanto, esta diversidad es factor de ventaja competitiva, en cuanto en tanto los participantes compartan una misión. Por el contrario, si se busca la diversidad *per se*, sin herramientas conceptuales y de gestión adecuadas, es probable que la organización acabe convirtiéndose en «una torre de Babel» (p. 57).

Citando a esta misma autora, la unidad de la organización: «dependerá, por un lado, de la calidad de los objetivos de la organización para satisfacer necesidades de terceros, y, por otro, de la calidad motivacional de sus miembros, que es la que determina su capacidad para ser movidos por necesidades ajenas» (Chinchilla, 1996, p. 187). Estos motivos ajenos son los que Pérez López (1991) definía como transcendentales, o Teece (2007) como fuerza altruista.

Shein y Night (1985, p. 2) se refieren a este espacio de certidumbre colectiva que facilita la integración como cultura y la define formalmente como: «un patrón de supuestos básicos compartidos que el grupo aprendió mientras resolvía sus problemas de adaptación externa e integración interna, que ha funcionado lo suficientemente bien como para ser considerado válido y, por lo tanto, para ser enseñado a los nuevos miembros como la forma correcta de percibir, pensar y sentir en relación con esos problemas».

Schein et al. (1985) continúan desarrollando el concepto de cultura. Esta explica lo incomprendible, lo irracional, y cómo toda organización con historia tiene cultura, sin embargo, no todos los grupos desarrollan una cultura. Además, una vez que la cultura existe, determina los criterios de liderazgo. Los líderes deben ser conscientes de la cultura, de lo contrario, esta los manejará. Además, añade que todo aprendizaje de grupo refleja unos valores originales de manera que los que prevalecen influyen en el grupo.

Precisamente son los líderes quienes generan los valores compartidos, una idea en consonancia con un relato etnográfico de un proceso de planificación estratégica, que se llevó a cabo en una universidad norteamericana, para la creación de sentido y socialización en el que se analiza el potencial del rol emprendedor del líder para la transformación cultural (Dennis, 1991). En este sentido, con el tiempo, con perseverancia y consistencia en la toma de decisiones, se convierte en suposición compartida. Además, remarca el consenso al que se refiere como validación social, es decir, inicialmente comienza por el fundador, el líder, y luego se asimila, se integra y sirve de cohesionador grupal.

Además, (Schein y Night, 1985) concluye avanzando que las personas necesitan contextos de certidumbre y confianza, en definitiva, mecanismos de defensa para poder manejar las relaciones y los conflictos. Además, si las personas son tratadas consistentemente en términos de ciertas suposiciones básicas, eventualmente estas llegan a comportarse de acuerdo a esas suposiciones para hacer su mundo estable y predecible. Es habitual que las diferentes culturas hagan diferentes suposiciones sobre los demás basadas en sus propios valores. Ese espacio de conocimiento compartido, de certidumbre y confianza grupal tiene gran potencial para el interés de la *integración* (Leutz, 1999; 2005) de las organizaciones de cuidados y su cambio de paradigma, ya que permite la estabilidad desde una realidad informal construida socialmente por sus propios participantes.

Sin embargo, cuando se ven las realidades desde diferentes miradas, o se impone un enfoque concreto desde una realidad formal, esto no se comprende, genera conflictos y fragmentación. Schein (1985) reconoce el valor de la figura de un tercero o facilitador para ayudar a resolver las diferencias entre dos culturas, puesto que cada miembro nuevo viene con sus propias suposiciones, creencias y proposiciones, en definitiva, su subjetividad que, aportando nuevo conocimiento, genera sin embargo fragmentación.

2.4. La innovación organizacional como respuesta al trilema estratégico

La Atención Centrada en la Persona establece un marco relacional que dictamina los principios rectores por los cuales la promoción de la autonomía y la dignidad pasan a ser el objeto de un nuevo paradigma organizacional. Este reconocimiento del valor intrínseco de las personas en la toma de decisiones por parte de los directivos, o por parte de aquellas personas con potestad para cambiar las estructuras, genera una certeza experiencial en los equipos que los cohesiona. Esta confianza, consecuencia de la constatación de este reconocimiento en la priorización de sus motivos, genera un contexto suficientemente flexible para integrar esa diversidad interna. Esta inclusión de la pluralidad humana en el trabajo en equipo fomenta la generación de nuevo conocimiento que facilita la resolución iterativamente, nuevos episodios de adaptación a un entorno externo: incierto, volátil, ambiguo y complejo en el que se proveen los cuidados (Miller et al., 2020).

El dinamismo implícito que establece la ACP requiere de una permanente búsqueda de nuevos equilibrios a través de la innovación y el desarrollo de nuevo conocimiento. Nonaka (1994, p. 14) la define como: «el proceso por el cual la organización crea y resuelve problemas de manera activa desarrollando nuevo conocimiento para solucionarlos». Esta aproximación del marco de la ACP a la persona choca con el reduccionismo, especialización, estandarización y protocolización de los sistemas basados exclusivamente en la evidencia, en lo formal, en lo tangible, de las lógicas científicas lineales (Mezzich, 2009).

La combinación de una serie de cambios en las políticas y protocolos, el continuo foco en la reducción de costes y de riesgos, genera una cultura laboral que limita la capacidad creativa y las relaciones de confianza para la innovación, especialmente esa que emerge desde los equipos de atención directa, *bottom-up* (McCormark 2001). El superar el paradigma mecanicista y trabajar bajo el paradigma ACP requiere valentía y acompañamiento para abordar los cambios y los aprendizajes necesarios. Este coraje emerge del reconocimiento personal de la necesidad de cambio (intrínseco) y por tanto de una intencionalidad y empoderamiento para el logro de alguna finalidad (trascendencia), cuestionando sus propias creencias desde el reconocimiento del valor de la persona. A menudo las estructuras actuales no permiten esta apertura para el fomento de un contexto organizacional de aprendizaje e innovación necesarios.

La necesidad de innovación permite ir avanzando en la revisión del marco conceptual para identificar modelos de innovación de referencia que permitan dar una eficaz cobertura al trilema estratégico planteado y el dinamismo necesario para generar contextos favorables al requerido por las organizaciones centradas en las personas.

2.4.1. Las principales características de la innovación organizacional

El poder arrojar algo de luz en la *caja negra* de la innovación ha sido el objetivo principal de los investigadores. La comprensión del fenómeno de la innovación es un elemento clave para el desarrollo de estrategias de cambio que permitan el desarrollo social y la sostenibilidad de los sistemas (Edquist, 2014; Freeman, 1995), y, en particular, de acuerdo a la presente investigación, al reto planteado por la OMS en el «World Report on Ageing and Health» (OMS, 2015, p. 133) de cómo los sistemas actuales obsoletos y fragmentados tratan de homogeneizar una realidad heterogénea por su incapacidad para una mayor personalización de los servicios. Además, manifiestan que existen planteamientos caducos en las maneras de organizar el trabajo a través de una mirada *mecanicista*, que además parecen priorizar el mantener con vida a las personas a acompañarlas para llevar una vida digna y significativa en la que se trabajen sus capacidades dentro del paradigma del envejecimiento activo (OMS, 2002). De esta manera, en el siglo XXI todo país o territorio, para soportar el reto del envejecimiento, tendrá que abordar el desarrollo de modelos integrados de cuidados centrados en las personas. Esto supone un cambio del concepto de vejez en el imaginario colectivo y, debido a la singularidad de las capacidades de cada territorio, estos cambios deberán producirse desde multitud de configuraciones o servicios diferentes. Se trata de una realidad heterogénea y por tanto con soluciones diversas. La provisión de estos cuidados será muy variada, dependiendo del contexto, país e incluso región. Como se analizaba, esta heterogeneidad y dinamismo necesariamente requieren de adaptación y aprendizaje permanente, es decir, innovación para la sostenibilidad (Gosling y Mintzberg, 2003; Wodchis et al., 2015).

En este sentido, los esfuerzos se han centrado en identificar los elementos clave para un desarrollo exitoso del proceso de la innovación. Particularmente, se ha otorgado mayor interés al enfoque necesario para fomentar estos procesos de innovación. La literatura en ciencia y tecnología nos permite identificar dos líneas distintivas donde los investigadores se ubican cuando se trata de fuentes de innovación (Fitjar y Rodríguez-Pose, 2013). Por un lado, el modelo lineal, se trata de un enfoque previo y se encamina sobre una teoría económica neoclásica pura (Rodríguez-Pose y Crescenzi, 2008).

Por el contrario, la visión sistémica (sistemas de innovación, sistemas de aprendizaje) surgió de la economía evolutiva. Esta última fue la respuesta de los investigadores a la teoría económica neoclásica (Freeman, 1994; Nelson y Winter, 1973, 1974). El modelo lineal explica que el desarrollo económico se basa principalmente en el punto de vista científico y tecnológico de la innovación (Bush, 1945/1960, Maclaurin, 1953). Es decir, aboga por la investigación básica, la investigación y el desarrollo (I + D), las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's), las patentes y la

mano de obra altamente cualificada como fuentes de innovación (Cohen y Levinthal, 1989; Fitjar y Rodríguez-Pose, 2013). La linealidad proviene de su descripción del proceso de innovación como una serie de pasos formalmente establecidos (Edquist, 2014; Kline, 1985), comenzando desde la adquisición de nuevos conocimientos y pasando por unas fases intermedias de desarrollo, hasta llegar a un producto final.

Sin embargo, esta visión es criticada porque centra la atención solo en las entradas y salidas del sistema, en lugar de analizar el proceso de innovación en sí (Rothwell, 1994) y los ciclos de retroalimentación provenientes de dentro y fuera de la organización (Apanasovich, 2014; Freeman, 1995; OCDE, 2005). Esas carencias se hacen evidentes cuando nuevas investigaciones demuestran que la innovación está muy ligada a las condiciones del territorio (Iammarino, 2005), la capacidad de absorción en las empresas (Cohen y Levinthal, 1990) y las interacciones externas (Chesbrough, 2003; Lundvall, 1992).

Por todo ello, algunos estudiosos estaban convencidos de que la innovación no era tan simple e independiente del contexto como se representa en el modelo lineal (Cooke, Gómez Uranga y Etxebarria, 1997; Freeman, 1995; Lundvall, 1992). Afirmaron que los procesos de innovación eran, en gran medida, dependientes de factores específicos de cada territorio (Asheim, 1999; Lundvall, 1992). Defendían la idea de que la innovación debe ser considerada como un proceso sistémico (Freeman, 1987, 1995, Lundvall, 1985, 1992, Nelson, 1992). Una premisa importante era que las innovaciones se producen debido a una combinación de interacciones y relaciones complejas entre las organizaciones. Patel y Pavitt (1994) identifican a estas organizaciones como empresas, universidades, otras instituciones educativas privadas y públicas y organismos gubernamentales. Además, los flujos de información y las condiciones físicas e institucionales específicas en un área geográfica son parte de estas interacciones.

La nueva definición proporcionó una comprensión más completa del proceso de innovación; Cooke et al. (1997, p. 488) enfatizan que «comprender la innovación desde la perspectiva sistémica es, por lo tanto, más holística a medida que la información circula en múltiples direcciones de una manera interactiva». La concepción sistémica de la innovación ganó popularidad y fue ampliamente adoptada por muchos expertos y formuladores de políticas en organismos internacionales como la OCDE, la Comisión Europea y el Banco Mundial (Lundvall, 2007), así como la amplificación de la generación del conocimiento tácito producido por la socialización (Nonaka, 1994).

Estrechamente vinculada al enfoque sistémico, la idea de la economía del aprendizaje permitió comprender que para generar y asimilar nuevos conocimientos en una economía, el proceso de aprendizaje es crucial (Lundvall y Johnson, 1994). El stock de conocimiento crece y se renueva debido al aprendizaje, y este aprendizaje ocurre como resultado de las interacciones. Las interacciones entre equipos aumentan la posibilidad de efectos indirectos de conocimiento interdisciplinar, que podrían nutrir los aportes científicos para el proceso de innovación, mejorando así los resultados (OCDE, 1999). El aprendizaje interactivo, por lo tanto, destaca la

importancia de la cooperación y el trabajo en red (Asheim, 1999). Lo anterior contradecía la idea del viaje aislado de las empresas, centros o departamentos de I+D al realizar esfuerzos de innovación.

La colaboración con otros equipos u organizaciones permite compartir los riesgos del proceso de innovación y aumenta los efectos positivos de las externalidades. Los valores sociales y culturales paralelos, así como la proximidad, mejoran la creación de redes para las relaciones entre equipos (Asheim, 1999). Además, la colaboración en una forma de usuario-proveedor demostró ser de gran valor al dar forma al proceso de innovación. Como comenta Von Hippel (1976), existen otros patrones de innovación que provienen no solo del proveedor de servicios. Los comentarios del cliente reflejan uno de esos patrones; fomentan una comercialización exitosa de servicios innovadores (Von Hippel, 1976).

Las organizaciones tendrían que mejorar su asimilación de información externa si tuvieran que aumentar y renovar su base de conocimiento. En este sentido, Cohen y Levinthal (1989, 1990) introdujeron el concepto de capacidad de absorción. Los autores argumentan que describe la asimilación y explotación de nueva información. Con respecto a esta última idea, Chesbrough (2003) trajo a la literatura la noción de innovación abierta. Este concepto sugiere que las ideas innovadoras podrían provenir tanto de dentro como de fuera de ellas. Esto es, por un lado, las empresas no solo confiarían en las inversiones internas en I + D como fuente primaria de conocimiento, si no que además deberían ser capaces de establecer mecanismos para asimilar el conocimiento externo y desarrollarlo en sus laboratorios de I + D.

En conclusión, es innegable que ambos enfoques proporcionan una explicación exhaustiva del proceso de innovación. Por lo tanto, estos enfoques son de gran relevancia para comprender la complejidad involucrada en el proceso de innovación (Rodríguez-Pose y Crescenzi, 2008). La literatura señala que ambos enfoques son relevantes para las organizaciones en un contexto específico, considerando ambos por medio de estrategias (Rothwell, 1977). Como resultado, Jensen et al. (2007) tratan de encontrar un terreno común para que estas dos perspectivas coexistan en la cartera de estrategias de gestión del conocimiento de las empresas. La taxonomía desarrollada por los autores identifica las diferentes bases de conocimiento de las empresas según sus modos de aprendizaje e innovación, es decir, los modos de STI y DUI. El modo de innovación STI se refiere a «la producción y uso de conocimiento científico y técnico codificado» (Jensen et al., 2007, p. 680). Según esa definición, los factores clave de la innovación son actividades intensivas en I + D, donde los investigadores con perfil científico, infraestructura científica y colaboración con organizaciones de investigación (Apanasovich, 2016; Cohen y Levinthal, 1989; Griliches, 1979; Parrilli y Alcalde, 2016).

Por el contrario, según Jensen y sus colegas, el modo DUI se entiende como «procesos informales de aprendizaje y experiencia basada en el conocimiento» (2007, p. 680). Esto significa que la comprensión no se logrará completamente simplemente mediante el uso de conocimiento codificado; un componente importante depende de la práctica y la experiencia, es decir, el conocimiento tácito (Apanasovich et al., 2016; Nonaka, 1995; Hedlund, 1994; Grant 1996).

Estas contribuciones específicas identifican el impacto de los diferentes modos de innovación, haciéndose eco de la contribución de Jensen et al. (2007) y una serie de estudios, se confirma la importancia del modo de interacción combinado de STI y DUI, o la combinación de conceptos como la exploración y la explotación (March, 1991, Gupta, Smith, Shalley, y Smith, 2006) demuestran tener un mayor impacto en la producción de innovación (tecnológica y no tecnológica) que los dos modos individuales separados. Se argumenta que el modo de STI, cuando se aplica independiente, tiene un efecto más fuerte sobre la innovación tecnológica, mientras que el modo de DUI, al hacerse de manera independiente a su vez, tiene un mayor impacto en la innovación no tecnológica u organizacional (Parrilli y Alcalde, 2016).

Por lo tanto, esta apartado ha permitido fundamentar el valor de la innovación organizacional como camino para la adaptación organizacional al dinamismo de las organizaciones *Fully integrated* (Leutz, 1999) requerido en el marco ACP (McCormack et al., 2017).

2.4.2.El aprendizaje experiencial como fuente de innovación organizacional

Las investigaciones de Penrose (1959) ya evidenciaban que la creación de conocimiento es una característica central para el desarrollo de competencias distintivas con el fin de conseguir la adaptación en el entorno externo. En trabajos posteriores como los de Prahalad y Hamel (1990) se constataba que estas competencias no constituyen la capacidad de una organización con respecto a ningún producto, servicio o tecnología específicos, sino a la capacidad de la organización para innovar, generar nuevas propuestas y adaptar las tecnologías y servicios a las necesidades cambiantes del entorno.

El modelo de aprendizaje experiencial o aprendizaje por interacción planteado por Noteboom (2000) analiza los principales retos organizativos que se plantean en la gestión estratégica de la generación conjunta de conocimiento y la innovación pretendida. El modelo se basa en una teoría mixta que integra elementos de la teoría de los costes transacción, la teoría del intercambio social y las teorías de organizaciones basadas en el conocimiento. De estas últimas desarrolla 4 conceptos fundamentales para la innovación pretendida en el marco de la ACP: la distancia cognitiva, la capacidad de absorción, la capacidad de comunicación y el aprendizaje por interacción o aprendizaje experiencial.

Del modelo planteado por Noteboom (2000) se quiere rescatar un aspecto fundamental para la presente investigación, este no es otro que el logro de equilibrio entre la estabilidad y la flexibilidad. La gestión para el logro de este compromiso entre la diversidad, novedad, rotación para el intercambio y generación de nuevo conocimiento con la estabilidad, la comprensibilidad, la capacidad de absorción y la minimización del oportunismo para logro de resultados supone un difícil compromiso entre diferentes aspectos que son antagónicos en sí mismos. Esta necesidad de equilibrio entre la estabilidad y la rotación, necesaria para que a través de

cierta novedad en las relaciones se fomente la generación de nuevo conocimiento, supone la búsqueda de equilibrio entre el intercambio, la novedad, la comunicación y la comprensibilidad, término que acuña como *distancia cognitiva* (p. 72).

La primera clave para la *socialización* en esas *comunidades de aprendizaje* planteadas por Nonaka (1994) es la distancia cognitiva. Este término permite la comprensión de por qué a mayor distancia de conocimiento existente más potencialidad de nuevos aprendizajes, y cómo, paradójicamente, el exceso de la misma genera el efecto contrario, el no entendimiento debido a la ausencia de solape en el dominio (amplitud de conocimiento del fenómeno *per se*) y el rango (profundidad del mismo del fenómeno, esta también puede aumentar) entre los interlocutores. Esta falta de solape genera una incapacidad para la comunicación y comprensión mutua derivando en problemas de fragmentación, oportunismo, competición y, en general, ineficacia en el trabajo en equipo.

Para la gestión de esta distancia cognitiva óptima con el fin de conseguir la generación de nuevo conocimiento y la adaptación externa, Noteboom (2000) establece 4 procesos claves ligados a la transferencia del mismo (p. 74): pensamiento, comunicación, comprensión y consenso. Estos se basan en la combinación del dominio, rango y mapas mentales o creencias del sujeto respecto al fenómeno. Noteboom (2000) afirma que para poder interaccionar es necesario que haya cierta superposición entre el rango del emisor y el dominio del receptor. Es decir, que puedan construir un sentido compartido comunicándose debido a la comprensión del fenómeno de trabajo en al menos una parte suficiente como para poder interpretarla conjuntamente con cierta verosimilitud. Si esto no se produce, la comunicación no es posible ya que no existe la comprensión mutua. Este interés por el desarrollo de nuevo conocimiento compartido (Noteboom, 2000 cita a Smirch, 1983) permite trascender de los modelos organizacionales sustentados en reduccionismo de las teorías transaccionales de costes y la gestión del oportunismo.

La integración planteada es necesaria para el trabajo en equipo en el desarrollo de contextos favorables a la ACP. El dinamismo de la misma implica flexibilidad y adaptación, aprendizaje, intercambio y coordinación de diferentes capacidades y recursos en tiempo y forma para la resolución de los retos y nuevos episodios. Al mismo tiempo, la estabilidad del equipo facilita la comprensión ya que aumenta el solape y la capacidad de comunicación. Sin embargo, cierta diversidad y distancia cognitiva son necesarias para que emerja la creatividad y el aprendizaje (Noteboom, 2000). Si esta es demasiado grande la comunicación no es posible y la organización falla por su incapacidad para colaborar, se fragmenta. En el límite contrario un solape total de dominio y rango anularía la creatividad y por lo tanto la capacidad de creatividad, el aprendizaje y la adaptación. Gupta et al. (2006) confirman las aportaciones de Noteboom (2000) concluyendo que la estabilidad mejora la acción y la explotación de este conocimiento, y, como ocurre con las estructuras rígidas para el fomento de esta estabilidad, se frena la innovación. Algo constatado en los sistemas sanitarios y de cuidados de larga duración (Cameron, 2014; Kadu 2015; Borgermans, 2017).

El aprendizaje experimental puede entenderse como un aprendizaje subjetivo por parte de la persona en el que el contenido, la intención y la interacción están equilibradas y tienen un sentido particular. Esta adquisición individual, cuanto más compleja sea, más probabilidades tiene de caracterizarse como experiencial. Además, la defensa contra el aprendizaje tiende a bloquear el aprendizaje experimental, mientras que la resistencia al aprendizaje tiende a desencadenar procesos de aprendizaje experimental que a menudo estará en oposición al aprendizaje previsto (Illeris, 2007, p. 94).

La generación de conocimiento crece de manera exponencial a través de la socialización en espacios a los que Nonaka (1994) llama *comunidades de aprendizaje*, hasta llegar a un umbral que debido a la dificultad del entendimiento por el aumento de la distancia cognitiva se vuelven ineficaces. La distancia cognitiva puede ser originada por los conflictos o diferencias cognitivas y/o afectivas, el tamaño del equipo, la apertura y mutualidad del mismo (Amason y Sapienza, 1997).

Grant (1996, p. 116) identifica aquellos aspectos que considera clave para avanzar en este reto que supone la agregación de personas para poder colaborar en la generación y explotación del conocimiento, apoyándose en las investigaciones anteriores de Nonaka y Takeuchi (1995, p. 80-81): lenguaje, símbolos, significados compartidos y el reconocimiento personal. De hecho, Nonaka (1994, p. 29), con anterioridad y de manera más precisa, ya había centrado la clave de la coordinación en un denominador común a todos ellos, la confianza. La generación de espacios de certeza para la reflexión, la participación, el acceso a la información, el trabajar con el cuerpo y la mente, y no solo lo cognitivo sino también lo experiencial, deben ser aspectos facilitadores de este empoderamiento y generación de intercambio de experiencias para la minimización del oportunismo.

Nonaka (1994) aclara que la alta dirección es la que debe focalizar su energía en la claridad del propósito organizacional, la visión futura para el cambio continuo y el aprendizaje (p. 31). Teece (2007, p. 1335), al tratar el dinamismo en la generación de capacidades, afirma que para el sesing, la identificación y compromiso con la organización aumentan drásticamente el rendimiento de la organización. Este mismo autor (p. 1336) define esta cooperación como: «una poderosa fuerza altruista leal al propósito de la organización que condiciona los motivos personales y está directamente relacionada con el liderazgo, la cultura y el compromiso».

Nonaka (1994), Grant (1996), Noteboom (2000), Gupta et al. (2006) y Teece (2007) coinciden en que la confianza, este espacio de certeza colectiva, es el que realmente permite el trabajo en equipo para la generación de conocimiento e innovación. Así como que, si se pretende articular desde una lógica *top-down* basada en la jerarquía y las estructuras formales (Bishop, 2014; Grant, 1996), estas carecen de la flexibilidad suficiente para responder al dinamismo que requiere la innovación. En particular, la necesidad que plantea el marco de la ACP para la integración de saberes y adaptación permanente (Leutz, 1999) genera grandes tensiones internas y dificultades para dar respuestas ágiles.

Esta diversidad, como ya apuntaba Chinchilla (2011), genera fragmentación si no se gestiona adecuadamente. Es necesario conjugar la flexibilidad con la estabilidad, la distancia cognitiva con la comunicación, la retención del talento con la endogamia, el trabajo en equipo y el oportunismo (Noteboom, 2000). Grant (1996, p. 114) aborda con anterioridad a Noteboom (2000) este reto que supone la integración de saberes y el oportunismo proponiendo cuatro esquemas que promueven la colaboración. Desde un modelo básico basado en «normas y directivas», a «secuencias» y «rutinas y hábitos» y finalmente «grupos para la resolución de problemas». Las dos primeras, de carácter más formal, conforme avanzan aumentan el peso de lo informal. Conceptualmente son equivalentes a los tres niveles de integración propuestos por Leutz (1999) en las organizaciones de cuidados. Grant (1996, p. 113) reconoce la falta de un modelo de gobierno eficaz para solventar el problema de la coordinación. Afirma la dificultad para la cooperación debido a la diversidad de motivos de los participantes y el alto coste de trabajar desde propuestas informales.

El reconocimiento de la organización informal y la espontaneidad del comportamiento de las personas como parte de la realidad organizacional generan ciertas dificultades conceptuales si se pretende gestionar desde la lógica de los motivos extrínsecos y el paradigma mecanicista (Pérez López, 1991), debido a que este no considera en su concepción otras dimensiones o motivaciones de las personas ajenas a la lógica del intercambio para la satisfacción de las necesidades. Así, por ejemplo, citando a Noteboom (2000, p. 81): «En la teoría de costes de transacción (TCE) se asume que el oportunismo es importante no porque todos sean oportunistas, sino porque es imposible obtener información confiable sobre cuán oportunista es el socio. (...) Sin embargo, propongo que es posible conocer el grado de oportunismo de la pareja a medida que la relación se desarrolla en el tiempo. Además, es probable que el actuar sobre la base del oportunismo tenga efectos adversos. De esta manera se señala la desconfianza, que puede causar un círculo vicioso de limitaciones mutuas y puede realmente estimular el oportunismo».

De este modo, Noteboom (2000) considera que es más oportuno centrar el foco de su discurso sobre la confianza. (p. 82): «La confianza es una noción resbaladiza (...). Es importante distinguir entre la confianza competencial y la confianza intencional, ya que su no cumplimiento exige una acción diferente. Si la competencia falla, se puede dar apoyo para mejorarla. Si las intenciones fallan, se puede mejorar los incentivos o dar amenazas. El problema, por supuesto, es que cuando la verdadera razón de la falta de desempeño es la falta de intención, como el oportunismo, el culpable alegará excusas (...) afectando a la propia confianza».

Por ello, define la confianza intencional como (p. 83): «La expectativa de que alguien no dañará intencionalmente los intereses de uno, o el descuido de esa posibilidad, cualquiera que sea la base de esa expectativa o descuido. Puede basarse en un contrato estricto o en la convicción de que no sería de interés material para un socio causar daños». El reconocimiento de esta confianza intencional como sustento del espacio de trabajo en equipo para la generación de conocimiento, innovación y logro de resultados supone introducir la lógica de los motivos trascendentes y la cohesión afectiva (Argandoñas, 2008) como una tercera realidad organizacional que permite equilibrar así el dilema sistémico entre la exploración y la explotación (March, 1991).

Noteboom (2000, p. 86), para resolver el reto del oportunismo, propone una fórmula de relación contractual basada en la lealtad como base para la confianza, es decir, un sustento informal, que se sostiene en una certeza compartida que se genera a través de la reiterada experimentación a base de la relación. Esto supone la generación de dos tipos de aprendizaje a través de la relación. El primero relacionado con el fenómeno *per se* y otro con la de generar confianza o aprender a trabajar en equipo. Además, esta propuesta tiene el gran argumento de que se trata, a diferencia de la contratación formal, de un planteamiento barato, flexible y autogestionable. Es decir, requiere de un seguimiento limitado, ya que está impulsado por una motivación trascendente o altruista, que no intrínseca (individualismo) ni extrínseca (mecanicista).

El modelo antropológico de Pérez López (1991) permitía modelizar la acción de las personas de manera completa mediante el concepto de la calidad motivacional. Este equilibrio entre lo extrínseco, intrínseco y trascendente supone que la acción es consistente y por lo tanto genera un aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) positivo, dando lugar a una relación informal futura de mayor confianza. Esta certeza que genera la confianza de saberse reconocido por los demás constituye el sustento del nuevo paradigma de seguridad y bienestar basado en la organización informal. Chinchilla (2011) ya afirmaba que el sentido último de la gestión de la diversidad es lograr la unidad, la cohesión de la organización. Chinchilla (2010, p. 56): «El grado de unidad de una organización se define como la suma de compromisos desarrollados por los partícipes con dicha organización».

El aprendizaje y la interiorización de este principio de carácter ético de reconocer la dignidad intrínseca de cada persona, asegura Chinchilla (2011), es fundamental para dar un paso adelante en la gestión de la diversidad, porque toda diferencia creará separación y, habiendo separación, habrá falta de unidad, conflicto interpersonal y desconfianza. Y, sin esta, la generación de conocimiento para la adaptación tendrá que darse desde los motivos extrínsecos que generan rigidez y fragmentación. Chinchilla (2011) continúa afirmando que si bien esta diversidad es factor de ventaja competitiva, no generará resultados positivos a menos que los participantes compartan una misión. Por el contrario, si se busca la diversidad en sí misma, sin herramientas conceptuales y de gestión adecuadas, es probable que la organización acabe convirtiéndose en «una torre de Babel» (p. 57).

Las organizaciones con este tipo de capacidad son reconocidas en la literatura como ambidextras (Raisch, Birkinshaw, Probst, y Tushman, 2009; Birkinshaw et al. 2016). A su vez, estos modelos duales, basados en el conocimiento no explican de manera completa cómo articular esta realidad de necesidades humanas desde la dualidad de lo formal y lo informal en la práctica. Es preciso para el desarrollo de un contexto favorable a la ACP el avanzar en cómo equilibrar, cómo hacer consistentes estas dos realidades de lo externo y lo interno, la explotación y la exploración mediante el desarrollo de una tercera realidad ligada a los motivos trascendentes o motivación altruista. El identificar un modelo que permita la integración y la dinamización de estas tres realidades organizativas: explotación, exploración y cohesión para la generación de este contexto pretendido donde prevalezca esa confianza intencional identificada por Noteboom (2000) debería ser el siguiente de esta revisión.

El modelo de aprendizaje experiencial propuesto por Noteboom (2000) permite dar cobertura teórica a la necesidad de generación de nuevo conocimiento e innovación para seguir logrando resultados mediante la gestión de la distancia cognitiva, la capacidad de absorción, la capacidad de comunicación, la compresibilidad y el aprendizaje experiencial, sin embargo, no consigue dar sustento teórico a cómo resolver el reto del oportunismo y la cohesión interna. No explica la manera de construir esa confianza intencional que se identifica como clave para el aprendizaje pretendido.

El apartado siguiente analiza el modelo propuesto por Weick (2005) sobre la creación de sentido colectivo *Sensemaking* como potencial marco teórico en la generación de ese espacio de certeza y confianza intencional para la gestión del trilema estratégico de las organizaciones ACP.

2.4.3. El *Sensemaking* marco teórico de referencia para la integración

El interés del modelo del *Sensemaking* (Weick, 2005) para la comprensión del fenómeno de estudio radica en su potencial capacidad teórica para la gestión estratégica del triple equilibrio planteado de las organizaciones centradas en las personas que reconocen la dignidad humana. Esta propuesta no define las palancas, ni identifica variables de estado para la gestión estratégica del mismo, ni da claves de cómo implementarlo. Sí que permite, mediante su dinamismo, integrar la adaptación externa, la unidad interna y la consistencia entre ambas. Es por ello que en este apartado se analizan sus principales características, las cuales permitirán así completar y concluir con la revisión de la literatura realizada para el sustento teórico posterior del modelo emergente de la presente investigación.

El *Sensemaking* (Weick, 2005) consiste en un proceso continuo de acción-reflexión en equipo de carácter retrospectivo que construye significados de episodios, pasados suficientemente verosímiles y plausibles para los participantes, que les permiten racionalizar y dar cierto orden a lo que están viviendo. Es decir, se trata de un proceso que se sostiene en la propia acción y sus rutinas (Mintzberg y Westley, 2001). De manera que, cuando se produce algún suceso en el que existe una diferencia entre la expectativa o creencia de las persona o personas (intrínseco) y la realidad observada (extrínseco), se dispara un proceso de pausa, reflexión, dialogo y análisis para la comprensión de lo que ocurre. Esta parada en el camino, que Weick (2005, p. 409) llama «estación de paso», permite la interacción del equipo para su comprensión e interpretación, y por lo tanto permite la construcción de un sentido compartido que genera certeza (transcendente). Este proceso activa dos preguntas: ¿cuál es la historia aquí? y, a continuación, ¿qué se debería hacer ahora? Se trata de analizar de manera retrospectiva aquellas circunstancias que salen de la rutina. Esto permite la revisión, dialogo, construcción de nuevos significados y unidad, de manera que se van resolviendo problemas parciales que generan aprendizaje y cohesión con el fin de un propósito superior que al mismo tiempo permite revisar las creencias personales en el contraste colectivo.

Sensemaking, en palabras de Weick (2005, p. 410), significa: «el tránsito de una estación intermedia a otra en el camino hacia una finalidad superior que mediante un sistema de consenso en la acción y la comprensión de la misma en la retrospección busca sentido en un yo colectivo», para ello cita a Taylor y Van Every (2000, p. 275). En cada parada, las circunstancias se transforman

en una situación que, tras ser comprendida, se traslada explícitamente en palabras y textos a una realidad formal que sirve como un trampolín para la siguiente acción (p. 410). Esto, en la práctica cotidiana organizacional implica, emoción, autonomía, propósito, sentido, automotivación, empoderamiento y afecto para la generación de nuevo conocimiento, contraste, consenso y transferencia al sistema formal, haciendo este nuevo conocimiento explícito (Gioia et al., 1994, p. 365). Se trata de espirales de acción reflexión que permiten ir adaptándose a las circunstancias y por lo tanto construyendo un imaginario colectivo compartido que hace que el equipo cada vez sea más eficaz en su fin último.

Estas realidades, como la emoción, la autonomía, la individualidad, la construcción de un consenso, la comprensión de un fenómeno compartido y su articulación, están en línea con la organización tipo *hipertexto* de Nonaka (1994), que intercala tres dimensiones: explotación, exploración y repositorio del conocimiento en su teoría organizacional. En esta visión triádica, explotación, exploración y sentido, necesaria para poder integrar la acción con la reflexión, es preciso un marco (repositorio) que le dé sentido, un significado compartido que contiene el proceso. Este espacio de consenso colectivo genera sentido y confianza intencional para la transcendencia. Se trata de un vínculo que trasciende de lo material y cognitivo abriendo la puerta a una realidad afectiva y espiritual.

Teece et al. (2007) igualmente, en su teoría de las capacidades dinámicas, establecen también tres estadios: *sensing*, *seizing* y *reformuling*. En ellas se vislumbran estas tres dimensiones ligadas a este proceso cíclico de adaptación y creación de nuevo conocimiento que, en sí mismo, al ser participativo, cada vez genera más unidad al construir mayores significados compartidos, es decir, una cultura (Schein, 1985). Weick (2005) añade, en consonancia con Nonaka (1994), una finalidad superior, un propósito, una intencionalidad de este proceso de generación de sentido y significados desde el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000).

Davidson (2003) afirma que son necesarias tres dimensiones cognoscitivas para poder comprender de manera completa una realidad humana. Se trata de tres tipos de conocimiento irreductibles y complementarios entre sí. Una primera realidad cognitiva trata lo subjetivo (p. 25), se trata de todo aquello vinculado a lo tácito, referente a la primera persona del singular y sus proposiciones individuales. Esto incluye los contenidos de la mente: dudas, deseos, creencias y esperanzas, que se identifican en parte por el contexto social e histórico en que se adquieren. Esta dimensión también incluye la comunicación y las relaciones causales con otros objetos o acontecimientos externos. Este ámbito es privado e interior del sujeto, pero se construye desde lo externo (p. 90).

Una segunda realidad cognitiva ocupa lo objetivo, tangible y explícito que es la cualidad de lo objetivo, de tal forma que es perteneciente o relativo al objeto en sí mismo, con independencia de la propia manera de pensar o de sentir que pueda tener cualquier sujeto que lo observe o considere (p. 222).

Y una tercera realidad cognitiva trata la intersubjetividad. Depende de una segunda persona o de una comunidad para incorporar una rutina que el hablante pueda compartir. Se trata de

los significados compartidos construidos por las personas en sus interacciones con los demás y utilizados como un recurso cotidiano para interpretar el significado de los elementos de la vida social y cultural. Sin esta dimensión no sería posible para las personas ubicar las realidades *objetivas* en espacio y tiempo, ya que no tendría marco de contraste (p. 171).

La creencia, la intención y otras actitudes proposicionales de la primera persona, de lo definido como subjetivo, tiene como origen las realidades sociales. Estas actitudes no podrían darse si la persona no tiene un marco de referencia intersubjetivo. Es decir, requiere de una interpretación verosímil de lo objetivo que no podría darse sin comparar la subjetividad propia con la de otro sujeto y su manera de pensar acerca del mismo (p. 175). Un aspecto muy importante es que las personas no tenemos acceso inmediato a las proposiciones de otros individuos, se trata de una realidad subjetiva. Solo, de manera indirecta, a través de las conductas y la relación, es posible ir descubriendo esas creencias y motivos intrínsecos (p. 280). Esto es una de las claves para entender el problema de la agregación, gestión de la dimensión informal y su espontaneidad, la cooperación e inclusión de la diversidad, y, por lo tanto, la generación de un modelo que contemple la integridad de los sistemas de personas mediante estas tres dimensiones cognitivas.

El imaginario colectivo que surge en el marco del *Sensemaking* proyecta una imagen de proceso en curso, instrumental, sutil, ágil, social, y al que fácilmente se da por aceptable. Es el principal espacio donde se materializan los significados que informan, identifican y dirigen la acción (Mills 2003, p. 35). El lenguaje captura las realidades del entorno, la acción, el equívoco, lo transitorio, la reformulación, el despliegue y la emergencia, realidades que a menudo están ocultas por el lenguaje de las variables, nombres, cantidades y estructuras, en definitiva, la organización formal (Weick, 2005, p. 410). Esa realidad formal atrapa las creencias y valores de quienes las diseñaron.

Weick (2005, p. 417) sostiene que el orden en la vida organizativa proviene tanto de lo sutil, lo pequeño, lo relacional, lo oral, lo particular y lo momentáneo, como de lo distinguido, lo grande, lo sustantivo, lo escrito, lo general y lo sostenido. Trabajar con la idea de que hacer sentir es apreciar que la pequeñez no equivale a la insignificancia. Las pequeñas estructuras y episodio cortos, sin embargo, pueden tener grandes consecuencias, es decir, permiten integrar las estrategias *bottom-up* con las políticas *top-down* en los procesos de acción-reflexión para la compresión y busca de sentido colectivo para la certidumbre de lo informal, es decir, la seguridad que confiere la confianza.

La idea de que la construcción de sentido es impulsada por la verosimilitud más que por la precisión confronta con las teorías neoclásicas económicas y la linealidad de las prácticas de planificación, que asumen que la exactitud de las percepciones y la información en la toma de decisiones de los directivos es cierta (Weick, 2005, p. 418). La creencia que reproduce esta fantasía de precisión y eficacia se basa en una larga corriente de investigación en el análisis ambiental, el plan estratégico, la elección racional y la adaptación de la organización (Porter, 1985; Duncan 1972, Pfeffer y Salancik 1978). Y, persiste, por ejemplo, en las teorías actuales sobre la búsqueda y

el aprendizaje adaptativo (Gavetti y Levinthal, 2000) y la toma de decisiones estratégicas (Bukhszar 1999; Mintzberg, 2003; 1983). Sin embargo, debido al carácter del entorno externo, su amplitud y volatilidad, se trata de afirmaciones poco probables, en su carácter subyace la imposibilidad intrínseca de esa precisión (Mintzberg, 2001; 2017). Esto se sustenta con estudios que evalúan la exactitud de la percepción de los directivos que sugieren su inexactitud (Mezias y Starbuck 2003).

Esto puede explicar por qué algunos investigadores proponen que la clave en la gestión estratégica de una organización no es a evaluar con precisión los datos, sino el poder interpretar una gran cantidad de datos e información, para desde ellos comprender y dar sentido de manera colectiva, y así explicitarlo y *accionarlo* de manera iterativa hasta que este conocimiento intersubjetivo se aproxime progresivamente a la causalidad final (Weick, 2005). Es decir, procesos iterativos de ensayo y error que van generando conocimiento y comprensión cada vez más cercana al propósito organizacional haciendo que la organización sea cada vez más eficaz en su cometido. Estos permiten el desarrollo personal, el trabajo de las creencias y valores al ser confrontados con el imaginario colectivo. La propuesta de la precisión y el análisis solamente racional y vertical para una toma de decisiones basada en la evidencia normalmente se sustenta en información imprecisa. Al mismo tiempo, la vorágine cotidiana organizacional solapa múltiples situaciones y decisiones en las posiciones directivas, aumentando la imprecisión de este tipo de toma de decisiones (Bettis y Prahalad, 1995).

Berscheid y Ammazalorso (2003, p. 317) plantean que cuando una expectativa importante no ocurre según lo esperado la otra persona se convierte en menos confiable, menos segura, y más desconocida. En el conflicto emocional emerge la pregunta de incredulidad, «¿qué he hecho?». Sin embargo, esta pregunta dentro del *Sensemaking* no resulta adecuada. Se debería preguntar: «¿qué esperabas?» (Berscheid y Ammazalorso 2003, p. 318). Las expectativas, y por tanto las creencias del ámbito interior de las personas, las hacen rehenes en sus relaciones en el sentido de que cada esperanza puede ser no cumplida, generando discrepancia, emoción y una interpretación negativa de sufrimiento y/o angustia. Si la expectativa es reducida, existen pocas posibilidades de discrepancia y pocas posibilidades de emoción, y, por ello mismo, de aprendizaje. Sin embargo, cuando un episodio exterior produce una emoción negativa de una persona con la que existe una estrecha relación, como es el caso de los equipos de cuidados, la persona puede empatizar recogiendo la emoción de la otra y retroalimentado así la situación. El estado emocional de la segunda, a su vez, interfiere directamente en la capacidad y desempeño del equipo (Berscheid y Ammazalorso 2003, p. 324).

La exploración adicional de la emoción en la comprensión retrospectiva de la acción y la construcción de sentido para la generación de espacios de certidumbre, de confianza, donde puedan darse comunidades de aprendizaje y generación de conocimiento con una finalidad compartida, resulta crucial para el equilibrio de un sistema de personas (Pérez López, 1991).

Por ello es importante incluir en la cooperación pretendida los diferentes aspectos del sistema de personas, es decir, su multidimensionalidad y no solo aquellos aspectos formales y objetivos. Es importante la gestión emocional, cognitiva, afectiva y espiritual, de manera que esa no comprensión y diferencia de expectativas no reste eficacia al equipo.

Weick (2005, p. 411) dirime cierta inseguridad en sus argumentos respecto a cómo integrar las emociones. Sí consigue mediante su teoría explicar cómo la realidad objetiva, la explícita y transferible ocurre *post-factum* a la comprensión de una acción (subjetivo) y la construcción de un sentido colectivo (intersubjetivo), y no al revés. La construcción de este sentido genera unidad en ese espacio intersubjetivo, ya que es una explicación plausible para todos. Para esto ha sido necesaria una comprensión personal que modifique el espacio interno propio de creencias y valores relativos a la realidad subjetiva. Este nuevo sentido colectivo construido en la reflexión colectiva desde el cuestionamiento personal permite, desde el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000), generar nuevas estructuras mentales que se traducen en cambios en lo formal y que son coherentes con el nuevo imaginario colectivo de la organización informal al ser explicitadas. Es decir, se hace una transferencia del conocimiento tácito al explícito adaptando las estructuras y normas.

Esta aproximación iterativa del *Sensemaking* a la realidad de los cuidados dentro del marco de la ACP permite dar cobertura teórica a la gestión estratégica del trilema estratégico y su dinamismo. A su vez permite integrar consistente y dinámicamente los tres tipos de realidad presentes en una organización integrada de cuidados ACP. Precisamente el aprendizaje generado en la propia acción en la construcción de un sentido colectivo es el que da respuesta a los tres retos estratégicos: flexibilidad para la adaptación externa, inclusión de la diversidad interna para la generación de conocimiento y la consistencia entre ambas para su cohesión desde la confianza. Esto solo puede ocurrir si se reconoce la dignidad y valor intrínseco de todos los participantes, de lo contrario generará desconfianza y fragmentación.

2.4.4. El liderazgo para la gestión de las organizaciones integradas ACP

La revisión de la literatura evidencia cómo la gestión y el liderazgo son importantes facilitadores o barreras para el desarrollo de contextos organizacionales favorables para la implementación de la atención integrada de acuerdo al marco de la ACP (Cameron et al., 2014; Mintzberg, 2017; Borgermans, et al., 2017; Kadu et al, 2015; Van Duijn et al., 2018). Después de la revisión realizada de los diferentes autores expuestos, se puede afirmar que, dependiendo de la concepción de persona que tengan estos líderes, el paradigma organizacional será de un tipo u otro. Tal y como Schein (1985) afirma, no resulta consistente que liderazgo y cultura no se encuentren alineados, por lo que si el paradigma para el desarrollo de la ACP debería reconocer la dignidad intrínseca de cada persona, este liderazgo necesariamente tiene que identificarse con esta premisa.

Esto incluye tanto el liderazgo a nivel estratégico como operativo (Mintzberg, 1994). El liderazgo tradicionalmente se conceptualizaba principalmente con puestos de alto nivel, pero el pensamiento más reciente enfatiza el liderazgo distribuido en múltiples niveles de gestión (Gronn P, 2002; Fillingham, 2014) y el potencial valor de la contribución de todos los participantes afectados (Evans, 217; WHO Europe, 2016; Goodwin, 2016), lo cual enlaza con el reconocimiento de los principios rectores de la ACP. La literatura revisada de cuidados considera que un

liderazgo facilitador por parte de los directivos tiene un impacto positivo en la integración, pero que el distanciamiento o la resistencia de los mismos tienen el efecto contrario para el logro de los resultados pretendidos (Auschra et al., 2018; Busetto et al., 2018; González-Ortiz et al., 2018; WHO, 2015; Suter et al., 2009).

Al mismo tiempo, diversas evaluaciones de experiencias y proyectos piloto reflejan la importancia de una gestión estratégica proactiva para el éxito de la integración organizacional de acuerdo al paradigma de la ACP (Nolte et al., 2016; Miller, 2018). La literatura revisada señala que las principales contribuciones de los directivos y gerentes que ocupan posiciones estratégicas se centran en fomentar la participación, la movilización de las personas dentro de las organizaciones, conectándolas emocionalmente con su misión, el aseguramiento de los recursos internos y externos para su implementación. Esto incluye el apoyo al aprendizaje, el fomento de una cultura de innovación y la priorización de la inclusión de las comunidades dentro de los desarrollos estratégicos (Nicholson, 2018; Minkman, 2016; Borgermans, 2017; WHO, 2016).

Al mismo tiempo, se considera que la contribución de las direcciones de carácter más operativo y mandos intermedios se focaliza más en generar confianza en los equipos de cuidados. Esto supone el fomento del empoderamiento, la comunicación, la capacidad de implementación, el compartir la visión general en una versión que sea comprensible para los equipos base y la coordinación práctica de actividades y recursos (Cameron et al., 2014; Mintzberg, 2017; Borgermans, et al., 2017; Kadu et al., 2015; Van Duijn et al., 2018; Miller, 2018).

Además de las funciones de gestión específicas de estos mandos intermedios, muchos de los coordinadores de equipos que facilitan la atención integrada se encuentran principalmente bajo la responsabilidad de los directivos con roles más estratégicos. Estos tienen que asumir la conexión entre dos realidades complementarias de la gestión: lo estratégico con lo operativo. Esto supone el trabajar con las historias y planes de cuidados individualizados, gestionar los presupuestos, dinamizar procesos basados en el trabajo en equipo, la gobernanza de asociaciones de voluntariado, las oportunidades para el desarrollo, la mejora de la calidad y el propio servicio centrado en las personas para la implementación de nuevas funciones (Van Duijn et al., 2018; Busetto et al., 2018; Nolte et al., 2016; Miller, 2018).

La literatura revisada refleja la importancia de la gestión directiva para el cambio, sin embargo, su matización genera diferencias. El poder concretar qué se entiende por una buena gestión y un buen liderazgo para la atención integrada no queda claramente definido. Muchas investigaciones describen principalmente contextos locales en los que el apoyo es favorable en aquellos roles clave de gestión. Estos están dispuestos a comprometer recursos personales y organizacionales para facilitar una atención más integrada y centrada en las personas. Además, se dan las condiciones por las que pueden confiar en que otros participantes y colegas de otras organizaciones, sabiendo que no se comportarán de manera oportunista. Sin embargo, los comportamientos que apoyan dichos contextos y el cómo se puede fomentar en áreas que no tienen la suerte de haber establecido una colaboración positiva no quedan claros (Miller, 2020).

La medida en que la gestión estratégica y operativa de la atención integrada centrada en las personas es diferente a la gestión de la *atención tradicional* es un hecho (Mintzberg, 2017). Sin embargo, si los enfoques existentes para desarrollar las competencias de liderazgo para las posiciones directivas entre gerentes son los adecuados, son igualmente desconocidos (Miller et al. 2020).

Hay otro desafío subyacente enterrado en esta revisión, y es la comprensión de cómo se están tratando de capturar nuevos aspectos con viejos conceptos. Existe un conflicto entre la toma de decisiones compartida, los resultados compartidos y la responsabilidad compartida, los cuales además deben ser implementados y administrados por los directores para la atención integrada. La lucha para mantener el cambio y construir sistemas de atención integrados sostenibles también supone un reto entre el poder antiguo y el nuevo, donde el primero está en manos de unos pocos y se encuentra representado por jerarquías, mientras que el segundo está en manos de muchos y está representado por el trabajo en equipo descentralizado, interdependiente, en forma de redes (Heimans, 2014).

Todo parece indicar que la solución a esta lucha estriba en el reconocimiento de que serán necesarias tanto la jerarquía como las redes para garantizarse que pueda surgir la innovación, aunque existe suficiente estabilidad y orden para que se implementen de manera consistente (Sandfort, 2008). Sin embargo, esto requerirá la adopción de un conjunto común de valores, en el que aquellos con poder estructural estén dispuestos a conceder los arreglos existentes a nuevas ideas (Miller R, de Andrade M, 2017; Zonneveld N, et al., 2018). Los gerentes, sin duda, tendrán un papel importante en el logro de tales sinergias.

Las posiciones directivas de carácter más estratégico, así como las que cuentan con un rol más operativo, tienen un poder formal atribuido para el logro del propósito organizacional. El poder se entiende como la capacidad de influir en los comportamientos de las personas, la capacidad de influir en cada uno de los distintos motivos, que son los que, en definitiva, determinan dichos comportamientos y serán origen de un tipo diferente de poder (Perez-López 93, p. 85). El poder coactivo estimula comportamientos a través de motivos extrínsecos, el poder manipulativo estimula comportamientos a través de motivos intrínsecos y el poder afectivo es el que estimula comportamientos a través de motivos transcendentales. Esta realidad afectiva recurre al término autoridad, auctoritas, relacionada con el poder otorgado desde la espontaneidad de la interacción humana, mientras que el concepto de potestas se refiere al poder legal o formal.

Resulta interesante analizar las diferencias entre la autoridad y el poder. Mientras que el poder influye en las decisiones de una persona debido a las ventajas que esta espera conseguir al aceptar las decisiones de otra, la autoridad influye en las decisiones de una persona porque esta confía en las decisiones de la otra, aunque no espere conseguir ventaja inmediata alguna por el hecho de aceptarlas. Mientras tanto, el poder implica la capacidad de una persona para generar las satisfacciones que otra persona está buscando. La autoridad de una persona sobre

otra expresa, por el contrario, la confianza de esta última en la bondad de las decisiones de la primera, a pesar de que *a priori* no sea capaz de alcanzar las satisfacciones que obtendrá por el hecho de aceptarlas. La autoridad consiste en algo así como que otra persona confíe en que lo que el otro decida sea mejor que lo que ella misma podría decidir, aunque no sepa por qué es mejor. En definitiva, la autoridad implica un reconocimiento por parte de un decisor de que otro decisor ya conoce algo que a este le falta por aprender. Además, ese decisor está dispuesto a utilizar sus mayores conocimientos para ayudarlo, o lo que es lo mismo, a decidir por motivos trascendentes (Rosanas, 2008).

Esta diferenciación permite aportar cierta luz sobre hacia dónde avanzar para intentar resolver las preguntas que plantean Miller et al. (2020) respecto al cómo y por qué, en determinadas condiciones, se produce un contexto favorable para que se den este tipo de cultura e integración para que emerja el *Sensemaking* (2005) y el aprendizaje experiencial (2000), mientras que en otras circunstancias esto no ocurre. Este planteamiento, siguiendo el modelo antropológico de Pérez López (1991), resulta congruente con la propuesta de liderazgo benevolente de Karakas y Sarigollu, (2012). Esta investigación examina el liderazgo benévolo y hace tres contribuciones clave a la investigación organizacional. La primera contribución es de carácter más teórico y se centra en el desarrollo de un modelo conceptual, mediante teoría fundamentada, basado en cuatro ejes para la creación de un espacio de certeza colectiva o bien común: moralidad, espiritualidad, vitalidad y comunidad. La segunda contribución es el desarrollo de un instrumento o escala de liderazgo benevolente para medir la construcción de un liderazgo personal. Esta escala se compone de cuatro dimensiones: sensibilidad ética, profundidad espiritual, compromiso positivo y capacidad de respuesta a la comunidad. La tercera y última contribución es de naturaleza más práctica para la exploración de los posibles resultados del liderazgo benevolente en las organizaciones, el compromiso afectivo y las dimensiones que han de ser desarrolladas.

Chichilla (2011) afirma que cuando la cultura predominante sigue un patrón mecanicista y la orientación a resultados a corto plazo son prioritarios, las estructuras formales son las predominantes, y el poder coactivo emerge como única variante de liderazgo. Esto está en relación con la revisión de la literatura realizada en la gestión de organizaciones integradas (Mintzberg, 2017; Miller, 2018). Es decir, esa cantidad de poder marcará el logro más o menos fácil de la motivación de las personas para alcanzar los objetivos ligados a la eficacia exclusivamente, no teniendo en cuenta el aprendizaje para la innovación y el desarrollo de capacidades afectivo-cooperativas.

Es por ello que, muy probablemente, la clave esté en el uso que se dé a ese poder directivo atribuido, ya que, si este ha sido utilizado teniendo en cuenta que los sujetos de la organización son participantes libres, y por lo tanto reconoce su dignidad, buscará el facilitar un aprendizaje positivo para el desarrollo de acciones consistentes con el equilibrio de la organización (unidad). Esto significa que este liderazgo generará confianza intencional (Noteboom, 2000) y se tratará de un poder utilizado de manera coherente con los principios rectores de la ACP. La concepción simplista del poder del sistema mecanicista implica una capacidad para influir en

otros para satisfacer sus necesidades, hasta el extremo de imaginar un poder tan grande que lo abarque todo. La siguiente consecuencia de esta lógica es que donde empieza el poder del otro acaba el mío, dándose una competición de poderes (Chinchilla, 2011) y generándose un entorno organizacional fragmentado y rígido difícilmente preparado para dar respuesta a las necesidades singulares de cada persona.

El contenido de estas actividades de gestión, incluyendo aquellas que están fuera del sistema formal y siguiendo el paradigma antropológico planteado para esta investigación por los motivos expuestos, se puede estructurar en tres realidades: la dimensión estratégica o gestora, la dimensión ejecutiva y la dimensión del liderazgo. Estas últimas, las actividades de liderazgo, son aquellas que generan la motivación para alcanzar el propósito fuera de los incentivos asignados por el sistema formal y los motivos extrínsecos (Pérez López, 1993). Estas tres dimensiones en la toma de decisiones de gobierno establecen las competencias que debería adquirir la persona o personas que vayan a desempeñar estas responsabilidades para la generación de esa confianza intencional y operativa (Noteboom, 2000). Estos resultados también están en línea con Karakas y Sarigollu, (2012).

Chinchilla (2011), además de los motivos para actuar, incluye las competencias profesionales y las competencias de liderazgo. Las primeras se refieren, en general, a todos los participantes, mientras que las segundas indican las que deben desarrollar los directivos y demás supervisores para gestionar adecuadamente el paradigma centrado en las personas. Henry y Evans (2010) sugieren que, para afrontar los retos de la diversidad de los motivos de las personas y su singularidad, entre otras medidas, es necesario mejorar las habilidades de los directivos para gestionar dilemas y, por otro lado, crear programas de *coaching* y facilitación.

Sin embargo, para avanzar sobre una base conceptual sólida, en este punto también es necesario hacer una distinción, porque al hablar de liderazgo a secas se pueden estar confundiendo tres realidades diferentes en el paradigma antropológico: liderazgo operativo, liderazgo social y liderazgo personal (Chinchilla y Pérez López, 1990; Cardona y García-Lombardía, 2009).

El liderazgo operativo se necesita para conseguir la eficacia en la organización: descubrir oportunidades de negocio, usar bien los recursos, etc. Se trata del liderazgo propio de un modelo mecanicista de organización. El liderazgo social resulta necesario para motivar a los colaboradores, crear confianza, mejorar la comunicación, etc. Es el liderazgo de una organización del paradigma psicosocial. Por último, el liderazgo personal es el que se necesita para crear compromiso, motivar con el ejemplo, marcar el rumbo y hacer realidad los valores en cada decisión. Es el liderazgo necesario para crear y sostener una organización desde la autoridad y la consistencia con los principios que sustentan un entorno favorable a la ACP (Rosanas, 2008).

Para ejercer cada tipo de liderazgo se requieren determinadas competencias. Por competencias se entienden los comportamientos observables y habituales de las personas que les permiten desempeñar con eficacia sus respectivas responsabilidades. Estos deben ser permanentes,

porque una conducta ocasional o pasajera no puede considerarse como competencia (Cardona y Chinchilla, 1999). Las competencias de un líder operativo son las competencias de negocio, las de un líder social son las competencias interpersonales y las del liderazgo personal son las competencias intrapersonales (Cardona y García-Lombardía, 2009).

El desarrollo del contexto organizacional favorable al cambio se basa en un liderazgo personal basado en la confianza intencional que generan los procesos de *Sensemaking* desde el propio aprendizaje experiencial en equipo. El desarrollo de la calidad motivacional y competencial necesarias por parte de los participantes permite que, desde la espontaneidad de la organización informal y su autonomía, las personas orienten sus acciones hacia la colaboración y el propósito organizacional.

2.5. Conclusiones de la revisión de la literatura

Entender por qué unas personas priorizan unos comportamientos sobre otros; poder delegar la toma de decisiones de aspectos que se sitúan bajo la responsabilidad propia, o conseguir que el logro de metas y el aprendizaje se sustenten en la voluntad personal de los equipos de atención directa y no en el cumplimiento de estrictos protocolos supone una serie de retos para la gestión organizacional desde el paradigma presente, además de resultar desconcertante puesto que *a priori* ni su planificación, ni su control es posible (Mintzberg, 2017). Sin embargo, y así lo corroboran diversos estudios de experiencias innovadoras (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015), para que pueda darse una respuesta ágil y flexible a las necesidades de cada persona es necesaria la autogestión de los equipos base, así como establecer espacios autónomos en los que realmente se produzca la integración pretendida dentro del marco de la ACP.

Para las organizaciones actuales de cuidados constituye todo un desafío el reconocimiento de la diversidad, el dinamismo, la espontaneidad e la informalidad para la transferencia de la toma de las decisiones allá donde ocurre la acción de forma que, de manera interdependiente, los equipos puedan adaptarse a través de la gestión del caso a las necesidades de cada persona (Miller, 2018). Estas organizaciones basan su modelo de bienestar en un paradigma focalizado en la seguridad y certeza del control y la evidencia científica, lo cual genera entornos estáticos, rígidos, fragmentados y de corte mecanicista que encuentran grandes dificultades para la innovación, la adaptación externa y la integración (Miller y Stein, 2020; Rosengren 2016; OMS, 2015; Alharbi, 2012), convirtiendo el sistema actual en insostenible (OMS, 2015).

El contexto organizacional que precisa la ACP requiere de un cambio de paradigma, que debería considerar a las personas participantes según su dignidad intrínseca. De acuerdo con Chinchilla (2011), este depende precisamente de la consideración que los directivos tengan de las personas y de su variable interna, la motivación. Tras la revisión de las diferentes teorías sobre motivación humana se identifica una que es capaz de modelizar la conducta humana de manera completa, teniendo en cuenta los motivos extrínsecos, intrínsecos y trascendentes. Este modelo antropológico de la acción humana supone reconocer la integralidad de la persona

desde sus necesidades materiales, cognoscitivas y afectivas, por lo que el paradigma propuesto para el desarrollo de la ACP debería considerar estas tres realidades.

Levinthal y March (1993, p. 109) plantean que la gestión estratégica supone un triple reto: la incertidumbre en relación a la necesidad de adaptación al entorno externo, el conflicto inherente de la propia diversidad creciente en la agregación de participantes fruto del aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000; Grant, 1996; Nonaka 1994) y la falta de claridad en las prioridades para la búsqueda de sentido y unidad (Weick, 2005).

Las investigaciones de Penrose (1959) ya evidenciaban que la creación de conocimiento es una característica central para el desarrollo de competencias distintivas para la adaptación del entorno externo. En trabajos posteriores, como los de Prahalad y Hamel (1990), se constataba que estas competencias no constituyen la capacidad de una organización con respecto a ningún producto, servicio o tecnología específicos, sino que lo constituyen la capacidad de la organización para innovar, generar nuevas propuestas y adaptar las tecnologías y servicios a las necesidades cambiantes del entorno.

El modelo de aprendizaje experiencial o aprendizaje por interacción planteado por Noteboom (2000) analiza los principales retos organizativos que se plantean en la gestión estratégica de la generación conjunta de conocimiento y la innovación pretendida. El modelo se basa en una teoría mixta que integra elementos de la teoría de los costes transacción, la teoría del intercambio social y las teorías de organizaciones basadas en el conocimiento. De estas últimas desarrolla cuatro conceptos fundamentales para la innovación pretendida en el marco de la ACP: la distancia cognitiva, la capacidad de absorción, la capacidad de comunicación y el aprendizaje por interacción o aprendizaje experiencial. La primera clave para la *socialización* en esas «comunidades de aprendizaje» planteadas por Nonaka (1994) es la distancia cognitiva. Este término permite la comprensión de por qué a mayor distancia de conocimiento existente más potencialidad de nuevos aprendizajes. Paradójicamente, el exceso de la misma, genera el efecto contrario, el no entendimiento debido a la ausencia de solapamiento en el dominio (amplitud de conocimiento del fenómeno *per se*) y el rango (profundidad del mismo del fenómeno, este también puede aumentar) entre los interlocutores. Esta falta de superposición genera una incapacidad para la comunicación y comprensión mutua derivando en problemas de fragmentación, oportunismo, competitividad y, en general, ineficacia en el trabajo en equipo.

Grant (1996, p. 116) identifica aquellos aspectos que considera clave para avanzar en este reto que supone la agregación de personas para poder colaborar en la generación y explotación del conocimiento, apoyándose en las investigaciones anteriores de Nonaka y Takeuchi (1995, p. 80-81): lenguaje, símbolos, significados compartidos y reconocimiento personal. Nonaka (1994, p. 29), con anterioridad y de manera más precisa, ya había centrado la clave de la coordinación en la confianza: la generación de espacios de reflexión, de participación, de acceso a la información, de trabajar con el cuerpo y la mente; no solo lo cognitivo, sino también lo experiencial, el estilo de liderazgo, especialmente de los mandos intermedios, que deben ser facilitadores de este empoderamiento y generación de intercambio de experiencias.

Nonaka (1994), Grant (1996), Noteboom (2000), Gupta et al. (2006) y Teece (2007) coinciden en que la confianza, este espacio de certeza colectiva, es la que realmente permite el trabajo en equipo para la generación de conocimiento e innovación, y que, si se pretende articular desde una lógica *top-down* basada en la jerarquía y las estructuras formales (Bishop, 2014; Grant, 1996), estas carecerán de la flexibilidad suficiente para responder al dinamismo que requiere la innovación. En particular, la necesidad que plantea el marco de la ACP para la integración de saberes y adaptación permanente (Leutz, 1999) genera grandes tensiones internas y dificultades para proporcionar respuestas ágiles.

La diversidad, como ya apuntaba Chinchilla (2011), produce fragmentación si no se gestiona adecuadamente. Por lo que se hace necesario conjugar la flexibilidad con la estabilidad, la distancia cognitiva con la comunicación, la retención del talento con la endogamia, el trabajo en equipo y el oportunismo (Noteboom, 2000). El modelo antropológico de Pérez López (1991) permitía modelizar la acción de las personas de manera completa mediante el concepto de la calidad motivacional. Este equilibrio entre lo extrínseco, intrínseco y trascendente supone que la acción sea consistente y, por lo tanto, genere un aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) positivo, dando lugar a una relación informal futura de mayor confianza. Esta certeza que genera la confianza, el saberse reconocido por los demás, es la base del nuevo paradigma de seguridad y bienestar sustentado en la organización informal. Chinchilla (2011) ya afirmaba que el sentido último de la gestión de la diversidad es lograr la unidad, la cohesión de la organización. Chinchilla (2010, p. 56): «El grado de unidad de una organización se define como la suma de compromisos desarrollados por los partícipes con dicha organización».

El aprendizaje y la interiorización de este principio de carácter ético de reconocer la dignidad intrínseca de cada persona, asegura Chinchilla (2011), es fundamental para dar un paso adelante en la gestión de la diversidad, porque toda diferencia creará separación y, habiendo separación, habrá falta de unidad, conflicto interpersonal y desconfianza. Además, sin esta, la generación de conocimiento para la adaptación tendrá que darse desde los motivos extrínsecos que generan rigidez y fragmentación. Chinchilla (2011) continúa afirmando que, aunque esta diversidad resulte un factor de ventaja competitiva, no generará resultados positivos a menos que los participantes compartan una misión. Por el contrario, si se busca la diversidad *per se*, sin herramientas conceptuales y de gestión adecuadas, es probable que la organización acabe convirtiéndose en «una torre de Babel» (p. 57).

Las organizaciones con este tipo de capacidad son reconocidas en la literatura como ambidextras (Raisch, Birkinshaw, Probst, y Tushman, 2009; Birkinshaw et al., 2016). Sin embargo, estos modelos duales, basados en el conocimiento no explican de manera completa cómo articular esta realidad de necesidades humanas desde la dualidad de lo formal y lo informal en la práctica. Es preciso para el desarrollo de un contexto favorable a la ACP el avanzar en cómo equilibrar, cómo hacer consistentes estas dos realidades de lo externo y lo interno, la explotación y la exploración mediante el desarrollo de una tercera realidad ligada a los motivos trascendentes o motivación altruista.

El interés del modelo del *Sensemaking* (Weick, 2005) para la comprensión del fenómeno de estudio radica en su potencial capacidad teórica para la gestión estratégica del triple equilibrio planteado de las organizaciones centradas en las personas que reconocen la dignidad humana. A pesar de que no define las palancas, ni identifica variables de estado para la gestión estratégica del mismo, ni da claves de cómo implementarlo, sí que permite mediante su dinamismo integrar la adaptación externa, la unidad interna y la consistencia entre ambas. Es por ello que en este apartado analiza sus principales características, que permitirán así completar y concluir con la revisión de la literatura realizada para el sustento teórico posterior del modelo emergente de la presente investigación.

El *Sensemaking* (Weick, 2005) consiste en un proceso continuo de acción-reflexión en equipo de carácter retrospectivo, que construye significados de episodios pasados suficientemente verosímiles y plausibles para los participantes y que les permite racionalizar y dar cierto orden a lo que están viviendo. Es decir, se trata de un proceso que se sostiene en la propia acción y sus rutinas (Mintzberg y Westley, 2001). De esta manera, cuando se produce algún suceso en el que existe diferencia entre la expectativa o creencia de la persona o personas (intrínseco) y la realidad observada (extrínseco), se dispara un proceso de pausa, reflexión, dialogo y análisis para la comprensión de lo que ocurre. Esta parada en el camino, Weick (2005, p. 409) la llama «estación de paso», y permite la interacción del equipo para su comprensión e interpretación, posibilitando así la construcción de un sentido compartido que genera certeza (transcendente). Este proceso activa dos preguntas: «¿cuál es la historia aquí?» y, a continuación, «¿qué se debería hacer ahora?». Se trata de analizar de manera retrospectiva aquellas circunstancias que salen de la rutina. Esto permite la revisión, dialogo, construcción de nuevos significados y unidad, de manera que se van resolviendo problemas parciales que generan aprendizaje y cohesión para conseguir un propósito superior que al mismo tiempo permite revisar las creencias personales en el contraste colectivo.

El imaginario colectivo que surge en el marco del *Sensemaking* proyecta una imagen de proceso en curso, instrumental, sutil, ágil, social, y al que fácilmente se da por aceptable. Constituye el espacio principal donde se materializan los significados que informan, identifican y dirigen la acción (Mills 2003, p. 35). El lenguaje captura las realidades del entorno, la acción, el equívoco, lo transitorio, la reformulación, el despliegue y la emergencia, realidades que a menudo están ocultas por el lenguaje de las variables, nombres, cantidades y estructuras, en definitiva, la organización formal (Weick, 2005, p. 410). Esa realidad formal atrapa las creencias y valores de quienes las diseñaron.

Weick (2005, p. 417) sostiene que el orden en la vida organizativa proviene tanto de lo sutil, lo pequeño, lo relacional, lo oral, lo particular y lo momentáneo como de lo distinguido, lo grande, lo sustantivo, lo escrito, lo general y lo sostenido. Trabajar con la idea de hacer sentir es apreciar que la pequeñez no equivale a la insignificancia, las pequeñas estructuras y episodios cortos pueden tener grandes consecuencias. Esta idea permite integrar las estrategias *bottom-up* con las políticas *top-down* en los procesos de acción-reflexión para la comprensión y búsqueda de sentido colectivo para alcanzar la certidumbre de lo informal, es decir, la seguridad que confiere la confianza.

Esta aproximación iterativa del *Sensemaking* a la realidad de los cuidados dentro del marco de la ACP permite dar cobertura teórica a la gestión estratégica del trilema estratégico planteado y su dinamismo, ya que permite integrar consistente y dinámicamente los tres tipos de realidad presentes en una organización de cuidados ACP. Precisamente el aprendizaje generado en la propia acción en la construcción de un sentido colectivo, es el que da respuesta a los tres retos estratégicos: flexibilidad para la adaptación externa, inclusión de la diversidad interna para la generación de conocimiento y la consistencia entre ambas para su cohesión desde la confianza. Esto, si y solo si, puede ocurrir cuando se reconoce la dignidad y el valor intrínseco de todos los participantes, de lo contrario generará desconfianza y fragmentación.

El liderazgo identificado (Karakas y Sarigollu, 2012) para poder activar estos procesos de creación de sentido compartido (Weick, 2005) a través de la generación de espacios de aprendizaje y reflexión (Nonaka, 1994; Grant, 1996; Noteboom, 2000) se basa en el reconocimiento de la dignidad intrínseca de cada persona, es decir, de su valor intrínseco. Esta certeza y seguridad de que el líder prioriza a las personas es lo que genera la confianza intencional en los participantes para poder activar estos procesos virtuosos de aprendizaje y creación de sentido. Este requiere el desarrollo de capacidades operativas, interpersonales e intrapersonales y calidad motivacional para poder, en la práctica, liderar desde este principio de carácter ético, asegura Chinchilla (2011), por lo que es imposible dar un paso adelante en la gestión de la diversidad, porque toda diferencia creará separación y, habiendo separación, habrá falta de unidad, conflicto interpersonal y desconfianza. Ahora bien, esta diversidad y distancia cognitiva es factor de ventaja competitiva y generación de conocimiento para su posterior explotación (Noteboom, 2000), y no generará resultados positivos a menos que los participantes compartan una misión (Weick, 2005).

Cuando los directivos intentan generalizar este cambio de paradigma para el desarrollo de modelos integrados y centrados en las personas en la práctica, de acuerdo a la urgencia evidenciada por la OMS (2015), frecuentemente se encuentran con grandes dificultades y resistencias con la cultura organizacional presente. A pesar de que en muchos casos estas iniciativas parten de experiencias piloto de éxito, no consiguen ser escaladas (Minkman, 2016), por lo que el paradigma actual basa su calidad, bienestar y seguridad exclusivamente en la estabilidad y control de estructuras y protocolos formales que utilizan enfoques verticales y evitan todas estas realidades intangibles que son difíciles de gestionar y medir (Auschra et al., 2018).

El cambio a gran escala del sustento organizacional de la tangibilidad y estabilidad de lo formal (Alharbi et al., 2012) a entornos informales e intersubjetivos de verosimilitud compartida, no encuentran sustento en la literatura. Se trata de contextos más dinámicos y flexibles que integran tanto lo formal como lo informal, mediante el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) y la construcción de sentido (Weick, 2005) en la ACP, que se sostienen en la confianza

de los participantes en la positiva intencional de los líderes y sus competencias (Miller y Stein, 2020). La certeza en las personas es la que permite transcender de las normas y los protocolos del paradigma actual. Desafortunadamente, esta aproximación no encaja con los valores de la cultura existente en el sistema de cuidados de larga duración actual.

El desarrollar un sustento a nivel teórico para esta transición pretendida, que no encuentra una propuesta específica en la literatura revisada, podría facilitar la modelización del proceso de gestión estratégica requerida para el cambio del paradigma presente, a todas luces insostenible y que no da respuesta a las necesidades de las personas (OMS, 2015). Un modelo que determine de manera suficientemente fundamentada las palancas, relaciones, dinamismo y competencias de liderazgo necesarias para su gestión estratégica para la sostenibilidad del sistema (Rosengren, 2016; Busetto, 2018; Miller et al., 2018, Stein, 2020). La literatura evidencia además que estos sistemas, cuanto más reconocen la dignidad de las personas, más eficaces se vuelven, ya que generan entornos con más sentido y unidad donde crece el reconocimiento, la confianza, el empoderamiento y la cooperación (Argandoña, 2008).

Sin embargo, es necesaria una mayor generación de conocimiento desde aproximaciones constructivistas basadas en estudios de caso (Miller et al., 2020; Mintzberg, 2017; Rosengren, 2016; Cooney, 2012; Shier, 2014; Bishop, 2014; Leutz, 2010; Calltorp, 2015; Glimmerveen y Nies, 2015; Jankowski y Vaughn, 2009; Macadam, 2015; Toro Polanco et al., 2015) para la emergencia de modelos experimentales que permitan avanzar en la generación de una teoría formal posterior, es decir, el poder explicar el proceso de gestión estratégica con mayor precisión desde un cambio real de las mismas.

Rosengren (2016, p. 43) propone la necesidad de identificación de conocimiento tácito de buenas prácticas y casos de éxito, donde este nuevo paradigma avance para extraerse aquellos aspectos que permiten su modelización desde teorías sustantivas, es decir, de carácter más práctico. En esta misma línea se encuentran los autores Alharbi et al., (2012); Caspar, Cooke, Phinney, y Ratner, (2016). De esta forma se pretende promover la atención integrada y centrada en las personas, tanto desde la teoría como desde la práctica (Shier et al., 2014), sin embargo, es necesario un mayor conocimiento para la gestión estratégica de estos procesos, especialmente desde puestos directivos (Alharbi et al., 2012; Rosengren, 2016).

La medida en que la gestión estratégica y operativa de la atención integrada y centrada en las personas es diferente a la gestión de la *atención tradicional* es un hecho (Mintzberg, 2017). Ahora bien, con qué palancas se generan entornos y contextos organizacionales favorables para el desarrollo de la ACP y si las propuestas actuales para desarrollar las competencias de liderazgo directivas entre los gerentes son los adecuados resulta igualmente desconocido (Miller et al., 2020).

3. OBJETIVOS

3.1. Problema de investigación

La introducción desgranaba los diferentes retos que supone el envejecimiento demográfico para la sostenibilidad del sistema de bienestar. La investigación se centra particularmente en el impacto ya plausible que este fenómeno está teniendo en los cuidados de larga duración y en su incapacidad para dar una respuesta acorde a las nuevas necesidades emergentes fruto de la longevidad. Se señalaba que el grupo poblacional que más crece es el de las personas muy mayores, y cómo este es cada vez más heterogéneo y diverso. Esta falta de capacidad en la respuesta se ha podido constatar con la pandemia de la Covid-19 y las nefastas consecuencias que ha tenido en los servicios y recursos sociosanitarios a personas mayores.

Dentro del grupo poblacional de personas muy mayores analizado, algunas de ellas, debido a una pérdida importante en su capacidad intrínseca, necesitan de apoyos y cuidados de larga duración para poder llevar una vida autónoma y significativa. La coordinación de los cuidados en tiempo y forma para la gestión personalizada de cada caso supone una complejísima labor organizativa. La coordinación de los cuidados requiere de la integración de los servicios sanitarios, sociales y comunitarios para que realmente se produzca una promoción de su autonomía y dignidad (OMS, 2015). Para ello, los diferentes agentes y equipos del ecosistema deberían participar de manera activa en la construcción de modelos integrados de cuidados que estén centrados en las necesidades de la persona. Este abordaje supone un cambio radical del contexto organizacional y la cultura de gestión de los cuidados de larga duración.

La nueva priorización que pone el foco en la persona y el reconocimiento de su dignidad intrínseca (Gomá, 2019) obliga a abandonar los modelos fragmentados actuales, que buscan la optimización de las partes centrándose en la eficacia del prestador, a trascender, cada uno desde sus fortalezas, hacia la optimización del conjunto (OMS, 2015, p. 135). Este hecho, la reconfiguración de los servicios en tiempo y forma para poder dar cobertura a las necesidades específicas de cada una de ellas. Como analiza Mintzberg (2017) en su libro sobre los mitos de la gestión sanitaria, lo que ocurre es que resulta tal la variabilidad y complejidad de las posibilidades ante las que se encuentran las organizaciones que su protocolización y sistematización se tornan inviables (OMS, 2016).

Esta incapacidad probablemente radique en el contexto organizacional presente, el cual prima la estabilidad y el control como mecanismos para garantizar el bienestar (Alharbi et al., 2012). Para poder adaptarse a un entorno altamente dinámico, volátil, diverso y con mayor presión por el aumento de la demanda deberían renunciar total o parcialmente a los mecanismos que precisamente le aportan seguridad y certeza. Este dilema parece ser la clave que está frenando la generalización y escalabilidad de experiencias piloto de éxito de cambio hacia la ACP. La experiencia internacional más innovadora evidencia la necesidad de transferir la gestión de los cuidados a los equipos de atención directa, y que desde esta misma base se produzca la integración pretendida (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015).

La revisión de la literatura constata la dificultad del sistema actual para adaptarse al dinamismo y diversidad de las necesidades de cada persona. Los diferentes estudios de modelos de integración sanitaria experimentales (Cameron, 2014; Kadu, 2015; Borgermans, 2017; Van Duijin, 2018) destacan que sería necesaria una transferencia de poder en la toma de decisiones a los equipos base. Esta delegación permitiría una efectiva autogestión en aras de la adaptación e integración necesarias (Rosengren 2016).

Sin embargo, este cambio implica asumir la incertidumbre de transferir la gestión de las estructuras y protocolos a las personas y los equipos, es decir, de lo formal a lo informal (Leutz, 2005; Leutz et al., 2010). Esta delegación de poder de lo formal y organizacional (*top-down*) a las personas y los equipos (*bottom-up*) supone un cambio importante de paradigma cultural y organizacional en la realidad presente (Alharbi, 2012, p. 300). La dificultad radica en cómo hacer esta transición de cambio de paradigma organizacional en actividades de tal complejidad y tamaño sin que la certidumbre percibida por las personas, y por tanto su bienestar, se vea afectado (Mintzberg, 2017).

Se trata de empoderar a los equipos de atención directa para poder, desde la propia acción, aprender y adaptarse, manteniendo el sistema cohesionado. De acuerdo con Levinthal y March (1993, p. 109), nos encontramos con tres grandes retos en la gestión estratégica: la incertidumbre y el logro de adaptación en relación con el entorno externo (Astley, 1985; Porter, 1985), el conflicto inherente de la propia diversidad interna y el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000; Grant, 1996; Nonaka 1994) y la falta de claridad en las prioridades para la búsqueda de sentido y cohesión (Weick, 2005).

Así mismo, se trata de promover y equilibrar procesos de aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) para que, desde la diversidad interna y la suficiente distancia cognitiva, se genere nuevo conocimiento que permita a través de la comprensión de la propia acción construir un sentido colectivo que cohesione el sistema y pueda seguir logrando resultados en el futuro (Weick, 2005). De esta manera se puede dar respuesta a los tres grandes retos estratégicos identificados: la adaptación externa, la integración de la diversidad interna en la generación de conocimiento y la unidad o consistencia entre ellas (Argandoña, 2008). La certeza del reconocimiento de la dignidad intrínseca de los participantes dentro del marco de la ACP es el sustento definitivo del sistema (McCormack et al, 2017).

Esto supone delegar la toma de decisiones, confiar en la interdependencia de los equipos y el desarrollo de un trabajo cooperativo desde la espontaneidad y voluntad de los participantes. Este reconocimiento de la diversidad y del dinamismo de las relaciones entre personas constata la importancia de la gestión de todos aquellos aspectos no tangibles que son relevantes para la generación de un contexto organizacional seguro para la integración pretendida (Mintzberg, 2017). Esto sitúa a la gestión estratégica y los directivos en el foco del cambio pretendido tal y como Miller y Stein (2020) plantean: «La odisea de la integración: ¿es la gestión su tendón de Aquiles?». Rosengren (2016, p. 42) remarca la importancia de los directivos y el liderazgo para

la generación de entornos donde prime la cooperación, la solidaridad, el trabajo en equipo y la certidumbre como elementos vertebradores de la integración entorno a la ACP.

La revisión de la literatura resalta en este sentido la gestión estratégica y el liderazgo como facilitadores clave para la integración exitosa de estas realidades centradas en las personas y la generación de organizaciones integradas (Van Duijn, 2018). Según Miller y Stein (2020), la gestión estratégica de la atención integrada sigue siendo un concepto y una práctica poco desarrollados. En este sentido, se requiere urgentemente de más investigación para comprender cómo apoyar a los directivos para que estos puedan lograr cambios en la práctica y la cultura organizacional de las organizaciones sanitarias y sociosanitarias.

La falta de claridad conceptual entre los directivos sobre cómo generalizar, transferir y mantener este proceso de cambio estratégico (Miller et al, 2020; Mitterlechner et al., 2019) con certeza y seguridad hacia la integración organizacional de acuerdo al marco de la ACP (WHO, 2015; Minkman, 2016; Laurola, 2018; Joa et al, 2015; Goodwin, 2008) sigue siendo una barrera relevante (Borgermans, 2017; Kadu, 2015; Van Duijn, 2018; Lega, 2016; Auschra, 2016; Busetto 2018).

Esto incluye la gestión a nivel estratégico como operativo (Mintzberg, 2017). El liderazgo tradicionalmente se conceptualizaba principalmente para aquellos puestos de alto nivel, pero el pensamiento reciente enfatiza un liderazgo distribuido en múltiples niveles de gestión (Gronn P, 2002; Fillingham, 2014) y el potencial valor de la contribución de todos los participantes afectados (Evans, 217; WHO Europe, 2016; Goodwin, 2016). Se considera que un liderazgo facilitador por parte de los directivos tiene un impacto positivo en la integración, pero que el distanciamiento o la resistencia de los mismos tiene el efecto contrario para el logro de los resultados pretendidos (Auschra et al., 2018; Busetto et al., 2018; González-Ortiz et al., 2018; WHO, 2015; Suter et al, 2009).

La literatura revisada refleja la importancia de la dirección, sin embargo, su matización genera diferencias, ya que no concreta de forma precisa qué se entiende por una *buena* gestión para la atención integrada. Diversas investigaciones describen contextos locales específicos de éxito en los que el apoyo desde la gestión, por diversos motivos, tiene un resultado favorable. Y cómo estos roles claves están dispuestos a comprometer recursos personales y organizacionales para facilitar una atención más integrada y centrada en las personas. Además, se dan las condiciones precisas para poder confiar en que otros participantes y colegas de otras organizaciones no se comportarán de manera oportunista. Sin embargo, los comportamientos que apoyan dichos contextos y el cómo se puede fomentar en otras realidades que no tienen la suerte de haber establecido una colaboración positiva no quedan claros (Miller, 2020), y aún menos su generalización (Minkman, 2016).

La medida en que la gestión estratégica y operativa para la atención integrada centrada en las personas es diferente a la gestión de la *atención tradicional* es un hecho (Mintzberg, 2017). Sin embargo, si los enfoques existentes para desarrollar las competencias de liderazgo para las posiciones directivas entre los gerentes son los adecuados, resultan igualmente desconocidos o, cuando menos, diversos a la hora de ser concretados (Miller et al. 2020).

Otro desafío subyacente enterrado en esta investigación es el intento de capturar nuevos aspectos de un fenómeno novedoso con conceptos viejos y manidos. Existe, y así se ha evidenciado, un conflicto entre la toma de decisiones compartida, los resultados compartidos y la responsabilidad compartida con la cultura existente en la realidad organizacional presente con la que se topan los directivos al pretender implementarlas y administrarlas. La lucha para mantener el cambio y construir sistemas de atención integrados más sostenibles con las personas supone también, por qué no decirlo, un reto entre el poder antiguo y el nuevo, donde el primero está en manos de unos pocos y está representado por jerarquías, mientras que el segundo se encuentra en manos de muchos y está representado por un trabajo en equipo descentralizado, interdependiente y que construye redes (Heimans, 2014).

Todo parece indicar que la solución a esta lucha estriba en el reconocimiento de que ambas, tanto la jerarquía como las redes, serán necesarias para garantizar el surgimiento de la innovación y de que exista al mismo tiempo suficiente estabilidad y orden para que se implementen de manera coste efectiva (Sandfort, 2008). Sin embargo, esto requerirá de la adopción de un conjunto común de valores, en el que aquellos con poder estructural estén dispuestos a conceder los arreglos existentes a nuevas ideas (Miller R, de Andrade M, 2017; Zonneveld N, et al, 2018). Los gerentes y directivos, en general, tienen sin duda un papel relevante en el logro de tales sinergias.

Esto permite concretar el problema de investigación al que se pretende arrojar algo de luz. Este consiste en avanzar hacia la generalización y consolidación (Minkman, 2016) de estas experiencias piloto y proyectos experimentales de integración dentro del marco de la ACP en aras de la sostenibilidad del sistema (OMS, 2015), mediante procesos de innovación organizacional y gestión estratégica (Mintzberg, 2017). Debido al dinamismo y diversidad del fenómeno, la reconsideración de la organización informal y el liderazgo de las personas en la gestión estratégica presentan una gran relevancia (Argandoñas, 2008; Chinchilla, 2011). Esto conlleva que el liderazgo y las posiciones de gestión tomen una gran relevancia en la gestión de un cambio para generar contextos organizativos favorables al trabajo cooperativo (Miller et al., 2020), la interdependencia entre los equipos, el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) y el *sensemaking* (Weick, 2005) para dar cobertura al trilema estratégico planteado.

3.2. Objetivo de la tesis

El objetivo principal de la presente tesis de carácter industrial es el de dar respuesta a esta problemática emergente en la gestión estratégica del cambio del paradigma de cuidados para la generalización de contextos favorables a la ACP, en instituciones de cuidados de larga duración. En particular, esta investigación se centra en el estudio del caso, de una organización vasca reconocida por la Agencia Europea del Envejecimiento Activo (Peinado et al., 2015) entre las veinticuatro mejores buenas prácticas europeas en el desarrollo de la ACP, dentro de la experiencia piloto «Etxean Ondo» (fruto de la colaboración con el Departamento de Empleo y Política Social del gobierno Vasco y en coordinación con el departamento de Salud del mismo).

Los interesantes hallazgos obtenidos en esta experiencia apoyaron en 2017 el comienzo de esta investigación de carácter exploratorio, enfocado en comprender el proceso de transformación de la organización desde una perspectiva directiva y estratégica (Rosengren, 2016).

A través de un análisis cualitativo y constructivista, esta tesis doctoral pretende extraer qué claves han facilitado la generalización de este contexto favorable para la ACP en esas circunstancias singulares, específicas y novedosas desde la perspectiva de la gestión estratégica y la dirección. La pretensión de construir un modelo experimental basado en el estudio del caso pretende lograr la potencial transferencia de ese conocimiento tácito singular a otras realidades, en aras de su potencial consolidación y generalización (Jensen et al., 2007, p. 680).

La construcción de un modelo experimental basado en un caso singular (Cooney, 2012; Glaser y Strauss, 1967) busca identificar las palancas organizativas principales que, siendo gestionables desde la dirección, permitan dinamizar el cambio (Mintzberg, Henry y Westley, 2001) desde la comprensión de sus relaciones y dinamismo. Una vez modelizadas las palancas organizacionales emergentes, se quiere identificar el conjunto de capacidades de liderazgo necesarias para guiar el proceso de innovación organizacional vivido. Con este fin, la presente investigación se ha llevado a cabo en dos fases. Una primera de carácter inductivo para generar el modelo, su dinamismo y las capacidades de liderazgo mediante teoría fundamentada. Y una segunda, de contraste y validación, con un equipo interno que ha participado en primera persona en la dirección del cambio mediante investigación-acción participativa (Lewin, 1945; Adelman, 1993; Coghlan, 2007; Klocker, 2012).

Para ello se ha dividido el objetivo principal en tres objetivos específicos, que procuran contribuir con mayor precisión a la problemática planteada y dar una mejor respuesta al carácter industrial de la tesis.

3.2.1. Objetivo primero: modelización de las palancas organizacionales para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP

El primer objetivo propuesto pretende indentificar aquellas palancas organizativas y sus relaciones que siendo gestionables desde posiciones directivas permitan generar realidades organizativas favorables al desarrollo de la ACP. De manera que los equipos de atención directa progresivamente vayan empoderándose asumiendo mayor protagonismo en el proceso de integración pretendido desde la espontaneidad de la organización informal..

Esto supone que las personas participantes perciban la organización como un contexto seguro para la cooperación, la solidaridad y el dialogo del reconocimiento mutuo. Es decir, espacios donde la dignidad de las personas sea aceptada como un principio rector del sistema, y desde este valor se conduzca el dinamismo del mismo dando respuesta al trilema estratégico identificado en la revisión del marco conceptual (Levinthal y March, 1993). Esto implica abandonar la seguridad del control y la planificación en las estructuras formales y avanzar hacia

culturas centradas en el aprendizaje y la innovación delegando el poder de la toma de decisiones en los equipos y la realidad informal. Así, desde la búsqueda de sentido en la comprensión de la propia acción, el sistema se cohesiona (Weick, 2005), siendo cada vez más eficaz en el interés del propósito organizacional (Noteboom, 2000).

La fundamentación de la identificación de las relaciones y categorías emergentes mediante el estudio del caso, en concreto de una organización reconocida por la EIPAAH (EU) en 2015 por su proceso de innovación desarrollado, permite, desde el rigor y pertinencia metodológica exigida para una aproximación constructivista y cualitativa, tener la potencialidad suficiente para, *a priori*, extraer un nuevo conocimiento en interés del problema de investigación planteado (Miller y Stein, 2020; Auschra et al., 2018; Busetto, 2018).

Los resultados emergentes del proceso inductivo de investigación serán triangulados con los resultados generados de manera automática por el software Nvivo 12 y con un proceso de investigación-acción participativa con participantes del propio proceso. Todo ello será discutido con los autores y las teorías revisados para dar así el sustento metodológico suficiente para la consolidación del nuevo conocimiento emergente hacia una potencial contribución a una teoría formal.

3.2.2. Objetivo segundo: modelización del dinamismo del proceso de cambio organizacional hacia la ACP

La Atención Centrada en la Persona establece un marco relacional que dictamina los principios rectores por los cuales la promoción de la autonomía y la dignidad pasan a ser el objeto organizacional. Esto conlleva un dinamismo con el fin de conseguir una adaptación permanente que permita acompañar y dar respuesta en tiempo y forma a esas necesidades multidimensionales de esas personas participantes (Vaarama, 2009). El dinamismo implícito de la ACP requiere de una permanente búsqueda de nuevos equilibrios internos a través de la innovación y el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000). Nonaka (1994, p. 14) la define como: “el proceso por el cual la organización crea y resuelve problemas de manera activa desarrollando nuevo conocimiento para solucionarlos”.

El dinamismo de la interacción humana es posiblemente uno de los aspectos más trascendentes en la gestión estratégica y el gobierno de las organizaciones. De hecho, esta se basa en la búsqueda de equilibrio a través del aprendizaje a partir de la propia acción y, al mismo tiempo, en el intento por integrar la diversidad humana como fuente de nuevo conocimiento. Esto supone considerar el aprendizaje experiencial como motor del dinamismo (Pérez López, 1993, p. 54; Noteboom, 2000).

Chinchilla (2011, p. 59) afirma que el paradigma que se aplique en la organización dependerá del modelo de persona que tengan en mente quienes realizan la toma de decisiones, es decir, los directivos. Este proceso de búsqueda de equilibrio permanente implica resolver iterativamente nuevos episodios, es decir, el poder desde la propia acción, aprender y adaptarse, manteniendo

el sistema cohesionado. Por lo tanto, el tener un sentido que aporte claridad en el camino de la adaptación en la propia acción resulta fundamental, no para predecir el futuro sino para poder crear el futuro a través de la acción (Johanssen, 2007). Este *Sensemaking* (Weick (2005) y la construcción de este sentido permite generar la unidad en ese espacio intersubjetivo de la organización informal.

Para esto ha sido necesaria una comprensión personal que modifica el espacio interno de creencias y valores relativos a la realidad subjetiva. Este nuevo sentido colectivo construido en la comprensión colectiva desde el cuestionamiento personal permite, a partir del aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000), generar nuevas estructuras formales de la organización formal coherentes con el nuevo imaginario colectivo de la organización informal. Es decir, este proceso dinámico del *Sensemaking* (Weick, 2005) permite así integrar consistente y dinámicamente los tres tipos de realidad presentes en una organización integrada de cuidados ACP: lo formal, lo informal y las personas. Precisamente el aprendizaje en la propia acción (Illeris, 2007) en la construcción de un sentido colectivo es el que da respuesta a los tres retos estratégicos: flexibilidad para la adaptación externa (objetivo), inclusión de la diversidad interna para la generación de conocimiento (subjetivo) y la consistencia entre ambas para su unidad (intersubjetivo) (Rosanas, 2008).

La identificación de cómo se pueden dinamizar estos procesos sociales de cambio organizacional para poder comprender el dinamismo del modelo experimental emergente se intuye de interés para la gestión estratégica del cambio pretendido. Este dinamismo pretende ser modelizado desde el modelo experimental emergente en el objetivo primero y debería tener su imbrique en los principios rectores de la ACP.

Para ello, los resultados, al igual que con el objetivo primero, serán triangulados con el software Nvivo 12, contrastándose de manera automática los resultados, y, a su vez, siendo estos discutidos y validados mediante un proceso de investigación-acción participativa con participantes del propio proceso y, finalmente, siendo discutidos con los autores y las teorías revisadas. De esta manera, y con todo ello, se aportará el sustento metodológico necesario para su transferencia a otras realidades.

3.2.3. Objetivo tercero: identificación de las capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP

Las nuevas realidades integradas propuestas demuestran ser más coste-efectivas (Wodchis et al., 2015; Steele Gray et al., 2020) cuando se focalizan en buscar el bienestar de las personas (OMS, 2015; ODS N°3) y no en la optimización parcial de cada sistema a costa del otro. Este cambio de paradigma, que como se ha analizado requiere de profundos procesos de transformación organizacional, encuentra en la gestión estratégica y el liderazgo facilitadores o barreras relevantes para su desarrollo (Van Duijn, 2018). Según Miller y Stein (2020) se requiere urgentemente de más investigación para comprender cómo apoyar a los gerentes para que estos puedan lograr cambios en la práctica y la cultura.

La falta de claridad conceptual entre los directivos sobre cómo generalizar, transferir y mantener este proceso de cambio estratégico (Miller et al, 2020; Mitterlechner et al., 2019) con certeza y seguridad hacia la integración organizacional de acuerdo al marco de la ACP (WHO, 2015; Minkman, 2016; Laurola, 2018; Joa et al, 2015; Goodwin, 2008) sigue siendo una barrera relevante (Borgermans, 2017; Kadu, 2015; Van Duijn, 2018; Lega, 2016; Auschra, 2016; Busetto 2018).

Por lo tanto parece razonable proponer que, una vez desarrollados el modelo experimental (Objetivo primero) y su dinamismo (Objetivo segundo), este tercer objetivo se centre en fundamentar las capacidades directivas necesarias para el gobierno y gestión en la praxis del mismo. Se trata de identificar las competencias de liderazgo observadas en este contexto determinado para la dinamización de las palancas organizativas del modelo emergente. Este tercer objetivo tiene un carácter más industrial, ya que se trata de una de las prioridades de desarrollo directivo para la organización del estudio del caso.

Para ello, los resultados, al igual que con los dos objetivos anteriores, serán triangulados con el software Nvivo 12, serán discutidos y validados mediante un proceso de investigación-acción participativa y, finalmente, discutidos con los autores y las teorías revisadas. Se trata así de aportar un sustento metodológico suficientemente sólido para su transferencia industrial.

4. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

4.1. Introducción

El objetivo de la presente investigación es el de dar respuesta a la problemática específica planteada por la OMS en su informe global sobre envejecimiento (2015). Se argumenta la urgencia en el cambio del modelo de cuidados de larga duración para conseguir la sostenibilidad del sistema mediante una transformación del paradigma presente hacia el marco del Envejecimiento Activo (OMS, 2002) y, en particular para aquellas personas que necesitan cuidados, la implementación de la Atención Centrada en la Personas (McCormack, et al., 2017). Esta búsqueda de la promoción de la autonomía y la dignidad para el bienestar de las personas conlleva un cambio cultural y organizacional (Bishop, 2014; Koren, 2010) para un adecuado acompañamiento en tiempo y forma entre los diferentes sistemas: sanitarios, sociales y comunitarios (Kodner y Spreeuwenberg, 2002; Wodchis et al., 2015). Esta integración a través de la gestión del caso pretende que la realidad presente, fragmentada y orientada a la optimización de los recursos particulares de cada sistema, mute hacia la construcción de organizaciones y redes de cuidados *Fully integrated* (Leutz, 1999) en el marco ético de la ACP (McCormack et al., 2010), más coste efectivas y por tanto más sostenibles (Wodchis et al., 2015).

Sin embargo, la dirección estratégica de estos procesos de transformación de las organizaciones de cuidados de larga duración no encuentra un modelo o teoría formal cerrada en la literatura revisada para su dinamización (Rosengren, 2016). Esta problemática identificada tanto en la literatura como en la praxis trata de generar nuevos contextos organizacionales, más dinámicos y flexibles, que sean percibidos como contextos seguros por parte de los participantes (Miller, 2020), al dar una respuesta específica a las necesidades de cada uno de ellos (Alharbi, 2012). Esta nueva certeza de sentirse reconocido como persona, en su dignidad intrínseca, en vez de la seguridad percibida en el mecanicismo del cumplimiento protocolario, genera un bienestar que abarca un espectro multidimensional más humano (Vaarama, Pieper, y Sixsmith, 2007).

Este cambio de paradigma organizativo hacia una realidad centrada en las personas (Rosanas, 2008) pone el foco en el reconocimiento de su dignidad intrínseca. Esta concepción que reconoce a las personas como agentes libres que aprenden en la relación (Noteboom, 2000) genera entornos inclusivos con la diversidad como fuente de innovación (Chinchilla, 2011). Este reconocimiento de la diversidad fomenta la confianza y el sentido para generar contextos positivos para la cooperación, la solidaridad y el dialogo del reconocimiento mutuo en la espontaneidad de la organización informal (Argandoñas, 2008). Estas relaciones terapéuticas (McCormack, 2010; 2017) emergen en los procesos de construcción y sentido colectivo en los propios cuidados (Weick, 2005).

Sin embargo, la falta de claridad conceptual entre los directivos sobre cómo generalizar, transferir y mantener este proceso de cambio estratégico (Miller et al, 2020; Mitterlechner et al., 2019) con certeza y seguridad hacia la integración organizacional de acuerdo al marco de la ACP (WHO, 2015; Minkman, 2016; Laurola, 2018; Joa et al, 2015; Goodwin, 2008) sigue siendo una barrera relevante que impide los mismos (Borgermans, 2017; Kadu, 2015; Van Duijn, 2018; Lega, 2016; Auschra, 2016; Busetto 2018).

Por todo ello, y para avanzar en la generalización de contextos organizacionales positivos para el desarrollo de la ACP, se pretende extraer las claves del éxito de un caso singular que, tras una experiencia piloto positiva que comenzó en 2011 y finalizó en 2015 (Peinado et al., 2015), en 2016 se decidió avanzar en su generalización y consolidación (Minkman, 2016). Precisamente el estudio de esta segunda fase de generalización vigente desde 2016, con diferentes desarrollos y avances asimétricos en los distintos centros y servicios de la organización caso de estudio, genera un interesante contexto de investigación desde la perspectiva directiva por la riqueza del proceso y su desarrollo sistémico, y no de una experiencia piloto aislada.

Es por ello que esta investigación propone una aproximación constructivista y cualitativa para la emergencia de un modelo experimental centrado en este singular y novedoso caso de estudio. Y así, desde su fundamentación, hacer factible la transferencia de ese conocimiento tácito generado (Jensen et al., 2007, p. 680) en este proceso que ha sido reconocido por la Asociación Europea para el Envejecimiento Activo (EIP-AHA) (Peinado et al., 2015) como de éxito en su fase experimental. Esta organización, Matia Fundazioa, en coliderazgo con el Departamento de Empleo y Políticas Sociales del gobierno Vasco y en colaboración con el Departamento de Sanidad y la estrategia de cronicidad (Abadie, Codagnone, Helter, y Lupiáñez-Villanueva, 2014), comenzó en el año 2011 este proceso de transformación de los cuidados de larga duración en la comunidad autónoma del País Vasco.

La singularidad del mismo radica en su carácter pionero en la comunidad del País Vasco y el estado español, y en que además, entre los 24 finalistas de todas las buenas prácticas europeas recogidas en esta fase final, esta era la única que había sido liderada desde una organización de cuidados de larga duración y por los servicios sociales. La experiencia recogida muestra que estas iniciativas de integración pertenecen habitualmente del ámbito sanitario (Wodchis et al., 2015; Steele Gray et al., 2020).

Para dar respuesta a los tres objetivos específicos planteados en esta tesis industrial —la construcción del modelo experimental, su dinamismo y las capacidades de liderazgo para la gestión estratégica del mismo—, se propone una metodología mixta cualitativa (Butterfield, 2009) articulada a través de dos fases de investigación diferenciadas. La primera de carácter inductivo-constructivista mediante la aplicación de teoría fundamentada (Glaser y Strauss, 1967; Cuñat Giménez, 2007; Cooney, 2012; Chakraborty y Su, 2017), y una segunda fase que sirve de discusión y validación mediante investigación-acción participativa (Lewin, 1945; Adelman, 1993; Coghlan, 2007; Klocker, 2012).

La primera se realiza en primera persona, como *insider*, por el propio director general de la misma, que ha vivido en primera persona todo este proceso, y la segunda mediante un equipo interno referente en el liderazgo del proceso de cambio, utilizando la técnica de discusión y consenso (Olmos y Venegas, 2006). Esta dinámica ha permitido la discusión y reformulación de algunas de las claves emergentes en la primera fase y la puesta en marcha de acciones para la validación de la propuesta experimental definitiva (Mintzberg, Henry y Westley, 2001; Hills, Mullett, y Carroll, 2007; Klocker, 2012).

4.2. La aproximación cualitativa como metodología investigadora

La metodología cualitativa adoptada para la presente investigación centra su foco en dar importancia al contexto, a la función y al significado de los actos humanos, valora la realidad como es vivida y percibida, con las ideas, creencias, sentimientos y motivaciones de sus participantes. «La cuantificación y medición de procesos tales como opiniones, creencias, actitudes, valores, hábitos, comportamientos y otros se ha presentado como uno de los avances más importantes, y se ha convertido en el principal indicador y criterio de desarrollo científico» (Iñiguez Rueda, 1999, p. 108). Este es uno de los grandes aportes de las ciencias sociales a los procesos de investigación en sus vertientes relacionadas con la acción y la praxis.

Este enfoque se caracteriza por ser descriptivo, inductivo, holístico, fenomenológico, estructural, sistémico y, ante todo, flexible. Destaca más por la validez que por la replicabilidad, trata por encima de todo de identificar la naturaleza profunda de las realidades y su estructura dinámica. Sin embargo, la aproximación cualitativa como un todo integrado no se opone a lo cuantitativo, al que considera solo como un aspecto, que lo implica e integra donde es necesario.

Jiménez y Domínguez (2000) argumentan que los métodos cualitativos parten de la base del supuesto básico de que el mundo social está construido de significados y símbolos. De ahí que la intersubjetividad sea una pieza clave para captar reflexivamente los significados sociales. Esto puede estudiarse desde diferentes perspectivas. Lo subjetivo y lo objetivo es el sentido intersubjetivo que se atribuye a una acción. Este tipo de investigación puede ser vista como el intento de obtener una comprensión profunda de los significados y definiciones de la situación tal como nos la presentan las personas, más que la producción de una medida cuantitativa de sus características. Esto ha dado lugar a que sea objeto de estudio de diferentes disciplinas científicas que han desarrollado ramas específicas para su análisis (Roca, 1998). De acuerdo a Mertens (2005), el constructivismo es probablemente el paradigma que ha tenido mayor influencia en el enfoque cualitativo, aunque algunos autores no lo comparten (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

En síntesis, se podría definir a la investigación cualitativa como una actividad sistemática, de carácter interpretativo, constructivista y naturalista que incluye diversas posturas epistemológicas y teóricas orientadas a la comprensión de la realidad estudiada y/o a su transformación y desarrollo de un cuerpo organizado de conocimientos.

La propuesta metodológica cualitativa exige la participación de todo agente social implicado y en ella no se puede entender al investigador como agente exterior a la realidad que investiga, solo desde el interior de esa realidad puede adquirir los verdaderos significados construidos por cada comunidad.

La investigación cualitativa tiene clara la conveniencia de captar los eventos unidos al significado, con lo que representan para quienes los viven; sus métodos cualitativos se adecuan más a buscar la comprensión que la predicción, pretender dar cuenta de la realidad social, comprender su naturaleza. No tiene pretensiones universales de alta generalización, aunque no las excluye y hasta podría afirmarse que es uno de sus fines remotos.

La influencia epistemológica de estos enfoques, así como la necesidad de comprender mejor el comportamiento de las organizaciones, ha provocado que los investigadores en el ámbito de la gestión empresarial utilicen métodos de investigación alejados de la concepción tradicional de la ciencia. Autores como Mintzberg (1995; 2017) y Nord y Tucker (1987) recomiendan el uso de metodologías afines a los planteamientos constructivistas frente a las sugeridas por el positivismo. Gummesson (2000, p. 35) considera que los métodos tradicionales de investigación en administración de empresas solo sirven para examinar la realidad de forma fragmentada y no son útiles si queremos analizar los procesos organizativos, como la toma de decisiones o el cambio de manera holística.

El constructivismo de la metodología cualitativa, tal y como Salgado Levano lo argumenta (2007, p. 71), no parte de una realidad objetiva, esta es construida socialmente. Por lo tanto, tiene múltiples arquitecturas mentales que pueden ser aprendidas. Además, entre ellas pueden llegar a estar en conflicto con otras, de manera que las percepciones de la realidad pueden ser transformadas a través del proceso del estudio (Mertens, 2005). El conocimiento es construido socialmente por las personas que participan en la investigación. Aquí, la tarea del investigador es comprender el entorno complejo de la experiencia vivencial desde el punto de vista de quienes la experimentan, así como vislumbrar las diferentes construcciones sociales sobre el significado de los hechos y el conocimiento. Esto lleva a que la investigación resulte en parte producto de los valores del investigador y no pueda ser independiente de ellos. De esta manera, los participantes en la investigación, el investigador y los sujetos estudiados se involucran en el proceso interactivo. El conocimiento resulta de la interacción social y de la influencia de la propia cultura (Salgado Levano, 2007).

Según Hernández, Fernández y Baptista (2006), entre algunos de los autores que durante el siglo XX influyeron en el desarrollo del constructivismo se encuentra a Mary Parker Follett (1868-1933) en el campo de la administración y las organizaciones; Jean Piaget (1896-1980) y Lev Semenovich Vygotsky (1896-1934) en la educación; John Dewey (1859-1952) en la Pedagogía, y Margaret Mead en la antropología.

El constructivismo le confiere a la aproximación cualitativa las claves principales que la caracterizan: el reconocimiento de que el investigador necesita encuadrar los estudios, los puntos de vista de los participantes, la necesidad de indagar con cuestiones abiertas. Además, y dado que el contexto cultural es fundamental, los datos se deben recoger en los espacios donde las personas realizan sus actividades cotidianas. La investigación tiene que servir para mejorar el bienestar de las personas y, más que variables exactas, lo que se analiza son categorías cuya naturaleza no solamente se conquista a través de mediciones (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Existe una tendencia en el incremento del número de investigaciones que hacen uso de la metodología cualitativa o de metodologías mixtas en el intento de lograr una mayor comprensión de la realidad organizacional. Así, por ejemplo, con respecto al cambio organizativo en el ámbito sanitario y de los cuidados de larga duración, se pueden citar algunos trabajos relevantes que se basan en la realización de estudios del caso: Clemson et al., 2013; Cooney, 2012; Grabowski,

Elliot, Leitzell, Cohen, y Zimmerman, 2014; Hassenforder, Pittock, Barreteau, Daniell, y Ferrand, 2016; Hernandez, Conrad, Marcus-Smith, Reed, y Watts, 2013; Korpela, Elfvengren, Kaarna, Tepponen, y Tuominen, 2012; Leutz, Bishop, y Dodson, 2010; Looman, Fabbriotti, y Huijsman, 2014; Peinado, Villalba, Mansoa, y Sánchez, 2015; Rosemond, Hanson, Ennett, Schenck, y Weiner, 2012; Sjögren, Lindkvist, Sandman, Zingmark, y Edvardsson, 2017; Solinís, 2007; Toro Polanco, Berraondo Zabalegui, Pérez Irazusta, Nuño Solinis, y Del Río Cámara, 2015; Valentijn et al., 2015; Wodchis et al., 2015; Joa et al, 2015; Kadu, 2015; Minkman, 2016; Lega, 2016; Auschra, 2016; Borgermans, 2017; Mintzberg, 2017; Van Duijn, 2018; Busetto 2018; Laurola, 2018; Van Duijn, 2018; Miller y Stein, 2020.

4.3. El estudio de caso: la construcción del modelo experimental

La aproximación cualitativa seleccionada para dar cobertura a los objetivos planteados en esta tesis con mención industrial se apoya en el estudio del caso como método de investigación. Este engloba todas las operaciones y actividades que, regidas por normas específicas, posibilitan el conocimiento de los procesos sociales objeto de la presente investigación. De acuerdo con Stake (2005, p. 11), la característica distintiva del estudio de caso está en la comprensión de la realidad objeto de estudio: «El estudio de caso es la compresión de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes».

Desde una perspectiva interpretativa, Pérez Serrano (1994, p. 81) afirma que «su objetivo básico es comprender el significado de una experiencia». El conocimiento de lo particular, de lo idiosincrásico, sin olvidar su contexto, parece que está presente en la intencionalidad de la investigación basada en estudios de caso. Autores como Yin (1989) enfatizan la contextualización del objeto de investigación, al entender que un estudio de caso es una investigación empírica dirigida a investigar un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto real por la imposibilidad de separar a las variables de estudio de su contexto. Walker (1983, p. 45) viene a reforzar esta idea dinámica cuando apunta que un estudio de caso «es el examen de un ejemplo en acción».

Por lo general, se hace hincapié en el proceso descriptivo y holístico que caracteriza este método, lo que lleva a la comprensión completa de un sistema cultural en acción (Feagin, Orum y Sjoberg, 1991). Pérez Serrano define el estudio de caso como «una descripción y análisis intensivo y holístico de una entidad, fenómeno o unidad social singular. Los estudios de caso son particulares, descriptivos y heurísticos y se basan en un razonamiento inductivo cuando se manejan múltiples fuentes de datos» (Pérez Serrano, 1994, p. 85). El poder de investigación y la justificación de un estudio de caso se basa en el supuesto de que lo global se refleja en lo local (Hamel et al., 1993), es decir, en la naturaleza holográfica de la realidad, que describe cualquier proceso de una unidad de vida en sus diversas interrelaciones con su entorno cultural. Es una visión global del fenómeno estudiado a lo que aspira un estudio de caso. No es una técnica particular para conseguir datos, sino una forma de organizarlos (Goode y Hatt, 1976).

Cebreiro López y Fernández Morante (2004, p. 665) consideran que su aportación se fundamenta en tres rasgos. El primero se centra en el énfasis en las observaciones a largo plazo basadas más en informes descriptivos que en categorías preestablecidas. El segundo en el interés por describir la conducta observada dentro del marco de los hechos circundantes. Y el tercero, una preocupación por la perspectiva de los participantes acerca de los hechos, es decir, cómo construyen su realidad social.

Hablar de estudio de caso supone considerar un método que abarca una diversidad de fuentes y técnicas de recogida de información. Cebreiro-López y Fernández-Morante enfatizan esta cuestión cuando afirman que: «Mediante este método, se recogen de forma descriptiva distintos tipos de informaciones cualitativas, que no aparecen reflejadas en números si no en palabras. Lo esencial en esta metodología es poner de relieve incidentes clave, en términos descriptivos, mediante el uso de entrevistas, notas de campo, observaciones, grabaciones de vídeo, documentos» (Cebreiro-López y Fernández-Morante 2004, p. 666).

De acuerdo con estos autores, puede ser conveniente desarrollar un estudio de caso «cuando el objeto que se quiere indagar está difuso, es complejo, escurridizo o controvertido. Es decir, para analizar aquellos problemas o situaciones que presentan múltiples variables y que están estrechamente vinculados al contexto en el que se desarrollan» (Cebreiro López y Fernández Morante 2004, p. 667). Según Yacuzzi (2005), los casos son particularmente válidos cuando se presentan preguntas del tipo *cómo* o *por qué*, cuando el investigador tiene poco control sobre los acontecimientos y cuando el problema a estudiar es incipiente y no existen teorías formales.

Por otro lado, la elección de un estudio del caso puede apoyarse en tres razones (Rodríguez y otros 1996: 95): Primero, su carácter crítico, es decir, en la medida en que el caso permite confirmar, cambiar, modificar o ampliar el conocimiento sobre el objeto de estudio; segundo, su carácter extremo o unicidad, pues parte de una situación que tiene un carácter específico y peculiar. Como señala Stake, «estudiamos un caso cuando tiene un interés muy especial en sí mismo» (Stake 2005, p. 11); y, finalmente, el carácter revelador del caso permite observar y analizar un fenómeno o hecho particular relativamente desconocido en la investigación y sobre el cual pueden realizarse aportaciones de enorme relevancia (Miller, 2020; Minkman, 2016; Rosengren, 2016; Wodchis, Dixon, Anderson, y Goodwin, 2015).

El éxito de los estudios de caso guarda una estrecha relación con el cumplimiento de una serie de condiciones, como el interés e implicación de los sujetos investigados en el estudio a realizar, las buenas relaciones entre investigadores y sujetos investigados, la probabilidad de innovar o transformar la situación de partida con la investigación o la ventaja indudable de contar con apoyos en los procesos de cambio. El estudio de caso es todo lo contrario a un método uniforme, se adapta a cada realidad y adquiere modalidades específicas en función de su contexto y finalidad, de ahí la importancia de encontrar la técnica más apropiada.

Stake (2005) lo identifica como un método de interés para el servicio de la construcción de una teoría. Son casos que pretenden generalizar a partir de un conjunto de situaciones específicas. Explica como el caso se examina para profundizar en un tema o afinar una teoría, de tal modo que el caso juega un papel secundario, de apoyo, para llegar a la formulación de afirmaciones sobre el objeto de estudio.

Heras Montoya (1997), en este caso atendiendo al objeto del estudio, su perspectiva y las técnicas de recogida de información a emplear, ofrece una clasificación diferente. Centra el valor de este método en el estudio observacional para la problemática de estudio de esta investigación. Esto supone poner el foco de estudio en una organización o un aspecto determinado de la misma, tal y cómo es en su estado actual. Se realiza con una perspectiva sincrónica y la técnica más relevante es la observación participante.

Pérez Serrano (1994) plantea diferentes tipos de estudios del caso, atendiendo fundamentalmente al informe de investigación. Para la investigación en curso se trataría de un estudio del caso de carácter interpretativo. Este contiene descripciones ricas y densas, los datos se utilizan para desarrollar categorías conceptuales o para ilustrar, defender o desafiar presupuestos teóricos defendidos antes de recoger los datos.

Un mismo estudio del caso puede recoger a su vez varias modalidades, en función del objeto y desarrollo de la investigación. No existe una estructura metodológica estándar para ser aplicada y, aunque haya una base común, la propuesta metodológica resultante debe ser en cierto sentido única. Un método como este, que pone al investigador en contacto directo y prolongado con la realidad estudiada, requiere herramientas heurísticas para detectar los cambios y movimientos que sufre esa realidad. El uso de técnicas consistentes con el objeto de estudio es fundamental para ordenar y relacionar los registros que permitan observar el fenómeno de estudio a través del tiempo.

La literatura referenciada en el capítulo anterior muestra algunas investigaciones referentes del ámbito de los cuidados en las que se estudian cambios organizacionales para la integración de cuidados, principalmente sanitarios, que utilizan el estudio del caso como método de investigación. Esto permite justificar su validez y pertinencia como metodología para la presente investigación. Además, algunos autores plantean el uso de diferentes técnicas de investigación cualitativa dentro de un mismo estudio del caso para una mayor y más completa comprensión del fenómeno de estudio. En concreto el presente trabajo se basa en la técnica que proponen Hernández, Fernández y Baptista (2006). Se trata de un diseño mixto para un estudio del caso dividido en dos fases diferenciadas (Butterfield, 2009). La división del estudio del caso en dos fases permite la utilización de dos técnicas de investigación diferenciadas, una para cada fase, de manera complementaria tienen la potencialidad de dar mejor respuesta a los objetivos específicos planteados.

En los dos siguientes apartados se desarrolla la justificación de la pertinencia y validez de las técnicas de investigación correspondientes a cada una de las dos fases del estudio del caso, así como sus principales características. Además, en los Anexos 0 y 1 se recogen las consideraciones éticas y las decisiones adoptadas durante el proceso de investigación para asegurar el rigor metodológico respectivamente.

4.3.1. Primera fase del estudio de caso: teoría fundamentada

El problema de investigación planteado se sustenta en la revisión bibliográfica que no identifica un modelo o teoría formal cerrada para guiar el cambio de contexto organizacional pretendido y que justifica la propuesta constructivista planteada (Abadie et al., 2014; Bloom, 2011; Calltorp, 2015; Glimmerveen y Nies, 2015; Goodwin, 2013; Grabowski et al., 2014; Hernandez et al., 2013; Hills et al., 2007; Korpela et al., 2012; Leutz et al., 2010; Looman et al., 2014; Minkman, 2012; Mitchell y Agnelli, 2015; Reid, 1983; Scott y Pringle, 2018; Shea, Timmons, Shea, Fox, y Irving, 2017; Toro Polanco et al., 2015; Valentijn et al., 2015; Wodchis et al., 2015), basada en el estudio del caso de una experiencia reconocida como de éxito por la Asociación Europea de Envejecimiento Activo (Abadie et al., 2014; Díaz-Veiga et al., 2014; Peinado et al., 2015).

Para ello, en esta primera fase del estudio del caso se ha elegido la teoría fundamentada como técnica de investigación cualitativa. Esta propone construir teorías, conceptos, hipótesis y proposiciones partiendo directamente de los datos obtenidos en el campo de estudio, y no de supuestos *a priori*, de otras investigaciones o de marcos teóricos existentes. La emergencia de significados desde los datos basa sus propuestas en el interaccionismo simbólico, pero no de los datos en sí mismos, hace de la teoría fundamentada una metodología adecuada para el conocimiento de un determinado fenómeno organizativo-social (Glaser y Strauss, 1967).

Salgado y Levano lo argumentan (2007, p. 72) y afirman que: «la teoría fundamentada es especialmente útil cuando las teorías disponibles no explican el fenómeno o planteamiento del problema, o bien, cuando no cubren a los participantes o muestra de interés (Creswell, 2005)». La teoría fundamentada va más allá de los estudios previos y los marcos conceptuales preconcebidos, en búsqueda de nuevas formas de entender los procesos sociales que tienen lugar en ambientes naturales. Este tipo de diseños se pueden clasificar en diseños sistemáticos y diseños emergentes.

Glaser (1992) afirma que esta técnica es útil para investigaciones en campos que conciernen a temas relacionados con el comportamiento de las personas dentro de diferentes organizaciones, grupos y otras configuraciones sociales. Se trata de un proceso de cambio e innovación no tecnológica que se pretende modelizar en la organización del caso del estudio como un proceso social, pudiéndose afirmar, por lo tanto, que esta metodología puede aplicarse al estudio de la misma (Douglas, 2004; Robrecht, 1995; Wells, 1995; Cooney, 2012).

La técnica utiliza una serie de procedimientos que, a través de la inducción, genera una teoría explicativa de un determinado fenómeno estudiado. En este sentido, los conceptos y las relaciones entre los datos son producidos y examinados continuamente hasta la finalización del estudio. Strauss y Corbin (1990) aseguran que si la metodología se utiliza adecuadamente, esta reúne todos los criterios para ser considerada rigurosa como investigación científica.

La aportación más relevante de esta técnica hace referencia a su poder explicativo en relación a las diferentes conductas humanas dentro de un determinado campo de estudio. La emergencia de significados desde los datos, pero no de los datos en sí mismos, hace de esta técnica una metodología adecuada para el conocimiento de un determinado fenómeno social. Strauss y Corbin (1990) afirman que la Teoría Fundamentada puede ser utilizada para un mejor entendimiento de un fenómeno ya estudiado y así poder profundizar en él. Aseguran que el aspecto cualitativo de esta metodología favorece el desarrollo de respuestas a fenómenos sociales respecto a lo que está ocurriendo y por qué.

Las estrategias principales para desarrollar la teoría fundamentada son dos: el método comparativo constante y el muestreo teórico. La presente investigación ha seguido la primera de ellas. Consiste en simultáneamente codificar y analizar los datos para desarrollar conceptos de manera secuencial mientras se van recogiendo los datos del campo de estudios. La comparación continua de incidentes específicos de los datos permite pulir esos conceptos, identificar sus propiedades, explorar sus interrelaciones e integrarlos en una teoría coherente (B. G. Glaser, 1978; Strauss y Corbin, 1994).

El objetivo de la teoría fundamentada es, por tanto, el descubrimiento de una teoría explicativa acerca de un fenómeno particular que permita su comprensión. Las técnicas y procedimientos analíticos permiten desarrollar una teoría sustantiva que es significativa, compatible con el fenómeno observado, generalizable, reproducible y riguroso. Se trata de técnicas sistemáticas de inducción, deducción y verificación empleadas simultáneamente para construir marcos teóricos de rango medio que expliquen los datos recolectados (Strauss y Corbin, 1994). Esta adopta una posición positivista con bases objetivistas, respaldando tanto una ontología realista como la epistemología positivista (Glaser y Strauss, 1967; Glaser, 1978; Glaser, 1998).

Inductivamente, la teoría surge desde las observaciones y genera datos. Esta teoría puede ser entonces examinada empíricamente para desarrollar pronósticos o predicciones desde unos principios generales. La generación de teoría a partir de la inducción favorece la explicación exacta del fenómeno estudiado, más que su generalización. El poder explicativo de la teoría fundamentada está en desarrollar la habilidad de poder explicar un caso de estudio en el que el objetivo de la investigación se ha dado con éxito (Abadie et al., 2014; Dufol, 2012; Cooney, 2012; Larraza, 2016; Maon et al., 2010; Reid, 1983; Rosengren, 2016; Salgado Levano, 2007; Salmador y Bueno, 2007).

Glaser (1978) establece 4 criterios para evaluar una teoría como fundada: ajuste, desarrollo, relevancia y modificabilidad. Las categorías sustantivas, aquellas que explican el fenómeno, deben desarrollarse a partir del análisis de los datos recogidos y deben adecuarse a ellos y estas categorías deben explicar las categorías que subsumen. La aplicabilidad de la teoría se juzga por la utilidad con que explica los fenómenos bajo investigación. Y su relevancia deriva de ofrecer explicaciones analíticas de los problemas reales y procesos básicos en el ámbito de la investigación. La modificabilidad se logra en su capacidad de dar cuenta de la variación y, a través de la flexibilidad, modificar los análisis emergentes o establecidos a medida que cambian las condiciones o se recopilan nuevos datos.

Las etapas típicas de la teoría fundamentada se basan en: recopilación de datos, codificación de datos, generación de categorías básicas, desarrollo iterativo de códigos y preguntas para construir la teoría. Glaser y Strauss (1967, p. 102), en referencia al método de comparación constante, argumentan: «El propósito del método de comparación constante de unir codificación y análisis es generar teoría más sistemáticamente (...) debe usarse ligado al muestreo teórico ya sea para tomar o recoger nuevos datos o para trabajar sobre datos previamente recogidos o compilados».

Para la comparación de incidentes aplicables a cada categoría, el investigador codifica los datos registrados para cada incidente o episodio, dentro de tantas categorías de análisis como le sea posible. Se trata de una técnica empleada por Glaser y Strauss, citada por Sandoval (2002) como parte de su «método de comparación constante», para descubrir los que él denomina «procesos sociales básicos», tales como el aprendizaje, la resistencia, negociación, la adaptación, etc., que es una categoría de comportamiento más general dentro de la cual se involucran comportamientos más concretos. A pesar de ello, es conveniente remarcar que solo en la medida en que se haya hecho previamente un esquema acertado de la realidad del objeto de análisis se podrá hacer la búsqueda ordenada que exige esta técnica.

La posibilidad de conseguir el cierre del proceso de categorización, en algunos episodios, adquiere la apariencia de un verdadero galimatías, en el cual, algunas de las partes parecen no poder encajar ente sí. Cuando ello sucede, es oportuno volver a tomar contacto con la realidad, para evaluar si existe la necesidad de buscar nuevos datos no presentes y que faciliten relacionar sincrónicamente los elementos emergentes hasta el momento. Esas nuevas claves emergentes reflejan variables intervinientes, y para descubrir estas variables es conveniente recurrir a la técnica del muestreo de casos negativos, es decir, el indagar los patrones diferentes, «¿por qué, exactamente, estos casos y no otros se apartan del patrón común identificado?» (Quintana y Montgomery, 2006, p. 78). A modo de ejemplo, como se verá después en el análisis del caso de estudio, al abordar la realidad organizacional se constata como el centro P, uno de los analizados que se incorporó recientemente a la organización, permite hacer una comparación de casos negativos para el contraste de los resultados emergentes por la diferencia de patrones emergentes.

Miles y Huberman (1994), para el desarrollo de una conceptualización o teorización coherente con la teoría fundamentada, afirman la necesidad de un movimiento progresivo desde los datos empíricos hacia los esquemas conceptuales. Es decir, enlaza la transición desde las metáforas y sus interrelaciones, hacia los constructos y, desde allí, hacia las teorías. Esta técnica implica la siguiente secuencia de acciones (Woods, 1987):

- Establecer unos hallazgos puntuales.
- Relacionar los hallazgos entre sí.
- Nombrar o numerar los patrones identificados.
- Identificar uno o varios constructos que corresponden a esos patrones.
- Desarrollar tipologías y modelos.

El proceso de generación de categorías en la teoría fundamentada se apoya en un modelo concepto-indicador que dirige la codificación conceptual de un conjunto de datos empíricos. Los códigos representan la relación entre los datos y las teorías. Estos códigos inicialmente los obtiene el investigador a nivel empírico, fragmentando los datos; y posteriormente agrupándolos conceptualmente en nuevos códigos que darán lugar a la teoría que explica qué está ocurriendo con los datos. El código proporciona al investigador una visión abstracta y condensada que recoge sucesos aparentemente dispares. De esta forma, el investigador puede analizar la naturaleza empírica de los datos, al mismo tiempo que conceptualmente recoge los procesos que van apareciendo en ellos (Carrero, 1998). El proceso de generación de los códigos se apoya en un modelo concepto-indicador que dirige la codificación conceptual de un conjunto de indicadores empíricos. En la Figura 4.1 se pueden identificar las relaciones causales que se producen entre los indicadores, conceptos, códigos y categorías.

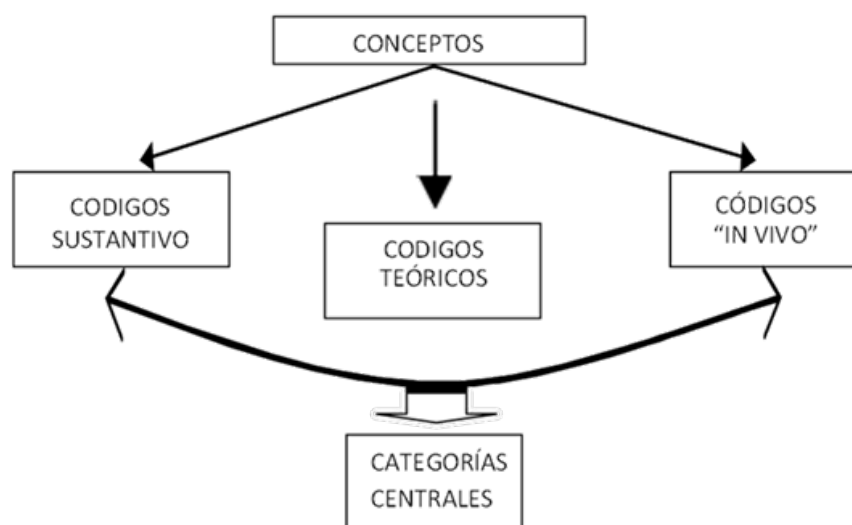


Figura 4.1. Proceso de generación de categorías centrales. Elaboración propia.
Fuente: Glaser (1978, p. 62).

El proceso de codificación elegida en la presente investigación sigue la línea teórica de Glaser (1978). Este identifica cuatro formas de codificación: la codificación abierta, teórica, axial y selectiva. La codificación abierta es el proceso de desglosar los datos en distintas unidades de significado. Se ha seguido, como norma, una completa transcripción de la entrevista, y después con el análisis del texto línea a línea con la intención de identificar las palabras clave o frases que conectan el relato del informante con la experiencia bajo investigación. Este proceso se asocia con un concepto desarrollado que consiste en identificar «un segmento o unidad de datos» (un pasaje del texto de diferente longitud) que pertenece o representa un ejemplo de un fenómeno más general (Spiggle, 1994).

Este proceso inicial de codificación se ha realizado por dos vías. Primero de manera manual, palabra a palabra, frase a frase, analizando la semántica y significados. Y complementariamente, tras el proceso manual, mediante el software Nvivo 12. Esta herramienta dispone de una función que genera de manera automática código y permite al mismo tiempo, de manera también automática, identificar unidades de datos relacionadas con el código generado. Para ello tiene en cuenta frecuencias, semántica y significados de los datos. Esta automatización y contraste externo permite dar mayor rigor y verosimilitud al proceso de codificación abierta, de manera que en esta fase se ha utilizado el Nvivo 12 como apoyo para validar el proceso de codificación.

Cuando la codificación abierta se realiza del modo adecuado comienzan a aparecer multitud de memorandos y notas, y teóricamente las categorías se van saturando. Supone todo un reto el profundizar en los datos y descubrir cómo incluirlos en diferentes categorías. Poco a poco, tras las continuas comparaciones, análisis y codificación, llega un momento en que los datos no dan más de sí y se produce una saturación total, y los datos se ajustan a las categorías emergentes.

En la codificación teórica es posible establecer relaciones entre los códigos sustantivos y sus propiedades, definiendo hipótesis que posteriormente serán integradas en la teoría. Los códigos teóricos que se generan durante este proceso reconducen los códigos sustantivos hacia un mayor nivel conceptual, mayor abstracción, evitando la propensión a describir simplemente lo que ocurre en un escenario determinado sin generar ningún tipo de teoría formal.

La codificación axial es el proceso de relacionar códigos unos con otros, vía combinación de pensamiento inductivo y deductivo. Se pretende enfatizar las relaciones causales. Una vez que un concepto ha sido identificado, sus propiedades deben ser exploradas en profundidad, y sus características se deben dimensionar en términos de intensidad. Para la presente investigación se ha utilizado, exclusivamente para esta codificación, el software Nvivo 12. Esta herramienta dispone de una función que genera de manera automática matrices de relación entre categorías. Estas se basan en la comparación de frecuencias, semántica y significados de los contenidos existentes en ellas. Esta automatización y contraste externo permite dar mayor rigor y verosimilitud al proceso de codificación axial.

La codificación selectiva y la identificación de los procesos sociales básicos permiten la delimitación de la codificación a aquellas variables que se relacionan con la variable central, en modos suficientemente plausibles para ser utilizadas en una teoría significativa. La variable central comienza a guiar la recogida de datos y el muestreo teórico. Se ha buscado su relación con el paradigma de la ACP en busca las condiciones y las consecuencias que se relacionan con el proceso central. Para este proceso también el investigador se ha apoyado en el software Nvivo 12. La generación de matrices de relación ha permitido de manera automática identificar y permitir la emergencia de los procesos sociales básicos entre las categorías en relación con la categoría central. Esta automatización y contraste externo mediante el software permite dar mayor rigor y objetividad al proceso de codificación selectiva.

El proceso deriva en dos tipos de teoría emergente: la teoría sustantiva y la teoría formal. La teoría sustantiva (experimental) da cuenta de las realidades humanas singulares, ya que se alimenta directamente de los datos procedentes de la investigación en curso, de una manera dinámica y abierta. Esta teoría es un nexo estratégico en la formulación y generación de la teoría formal fundamentada, principal objetivo de la presente investigación.

Aunque la teoría formal puede ser generada directamente desde los datos, es deseable y generalmente necesario comenzar la teoría formal a partir de la teoría sustantiva (Glaser y Strauss, 1967). Existen distintos procedimientos para pasar de la teoría sustantiva a la formal, siendo uno de los más utilizados, y por lo tanto el que se ha seguido en la presente investigación, la generación de teoría formal a partir de las categorías centrales identificadas. El modo consiste en comenzar con una categoría central y comparar su fenómeno con distintas áreas sustantivas. Esta tarea se realiza a través de la revisión de la literatura relacionada con las categorías centrales o alguna de sus dimensiones o propiedades (Glaser, 1978).

La intención en la presente investigación es generar una teoría sustantiva o modelo experimental del estudio del caso, por lo que su fundamentación en la discusión mediante la comparación constante de autores y modelos referentes de la literatura permite dar teóricamente mayor consolidación y validez. Estos autores y modelos han sido revisados en la sección del marco conceptual para que la discusión resultara más fluida y comprensible. La propuesta experimental desarrollada no aspira a ser una teoría formal, pero ha seguido el rigor metodológico necesario para poder serla. Por tanto, cumple las condiciones para conseguir el objetivo de aportar nuevo conocimiento a la generación de una teoría formal desde el contexto particular de estudio.

Se han seguido las recomendaciones de Strauss (1987), en el momento de redactar los resultados, de no realizar una presentación muy abstracta y conceptual, sino intentar utilizar un adecuado tratamiento de los datos. De esta manera, estos pueden hablar por sí mismos. Sin embargo, los datos deberían ser solo usados para dar credibilidad al constructo teórico. Strauss aboga por la discusión de las proposiciones usando los resultados de la codificación y los

memos, con palabras o frases cuidadosamente seleccionadas, combinadas con puntos teóricos. Esto provee de un sentido de la realidad y ayuda al lector a entender el contexto y la evolución. Se trata de una compleja tarea que, debido al propio proceso inductivo, el propio investigador va interiorizando dicha codificación, generando distancia cognitiva entre las categorías y la realidad.

Es importante plasmar las dificultades, laboriosidad, complejidad y volumen de manejo de datos que supone la utilización de la teoría fundamentada. Los resultados y potencia de la metodología son valiosos para el objeto de la investigación, pero también lo es el esfuerzo de un desarrollo riguroso. Al mismo tiempo, resulta innegable la subjetividad introducida por el propio investigador. De hecho, después de presentar los resultados del estudio del caso se dedica una sección a detallar las decisiones adoptadas por el investigador para procurar el máximo rigor metodológico y ético. Entre estas decisiones, una fundamental ha sido el complementar el manejo y análisis de la ingente cantidad de información con el software Nvivo 12.

Se trata de una herramienta informática desarrollada en su origen para el apoyo al manejo de grandes cantidades de datos para el desarrollo de la teoría fundamentada e investigaciones constructivistas. Es destacable su gran valía para actividades de apoyo a la investigación en: gestión de texto, codificación y elaboración teórica que permite el tratamiento de datos cualitativos (Muñoz, 2003). Este ha permitido al investigador realizar análisis de grandes cantidades de datos cualitativos y aportar objetividad en el establecimiento de relaciones y lógica al proceso de estructuración de los mismos. Permite además un número prácticamente ilimitado de manejo de documentos, textos, códigos y notas, así como *trazar mapas mentales* y asignar anotaciones a todo tipo de unidades, datos, códigos, notas, etc. Así mismo, genera automáticamente categorías y matrices de relación que han sido relevantes en la codificación axial y selectiva. Este tiene en cuenta no solo frecuencias, sino también los aspectos semánticos y significados. Todas estas funcionalidades disponibles presentan un gran valor a la hora de reducir la dependencia y subjetividad intrínseca de esta aproximación cualitativa.

4.3.2. Segunda fase del estudio del caso: investigación acción participativa

La segunda fase de investigación del estudio del caso tiene como objetivo contrastar, validar y conferir mayor practicidad a los resultados emergentes de la primera dando respuesta al carácter dual de esta tesis con mención industrial. Para ello, se plantea un proceso de investigación-acción que mediante la discusión y consenso, con la participación de algunas de las personas referentes que han vivido en primera persona el proceso de cambio, va generando una serie de acciones que permiten su validación y orientación práctica (Adelman, 1993; Lewin, 1943; Gummesson, 2000; Herr y Anderson, 2005; Klocker, 2012).

La intención de la aplicación de esta técnica es contrastar, discutir y resolver problemas cotidianos y mejorar prácticas específicas (Adelman, 1993; Salgado y Mart, 2007). Su propósito fundamental se centra en aportar información y conocimiento tácito que guíe la toma de decisiones para programas, procesos y reformas estructurales. Salgado (2007) considera que los participantes que están viviendo el problema en primera persona son potencialmente aquellas que mejor deberían conocer y, por tanto, mejor capacitados están para abordarlo en un entorno ecológico. Al mismo tiempo las conductas de estas mismas personas están influenciadas de manera importante por ese entorno natural en que se encuentran, es decir, por la cultura presente.

Según Stringer (1999), las tres fases esenciales de los diseños de investigación-acción son: observación para el planteamiento del problema y recolección de datos; reflexionar para analizar e interpretar, y actuar resolviendo problemas e implementar mejoras. Estas se dan de manera cíclica, hasta que el objeto plantado es resuelto y el cambio se logra o la mejora se transfiere satisfactoriamente (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). Creswell (2005) clasifica los diseños de la investigación-acción en dos clases: práctico y participativo. Esta investigación cumple los dos requisitos, ya que se trata de un problema práctico de la organización del caso del estudio y, a la vez, es participativa, ya que este equipo se encuentra constituido por los miembros de la misma.

Lewin (1943) es posiblemente la primera persona que usó el término investigación-acción. Argumentó que las conclusiones causales sobre el comportamiento humano aumentan en validez y utilidad si las partes interesadas participan en el proceso de cambio. Por lo tanto, sugirió un proceso mediante el cual se podría construir un experimento en una situación real y material de manera holística con el objetivo de alcanzar una determinada meta. Se supone que esto fija las bases participativas, democráticas y también emprendedoras de la investigación-acción. Al mismo tiempo, trató de cuestionar el papel de los investigadores y considerarlos como otro participante involucrado en el proceso de cambio.

Según el modelo de investigación-acción cogenerativa, la razón principal para activar un proceso de cogeneración del conocimiento reside en el objetivo de resolver los problemas de los participantes. Partiendo de la definición del problema, los espacios de reflexión participativa y de diálogo están diseñados para cultivar el conocimiento confiable necesario para diseñar, ejecutar y probar acciones para resolver problemas. Después de esto, la evaluación de los resultados activa un nuevo proceso de reflexión que reinicia el ciclo. El contenido pragmático de este enfoque de investigación-acción se refleja en la reflexión continua para aplicar nuevas soluciones a través de acciones (Greenwood y Levin, 2007; Levin y Ravn, 2007).

El modelo cogenerativo identifica dos grupos particulares de participantes. Los primeros son los iniciados o aquellos que conviven con el fenómeno *per se* que son el punto focal de cada proyecto de investigación-acción (Greenwood y Levin, 2007) y se etiquetan como *dueños* del problema. El segundo, los investigadores sociales, que facilitan el proceso cogenerativo de coaprendizaje contribuyendo con el conocimiento teórico y académico al objetivo de resolver el problema práctico. Estos retos influyen directamente en el enfoque de la actividad de investigación.

Por lo tanto, donde los trabajadores (internos) y los investigadores (externos) toman parte, el resultado de estos procesos de cogeneración de conocimiento es un nuevo conocimiento que puede responder a los problemas y desafíos de los iniciados.

La investigación-acción planteada se trata de una orientación a la creación de conocimiento que surge en un contexto experimental y requiere que los investigadores trabajen con los profesionales. A diferencia de las ciencias sociales convencionales, su propósito principal no es únicamente entender el fenómeno social, sino que también pretende efectuar el cambio deseado. Es decir, el generar conocimiento y empoderar a los interesados para que dinamicen el cambio. Por lo tanto, es posible afirmar que la investigación-acción representa una transformación orientada a la creación de conocimiento desde la propia acción. Se trata de un proceso de socialización del conocimiento desde su propia generación. Probablemente este tipo de investigadores no separan fácilmente la comprensión y la acción, siendo más posible argumentar que solo a través de la acción es posible una verdadera comprensión del fenómeno en cuestión. La teoría sin la práctica no es teoría sino especulación (Bradbury, 2010).

Coghlan (2007) introdujo el concepto de investigación-acción como *insider* (interno), lo que implica varios desafíos significativos para aquellos ejecutivos que consideran la investigación-acción en su propia organización. Hay tres razones principales por las que es importante considerar específicamente el papel del investigador que tiene información privilegiada en el marco de la investigación-acción. La primera, la precomprensión o la existencia de conocimiento tácito derivado de la propia experiencia del directivo (Gummesson, 2000). Segunda, la dualidad de roles, ya que son responsables de administrar la organización pero deben realizar tareas de investigación que cuestionan permanentemente las prácticas organizacionales actuales. Y tercera, el conocimiento previo de las estructuras de poder, de la cultura, de la organización informal y de las políticas de la organización. De acuerdo con estas tres peculiaridades, parece razonable no subestimar la dimensión interna del investigador debido a las posibles ventajas que puede suponer en la metodología constructivista y que se plantean para la modelización de una realidad específica.

Sin embargo, también existen algunas desventajas en el hecho de participar en la actividad organizacional cerca de los datos. Puede darse cierto *bloqueo* al asumirse ciertas situaciones comprometidas y no tener la posibilidad de considerar marcos alternativos. De la misma manera, pueden ser percibidos como un actor sospechoso por el grupo objetivo debido a su posición jerárquica, o potencial resistencia organizacional debido a un conflicto de intereses. Para mitigar estas barreras potenciales, es importante que la participación del investigador interno en la investigación sea en primera persona, mientras que las actividades de colaboración con otros en la indagación se produzcan en segunda persona, y se lleve a la contribución de terceras personas tanto al investigador como a los equipos.

La investigación-acción, sin embargo, necesariamente se extiende más allá de una relación de consultoría, aunque puede superponerse y podría comenzar así, para participar de manera más sistemática en la creación de nuevo conocimiento. Si desde el principio se logra integrar a los participantes en un proceso de aprendizaje y construcción conjunto, el proyecto generado tendrá un impacto más potente, más poderoso, más transformador. Por todo ello, es importante resaltar la orientación del investigador hacia el resto de participantes, se trata de generar conocimiento con, no de hacerlo sobre ellos o para ellos (Bradbury, 2010).

El pequeño cuerpo de literatura sobre doctorandos que utilizan la investigación-acción participativa (IAP) como metodología de investigación expresa su inquietud sobre cómo el conocimiento producido por IAP no cuenta aún con el adecuado reconocimiento en los entornos académicos (Alcalde, Aranguren, y Wilson, 2017; Binns, 2008; Hills et al., 2007; Klocker, 2012; Larrea Jiménez de Vicuña, 2017; Romano et al., 2005; Wilson et al., 2018). Herr y Anderson (2005) afirmaron que los estudiantes de doctorado que usan IAP deben legitimar el enfoque ante los ojos de sus evaluadores. También existe un *peligro* latente de que los examinadores puedan evaluar el rigor de los resultados utilizando criterios ligados a otras metodologías (Bernard, 1999; Moore, 2004, p. 158). Es cierto que es importante alinear adecuadamente el objetivo que se persigue con la metodología, el método y, por lo tanto, con los métodos de evaluación de los mismos. La presente tesis de carácter industrial divide la investigación en dos fases, con objetivos diferenciados, optando así por una metodología cualitativa mixta (Butterfield, 2009). Esta permite combinar de manera rigurosa y válida la consistencia de los mismos.

Esta metodología es una *teoría del conocimiento* que «afirma el derecho y la capacidad de las personas de opinar en las decisiones que les afectan» (Reason y Bradbury, 2006, p. 10). Responde a las llamadas de «inquietud, corresponsabilidad y políticas ecológicas humanas activas» (Pain, 2003, p. 650), y constituye una confrontación directa a la separación tradicional entre la academia y la práctica (Tandon, 1998). La IAP ha alcanzado cierta popularidad en procesos ecológicos y holísticos porque pretende responder a preocupaciones más amplias, de naturaleza jerárquica y *explotadora*, que respecto a procesos tradicionales de investigación. A riesgo de generar «pocos beneficios tangibles» para los sujetos de la propia investigación, convierte a estos en sujetos activos (Cameron y Gibson, 2004, p. 316; ver también Harvey, 1984; Routledge, 1996; Breitbart, 2003; Kesby et al., 2005). El investigador «no realiza investigación en un grupo, sino que trabaja con ellos para lograr discutir sobre lo que interesa cambiar» (Kindon, 2005, p. 208). Al traer nuevas voces de la academia (Pain, 2004, p. 654), la IAP aumenta la probabilidad de que la investigación sea «apropiada, significativa y relevante» para las comunidades (Kesby et al., 2005, p. 164). Tanto el proceso de investigación como los resultados deberían ser beneficiosos para los participantes (Maguire, 1987). Por supuesto, como en otros métodos de investigación, la IAP no siempre alcanza los objetivos (Cooke y Kothari, 2001).

El concepto de *cogeneración del conocimiento* implica producir nuevos conocimientos con los participantes, para los cuales deben generarse espacios de intercambio y trabajo conjunto entre los diversos participantes; y permite combinar las experiencias prácticas de cada persona con las experiencias teóricas para construir nueva intersubjetividad (Larrea y Karlsen, 2014).

Esta forma de investigación difumina la frontera entre investigador e investigado, y valora las capacidades de los diferentes participantes de acuerdo a su experiencia, conocimiento tácito, u otro tipo de conocimiento explícito. Esto implica una serie de principios importantes que guían nuestro modo de hacer: (diversidad) respeto y reconocimiento mutuo hacia las capacidades del otro, (delegación) delegar tareas y aceptar que hay diferentes maneras de resolver un problema, (confianza) generar un entorno de confianza y cercanía con los participantes, (conflicto relacional) ser conscientes de nuestra vulnerabilidad al ser dependientes del conocimiento del resto de agentes externos y gestionar conflictos inherentes a la cooperación, y (integración) construir equipo interno entre investigadores, facilitadores, etc., en el que cada persona se encuentre cómoda, motivada con lo que hace, y se sienta realizada (Herr y Anderson, 2005).

La investigación-acción asume la existencia de un elevado grado de incertidumbre, al hacer explícito la dependencia del investigador hacia el conocimiento del resto de participantes. Este enfoque asume la existencia de relaciones de poder en las que los conflictos de intereses a menudo crean resistencia a la investigación. Situación que los investigadores deben asumir desde un principio ya que su presencia generará resistencia en algunos agentes (Romano, 2018). Para lograr aunar estos principios, es condición necesaria la creación de confianza en los diferentes niveles como catalizador del proceso de aprendizaje conjunto. Un elemento imprescindible para la generación de esta confianza es la definición del rol de los participantes y su voluntariedad para la participación en estos procesos. Es frecuente que se produzca cierto dinamismo en los proyectos con posicionamientos y roles que evolucionan en el tiempo. Este proceso de acción reflexión se sustenta en tres etapas principalmente.

La cooperación en las etapas iniciales del proyecto es fundamental para determinar las prioridades. El desarrollo de esta capacidad en las que los investigadores trabajan junto con el resto de participantes es objetivo en sí mismo de todo el proceso de investigación-acción. Además, esta responsabilidad de dirigir el proceso adecuadamente corresponde a los investigadores. El proceso cogenerativo o co-aprendizaje, que va generando esta cooperación en sí misma a medida que avanza el proyecto, facilita que los participantes compartan su conocimiento para crear nuevos razonamientos, y trabajen juntos para el desarrollo de planes de acción, con la facilitación del investigador. Y la fase de cierre o recolecta, donde se integran y dan forma a las conclusiones del proceso con los aprendizajes más significativos generados.

El propio posicionamiento del investigador no es absoluto, y resulta obligado cuestionar las múltiples posiciones que pueden asumirse en función del objeto de estudio. No se trata simplemente de *outsiders* en un determinado proyecto, dependiendo del tema objeto de estudio, también se verán influenciados por el correspondiente rol como trabajadores, ciudadanos y

personas. Solo si se hacen explícitas estas tensiones que se viven en primera persona como investigadores en los diferentes roles asumidos, se dará la posibilidad de alcanzar el entendimiento único y complejo de la pregunta de investigación (Klocker, 2012).

Gummesson (2000) enfatiza que la regla principal en estos procesos de investigación-acción es la de tomar conciencia de las decisiones que el investigador va haciendo y cuáles son sus consecuencias. Esto permite enlazar con lo anterior, de modo que de manera genérica se podría decir que esta metodología sigue un patrón que integra la siguiente espiral. Primero reflexionar sobre un plan de acción, a continuación, acciones para implementar el plan, después observar los efectos y finalmente reflexionar sobre esos efectos como base para planear la siguiente acción.

El aprendizaje generado en la praxis de esta metodología de investigación evidencia la creación de dos espacios paralelos de trabajo que se retroalimentan de manera continua. Un espacio de «discusión y consenso» para la reflexión sobre la estrategia donde los investigadores y participantes comparten conocimiento y diferentes *inputs* de análisis (datos, experiencias, entrevistas...) con la discusión y consenso de las acciones y sus resultados.

Los espacios de reflexión-acción se materializan a través de diferentes talleres donde se abordan temáticas concretas. En el caso de la presente investigación, estos talleres discutirán cada una de las palancas organizativas, los patrones sociales básicos de cambio y las capacidades de liderazgo emergentes en la primera fase de la investigación. Y un segundo espacio de acción, donde los participantes aplican en su realidad organizacional el conocimiento generado en un anterior estadio de *discusión*. Estas experiencias son a su vez volcadas en un sucesivo proceso de *consenso*, donde se comparten buenas prácticas, dificultades y se conceptualiza lo vivido. Así, entre los dos espacios se genera un ciclo de interacción continua en el tiempo para la generación de conocimiento y aprendizaje (Herr y Anderson, 2005).

Es esencial que los participantes comprendan la complejidad de este tipo de investigación, y la entiendan como una forma de impacto en la realidad que ellos construyen. Por todo ello, estos procesos exigen un elevado compromiso por parte de todos los participantes, en términos de asistencia a talleres, lectura de material y disposición a colaborar. De este modo, resulta importante contar con un cronograma y una estimación de horas que facilite a los potenciales participantes tomar la decisión de participar (o no) en este proceso de investigación.

La revisión de la literatura evidencia una experiencia validada en el ámbito de la salud y los cuidados de larga duración como realidades en las que se produce una importante interdependencia en la interacción entre los diferentes agentes —profesionales, pacientes y políticas públicas (Evans JM, Daub S, Goldhar J, Wojtak A, Purbhoo D, 2016) — que hacen que esta se encuentre en constante variación. Esto conlleva que la toma de decisiones sea compleja y se deba realizar bajo condiciones concretas. En la toma de decisiones, los consensos formales de expertos son uno de los principales métodos participativos empleados. Olmos (2006, p. 52), analiza en profundidad diferentes técnicas y métodos de consenso: técnica Delfos, grupo

nominal, panel de expertos, conferencias o reuniones de consenso (p. 52) utilizados por los principales organismos internacionales en el ámbito sanitario dedicados a la evaluación de toma de decisiones y consenso participativos.

Citando a Pérez, Cabrerizo, Alonso, Dong, Chiclana, y Herrera-Viedma (2018), es interesante resaltar su estudio sobre el dinamismo en el consenso para la toma de decisiones grupales en el ámbito sanitario y sociosanitario. Esta requiere de discusión y deliberación entre los miembros del grupo con el objetivo de llegar a una decisión que refleje las opiniones de cada miembro del grupo para que esta sea aceptable para todos. Esta técnica de discusión y consenso de las palancas y modelo experimental emergentes en la primera fase asumida en los talleres de la segunda fase por el equipo de investigación-acción participativa permite ir activando acciones que tras su implementación generan nuevo conocimiento para la validación y consolidación del modelo. El proceso, como más adelante se describe en profundidad, ha consistido en 10 talleres que, en un periodo de aproximadamente 12 meses, han puesto en marcha, mediante la técnica de consenso y discusión, acciones. Estas, a su vez y tras sus resultados, han sido discutidas y consensuadas para la validación del modelo experimental (Adelman, 1993).

Tradicionalmente, el consenso se alcanza modelizando el proceso de negociación en múltiples etapas. Es decir, un proceso iterativo con una serie de rondas de negociación, que finaliza cuando el nivel de consenso alcanza un umbral mínimo requerido. En situaciones de decisión de la práctica real, tanto el entorno del proceso de consenso como los parámetros específicos del modelo teórico pueden cambiar durante el período de negociación. En consecuencia, existe la necesidad de desarrollar un consenso dinámico. Esto se debe a que el aprendizaje generado por los propios participantes durante el proceso, los cambios en el entorno y los resultados de las acciones puestas en marcha en el propio proceso generan nuevo conocimiento que varía el posicionamiento de los participantes. Por ello, es importante trabajar con modelos que permitan representar de manera efectiva y realista la naturaleza dinámica del grupo para la toma de decisiones. Para ello se ha utilizado la metodología dinámica clásica de consenso propuesta por Pérez et al., (2018, p. 2). Esta consiste en un proceso iterativo y dinámico en el que los expertos participantes, en este caso, personas referentes en el propio proceso de estudio, van modificando sus preferencias hasta que el consenso aumenta hasta alcanzarse el acuerdo.

Las iteraciones planteadas se dan mediante reuniones periódicas de discusión y acciones conjuntas implementadas en la propia organización en colaboración con otros miembros durante el propio proceso iterativo. Se parte de la propuesta emergente en la primera fase del estudio del caso mediante la técnica de teoría fundamentada y mediante sucesivas interacciones de acción-reflexión que permiten, de manera cíclica, ir discutiendo y consensuando un modelo experimental compartido que de manera progresiva sea más plausible para todos ellos (Weick, 2005), dando así validez al modelo sustantivo emergente del fenómeno de estudio (Greenwood y Levin, 2007; Hills et al., 2007).

4.4. Caso de estudio: Matia Fundazioa

Salgado Levano (2007, p. 74) propone que los diseños de investigación basados en el estudio del caso se enfoquen en las experiencias individuales subjetivas de los participantes. Suele responder a preguntas relacionados con el significado, la estructura y la esencia de una experiencia vivida por una persona (individual), un grupo (grupal) o una comunidad (colectiva) respecto a un fenómeno.

El centro de indagación de estos diseños reside en las experiencias del participante o participantes. De acuerdo con Creswell (1998), Alvarez-Gayou, (2003) y Mertens (2005), todos ellos citados por Hernández, Fernández y Baptista, (2006) y rescatados por Salgado (2007, p. 73) remarcan que el diseño de la fenomenología se sustenta en escribir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y, además, desde la perspectiva construida colectivamente. Se apoya en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados. El investigador confía en la intuición y en la capacidad analítica inductiva para lograr abstraer la experiencia de los participantes.

Además, debe contextualizar las experiencias en términos de su temporalidad, lugar, las personas físicas que la vivieron y el contexto relacional. Los datos se recolectan de las entrevistas, grupos de discusión, recolección de documentos, materiales e historias de vida orientándose a encontrar temas sobre experiencias cotidianas y excepcionales que puedan ayudar a dar una mayor comprensión del fenómeno de estudio. Se trata de construir y extraer un significado plausible del fenómeno de estudio en forma de modelo que permita a los participantes y terceros poder accionarlo.

Para poder dar respuesta a los objetivos específicos planteados por esta investigación constructivista se ha elegido para el estudio del caso a la Fundación Matia. A continuación se justifican los principales motivos de esta elección, haciendo una somera descripción de la misma y del proceso de transformación experimentado desde el comienzo del proyecto experimental «Etxean Ondo», en 2011. Además, se identificarán aquellos aspectos que le confieren una singularidad e interés particulares que justifican el valor de los aprendizajes generados en este proceso, los cuales están alineados con el problema de investigación planteado (OMS, 2015) y las políticas públicas de la comunidad autónoma del País Vasco.

4.4.1. Descripción y justificación de Matia Fundazioa como caso de estudio

La Fundación Matia es una organización sin ánimo de lucro ubicada en la provincia de Gipuzkoa que comenzó su contribución social el 16 de diciembre de 1889. El propósito de esta es: Acompañar a las personas en su proceso de envejeciendo, generando conocimiento y servicios personalizados para mejorar su bienestar, generando conocimiento y servicios personalizados para la promoción de su autonomía y dignidad de manera sostenible.

La facturación de la fundación alcanzó los 52 millones de euros en 2019, empleó a 1.418 personas para acompañar a 34.518 personas y contó con el apoyo de 3.418 voluntarios que procedían de 168 organizaciones diferentes en 2019. La principal fuente de financiación proviene de la concertación de las actividades con las administraciones públicas, aproximadamente el 85 %. Esta concertación es retribuida por acto, aunque los sistemas de compensación de las diferentes administraciones, tanto sanitaria en el caso del gobierno vasco como sociales en el caso de la diputación foral de Gipuzkoa como Ayuntamientos, siguen esquemas diferentes. Sin embargo, internamente, se gestionan de forma integrada.

Facturación	■ 52 M€ (85 % concertado)
Trabajadores directos	■ 1.418
Trabajadores indirectos	■ 2012 (14 %) --> 2016 (9 %) ---> 2019 (8 %)
Voluntarios	■ 3.418/168 organizaciones
Pacientes/usuarios	■ +34.518/año
Servicios sanitarios	■ Hospital Geriátrico (103 camas; estancia media 24 días) ■ 7 centros de rehabilitación ambulatoria
Cuidados de larga duración	■ 8 Residencias (1072 camas) ■ 7 Centros de día ■ Edificio de apartamentos ■ Cuidados a domicilio
Servicios comunitarios	■ Actividades de amigabilidad y envejecimiento activo en 70 municipios

Tabla 4.1. Principales datos de la Fundación Matia. Fuente: elaboración propia.

La Tabla 4.1 refleja los principales datos de la fundación, que facilitan la comprensión de su diversidad y cobertura de los diferentes niveles asistenciales. Quizás es interesante remarcar el desarrollo de un programa de amigabilidad dentro del paradigma del envejecimiento activo en colaboración con el Departamento de Empleo y Política Social del Gobierno Vasco para el empoderamiento de las personas mayores como agentes sociales en 70 municipios vascos.

La actividad sanitaria está centralizada en el Hospital Ricardo Bermingham. Se trata de un centro de media estancia (23,8 días/estancia), geriátrico, con 103 camas, especializado en los procesos de: psicogeriatría, ortogeriatría, cuidados paliativos y una convalecencia orientada a la

estabilización de episodios agudos a personas mayores o muy mayores en situaciones de gran fragilidad y dependencia. Las consultas ambulatorias están especializadas en personas mayores con deterior cognitivo. Este hospital principalmente asume derivaciones de pacientes del hospital de referencia de la provincia, el Hospital Universitario Donostia (Osakidetza), para su convalecencia y rehabilitación de acuerdo con los perfiles comentados.

Para comprender el itinerario y la integración de los cuidados es importante aclarar la posición relativa del Hospital Bermingham dentro de la red sanitaria y las Organizaciones Sanitarias Integradas de Gipuzkoa y especialmente la de la OSI Donostialdea. Estas derivaciones del hospital de agudos son gestionadas desde la administración centralizada de la OSI de manera que el hospital tiene una posición reactiva para la gestión de los nuevos ingresos.

Las consultas ambulatorias y la psicogeriatría proceden en más de un 80 % de los casos directamente del domicilio y la atención primaria sin necesidad de pasar por el hospital de agudos. Algunos de estos pacientes son derivados de otras comarcas debido a la especificidad de algunos procesos. Esta coordinación con Osakidetza, empresa pública sanitaria vasca, se realiza compartiendo la historia clínica y el plan de atención bajo el mismo sistema de información (Toro Polanco et al., 2015). La financiación y contrato programa marco de la actividad sanitaria se pacta directamente con el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Se trata de una triangulación en la coordinación de la prestación de los cuidados entre proveedores, público-privados y el departamento de salud del Gobierno Vasco.

Una proporción de las personas al alta del recurso sanitario (Hospital Bermingham) >70 % necesitan de unos cuidados de mayor intensidad a los que tenían al ingreso. La gestión de estas nuevas necesidades ya no depende del sistema sanitario, sino que competencialmente son transferidas a la Diputación Foral y los Ayuntamientos para la organización de los cuidados de larga duración. Estas personas que reciben el alta sanitaria, en una amplia mayoría, más de un 80 % vuelven a su domicilio. El resto, de aquellos que no fallecen, son derivados a recursos sociales. Para ello, precisan ser valorados y se les clasifica según su nivel de dependencia.

Esta valoración es necesaria para acceder a los cuidados de larga duración, pues se trata de un derecho subjetivo, a diferencia del acceso al sistema sanitario, que es universal. Servicios que, además de estar bajo la cobertura de un derecho subjetivo, tienen copago en función del nivel de renta. Este es uno de los grandes hándicaps para la integración de los sistemas, ya que no comparten un mismo marco jurídico ni competencial. Además, dentro de los propios cuidados de larga duración estos se encuentran fragmentados competencialmente entre tres niveles administrativos diferentes. Se legisla a nivel autonómico, los cuidados para aquellas personas que más necesidades de cuidados tienen son competencia foral (institucionalización) y el ámbito comunitario y la atención domiciliaria se da a través de cada municipio y los servicios sociales de base. Por lo que, dependiendo de las necesidades, circunstancias y municipio en los que vive cada persona la cobertura es diferente.

La Fundación Matia consta de 8 centros sociosanitarios, 7 centros de día y apartamentos para mayores concertados con la Diputación Foral de Guipúzcoa. Esto permite asegurar la cobertura dando continuidad a los cuidados al alta sanitaria derivando a sus centros sociales aquellas personas que lo precisan o proveyendo cuidados a domicilio. Toda la fundación opera bajo una misma organización y un único sistema de información para una gestión de casos integrada y un aseguramiento de la continuidad de los cuidados. Su alcance se focaliza en Guipúzcoa con mayor intensidad en la comarca de Donostialdea, que representa aproximadamente el 30 % de los cuidados de larga duración a personas mayores en el territorio histórico de Gipuzkoa.

La fundación, dentro de su perímetro organizacional, consta de un instituto de investigación gerontológico, el Instituto Matia. Este fue fundado en el año 2002 y tuvo una facturación de 1,6 millones de euros en 2019. Su actividad se centra principalmente en contribuir, desde la generación del conocimiento, al avance de la misión de la fundación en el entorno. Para ello trabaja de manera colaborativa tanto con la propia fundación como con las administraciones públicas y está reconocido en la red vasca de ciencia y tecnología dentro del subsistema sanitario.

El esquema organizativo de la fundación responde a dos realidades diferenciadas, una orientada a la provisión de los cuidados (explotación, March, 1991), con una organización jerárquica (Figura 4.3), y la otra a la innovación y el aprendizaje (exploración, March, 1991), de carácter horizontal y colaborativa (Miller et al., 2020) (Figura 4.2).

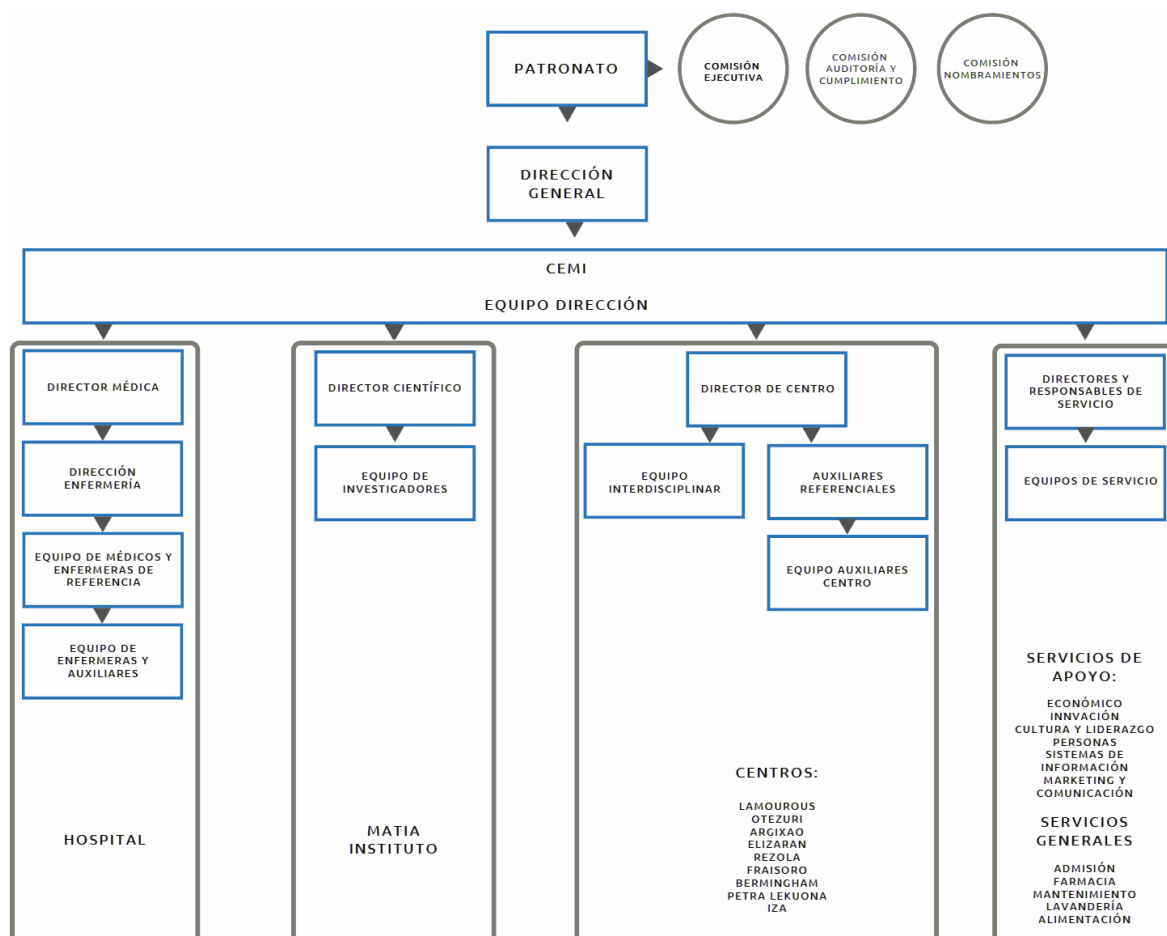


Figura 4.2. Esquema organizativo de la Fundación Matia. Elaboración propia.

La Figura 4.2 permite distinguir las 4 realidades que conviven dentro de esta organización integrada: sanitaria, social, investigadora y servicios de apoyo (gestión). Todas ellas dependen de un mismo equipo directivo, una misma dirección general y un patronato. Este se renueva cada 4 años tras una evaluación de su desempeño. La organización de los equipos de trabajo sigue un esquema similar, equipos estables y pequeños asignados a unidades concretas, con un coordinador-responsable por equipo que realiza un rol dual para el flujo de la información tanto vertical como horizontal. Estas personas participan en dos equipos simultáneamente, como responsables de su unidad y como participantes en el equipo de centro o servicio del siguiente nivel. Esta dualidad permite que las necesidades de los equipos suban al nivel superior y a la vez bajen desde esa coordinación que les da soporte, medios y se establezcan límites para la acción del equipo. Estas figuras y un sistema de información compartido permiten la interdependencia de los equipos desde la horizontalidad.

Al mismo tiempo, convive en la misma fundación otro esquema organizativo orientado al aprendizaje y la innovación, es decir, la exploración (Goodwin, 2013; March, 1991). Esta estructura se conforma de equipos de procesos en coordinación con los centros, servicios de apoyo, servicios generales y el instituto. Es decir, los propios profesionales participan en equipos de proceso permitiendo conectar la provisión de cuidados con la generación de conocimiento a través de la generación de espacios de aprendizaje e innovación. De esta manera es posible conectar las diferentes realidades, externa e interna, asistencial y organizativa, sanitaria, social e investigadora. A continuación se muestra el mapa de equipos de proceso (Figura 4.3).

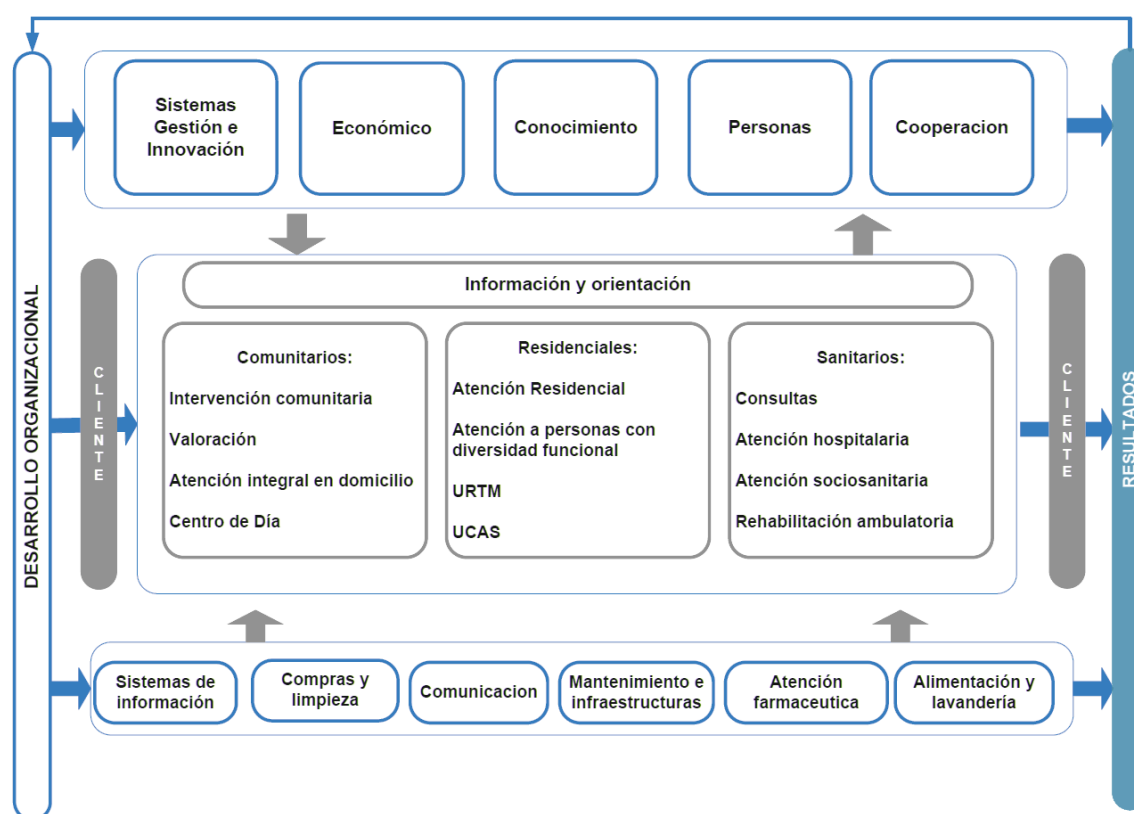


Figura 4.3. Mapa de equipos de proceso de innovación y aprendizaje de la fundación. Fuente propia.

La figura 4.3 muestra el mapa de los equipos de proceso que coordinan las actividades de innovación. Los 56 equipos identificados trabajan al servicio de los tres procesos primarios: sanitarios, residenciales y comunitarios. Estos a su vez son los encargados de contribuir directamente a la misión organizacional. Esta dualidad organizativa (March, 1993, Nonaka, 1994; Wiley y Hedlund, 2014) permite generar dos espacios diferenciados para la provisión de cuidados y para la innovación en una futura mejora de los mismos (Miller, 2020). Sin embargo, son las personas, al participar de manera voluntaria en ambos espacios en función de su competencia, las que las conectan y permiten el dinamismo en la complementariedad de ambas.

4.4.2.El proyecto experimental “Etxean Ondo”

El Instituto Matia, en el año 2010, realiza un estudio de condiciones de vida para el Gobierno Vasco con el que conocer las necesidades y condiciones en las que viven las personas mayores en la comunidad autónoma del País Vasco (Sancho et al., 2011). Los resultados son claros al respecto y se identifica la voluntad clara de las personas de vivir en su casa y, cuando esto no es posible, vivir en un entorno similar a su hogar. Esto implica adaptar los servicios a las necesidades de cada persona, y no lo contrario, de manera que estas no tengan que apartarse a un paradigma fragmentado y centrado en el prestador del servicio, sino que puedan mantener su proyecto vital tanto en su casa como en dispositivos alternativos cuando esto no es factible. Esta nueva realidad identificada encajaba con el planteamiento del Envejecimiento Activo (OMS, 2002), ya que cuando una persona está en su casa percibe mayor potencialidad para desarrollar su autonomía personal y dignidad intrínseca que cuando lo hace en recursos institucionalizados (OMS, 2015), lo cuales habitualmente presentan realidades rígidas, normativizadas y orientadas a la optimización de los mismos, más que a las necesidades de las personas (OMS, 2015).

Además, este estudio dibujaba un perfil de la persona mayor diferente al que dominaba en el imaginario colectivo social. Y, por ende, difería de la concepción de persona para la que estaban diseñados los sistemas y recursos de cuidado de larga duración. Esto concuerda con las reflexiones de Perez Díaz (2005; 2010). Es decir, no se trata solamente de un aumento cuantitativo de la proporción de personas mayores o muy mayores en la sociedad, sino que además se trata de un aumento cualitativo, es decir, el perfil de estas personas que estaban alcanzando edades maduras suponía un cambio social inédito en la historia.

El Instituto y la Fundación Matia pusieron en marcha en 2011, en colaboración con el Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco (DEPSGV), el proyecto piloto de investigación acción «Etxean Ondo» (Peinado et al., 2015) como respuesta a estas nuevas necesidades identificadas en el estudio de condiciones de vida (Sancho et al., 2011). El propósito de este era el avanzar en el desarrollo de un modelo vasco para la integración de los sistemas sociales, sanitarios y comunitarios para la promoción de la autonomía personal y el bienestar de aquellas personas con pérdida drástica de capacidad intrínseca para que pudieran seguir viviendo en su entorno habitual (OMS, 2015), y cuando esto no fuera posible ofrecer un dispositivo adaptado a su proyecto vital.

Además, este proyecto fue diseñado para su coordinación con el Sistema Sanitario Vasco. Este departamento, en paralelo, había comenzado el desarrollo de su «Estrategia para afrontar el reto de la cronicidad en el País Vasco», puesta en marcha en 2010 por el entonces consejero Rafael Bengoa. Para llevar a cabo este cambio organizativo, el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco adaptó el Modelo de Atención a la Cronicidad (MCC) desarrollado por Wagner y colaboradores del Instituto MacColl de Innovación Sanitaria. Era la primera vez que se iba a impulsar formalmente una estrategia de atención integral en la comunidad autónoma del País Vasco (ver Figura 4.4).

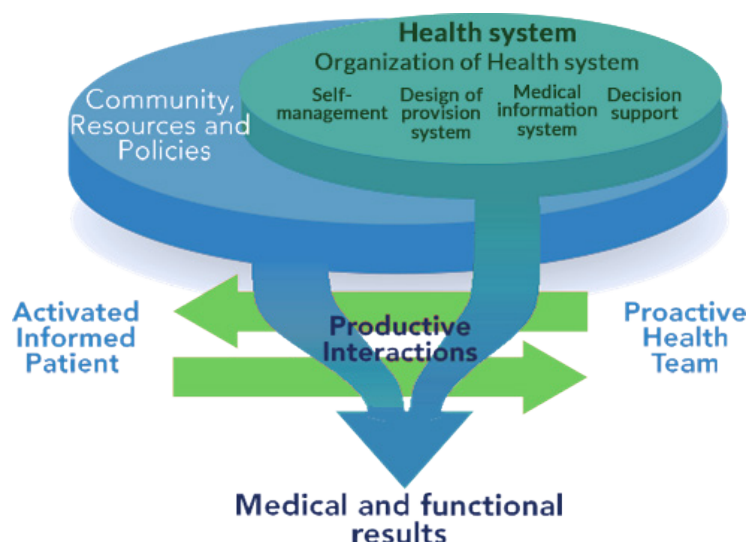


Figura. 4.4. Adaptación del modelo de atención al paciente crónico en el País Vasco. Fuente: Consejería de Sanidad y Consumo. País Vasco (2010).

La estrategia de cronicidad mencionada consistía en 5 ejes o políticas principales sobre las que se desarrollaba su despliegue (Nuño y Piñera, 2010). La primera se enfocaba en la salud de la población estratificada combinado con un enfoque predictivo del riesgo potencial. La segunda se centraba en la promoción de la salud. La tercera, también se centraba en la prevención, pero ya de manera directa en la prevención de las enfermedades crónicas, dando mayor responsabilidad y autonomía a los pacientes para la autogestión de la enfermedad. La cuarta, cuando estas fases preventivas eran superadas por la enfermedad, consistía en abordar la atención continua a los pacientes crónicos mediante la gestión del caso. Y la quinta y última consistía en intervenciones eficientes y adaptadas a las necesidades de los pacientes. Cabe destacar que la esta estrategia reivindica que todas las intervenciones que implican a los pacientes se deben diseñar de forma que estas se adapten a sus necesidades y aseguren un uso eficiente de los recursos.

Así pues, el proyecto «Etxean Ondo» procuraba una atención integral que se centraba en el acompañamiento y provisión de cuidados de larga duración a aquellas personas mayores con pérdida de capacidad intrínseca drásticas que viven en casa o en residencias, y a su entorno de cuidados, tanto a los miembros de la familia como a los profesionales de la atención. Este abordaje integrado mediante la gestión del caso de los sistemas sociales, sanitarios y comunitarios daba respuesta a líneas estratégicas de la cronicidad en la comunidad autónoma del País Vasco. Este proyecto pionero de integración destaca porque fue impulsado desde el ámbito de los cuidados

de larga duración y el Departamento de Empleo y Políticas Sociales e integraba la estrategia de la cronicidad sanitaria. Se constata en la revisión de la literatura de cuidados (Steele Gray et al., 2020) que estos proyectos de integración, por lo general, suelen ser impulsados desde el ámbito exclusivamente sanitario para la integración entre atención primaria y especializada con el fin de reducir las estancias hospitalarias. Esto hizo de «Etxean Ondo» una iniciativa singular que además, debido a su plausible coste efectividad de los resultados, fuera reconocida por la Asociación Europea de Envejecimiento Activo en 2015 como una de las veinticuatro mejores prácticas europeas (Abadie et al., 2014; Peinado et al., 2015).

El Departamento de Empleo y Políticas Sociales del País Vasco financió el proyecto diseñado y liderado por la Fundación Matia (estudio del caso de esta tesis industrial) como socio local en el País Vasco. Estas dos instituciones trabajaron en estrecha colaboración con los municipios y el sistema público sanitario a nivel político, así como con los agentes sanitarios y sociales.

Los elementos clave de este modelo fueron la provisión de cuidados desde un punto de entrada único, mediante la adopción de una metodología de gestión de caso y un plan de cuidado individualizado que respetaba la dignidad, los derechos, los intereses y las preferencias de las personas. La iniciativa fue diseñada para proporcionar una atención centrada en la persona, incluyendo estrategias de autogestión y herramientas de prevención y promoción de la salud. El proceso comenzaba con la identificación del perfil de los pacientes según sus factores de riesgo, para así determinar las medidas preventivas específicas a su caso y capacitarlas para adoptar un papel mucho más activo en el manejo de su enfermedad. Se esperaba, y así se demostró, que este enfoque orientado a la promoción de la autonomía mediante un acompañamiento de mayor intensidad desde el ámbito comunitario y social redujese sus demandas sobre el servicio de salud y, a la vez, aumentase la calidad de vida de los pacientes y los cuidadores, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema.

Los principales mecanismos que pudieron identificarse como impulsores de la iniciativa fueron los relacionados con la existencia de equipos interprofesionales en todo el proceso de atención, así como la participación de todos los interesados en la iniciativa. Es destacable, y algo realmente singular de este proyecto, que para la gestión del caso se asignaron trabajadoras sociales y no enfermeras de enlace, como suele ser la práctica habitual (Wodchis et al., 2015; Minkman, 2016). Estas estuvieron en constante interacción con las enfermeras de atención primaria, que a su vez interactúan con los equipos sanitarios de atención primaria. Estos perfiles sociales permitieron una mayor cercanía y participación de los cuidadores informales, familiares y voluntariado en los cuidados y la gestión del caso.

Estos equipos profesionales trabajaban juntos para cubrir tanto las necesidades sociales como las de atención sanitaria de acuerdo al planteamiento de la «integración completa» de Leutz (1999). Además, los especialistas de los hospitales, atención especializada, también formaron parte del equipo de atención secundaria. Los líderes de la iniciativa alentaron la integración de todos los interesados directos que participaban en la iniciativa, tanto del sector privado como

del público, incluidas las instituciones de nivel meso (Diputaciones) y las instituciones de nivel local (Ayuntamientos). Esta participación permitió a los dirigentes de la iniciativa actuar como facilitadores, promoviendo la coordinación entre los distintos entornos y niveles de atención.

En relación con las personas que vivían en las residencias o recursos sociosanitarios, el proyecto «Etxean Ondo» puso un fuerte énfasis en la creación de un espacio hogareño, recreando los elementos del hogar que son estos dispositivos. Estas intervenciones fueron íntegramente desarrolladas en los centros de Fundación Matia. La orientación hacia el individuo se refleja en el enfoque adoptado por el proyecto «Etxean Ondo», tanto en el ámbito de la enfermería como en el de la atención domiciliaria, en el que se desarrolló un «Plan de atención y vida» para cada residente/ paciente con el fin de alcanzar una gestión del caso eficaz, incorporando su historia de vida, su historial médico y una evaluación psicológica. Además, esta iniciativa incluía evaluaciones periódicas que no se limitaban a los residentes/pacientes, sino que se extendían a los cuidadores, con el fin de identificar tempranamente los posibles problemas y evitar los casos de burnout. Esta iniciativa se llevó a cabo en las tres provincias vascas: Guipúzcoa, Álava y Bizkaia, donde se reclutaron 513 personas para el estudio (grupo de intervención 264 y grupo de control 249). El piloto se desarrolló entre 2012 y 2014.

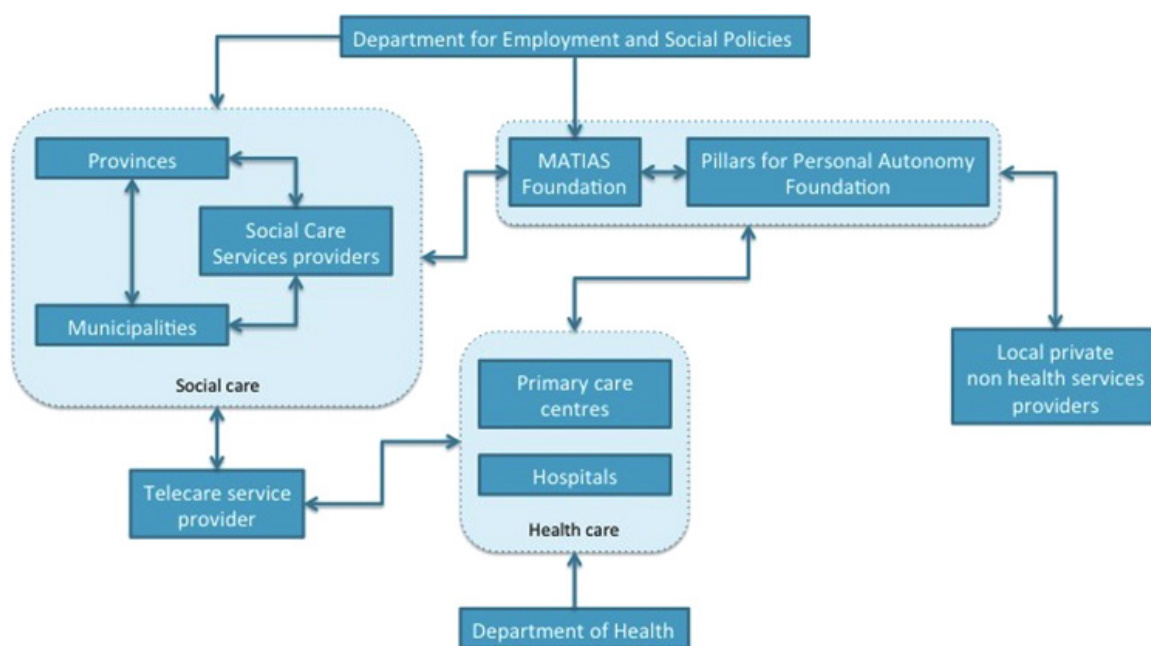


Figura 4.5. Modelo de gobernanza del proyecto «Etxean Ondo». Elaboración propia.
Fuente: Peinado et al., (2015).

La fundación Matia se convirtió en el nodo central de la iniciativa (Figura 4.5), trabajando en estrecha colaboración con todos los actores implicados en el proceso sin modificar la gobernanza de los sistemas de asistencia social y sanitaria. La integración de la asistencia social y sanitaria se logró mediante la reorganización de la prestación de servicios coordinando equipos interprofesionales autogestionados y trabajando en todo el continuo asistencial, garantizando así desde la gestión del caso y los equipos de base la integración entre los servicios sanitarios y sociales.

Esta coordinación de los equipos para la continuidad de los cuidados y la interdependencia de los equipos identificó la necesidad de creación de un nuevo rol profesional para la coordinación de los equipos de atención. Durante la fase experimental, estos coordinadores desempeñaron un papel esencial para garantizar el flujo de información y la descentralización de la toma de decisiones. Estos coordinadores tenían una doble función: cada coordinador era responsable de su propio equipo o unidad y, al mismo tiempo, era miembro del siguiente nivel de gestión del equipo.

Esto permitió la transmisión ascendente de las necesidades y el flujo descendente de recursos, la delegación de toma de decisiones y el establecimiento de límites. Se ha observado que la estabilidad del equipo y el tamaño pequeño son esenciales para el reconocimiento mutuo, el aprendizaje y la emergencia de la confianza, generando progresivamente una espiral virtuosa que conduce a un mayor empoderamiento y un mejor diálogo. Por lo tanto, cada equipo tenía espacios de trabajo estructurados para alentar procesos colectivos de acción y reflexión para el aprendizaje y la comprensión.

Al mismo tiempo, para garantizar una atención accesible, así como programas de apoyo a los cuidadores formales e informales y a las familias, se trabajó un programa de apoyo. Este incluía sesiones de formación en el hogar del usuario y otro tipo de asistencia, a fin de evitar el burnout y aliviar la carga de estas personas.



Figura 4.6. Ámbitos de actuación en el proyecto «Etxean Ondo». Elaborado por Matia Instituto.
Fuente: Peinado et al. (2015).

Los resultados mostraron que la iniciativa llevó a una reducción de la hospitalización en términos de duración media de la estancia (variable en función del servicio) y de las visitas a urgencias. Además, el estado funcional y los resultados de salud de los mayores mejoraron junto con la calidad de vida y la satisfacción de los pacientes y los cuidadores.

La Comisión Europea, en el contexto de la presente investigación, puso en 2011 en marcha la Asociación Europea de Innovación sobre el Envejecimiento Activo y Saludable (EIP on AHA) para abordar las debilidades del sistema de investigación europea e innovación que frenan la transferencia de estas al mercado. En el contexto del envejecimiento de la población europea, la CE identificó el envejecimiento activo y saludable (promoción de la autonomía y la dignidad) (OMS, 2002) como un importante desafío social común a todos los países europeos y una oportunidad para que Europa tome la delantera en el suministro de soluciones innovadoras en este ámbito. Más concretamente, esta asociación se marcó para 2020 el objetivo de aumentar en dos años de vida sana la esperanza de vida saludable media de los ciudadanos europeos. Esto constituía una triple ventaja: mejor calidad de vida, sistemas de atención más sostenibles e innovación y crecimiento de la *silver economy*.

La investigación del SIMPHS3 (Strategic Intelligence Monitor on Personal Health Systems Phase 3) se centró en el análisis de los servicios de atención integrada para pacientes crónicos de edad avanzada, incluyendo soluciones de telesalud, teleasistencia y vida independiente, con el objetivo de definir las mejores prácticas y directrices operativas para su posterior implementación en el resto de regiones europeas. Más concretamente, se investigaron los modelos de negocio de los servicios de atención integrada y las soluciones de vida independiente.

Abadie, Codagnone, Helter, y Lupiáñez-Villanueva (2014) presentaron, de acuerdo a la configuración metodológica del estudio SIMPHS3, los resultados de 24 iniciativas de atención integrada y vida independiente para la construcción de estudios de casos. El análisis de estos casos buscaba facilitar la definición de las mejores prácticas en la atención integrada y la promoción de la autonomía y debería ayudar a identificar la posible transferencia de modelos específicos a otras regiones o entornos. Dentro de estas 24 mejores prácticas europeas presentadas se encuentra el proyecto «Etxean Ondo», que destaca por haber sido impulsado desde el ámbito de los cuidados de larga duración (sociosanitario) y la gestión del caso con trabajadoras sociales de base. El resto de iniciativas eran sanitarias, dentro de estrategias de cronicidad, y fomentaban la integración sanitaria.

La «European Commission Joint Research Centre Institute for Prospective Technological Studies» publicó en 2015 cada uno de los 24 casos de estudio trabajados en el informe anteriormente citado y reconocidos como buenas prácticas para su transferencia (Peinado et al., 2015). Este artículo realiza un estudio sobre el caso de «Etxean Ondo» y la estrategia de cronicidad del Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

Los resultados medibles incluyeron una reducción en hospitalizaciones en términos de duración promedio de la estancia y las visitas a urgencias. Además, el estado funcional y los resultados de salud de las personas mayores mejoraron, junto con la calidad de vida y la satisfacción de pacientes y cuidadores por igual.

En términos de resultados financieros de esta fase experimental, la reducción en los costes indirectos desde el comienzo del proyecto fue significativa. En 2012, el personal indirecto de la fundación representaba el 14 % del personal total, mientras que a fines de 2019 solo el 8 % era personal indirecto. Esta reducción permitió que estos recursos se redirigieran hacia el incremento de cuidadores directos (+4 %), una mayor inversión tecnológica y proyectos de I + D.

Todos estos resultados prometedores relativos al mayor bienestar en las personas y la constatación del coste-efectividad del paradigma propuesto decantaron la decisión de abordar su generalización a toda la fundación (Minkman, 2012) entre 2016 y 2021. Por lo que en esta segunda fase en la que está inmersa la fundación, su singularidad innovadora, dimensión en el ecosistema de los cuidados de larga duración guipuzcoano y los hallazgos expuestos respaldan el desarrollo de un estudio de investigación exploratorio centrado en comprender el proceso de transformación de la organización desde una perspectiva gerencial para generar un contexto favorable al desarrollo de la ACP (Miller, 2020; Rosengren, 2016).

Por ello, este trabajo se centra en estudiar los resultados de este proceso de expansión y consolidación que comenzó en 2016, y, transcurrido este periodo, en comprender cuales han sido las principales claves para el avance del mismo. En la Figura 4.7 se muestra un esquema de los ámbitos de trabajo en curso para el avance y generalización del mismo.

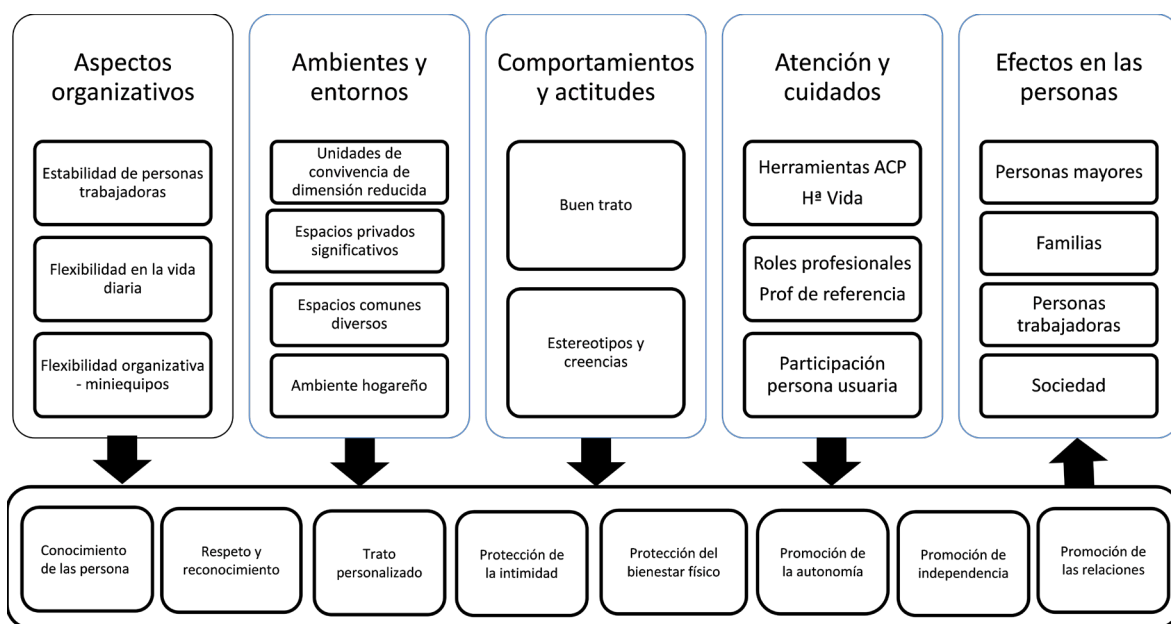


Figura 4.7. Cuadrantes de trabajo interno para el desarrollo del modelo integrado centrado en las personas. Fuente: elaboración propia.

La Figura 4.7 muestra los diferentes ámbitos de desarrollo e innovación que se están trabajando actualmente en la Fundación Matia para el avance y generalización del modelo integrado de cuidados centrado en la persona. Como se puede constatar, la lógica de innovación está directamente ligada al propósito fundacional y los procesos primarios de atención (Figura 4.4).

Los contenidos de esta tesis industrial, además de dar respuesta al problema de investigación identificado en la literatura (Miller, 2020; Rosengren, 2016; OMS, 2015) para el desarrollo de un modelo de gestión estratégica para el cambio de paradigma favorables a la ACP, trata de dar respuesta a la propia necesidad estratégica de la organización que representa el caso del estudio.

A modo de conclusión, y para justificar la elección de la Fundación Matia como un valioso y singular caso de estudio para el objetivo de la presente tesis doctoral de carácter industrial, se enumeran los siguientes argumentos:

- Su modelo de organización integrada centrada en las personas es fruto de un proyecto de investigación impulsado por el Gobierno Vasco y las Diputaciones Forales en el que la propia fundación fue núcleo central del mismo.
- Ha sido reconocida como un referente por la UE, en concreto por la «Asociación Europea de Innovación sobre el Envejecimiento Activo y Saludable (EIP on AHA)» y su caso fue publicado como caso de éxito (Abadie et al., 2014; Peinado et al., 2015).
- Representa la tercera parte de los cuidados de larga duración a personas mayores en Guipúzcoa.
- El proceso de transformación comenzó en 2011 con un proyecto experimental llamado «Etxean Ondo». En 2016 debido a los positivos resultados de la fase experimental se decidió su generalización y consolidación, proceso en el que la organización sigue inmersa.
- Se trata de una organización de cuidados centenaria que trabaja con una estructura dual basada en la generación de conocimientos para la innovación y otra jerárquica para la provisión (Miller, 2020). Además, cuenta con su propio instituto de investigación perteneciente a la red vasca de ciencia y tecnología.

Estos argumentos permiten justificar la elección de la Fundación Matia como caso de estudio singular y valioso para el objeto de la investigación y el problema identificado en la literatura (Miller, 2020; OMS, 2015; Rosengren, 2016; Alharbi, 2012).

Este proceso de innovación, que comenzó en 2011 en colaboración con las instituciones públicas vascas de ámbito autonómico, provincial y local y otros agentes comunitarios, hoy sigue vigente, y así ha permanecido durante la pandemia de la Covid-19, demostrando su robustez y sentido. Esto, unido a su reconocimiento por parte de la Asociación Europea del Envejecimiento Activo como un caso de éxito (Peinado et al., 2015), demuestra el alineamiento de esta realidad con el objetivo de la presente tesis.

Además, la estrategia de investigación adoptada mediante una técnica cualitativa mixta (Butterfield, 2009), que divide el estudio de caso en dos fases, la primera mediante teoría fundamentada (Cooney, 2012) para la emergencia del modelo sustantivo y la segunda mediante investigación-acción participativa (Greenwood y Levin, 2007; Hills et al., 2007) para su validación y transferencia, permiten la emergencia de una teoría experimental que modeliza el proceso de gestión estratégica llevada a cabo por la organización integrada en el estudio del caso para su transformación dentro del marco ético de la ACP (McCormarck et al., 2010; 2017).

4.5. El posicionamiento interno del investigador

La mirada investigadora provee a la persona de un espíritu crítico que rompe con las tradiciones o creencias más continuista que caracterizan a las instituciones de cuidados y sistemas sanitarios (Alharbi, 2012). Sin embargo, la presión demográfica y la estabilidad de las estructuras fuerzan a los responsables y directivos institucionales a garantizar la sostenibilidad del sistema, poner el foco en la reducción de costes y la estandarización de procesos (Mezzi, 2009). Esto conlleva que las culturas laborales presentes limiten la capacidad creativa, la reducción del riesgo a favor del aseguramiento del control (McCormark, 2001). El paradigma ACP planteado requiere, sin embargo, flexibilidad, valentía, acompañamiento y colaboración para explorar (March, 1991) los cambios necesarios. Richards, Coulter y Vicks (2015, p. 3) argumentan la necesidad de un cambio de mentalidad de los profesionales y proponen transformar los discursos que focalizan el concepto de la ACP como un modelo de cuidados hacia mensajes que pongan el foco en *culturas* para las personas.

Una atención integrada y centrada en las personas solo puede darse si en el lugar donde se presta los cuidados se produce una cultura organizativa que permita a los cuidadores experimentarla y relacionarse bajo ese marco ético que es la ACP. Este nuevo posicionamiento para el desarrollo de paradigmas antropológicos (Rosanas, 2008) implica que los directivos tengan, en su concepción de la persona, el reconocimiento de su dignidad intrínseca. Esta consideración es absolutamente necesaria para afrontar cambios «desde dentro» y combatir posiciones mecanicistas y hegemónicas de la medicina basada en la evidencia como pensadora única del sistema (Amezcuza, 2002). Otra cuestión, tal y como se ha revisado en la literatura, es que el bagaje intelectual disponible no es suficiente para poder abordar estos problemas de integración organizacional para la ACP, especialmente desde el de la innovación organizacional con suficientes garantías y evidencia prácticas (Rosengen, 2016).

El reto reside en que los investigadores encuentren suficientes fundamentos al abordar nuevos proyectos de investigación desde aproximaciones cualitativas y constructivistas para probar, innovar y generar tradición (Cuñat Giménez, 2007; Aguilar, 2013; Clemson et al., 2013; Martínez-Salgado, 2012), y para ello sería necesaria una mayor apertura de los investigadores en aras de lo que Mills llamó la «artesanía intelectual», haciendo más visibles y explícitos los modos de análisis, «las artes de su cocina» (Amezcuza, 2002).

La honestidad, la transparencia y la intencionalidad del investigador para comprender desde el primer momento el sentido de la misma, se convierte en una valiosa variable para determinar su rigor. Esta comprensión permite dar sentido a los participantes de la misma y afecta directamente a la recolección de información. Se considera oportuno recordar (McCracken, 1988) cómo, en la investigación de corte cualitativo, la persona que realiza la investigación correspondiente *trabaja* en ella misma, como el principal instrumento para la recolección y el análisis de datos. Esta referencia mediadora del papel del investigador resulta útil en dos sentidos principalmente.

La primera sirve para enfatizar cómo el investigador no puede cumplir la factibilidad de los objetivos de la investigación sin acudir de manera amplia a su propia experiencia, valores, creencias, imaginación e inteligencia. La segunda es reconocer cómo la investigación depende para su éxito, en un altísimo grado, de la relación que el investigador logre construir con las personas individuales, el grupo humano o ambos, según la perspectiva que busque comprender. El problema de lograr la entrada a los mundos culturales y personales de los investigados en un clima de confianza y de plena sinceridad unido al compromiso solidario de reconstruir esa realidad cultural o personal es común a todas las opciones de investigación cualitativa. Lograr la creación de ese clima requiere de un esfuerzo sostenido por parte del investigador, y exige «alimentarse y cuidarse» de modo permanente para lograr que perdure a lo largo de todo el proceso investigador.

Coghlan (2007) introdujo el concepto de investigación-acción en primera persona, es decir, la investigación desde posiciones donde se cuenta con información privilegiada. Esta aproximación entraña varios retos importantes para los directivos que están considerando la posibilidad de realizar investigaciones en la propia organización donde ocupan posiciones ejecutivas. Se identifican tres razones principales por las que es importante considerar específicamente el papel del investigador interno en el marco de la investigación cualitativa constructivista en procesos de investigación-acción: la comprensión previa del estudio de caso, la dualidad de funciones para la exploración necesaria de la innovación y el aprendizaje con el propósito de desarrollar nuevas políticas organizativas.

La singularidad del rol del investigador interno es importante debido a la *pre-comprensión* o a la existencia de conocimientos tácitos derivados de la propia experiencia del directivo (Gummesson, 2000). En este sentido, los ejecutivos tienen conocimiento sobre la realidad cotidiana de la organización, conocen la jerga cotidiana, saben lo que es legítimo y tabú para discutir, conocen lo que ocupa la mente de los compañeros, saben cómo funciona la organización informal y a quién recurrir para informarse, comprenden los acontecimientos críticos y lo que realmente significan dentro de la organización de estudio. Al mismo tiempo, es muy probable que sean capaces de ver más allá de los objetivos meramente aparentes o explícitos. Al realizar las entrevistas y preguntas, pueden utilizar la jerga interna y recurrir a su propia experiencia personal en la formulación de preguntas y entrevistas, y pueden hacer un seguimiento de las respuestas y obtener así datos con más profundidad y ricos en matices. Otro aspecto importante es que, dentro de la injerencia del investigador en el funcionamiento ecológico de la organización durante

la investigación, su carácter interno le permite participar en debates o simplemente observar lo que sucede sin que los demás sean necesariamente conscientes de su presencia, minimizando su injerencia.

Es importante tener en cuenta esta *dualidad de funciones* del directivo al plantear y desarrollar la investigación. Este, además de seguir siendo responsable de la gestión de la organización, debe realizar tareas de investigación que cuestionen las propias prácticas de la organización de estudio. Así pues, al tratar de mantener simultáneamente la función dual de directivo de la organización y de investigador, es probable que se encuentre con conflictos entre ambas funciones y se vea atrapado entre las propias tensiones de ambas realidades. Esta dualidad puede generar dilemas de identificación del rol que debe priorizar (Roth y otros, 2004).

La participación de los directivos en las dos funciones afecta también a su relación con los miembros de la organización (Adler y Adler 1987). Es frecuente que los compañeros más cercanos suelen percibir cambios en sus conductas. El proceso de investigación suele hacer que emerja una nueva dimensión ligada a profundizar en diferentes cuestiones organizativas. Por lo tanto, suele ser razonable que los investigadores *insider* en procesos de investigación-acción integren a colaboradores cercanos en el proceso para facilitar el logro de datos pertinentes y facilitar la aplicación posterior de los resultados de la investigación en la propia organización.

La definición y modelo propuesto por McCormack y McCance (2010; 2017) avanzaba la necesidad de culturas organizativas orientadas al aprendizaje y el cuestionamiento organizativo permanente para una adecuada provisión de cuidados. Coghlan (2007, p. 298) afirma que el emprender proyectos de investigación-acción en la propia organización es revolucionario, ya que estos procesos generan dinámicas de cuestionamiento y revisión integrales. De hecho, este autor hace especial hincapié en la escucha, en el cuestionamiento, el fomento del coraje, la valentía, e incita a la acción para la transformación. Esta aproximación favorece la reflexión y apoya la participación más democrática. Cualquiera de estas características puede ser una amenaza para las normas de organizaciones en las que las culturas predominantes se centren en la estabilidad de los procesos internos y el control (Alharbi, 2012, p. 300). Sin embargo, el desarrollo de la ACP demanda culturas centradas en realidades orientadas en las necesidades y capacidades de las personas y la innovación. Estas están basadas en la confianza y la cohesión (Alharbi, 2012, p. 300), por lo que esta aproximación *insider* es acorde con el objeto de la propia investigación y el objetivo de la organización integrada en el caso del estudio.

Buchanan y Badham (1999) describen la gestión directiva del proceso mediante dos actividades principales: la acción y la contención. La primera, ligada a la puesta en marcha de acciones implica el rol público de ser activo en el proceso de cambio, el de fomentar la participación para el cambio, llevar a cabo el proceso de cambio de manera racional y lógica. Al mismo tiempo, estos

autores identifican la necesidad de una labor menos visible de selección y mantenimiento de apoyos para la reducción de las resistencias intrínsecas al propio proceso de cambio.

Esta actividad, en segundo plano de contención del proceso, comprende la capacidad de intervenir en los sistemas, justificando, influyendo y negociando, para contrarrestar la oposición al mismo de manera recurrente. Como se ha observado, los directivos con rol dual tienen una comprensión previa de las estructuras de poder y de las políticas de la organización, y pueden así trabajar de forma más sostenible con las condiciones políticas teniendo en cuenta el proyecto y su propia carrera profesional.

De acuerdo con estas tres características identificadas, parece razonable no subestimar la valía de la dimensión interna del investigador para el desarrollo de aproximaciones constructivistas de modelos sustantivos. Estas fundamentan las ventajas potenciales que pueden suponer en la metodología de la investigación-acción debidas a su mayor conocimiento y motivaciones para el objeto de la investigación. Sin embargo, también existen algunas desventajas por su cercanía con los datos. Estos pueden sufrir cierto riesgo de formar parte del marco al asumir ciertas situaciones y no considerar marcos alternativos. De la misma manera, podrían ser percibidos como agentes sospechosos en sus intenciones por el resto de participantes debido a su posición jerárquica, o una posible resistencia organizativa debido a un conflicto de intereses.

Los argumentos expuestos permiten fundamentar la consistencia teórica de la posición dual del investigador principal dentro de la metodología y el objetivo de esta tesis industrial. A su vez el investigador es el doctorando del Programa de Competitividad Empresarial, Territorial, Innovación y Sostenibilidad (CETIS), y es el director general de la organización bajo análisis en el estudio del caso (Coghlan, 2007). Además, ha estado directamente involucrado en el proceso de transformación desde su inicio en 2011. La motivación principal del candidato, anterior a la formulación de esta investigación, de conseguir que se cumpla con el propósito de la Fundación Matia a través de fomentar un contexto organizativo favorable al desarrollo de la ACP demuestra la consistencia de la misma y el reconocimiento de los aprendizajes generados durante este proceso. Precisamente este cuestionamiento personal, el poner en marcha procesos de indagación, reflexión y apertura, primero de manera individual mediante entrevistas en profundidad y después en grupo a través de la validación de los resultados en discusiones con un equipo de investigación-acción participativo, corroboran la intencionalidad del mismo a fin del aprendizaje colectivo.

La propuesta metodológica basada en el estudio del caso desde la posición *insider* de una organización reconocida externamente como de éxito en el avance de la ACP (Peinado et al., 2015) para la construcción de un modelo experimental (Rosengren, 2016) permite corroborar el alineamiento y singularidad existente entre los objetivos académicos, organizacionales

(industriales) y personales. Esta coherencia da sentido y pertinencia al planteamiento *insider* de la investigación en la emergencia de un modelo experimental circunscrito a una realidad singular, ya que esta modelización podría ser de gran valor por su alineamiento con los objetivos territoriales para la sostenibilidad del sistema debido al efecto del envejecimiento. Estos retos, además, coincidían y coinciden con los diferentes organismos internacionales, agentes y mundo académico (OMS, 2015; Miller et al., 2020).

Para concluir con esta sección se considera de interés reflejar la subjetividad intrínseca que toda investigación posee y en particular, aquellas con metodologías cualitativas, llevan asociadas. En aras de asegurar el rigor metodológico y minimizar la dependencia existente entre el fenómeno de estudio y el investigador principal, se han adoptado una serie de “contramedidas” para asegurar el rigor metodológico (Anexo 1). Los resultados identificados en primera persona mediante teoría fundamentada, se han discutido en un proceso de investigación-acción desarrollado por un equipo interno, y se han triangulado con los hallazgos emergentes del software Nvivo 12. A su vez, estos resultados se han contrastado con autores y teorías seminales para la validación definitiva de los mismos. Ahora bien, y a pesar de que las medidas adoptadas, el valor y la coherencia de los resultados respecto a los tres objetivos planteados, residen en la intencionalidad y honestidad del investigador. En el estudio del caso desarrollado, tanto el investigador principal, como el equipo involucrado en el proceso de investigación-acción, como las personas entrevistadas y los diferentes grupos focales, son (y han sido) agentes activos y voluntarios del cambio antes de la investigación planteada. Por lo que esta orientación previa de los participantes favorable a la transformación del paradigma presente, permite a la metodología mixta elegida, asegurar la intencionalidad y honestidad para la extracción de nuevo conocimiento acorde a los objetivos planteados.

A su vez, la experiencia vivida por parte de los participantes al ser entrevistados por el investigador principal, y director general, para extraer el conocimiento adquirido, ha sido vivida de manera muy positiva. La orientación metodológica inductiva de preguntar y escuchar por un lado, y la del proceso participativo por otro, han supuesto un reconocimiento personal y una constatación en la práctica de la intención de cambio hacia la ACP. Se han establecido diálogos generativos que han permitido reforzar la idea de cercanía, escucha y valía personal de los participantes. Al mismo tiempo, el que los aprendizajes sean recogidos por la persona con mayor poder dentro de la organización, anima a las personas a contribuir (y trascender) generando un impacto real en el cambio de paradigma pretendido (Alharbi, 2012; OMS, 2015; Rosengren, 2016).

Lo anteriormente expuesto junto con la existencia de unas relaciones de confianza previas a la investigación, entre los participantes y el investigador principal, así como el consenso en la pertinencia de la misma, han permitido generar una intencionalidad y un sentido compartidos que minimizan los temores y el oportunismo en la generación del conocimiento pretendido dando respuesta a los objetivos planteados (Coghlan, 2007).

A su vez, la subjetividad intrínseca del investigador está influenciada, entre otros muchos aspectos, por la la formación del mismo. El investigador principal y doctorando, tiene una doble titulación en Ingeniería Industrial e Ingeniería en Organización, y además cuenta con un Master en Dirección de RR. HH. y dos cursos de posgrado en Dirección Sanitaria por la Deusto Business School y Dirección en Finanzas del IESE. La experiencia laboral acumulada por el candidato durante más de 20 años tiene un carácter marcadamente internacional. Ha ocupado puestos de dirección y consultoría con estancias prolongadas en diversos países: Suecia, Angola, China, Indonesia, Brasil y Canadá. De acuerdo con Alcalde et al., (2019), la formación académica de los gestores resulta crucial a la hora de orientar la organización hacia diferentes objetivos de innovación. En este caso, una formación diversa basada en diferentes disciplinas científicas de los participantes permitirá comprender la complejidad del fenómeno desde diferentes prismas, aportando mayor objetividad al proceso.

5. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Introducción

El problema de investigación planteado pretende responder a la pregunta de cómo gestionar estratégicamente el proceso de innovación organizacional necesario para la generalización de contextos favorables al desarrollo de una atención integrada y centrada en las personas. En particular, se focaliza en organizaciones sociosanitarias en las que se prestan cuidados de larga duración para aquellas personas en situaciones de gran dependencia y fragilidad, que tienen dificultades para una autogestión de una vida significativa. Se trata de generar contextos favorables que favorezcan la coordinación en tiempo y forma de los diferentes servicios para la promoción de la autonomía personal. Esta integración centrada en las necesidades de cada persona requiere de flexibilidad y adaptación organizacional para la gestión personalizada de cada caso. Debido a la diversidad de necesidades y singularidades intrínsecas a cada persona, la gestión supone una compleja tarea que hace inviable una aproximación mecanicista (OMS, 2015). La rigidez y fragmentación de los sistemas y servicios actuales provoca que la respuesta desde la normativización y la protocolización del control vertical no responda a la multidimensionalidad de las necesidades de estas personas, que por sus circunstancias no pueden autogestionar su proyecto vital. Los diferentes modelos innovadores internacionales estudiados hacen hincapié en la necesidad de transferir la toma de decisiones y la gestión a los equipos base de atención directa. La cercanía del acompañamiento y los cuidados favorecen la participación, la comunicación y la integración necesaria para el bienestar de las personas (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015).

El modelo actual, al estar orientado a la optimización de los servicios y recursos de manera parcial, está fragmentado, es ineficiente y no tiene capacidad para dar una respuesta integral al bienestar de estas personas. Tal y como la OMS (2015) afirma, es necesaria la puesta en marcha de procesos de innovación organizacional para la generación de contextos de trabajo en equipo, con mayor autogestión, que de manera espontánea y a través de la colaboración puedan dar respuesta a las necesidades de cada persona. Se ha evidenciado en diferentes estudios internacionales que esos contextos sistema resultan ser coste-efectivos (Miller y Stein, 2020), sustentándose en un marco relacional basado en la confianza recíproca del reconocimiento de las personas y su dignidad. Esta seguridad que proporciona la confianza en el equipo permite superar de manera más coste-efectiva la fragmentación y rigidez del sistema actual, sustentando en la promoción de la sostenibilidad del sistema desde el vínculo y el compromiso personal.

Estas afirmaciones se basan en la revisión de los resultados de diversas experiencias internacionales de éxito (Steele Gray et al., 2020). Sin embargo, estas no establecen un modelo o marco teórico definitivo para su generalización y consolidación. Se trata de experiencias en donde las circunstancias, condiciones y personas implicadas facilitan, por diferentes motivos, su desarrollo. Lo que ocurre es que, cuando esto no es así y no se dan las condiciones favorables, estos procesos no avanzan. La gran influencia que tiene el contexto organizacional, la gestión estratégica y el liderazgo (Miller y Stein, 2020; Rosengren, 2016) para el desarrollo y la generalización de la ACP es una evidencia, pero sigue siendo un espacio sin el desarrollo suficiente para el acompañamiento y la generalización en la práctica (Amelung, 2017).

La falta de una teoría formal específica ha llevado al planteamiento en la presente investigación de un estudio del caso centrado en una organización pionera en el avance de la ACP y reconocida externamente por ello (Peinado, 2015). De este modo, se propone una aproximación experimental y exploratoria en primera persona a través de una metodología mixta cualitativa (Butterfield, 2009) para la extracción del conocimiento tácito existente del proceso positivo del cambio vivido. El objetivo de esta es constituir una propuesta de carácter experimental que identifique: las palancas organizativas, sus relaciones, dinamismo y capacidades de liderazgo, identificadas desde la perspectiva directiva para la gestión de estos procesos de innovación organizacional y para la generación de contextos de trabajo en equipo de mayor autogestión, favorables al desarrollo de una atención integrada y centrada en las personas.

La investigación plantea en este sentido una metodología mixta cualitativa dividida en dos fases, de acuerdo a dos técnicas de investigación diferenciadas. La primera, de carácter constructivista, mediante teoría fundamentada, y la segunda buscando la validación mediante un proceso de investigación-acción participativa. Para ello, en primer lugar, se expondrán los diferentes aspectos y criterios, así como las etapas y resultados del proceso desarrollado mediante teoría fundamentada. Y, en segundo lugar, los resultados emergentes en la primera fase serán la puerta de entrada de la segunda fase, la cual pretende validar y dar un enfoque más práctico a los mismos mediante un proceso de discusión y consenso en torno a una serie de acciones puestas en marcha por el equipo, de acuerdo a los resultados de la primera fase. La estructura de esta segunda fase de investigación seguirá un esquema similar al de la primera. Se detallarán aquellos aspectos y criterios utilizados en el proceso, así como los resultados, acciones y conclusiones de los talleres desarrollados.

5.2. Primera fase del estudio del caso: generación de la propuesta experimental

Tal y como se adelantaba en la introducción, esta sección muestra los resultados de la primera fase de la investigación centrada en el estudio del caso de Matia Fundazioa. Para ello se ha utilizado teoría fundamentada como metodología para dar respuesta a los tres objetivos específicos planteados. Se trata de extraer, de manera inductiva y analítica, aquellas claves que han permitido el cambio estratégico hacia un contexto organizacional que fomenta el trabajo en equipo y la autogestión y resulta favorable para la ACP.

Los resultados obtenidos se detallan de acuerdo con el orden en el que se ha desarrollado el proceso de investigación. En primer lugar, se especifican las fuentes de información empleadas, los criterios de elección de las personas de la muestra para las entrevistas en profundidad y los temas que han sido analizados. A continuación, se describen las principales categorías emergentes del proceso de codificación, las relaciones existentes entre ellas y las decisiones adoptadas para la propuesta del modelo experimental que da respuesta al primer objetivo específico de la investigación. Después, se extraen los patrones sociales básicos de cambio observados en

el proceso de cambio que permiten explicar el dinamismo de la propuesta experimental y la categoría central, que otorga consistencia a todo el proceso, dando así respuesta al segundo objetivo específico. Y, finalmente, se abordan las capacidades de liderazgo observadas como necesarias para la gestión estratégica del proceso y la dinamización de la propuesta experimental emergente, respondiendo así al tercer objetivo específico de la investigación.

Los resultados emergentes del proceso analítico realizados en primera persona por el investigador principal son contrastados con los resultados generados con Nvivo 12, con el fin de aumentar la validez y credibilidad de los mismo y reducir su dependencia con los datos extraídos del caso del estudio.

5.2.1. Composición de la muestra y fuentes de información complementarias

El enfoque constructivista planteado para esta primera fase de la investigación mediante el estudio del caso de la Fundación Matia y la teoría fundamentada es aceptado como una metodología apropiada para la investigación de realidades sociales y sanitarias complejas para la comprensión y modelización de las mismas (Heenan, Bengoa, y Birrell, 2017; Hills, Mullett, y Carroll, 2007; Kitson, Marshall, Bassett, y Zeitz, 2013; Leutz, 2005; Macadam, 2015; Miller y Stein, 2020; Rosengren, 2016; Wodchis et al., 2015). De este modo, combina enfoques sistemáticos inductivos, deductivos y de verificación para construir marcos teóricos de rango medio (B. G. Glaser, 2017; 1998; Barney G Glaser y Strauss, 1967). Los datos analizados en esta investigación se extrajeron de dos fuentes diferenciadas. La primera se alimenta de las narrativas de un estudio etnográfico que mediante grupos focales realizados entre 2016 y 2017 en cuatro centros de la Fundación Matia pretendía identificar los cambios y avances observados en los equipos de atención, sus rutinas y aspectos organizacionales claves en el proceso de implantación de la ACP. Es decir, se analiza desde la perspectiva de los equipos de atención directa los cambios en las prácticas profesional debidos al desarrollo de la ACP. Estos cuatro grupos de discusión han sido dinamizados por un investigador externo (Prieto, 2016) y han participado en ellos un total de 32 personas (Tabla 5.1).

Fecha	Centro	Nro. camas	Años que este centro lleva perteneciendo a Matia	Participación en el proyecto investigación Etxean Ondo	Participantes del grupo de discusión	Tamaño del grupo de discusión	Nivel ACP según modelo de evaluación ACP-GERONTOLOGÍA (Martínez, 2017)
1º Intervención octubre 2016	F	88	20	Si	Director + Equipo interdisciplinar + cuidadoras	9	Avanzado (80/100)
	L	143	12 (desde su apertura)	Si	Equipo interdisciplinar + cuidadoras	7	Avanzado (75/100)
2º Intervención junio 2017	R	120	130 (desde su apertura)	Si	Cuidadoras	9	Medio (56*/100)
	P	103	3	No	Cuidadoras	7	Inicial (30*/100)

(* Estimación, no hay evaluación externa)

Tabla 5.1. Detalles de los grupos de discusión realizados Fuente: elaboración propia.

La comprensión de los cambios más significativos experimentados en las rutinas de atención de los equipos desde una mirada *bottom-up* facilita la comprensión del dinamismo del fenómeno conforme va avanzando la implantación de la ACP. Este progresivamente va afectando a los diferentes espacios organizativos y de gestión. Además, el haber realizados dos intervenciones en dos momentos temporales diferenciados en cuatro centros, en los que los niveles de desarrollo de la ACP eran diferentes, ha permitido identificar la diversidad y naturaleza de este proceso de cambio en permanente construcción, constatándose el dinamismo del fenómeno expuesto en la literatura revisada (Wodchis et al., 2015).

El centro P aporta un contrapunto de gran interés para la investigación, ya que se unió a la fundación en verano de 2016. Por esta razón, además de no participar en el proyecto piloto «Etxean Ondo» y no haber tenido ninguna experiencia en la ACP, cuenta con una cultura organizacional diferenciada respecto al resto de centros, que han formado parte de la fundación desde hace muchos años. Si bien, cada uno de ellos presenta una idiosincrasia particular debido a sus diferentes orígenes, contextos, participantes y características. Todo ello permitirá el contrastar las narrativas emergentes identificando aspectos diferenciadores y singulares en el proceso de categorización.

Cabe destacar las valoraciones efectuadas por las cuidadoras del centro P, respecto a sus prácticas más singulares y llamativas: la no rotación, el equipo como espacio seguro, la figura del profesional de referencia, la erradicación de la centralidad de la tarea y el protocolo como objetivo que define su función, la organización en unidades, etc. Todo ello, permite retomar las buenas sensaciones que ya provocaba en el Centro P un año antes los primeros pasos en la implementación de la ACP, pero ahora, desde un lugar muy fortalecido por la experiencia personal vivida durante el año que media entre las dos sesiones realizadas.

Emprender un proceso de cambio en profundidad como el acometido precisa de la implicación activa de quienes lo desarrollan, y estos parecen haber encontrado motivos para mostrar confianza en el proyecto a través de la propia experiencia práctica y cotidiana de sus efectos («ves resultados»). El relato recoge afirmaciones del tipo: «No existe eslogan, imposición directiva o formación teórica» que presente el potencial de cambio de la experiencia personal mediante la cual se alcanza una comprensión del significado y el valor de lo que se está realizando («creo que no lo puedes imaginar si no lo vives desde dentro»).

Por eso las dudas y las dificultades que condicionaban el relato elaborado un año antes respecto al modelo, por posibilistas que fuesen, se ven sustituidas por un entusiasmo sin matices respecto a las nuevas formas de trabajar, a partir del itinerario recorrido. El proceso de construcción en equipo permanente permite dar un sentido a las decisiones adoptadas durante el mismo («ahora sí que puedes comparar»). «Cada vez estamos más a gusto haciendo este trabajo» y «nos vemos felices» porque «nos da mucho». Estas narrativas de las participantes resultan afirmaciones que dan cuenta de la cadena de consecuencias que ha supuesto el reconocimiento del valor de la función de las auxiliares.

La apertura a la no ejecución mecánica de las tareas («nos han soltado») para una asunción de responsabilidad colectiva antes delegada en el protocolo («nos hemos salido del protocolo») se ha interpretado como una invitación a desplegar esa responsabilidad de forma creativa («estamos haciendo hasta lo que nos apetece a nosotros»), fomentando así el reconocimiento personal y la confianza que implica la delegación y apropiación del propio trabajo por parte de las profesionales. Y explica, finalmente, la enorme satisfacción expresada respecto a unos nuevos modos de trabajar «súper gratificantes», en la medida en que los efectos de cada decisión adoptada encuentran una devolución ahora vivida como personal («te dan las gracias»), posiblemente debido a la responsabilidad que se tiene sobre los mismos. «Verlos sonreír», «que cooperen», u observar «cómo ha mejorado esta persona» suponen las más explícitas gratificaciones que reporta el resultado del propio esfuerzo en un nivel de realización personal a través del trabajo.

De acuerdo a las conclusiones del valioso relato de las narrativas recogidas por el investigador externo en su relato etnográfico (Prieto, 2019), el entusiasmo respecto al proceso en marcha, en conclusión, parece crecer a través de la emergencia de una nueva definición del cuidado en la que este se concibe no simplemente como una nueva forma de tratar al otro, si no, más en general, como una nueva forma de relacionarse «compartiendo». Estos resultados han sido una rica fuente de datos e información para orientar y preparar las entrevistas en profundidad para ahondar en la recogida de información orientada a la generación de un modelo experimental para la gestión estratégica del cambio.

Los grupos focales han sido utilizados como preámbulo para planificar y orientar el proceso de extracción de datos principal de esta primera fase de la investigación mediante entrevistas en profundidad (Boyce, 2006; Charmaz, 1996; Cooney, 2012; Rosengren, 2016; Miller y Stein, 2020). Los datos y resultados extraídos han permitido reducir la dependencia del proceso al identificar los aspectos fundamentales y cambios significativos vividos en los equipos de atención directa para el desarrollo de la ACP. Estos datos han permitido al investigador principal priorizar, en primera persona y desde la mirada organizativa y directiva, las principales claves estratégicas a investigar desde el cambio vivido por los equipos analizados por un «externo» (Prieto, 2019).

Las entrevistas en profundidad han sido desarrolladas en primera persona por el investigador principal y director de la organización del caso del estudio (Coghlan, 2007) de manera secuencial (Cuñat Giménez, 2007; Inciarte, 2011). De modo que, tras la transcripción, análisis y codificación de cada entrevista se llevó a cabo la siguiente. De esta forma, los hallazgos derivados en cada una de ellas permitieron comparar los resultados con las anteriores y, a la vez, identificar nuevos aspectos de indagación en la siguiente de acuerdo al método de comparación constante de la teoría fundamentada (Glaser, 2017). El proceso permitió identificar nuevas cuestiones y darles seguimiento en entrevistas sucesivas.

El proceso de análisis y observación duró 15 meses, comenzó en junio de 2017 y se completó en septiembre de 2018, cuando la investigación y el análisis ya no arrojaban nuevos datos, nuevas ideas ni aspectos diferenciados. En total, han sido realizadas 11 entrevistas en profundidad de una duración aproximada de entre 70 y 90 minutos.

Las claves preliminares y la aproximación secuencial de las entrevistas, así como el conocimiento previo de la organización por parte del investigador principal, han permitido seleccionar para ser entrevistadas a aquellas personas que se consideraban referentes por su implicación y conocimiento del proceso vivido. Este conocimiento previo del contexto de estudio ha facilitado el trabajo y ha permitido profundizar en aquellos aspectos identificados previamente como claves del cambio desde una mirada directiva (Cooney, 2012; Mintzberg, 2017).

De este modo, para la selección de las personas a entrevistar, se han utilizado los siguientes criterios (Charmaz, 2000; Cooney, 2012; Glaser, 1978; Leutz, 2005; Minkman, 2012; Steele Gray et al., 2020) (Tabla 5.2):

- **Posición en la estructura organizativa:** el objetivo ha sido cubrir los cuatro niveles jerárquicos de la organización (profesional de referencia, coordinador de unidad, dirección y patronato). Es decir, identificar personas de los cuatro niveles de la organización. Atención directa, mandos intermedios, dirección y órgano de gobierno (patronato) para tener una mirada global de la misma.
- **Experiencia laboral en la fundación:** el objetivo era escuchar a personas con largo recorrido y experiencia en la organización. Esto ha permitido extraer miradas más longitudinales y con mayor perspectiva profesional. La gran capacidad para comprender y contextualizar los cambios tras una larga experiencia profesional ha resultado de gran valor. Y, no menos importante, la libertad que otorga la experiencia y la cercanía a la jubilación de las personas entrevistadas para ofrecer posiciones personales más comprometedoras. Al mismo tiempo, se ha seleccionado a una persona que llevaba tan solo un año en la organización, ya que desde el puesto de *controller* que ocupa le permite tener una visión transversal de la organización. Al mismo tiempo su mirada nueva, menos condicionada por la experiencia vivida, confería un potencial contraste para enfatizar aquellos aspectos más singulares identificados.
- **Perfil y antecedentes educativos:** este criterio pretende tener una visión más holística desde diferentes perfiles profesionales, teniendo en cuenta los tres sectores o realidades implicadas en este tipo de organización: sanitarios, sociales y gestión. El interés principal residía en que todas ellas estuvieran desarrollando posiciones de gestión.
- **Experiencia en integración de acuerdo al marco de la ACP:** este ha sido un aspecto importante para la extracción de datos significativos para el objeto de la investigación. Se ha dado prioridad a aquellas personas con una amplia experiencia en el proceso de cambio vivido. Es decir, personas que han sido artífices del fenómeno de estudio.
- **Habilidades de comunicación oral:** la experiencia de algunas de las personas, con práctica en impartir formaciones, participar en equipos de innovación, dar charlas, etc., ha sido otro factor importante para la selección de los entrevistados, ya que esto facilitaba el proceso de entrevista.

- **Experiencia en proyectos de I + D:** finalmente, el contar con experiencias previas en otros proyectos de investigación y, en particular, en esta en la que el director general era el investigador principal, ha sido considerado un factor potencialmente positivo, ya que permitió disipar dudas sobre la intencionalidad de las mismas. Aquellas personas que han participado en otros proyectos de investigación comprenden, desde la propia experiencia, el valor intrínseco de la investigación y su necesidad para la mejora de la atención. Por lo tanto, esto ayuda a que se viva la misma como un reconocimiento al saber personal y la potencial oportunidad de contribución a la mejora de la organización. Esta idea fue así transmitida por parte de algunos de los entrevistados, que valoraron positivamente la actitud de escucha y aprendizaje mostrada por el director general.

A continuación, en la Tabla 5.2 se detallan todos los aspectos citados anteriormente.

Fuente	Puesto	Experiencia laboral en Matia (años)	Centro	Estudios	Experiencia en ACP (años)	Habilidades de comunicación	Experiencia en proyectos de I+D
Entrevistas en profundidad de junio 2017 a septiembre de 2018	Trabajador social	37	Hospital	Diplomatura	10	Altas	Frecuente
	Cudadora	38	Centro B	Formación Profesional	7	Bajas	Ninguna
	Psicóloga	20	Centro L	Licenciatura	8	Altas	Frecuente
	Enfermera	30	Hospital	Enfermería	10	Medias	Ocasional
	Director	19	Centro F	Diplomatura	8	Altas	Frecuente
	Responsable compras	35	Servicios de apoyo	Economicas	8	Medias	Ninguna
	Controller	1	Servicios de apoyo	LADE	0	Medias	Ninguna
	Responsable facturación	40	Servicios de apoyo	LADE	10	Medias	Ninguna
	Presidenta	16	Patronato	Doctora en Filología	4	Altas	Frecuente
	Vicepresidente	20	Patronato	Económicas	6	Altas	Ocasional
	Secretario	6	Patronato	Ingeniería	2	Altas	Ocasional

Tabla 5.2. Detalles de las entrevistas en profundidad. Elaboración propia.

La participación de las personas ha sido voluntaria, y al comienzo de cada entrevista se explicaba el objeto de la misma firmando un documento de confidencialidad. Las aportaciones de las diferentes personas participantes han resultado, por lo general, de gran valor e interés para la investigación. Sin embargo, hay que destacar para futuras investigaciones con

metodologías cualitativas y con enfoques constructivistas el gran potencial de extracción de datos y conocimiento de aquellas personas que cuentan con largas carreras profesionales. Este bagaje, su experiencia laboral y personal, permite transmitir las vivencias y el cambio desde posiciones de mayor profundidad y comprensión. . Las personas más experimentadas han sido claves para la comprensión y contextualización en la cultura actual del efecto de episodios críticos pasados, especialmente aquellas con más de 30 años de desempeño profesional y presentes en los acontecimientos vividos en la fundación en los años 80 y 90.

Las preguntas propuestas tenían un carácter positivista e indirecto. Es decir, buscaban aquello que ocurrió o estaba funcionando desde la perspectiva del entrevistado a través del relato de experiencias o circunstancias concretas que resultaron significativas para ellas (Larrazza, 2016). Se recurre así a la narración de episodios de la experiencia laboral de los entrevistados. El investigador, mediante un proceso inductivo posterior transcribiendo los textos y mediante su análisis, identifica y contrasta a través de una técnica de comparación constante los diferentes códigos, conceptos y categorías hasta poder llegar a la saturación de las mismas.

Las entrevistas se estructuraron para ser conducidas en tres etapas, siguiendo una guía de preguntas indirectas que permitieron identificar incidentes críticos del proceso vivido (Boyce, 2006; Cuñat Giménez, 2007; Inciarte, 2011; Larrazza, 2016):

■ **Entrada: «romper el hielo».**

Se trataba, en primer lugar, de contextualizar la investigación. Así, se leía un texto que explicaba el propósito de la investigación y se firmaba un documento de consentimiento y confidencialidad para el uso de la información que allí se exponía. Hecho esto, la indagación comenzaba a través de preguntas relacionadas con las primeras experiencias laborales de los entrevistados dentro de la organización. Estas permitían identificar en qué época la persona entrevistada se incorporó a la fundación, la cultura existente, los motivos de su ingreso y algún incidente significativo vivido. Esto, además, ayudaba a relajar la tensión inicial de la entrevista a través de temas lejanos en los que la narrativa fluía. Las preguntas tipo de esta fase de entrada han sido:

1. *«Cuéntame, ¿cuándo empezaste a trabajar aquí, cómo llegaste hasta aquí, cuáles fueron tus primeras impresiones, tus expectativas...?».*
2. *«Cuéntame alguna historia, evento, anécdota relacionada con la fundación que haya sido importante para ti, o que te haya marcado por algo, o que te parezca curiosa».*

La duración de esta fase inicial de la entrevista era de 15 a 20 minutos.

■ **Cuerpo: «Minería de datos».**

Se centraba en analizar la situación en el momento presente, los cambios vividos en diferentes rutinas de su desempeño: asistenciales, organizacionales, ambientales y competenciales. Además, el poder identificar claves y dificultades del proceso de integración de la ACP desde la perspectiva individual del participante. Las preguntas tipo de esta fase central han sido:

3. *«Esta pregunta se centra ya en el presente, de modo que se focaliza, área por área, de acuerdo a lo identificado en los grupos de discusión, en indagar qué cambios se observan y las consecuencias de los mismos en las diferentes áreas. Además, se proponen, enumeran y luego se valorase su intensidad».*
4. *«¿Cómo describirías tu trabajo en el día a día? ¿Crees que ha cambiado lo que haces en tu día a día con la implantación de la ACP o Modelo (es el término que se utiliza en los centros de modo habitual)?*
 - a. *¿Qué cambios percibes en tu día a día con tus compañeros, con tu referente?*
 - b. *¿Qué cambios percibes con los usuarios?*
 - c. *¿Qué cambios ambientales identificas?*
 - d. *¿Y organizativos: la no rotación, las unidades, el profesional de referencia, coordinador de unidad, participación de los usuarios?»*
5. *«Relacionada con la pregunta anterior, ¿en qué ámbito te parece que están siendo más intensos los cambios en el trabajo diario? (valora la **intensidad del cambio** en cada ámbito con 1, 2, 3 puntos, 1 poco intenso, 3 muy intenso).*
 - *A nivel estructural organizativo, la forma de tomar decisiones, la participación.*
 - *A nivel relacional con los compañeros, cultural, relacional.*
 - *A nivel individual.*
 - *A nivel de las personas que viven aquí.»*
6. *«¿Qué te mueve cada mañana al venir a trabajar? ¿Y antes de la implantación de la ACP? Eres consciente del cambio, ¿sientes, ves, escuchas cambio personal?»*

La duración de esta fase central de la entrevista ha sido de 45 a 60 minutos.

■ **Salida: «Cierre positivo»**

Centrado en evaluar lo que realmente funciona y lo que no funciona, o lo que hubiera sido deseable en el proceso de integración vivido, se trataba de identificar aspectos más o menos controvertidos que desde la vivencia y conocimiento personal pudieran contribuir al cambio pretendido. Las principales preguntas hechas en esta fase de cierre han sido:

7. «Si pudieras pedir algo de la ACP, ¿que pedirías?, ¿y a la dirección?, ¿y a tus compañeras?».
8. «Si pudieras quitar algo de la ACP, ¿que quitarías?».
9. «¿Qué te sugiere Fundación Matia?».
10. «¿Qué te sugiere la ACP? y ¿el concepto Modelo?».
11. «¿Cómo ves, cómo te imaginas, cómo percibes el futuro de los cuidados dentro de 10 años?».

Esta fase de salida y cierre ha sido la más emotiva e intensa emocionalmente. Ha permitido constatar el gran vínculo afectivo existente con el propósito y proyecto de la organización. La duración de esta fase final de la entrevista ha sido de 10 a 15 minutos.

Todas las entrevistas fueron grabadas, transcritas y analizadas, tanto manualmente como con el software Nvivo 12. Esto ha permitido aumentar la validez de los códigos generados desde los datos recogidos comparando los resultados analíticos con los generados por el propio software. La siguiente sección analizará en detalle las decisiones tomadas durante el proceso de investigación para aumentar el rigor ético y metodológico del mismo.

La cantidad de datos generados ha sido muy amplia y vasta. Además, se han contrastado los hallazgos de las entrevistas y de los grupos de discusión con materiales, documentos, actas de reunión de diferentes equipos, memorandos y noticias de prensa de la actividad de la fundación desde el 2016 para una mejor comprensión y contextualización de los aspectos y matices analizados. Para ello, es interesante destacar el uso del Nvivo 12 como herramienta de apoyo que ha permitido procesar grandes cantidades de datos cualitativos y textos.

5.2.2. Aproximación exploratoria mediante teoría fundamentada

A través de un proceso inductivo y analítico de categorización de los datos extraídos de las transcripciones y notas tomadas secuencialmente durante las entrevistas en profundidad, emergen una serie de categorías sustantivas del caso del estudio. Estas son generadas mediante la comparación y contraste del proceso secuencial de entrevistas de manera que van aglutinando la información hasta que se saturan. Este proceso se detiene cuando existe el número mínimo necesario de categorías que son capaces de condensar toda la información recogida durante el proceso y explicar el fenómeno estudiado en su totalidad. Es decir, se considera que estas por sí mismas representan de manera analítica el fenómeno de estudio para su modelización.

Cuando esto ocurre, se pone en marcha el proceso de identificación de las relaciones entre ellas para la construcción del modelo experimental y exploratorio basado en el estudio de caso además, desde el rigor metodológico de esta técnica, es necesario identificar los patrones sociales básicos que operan bajo la superficie para comprender el dinamismo del mismo, así como la categoría central del modelo. Esta es la que aglutina y al mismo tiempo proyecta sobre toda la propuesta

experimental un principio vertebrador que da unidad y consistencia al mismo. Los resultados, ligados al estudio de caso tras su validación mediante la segunda fase de investigación acción participativa (Adelman, 1993), son triangulados con autores y teorías referentes para su sustento teórico y solidez estructural para su propuesta definitiva (Glaser y Strauss, 1967; Glaser 2017).

Una vez finalizado este proceso de categorización mediante teoría fundamentada, y para responder al tercer objetivo de la investigación, se identifican las capacidades necesarias e implicaciones que este modelo tiene para los directivos que quieran liderar este tipo de procesos. Estas pretenden facilitar la gestión del modelo para asegurar su consistencia y triple equilibrio del propósito organizacional. A continuación, en los próximos puntos se relata y detalla los aspectos más importantes de este proceso de acuerdo al orden expuesto.

5.2.2.1. Emergencia de las categorías organizacionales

El proceso inductivo de categorización con los datos recogidos en las entrevistas en profundidad ha generado 167 códigos mediante el método de comparación constante. Estos códigos emergentes fueron seleccionados y comparados con la información recogida en los grupos de discusión y con las categorías generadas automáticamente por Nvivo 12 (Salgado, 2007; Johnson, 2000).

El resultado final del proceso inductivo propone 9 categorías sustantivas que serán las palancas organizativas del modelo experimental para la gestión estratégica del caso del estudio. La comprensión del fenómeno de estudio para la generación de un contexto favorable a la ACP supone la delegación de la toma de decisiones en los equipos, mayor autogestión, mayor participación de los usuarios y las familias y mayor flujo de la información. Esto significa incluir en la construcción de la propuesta experimental una serie adicional de categorías, llamadas soporte, que permitirán tener en cuenta en la gestión estratégica de estas nueve palancas a las personas participantes, los motivos de sus conductas espontáneas y el porqué de la elección de determinados comportamientos y no otros, el miedo y la incertidumbre ante el cambio y el entorno en el que desarrollan su actividad.

A continuación, se pasa a describir cada una de estas categorías, las nueve categorías sustantivas organizacionales y las cuatro categorías de soporte para la construcción de la propuesta experimental. Resulta importante aclarar que estas han sido fruto de un proceso analítico de condensación que parte de 167 códigos identificados, y que mediante el método de comparación constante se ha aglutinado en nueve categorías sustantivas que pueden ser gestionadas para el cambio pretendido.

Es por ello que esta sección de carácter descriptiva se centra principalmente en aspectos generales, estratégicos, desde la perspectiva directiva enfatizando aquellas claves más significativas. Por tanto, no pretende hacer un inventario exhaustivo de todos los aspectos a trabajar, sino que busca enfatizar desde la mirada directiva dónde poner el foco de la gestión estratégica.

Al ser el resultado de un proceso analítico de abstracción, las categorías sustantivas deberían ser autoexplicativas, sin embargo, se corre el riesgo de que al utilizar conceptos manidos y con diversos significados en el imaginario colectivo estos impidan transmitir la esencia de los nuevos conceptos pretendidos (Miller et al., 2020).

La tabla 5.3 muestra un resumen de las categorías y categorías axiales principales de cada una de ellas antes de su descripción en el siguiente apartado.

Categorías sustantivas			
Categorías Organizacionales			Categorías soporte
1. Misión de servicio	4. Políticas y Sistemas	7. Estilo de relación	0. Entornos organizacionales
1.1. Bienestar personal	4.1. Integración	7.1. Comunicación asertiva	0.1. Entorno externo
1.2. Certeza	4.2. Coherencia	7.3. Feedback y escucha	0.2. Contexto interno personal
1.3. Autonomía	4.3. Accesibilidad	7.3. Orientado a la resolución de conflictos	10. Motivos
2. Aprendizaje experiencial	5. Estructura formal	8. Cultura Cooperativa	10.1. Extrínsecos
2.1. Competencias distintivas	5.1. No rotación y calendarios	8.1. Confianza	10.2. Intrínsecos
2.2. Reflexión colectiva	5.2. Nuevos roles y polivalencia	8.2. Identificación	10.3. Transcendentes
2.3. Esfuerzo personal	5.3. Unidades de convivencia	8.3. Vínculo afectivo	11. Miedo al Cambio
3. Planificación participativa	6. Estructura informal	9. Liderazgo Personal	11.1. Resistencia
3.1. Necesidades	6.1. Equidad	9.1. Autocomprensión	11.2. Confrontación
3.2. Priorización	6.2. Diversidad saberes	9.2. Empoderamiento	11.3. Huída, tristeza
3.3. Consenso	6.3. Singularidad	9.3. Bien común	11.4. Angustia, carga emocional

Tabla 5.3. Categorías sustantivas emergentes del proceso de codificación. Fuente: elaboración propia.

5.2.2.2. La misión de servicio o propósito organizacional

La misión de servicio o propósito refleja la finalidad última que la organización intenta satisfacer a través de su acción. Es decir, aglutina el objetivo organizacional de explorar lo que las personas necesitan, así como el nivel de satisfacción de los participantes, tanto los receptores como los proveedores de atención, para lograr su bienestar. La autonomía está imbricada en el reconocimiento individual de un propósito colectivo de servicio y en su identificación con él, lo que aporta a los participantes mediante el servicio al equipo y los usuarios en la unidad de convivencia un sentido de propósito y una certeza basada en la percepción personal del reconocimiento de su dignidad intrínseca.

Las tres categorías axiales identificadas que aglutinan este fin último de la organización son: el bienestar personal, la certeza y la autonomía (Goodwin, 2016; Min, Scott, Park, Vincent, y Ryan, 2019; Weick, Sutcliffe, y Obstfeld, 2005; Wilson, Kenny, y Dickson-Swift, 2018).

Esta categoría recoge las necesidades reales que una organización busca satisfacer a través del servicio o acción organizacional. Este debería incluir la satisfacción de las necesidades de las personas participantes, sea cual sea el rol que desempeñen y en cuanto desempeñan dicha función. Hay que pensar en ello y actuar para ir resolviendo cada vez mejor las insatisfacciones de los participantes, ofreciendo un servicio y un entorno organizacional que se adapte mejor a cada persona. El esfuerzo práctico que se pone en ello es una muestra de que se tiene misión de servicio, lo cual prueba que no solo se persigue la compensación económica del servicio.

Trabajadora social, +37 años, 8 años trabajando la ACP: *«Es lo que queremos, cuál es el propósito. Entonces, ¿qué queremos? Que nuestro usuario esté bien, que nuestras personas estén bien. Entonces, en ese sentido, ¿qué tenemos que crear? Pues qué capacidades, habilidades para que esa persona esté bien».*

Al considerar este aprendizaje para la adaptación a las necesidades de cada persona como criterio de decisión y priorización de la acción organizacional, las personas que en ella participan aprenden desde la experiencia cotidiana. Se van especializando en satisfacer tales necesidades y, por lo tanto, adquieren una ventaja competitiva al desarrollar buenas relaciones de confianza mutua entre ella y los usuarios.

Las narrativas recogidas en el caso de estudio muestran cómo este propósito consiste en resolver problemas reales de los usuarios, familias y trabajadores. Es decir, necesidades reales para los que, con las capacidades adecuadas y el trabajo en equipo, posibilitan dar respuestas concretas en tiempo y forma a las necesidades de cada persona.

«(...) trabajar los sentimientos, las emociones de las personas, porque estamos además en el ámbito de... o sea, yo no puedo trabajar si no veo el sufrimiento de la gente y comparto este sufrimiento. Identifico, que era lo que te decía antes de la formación. El otro día hablamos mucho de las familias, una familia que acaba de llegar aquí, yo les transmitía el nivel de sufrimiento que estaba viviendo esa familia en todo el proceso de adaptación, la identificación de cómo les podíamos ayudar para equilibrar todo eso».

Por lo tanto, el indagar, escuchar, comprender, ponerse en el lugar del otro para conocer lo que las personas necesitan en torno a la satisfacción de las preferencias y aspectos significativos para la promoción de la autonomía de los participantes son aspectos fundamentales para su bienestar, unas como receptoras del servicio y otras como proveedoras del mismo desde el trabajo colaborativo en equipo. Se observa que el bienestar generado por la satisfacción de las mismas se percibe como un fenómeno eminentemente subjetivo que varía de una persona a otra. Por lo que la flexibilidad y la adaptación aparecen como claves relacionales posibilitadoras del trato pretendido.

Vicepresidente, 15 años en el patronato: *«Y hay un elemento fundamental, que es la orientación... Centrado en la persona».*

La certeza de percibir desde la experiencia personal el ser reconocidos como sujetos de derecho (dignidad), y por tanto la intención organizacional de la búsqueda de la satisfacción de las necesidades reales, aparece como una clave fija y definitiva para entender el sentido de la ACP para alcanzar el propósito organizacional. Es fácil confundir a la persona con el usuario, es decir, reducirla a un conjunto de pautas, por ello resulta necesario ver a la persona concreta, con nombre y apellidos, conocerla en su integralidad para poder dar sentido al acompañamiento.

Auxiliar, centro F, 7 años trabajando la ACP: «Siempre tienes que pensar que tienes que tratar como a ti te gustaría que te trataran. Porque venimos a trabajar para sus necesidades, pero tenemos que cubrir las nuestras: físicas, psíquicas y emocionales».

La certeza personal de la búsqueda de la promoción de la autonomía como valor de auto-determinación para el bienestar personal emerge como principio rector del propósito organizacional que orienta la toma de decisiones en aras de la satisfacción de las necesidades de las personas que necesitan apoyos. Este principio orienta las decisiones para la acción en aras del dinamismo y equilibrio relacional de la organización de acuerdo al marco de la ACP.

5.2.2.3. Aprendizaje experiencial

El aprendizaje experimental puede entenderse como un aprendizaje subjetivo por parte de la persona en el que el contenido, la intención y la interacción están equilibradas y tienen un sentido particular. La adquisición individual, cuanto más compleja resulte, más probabilidades tiene de que pueda ser caracterizada como de experiencial. Además, el bloqueo personal ante el aprendizaje tiende a anular el aprendizaje experimental, mientras que la resistencia al aprendizaje tiende a desencadenar procesos de aprendizaje experimental que a habitualmente suelen estar en oposición al aprendizaje previsto (Illeris, 2007, p. 94).

Se trata del conocimiento que han adquirido las personas participantes de la organización, el cual ha sido explicitado en forma de normas, sistemas, protocolos, planes, etc. Se trata del aprendizaje adquirido a medida que ha ido resolviendo los problemas con los que se ha ido encontrado (Alcazar, 2018, p. 43). Es aquello que la organización, además de saber hacerlo, lo sabe hacer bien.

Esta categoría refleja el proceso de adquisición de nuevas competencias distintivas (Prahalad y Hamel, 1990) mediante la experiencia relacional. Las categorías axiales más significativas que la constituyen son: el esfuerzo personal, la reflexión colectiva y las competencias distintivas (técnicas, interpersonales e intrapersonales).

Auxiliar, 7 años de experiencia, centro F, 7 años trabajando la ACP: «El concepto está allí, lo que pasa es que después hay que desarrollarlo. Y la propia práctica, la experiencia es la que nos ha ido llevando a cada persona, a su atención personalizada. (...) Y vamos a poder y voy a poder. “¡Ha habido sangre, sudor y lágrimas!... Sí. Y esfuerzo y desgaste, también no lo valoraríamos tanto».

Las nuevas formas de trabajo que incorpora la ACP suponen un cambio respecto a las competencias de trabajo anteriores. Este requiere de la adquisición, la comprensión y el uso activo de ese nuevo conocimiento. La absorción de capacidades es dinámica, conlleva intención, información, reflexión, esfuerzo personal, valentía, contraste y autonomía. Requiere de nuevas competencias técnicas, interpersonales e intrapersonales para gestionar situaciones de gran carga emocional y afectiva.

- **Competencias técnicas de gestión:** visión de organización, visión del modelo, orientación al usuario, gestión de recursos, negociación y networking.
- **Competencias interpersonales o relacionales:** gestión conflicto, comunicación, acompañamiento, trabajo en equipo, reconocimiento, facilitación y colaboración.
- **Capacidades Intrapersonales:** autocrítica, autoconocimiento, aprendizaje, gestión del estrés, toma decisiones, autocontrol, equilibrio emocional, integridad, calidad motivacional.

Para el desarrollo de la ACP hace falta poder (tener los medios), saber (desarrollar y organizar la organización de acuerdo a los principios de la misma) y, sobre todo, querer (intención y calidad motivacional). Se observa que si falta alguna de estas tres realidades en su totalidad parece no resultar factible. Nos encontramos con un aprendizaje paulatino y equilibrado entre las diferentes competencias. Para ello es necesario el trabajo en equipo, la reflexión grupal, la generación de espacios para trabajar diferentes episodios y, desde la comprensión, avanzar en cada una de las distintas capacidades. Tal y como Alcázar (2018) argumenta una cosa es querer, otra es saber, y otra el poder hacerlo con los medios disponibles.

Equipo atención directa residencial, 6 mujeres y 1 hombre, 8 años trabajando la ACP,

Centro F: «Entonces, partiendo de que nuestra experiencia aquí ha tenido lugar dentro de una unidad psicogeriatrica, en la que la dependencia, efectivamente, es a todos los niveles, integridad de la persona. El gran avance que se ha producido, llámale “entrenador”, llámale no sé, es en el cambio de la cultura de las cuidadoras. Fíjate que ya no hablo de “auxiliares”. En el sentido de que están más como facilitadoras de la vida de las personas cada día, ¿por qué?, porque la conocen. Y ya no están dependiendo tanto, son mucho más autónomas, tienen flexibilidad para atender esas necesidades concretas, ¿eh? Y la respuesta a las capacidades que tienen, porque todas tienen sus capacidades y vosotras lo estáis demostrando, ¿eh?, en el día a día. Que se diferencia mucho con lo que ha sido el modelo tradicional. Es decir, muchos venimos con un modelo de atención muy avanzado, muy avanzado, pero era un sistema de atención totalmente encorsetado y sobretodo limitado por dos partes. Para mí, ¿eh? Discutidme, ¿eh?»

M2: Es así. M4: Estaba limitado. M3: Desarrolla...

H1: Por un lado, un modelo de atención totalmente descrito, totalmente procedimentado, que quiere decir “hagamos las cosas así”, sistematizado, un modelo de atención yo creo

que muy avanzado. Y, por otro lado, las necesidades de ratios, tiempos, actividades que aceleran todo. Lo cual hace que, si estás limitado, no existe esa flexibilidad, no existe esa autonomía, al final se está diciendo a cada uno “empiezas a las ocho, a las nueve y media no sé qué, a las diez...” [da golpes rítmicos en la mesa]. Mientras que ahora, como el avance en este modelo de atención centrada en la persona, lo que te está pidiendo es que procures, aparte de atender sus dependencias, ampliar, facilitar, apoyar, hacer “con” en lugar de “por”. Hacer con ellos y no por ellos. Darles la oportunidad de que todas esas habilidades que les quedan las tiren para adelante. Pero para eso se necesitaba, efectivamente, y lo sabemos, se ha necesitado más ratio de personas... se ha tenido que dar total autonomía a vuestro trabajo, vosotras habéis tenido que ser flexibles, os habéis tenido que formar, seguís aprendiendo, nos seguimos formando».

De lo contrario los conocimientos que se adquieren no son propios y no se saben utilizar en las condiciones reales. El acumular información, hechos y rutinas no interiorizados lleva a la falta de empoderamiento, se trata de un aprendizaje basado en la práctica, en la vivencia experiencial que crece exponencialmente al ser trabajado en comunidad (Nonaka, 1994).

En la narrativa recogida aparece el término *entrenador*, se refiere al profesional de referencia que es quien lidera la gestión del caso. Se trata de hacer *con* en lugar de *por*. Las decisiones que pueden darse en esta situación son, por supuesto, muchas: cada vez que un cuidador recibe una directriz del coordinador de unidad, o cuando un cuidador orienta a un usuario, se da una situación de este tipo. El compartir con un compañero la tarea o implementar una decisión tomada por el referente son ejemplos típicos de la toma de decisiones donde es importante tener en cuenta tres realidades: los resultados de la decisión, el aprendizaje del profesional de referencia al evaluar los resultados obtenidos y, quizás el más importante para la cohesión del equipo, el aprendizaje que genera en los participantes de la unidad la decisión tomada.

En este caso, la efectividad de la decisión puede no tener que ver con variables económicas inmediatas, sino con aspectos tangibles y posiblemente medibles del desempeño relacionados con los cuidados. En cualquier caso, la efectividad en este contexto significa lograr resultados específicos perseguidos con la decisión, y obviamente es un criterio importante. El aprendizaje experiencial tras la acción del coordinador será parcialmente operativo y en parte cooperativo. Desde un punto de vista operativo, un coordinador puede aprender sobre la mejor manera de resolver conflictos y utilizar las técnicas apropiadas: de lo que *funciona* y lo que *no funciona*, y cómo gestionar las relaciones con los compañeros. Desde un punto de vista cooperativo, el aprendizaje es aún más importante, porque el coordinador de unidad o el profesional de referencia aprende a colaborar con su equipo o su caso y desarrolla las relaciones con ellos, hasta qué punto puede confiar en ellos, creando un clima *positivo* o *negativo* para la colaboración dependerá de lo que priorice en esas decisiones. La importancia de esto para cualquier equipo no puede ser subestimada.

El aprendizaje por parte de los cuidadores que forman el equipo de la unidad tiene también una parte operativa y otra cooperativa. En términos de la parte operativa, es válida la descripción anterior. La parte cooperativa es más interesante para el objeto de la investigación porque se observa en las narrativas analizadas que involucra la relación entre los cuidadores y su coordinador y la comprensión sistémica de los cuidados. El papel del coordinador de unidad consiste esencialmente en facilitar espacios para la reflexión con el fin de comprender la importancia de lo que están haciendo y la importancia de hacerlo adecuadamente. Si estos procesos de acción-reflexión se facilitan para potenciar el aprendizaje desde una orientación de la resolución de conflictos, se observa que los compañeros posiblemente profundizarán en la comprensión, entendiendo la importancia y sentido de su cometido, e intentarán hacerlo de una manera que finalmente satisfaga las necesidades reales de los usuarios. Este aprendizaje de carácter cooperativo redundará en mayor bienestar personal debido a la confianza y cohesión que genera entre los participantes, permite dar mayor significado y un sentido de unidad superior en el equipo, cohesionando la organización en torno al propósito y fomentando que cada participante se identifique con la misión de servicio (propósito) de la organización.

Auxiliar, 7 años de experiencia, centro E, 7 años trabajando la ACP: «Porque se llega a sentir mucho. Sí, mucho, mucho. Es que los conoces y son parte de tu familia. Pero esto no se vende enlatado y la gente no lo trae de fábrica, ¿eh?, (...) estamos aprendiendo a respetar».

La experiencia adquirida fruto de la interacción permanente que se da en los equipos es crucial para el aprendizaje. La clave radica en que se faciliten espacios para la experimentación y que los temas sean significativos para los participantes. El tener información, el comprenderla y contextualizarla, el fomentar la reflexión colectiva sobre los propios problemas cotidianos, disponer de tiempo para la observación y dar la posibilidad real de que cualquier participante pueda poner en marcha nuevas ideas son factores esenciales del aprendizaje y la creatividad para la resolución de los problemas.

El talento se tiene en mayor o menor medida, es un facilitador, pero el esfuerzo personal es clave. Esto requiere tiempo y espacios temporales en las propias unidades para que se aprenda reflexionando sobre lo que se aprende y con lo que se está aprendiendo. Estos aprendizajes son recogidos en forma de buenas prácticas y recomendaciones para un uso flexible y adaptable a las circunstancias. No se trata de seguir mecánicamente protocolos y normas para el aseguramiento de unas conductas, sino que estos manuales y sistemas son contenedores de conocimiento que ayudan a una buena aproximación hacia la práctica de los cuidados.

Las nuevas formas de trabajo que incorpora la ACP suponen un cambio respecto a las capacidades de trabajo anteriores. Se requiere de nuevas competencias, anteriormente enumeradas, para gestionar situaciones de gran carga emocional y afectiva. La no rotación y la estabilidad de los equipos permiten la emergencia de nuevos vínculos interpersonales que fomentan la cohesión

y la colaboración con el fin de un propósito compartido. Sin embargo, requieren de nuevos mecanismos para su gestión, ya que la convivencia y la intensidad emocional generan nuevos conflictos relacionales que han de ser trabajados.

La experiencia adquirida fruto de la interacción permanente que se da en los equipos es crucial para el aprendizaje. La clave radica en que se facilite la experimentación fomentando la reflexión colectiva y la creatividad para la resolución de los problemas del propio trabajo.

5.2.2.4. La planificación participada

La categoría planificación participada actúa como una palanca que convierte la misión de servicio en acción. Requiere centrarse en la exploración de las necesidades, el consenso en la priorización de objetivos y el diseño de la acción de manera participada por los agentes involucrados en la misma para la eficacia organizacional. Como todo, esto demanda una compleja coordinación en tiempo y forma, precisa de una estructura multinivel e interdependiente que conecta a las personas con la organización y el entorno.

Las tres categorías axiales más significativas que la constituyen son: la indagación de las necesidades reales de los participantes, la priorización de acuerdo al propósito y el consenso.

Una vez que la organización comprende quiénes son sus clientes objetivos, es decir, los participantes, está en la posición de poder configurar la propuesta de valor para esas personas o (usuarios del modelo). Es decir, aquello que la organización espera hacer mejor o de manera diferente que la competencia para sus clientes. (Kaplan, Robert S. y Norton, David P, 2001, p. 69-73).

Para que la organización sea autónoma y por lo tanto sostenible en el tiempo es necesaria la existencia de, al menos, un conjunto de metas alcanzables que, al aplicarlas, su logro genere unos recursos iguales o superiores a los necesarios para la aplicación del convenio y el modelo de atención existente. Esto conceptualmente se reduce a identificar un conjunto de interacciones con los usuarios que han de ser realizadas a los precios fijados en las tarifas como para que queden cubiertos los costes que, para la realización de este conjunto de acciones planteadas conforme al convenio vigente, satisfagan las necesidades de ambos. Resumiendo, cualquier conjunto de operaciones factibles cuyo resultado global genere un beneficio suficiente para la sostenibilidad económica podría ser una meta estratégica.

La propuesta de planificación tendría que ser coherente con el resto de los componentes del contexto organizativo de funcionamiento, especialmente con el propósito y los sistemas, políticas y estructura.

Trabajadora social, +37 años, 8 años trabajando la ACP: «un estilo de dirección muy de protocolos, muy de innovación a lo bestia, muy a lo macro, a lo tal, que siguió a la era de

XXXX, que yo creo que no era real, porque nosotros no teníamos esa capacidad de hacer todo eso, y que luego te da mucho miedo, porque eso se podía pinchar y bueno, y caíamos, caíamos. Yo he visto varias caídas, entonces, bueno, a mí me daba mucho miedo, pues un poco ya la gente diciendo no, porque ahora la orientación va a ser otra».

La planificación no consiste únicamente en la puesta en marcha de una serie de acciones para la maximización de los resultados o determinadas metas del entorno externo, además, a la hora de identificar estos objetivos es importante no caer en el oportunismo o en la generalización mecanicista. Es necesario, si efectivamente se considera el marco de la ACP y a los participantes como personas, planificar siendo capaces de mantener un beneficio mínimo suficiente para la sostenibilidad, pero teniendo en cuenta al mismo tiempo la singularidad de las necesidades de cada persona y las dos vertientes del aprendizaje experiencial, el operativo y el cooperativo, para que los participantes busquen y quieran resolver de manera espontánea cada vez mejor el propósito organizacional. Se observa que una buena planificación ha de tener en cuenta las causas externas que influyen en dicho logro, es decir, las necesidades de las personas concretas.

***Trabajadora social, +37 años, 8 años trabajando la ACP:** «no podemos nuevamente funcionar con elementos aislados, o sea, que al final, si en un momento determinado la organización tiene que sincronizar con el modelo. Es que yo lo veo así, yo si en XXXX se está trabajando con las personas, tiene que haber, tiene que haber equilibrio con su calendario, con su organización, con su funcionamiento personal, con su delegación de tareas, con su... o sea, el tema, el modelo al final si tú quieres que funcione, hay que integrarlo, y tienes que integrar todo este tipo de aspectos, o sea, no puedes aislar uno del otro».*

El contexto organizativo pretendido busca generar un sistema interdependiente en donde la toma de decisiones se descentralice y pase a los equipos para que desde la cercanía de la acción pueda darse una respuesta ágil y precisa a las necesidades particulares. Se han identificado cuatro niveles de planificación:

Código identificado: planificación estratégica, gestión integrada, planes de ideas y objetivos de centros y servicios (PIOS), planes de acción de las unidades y planes individualizados de cuidados (PAI).

Este proceso de planificación y adaptación permanente es multinivel, como se ha podido constatar. El núcleo del proceso reside en los planes de cuidado individuales y la gestión de cada caso. Sobre ellos el resto de realidades y niveles organizacionales dan cobertura y generan contextos organizacionales favorables para que pueda producirse esa integración de los cuidados en tiempo y forma requeridos para el acompañamiento personalizado de la manera más eficaz posible. La figura 5.1 muestra gráficamente los cuatro niveles identificados.

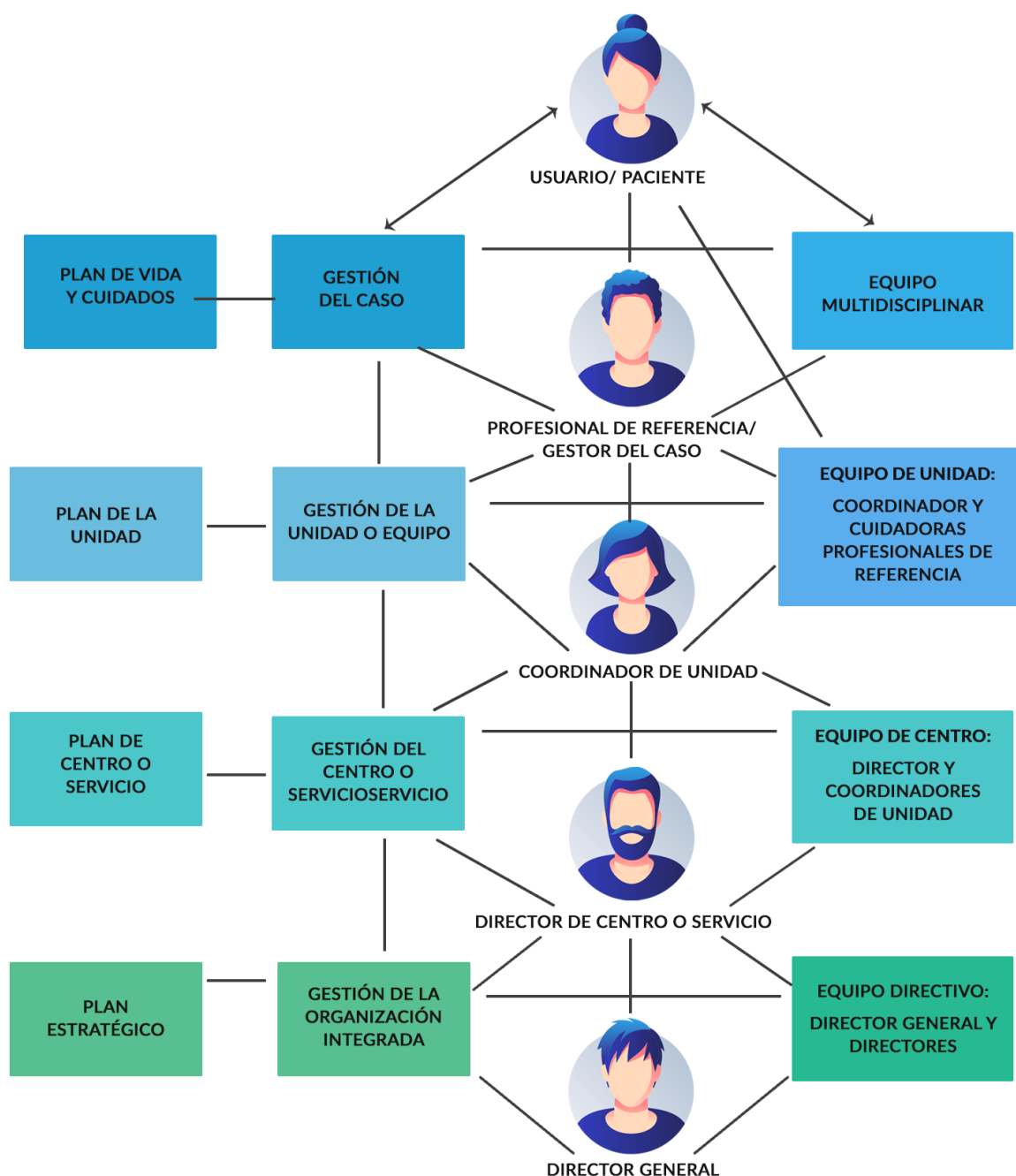


Figura 5.1. Niveles de la planificación participada en la organización estudio del caso.
Fuente: elaboración propia.

Esta realidad interdependiente dividida en cuatro niveles: gestión del caso, gestión de la unidad, gestión del centro o servicio y gestión de la organización, lleva parejos cuatro niveles de planificación, soportados por unos sistemas, unas políticas y una estructura que permiten su adecuado funcionamiento. Los roles de coordinación del profesional de referencia, el coordinador de unidad, el director de centro y la dirección general son fundamentales para el flujo de información entre niveles y entre equipos. Estos tienen un rol dual de manera que participan como referentes en su equipo y como participantes en el siguiente nivel. Esta dualidad permite el flujo de información ascendente trasladando necesidades y, en sentido descendente, recursos, delegación de poder y límites para la autogestión de los equipos.

La planificación participada de un sistema de este tipo requiere integración, ya que no solo consiste en priorizar acciones, es importante el proceso previo de la indagación para la identificación de las necesidades reales de los participantes. Para ello, se observa que cuando esto se hace de manera participativa se consigue integrar en mayor medida las diferentes voces y realidades. Al mismo tiempo, esta participación permite mostrar en la práctica el valor intrínseco de cada persona, el mero hecho de ser escuchadas supone un reconocimiento tácito.

Además, este proceso participativo de la indagación y la priorización colectiva de la planificación conlleva un consenso para la acción. Este proceso de acción-reflexión colectiva que supone la permanente adaptación que requiere la ACP a cada persona y al entorno externo por parte de todo el sistema, cada uno desde su rol, genera aprendizaje operativo y cooperativo.

La misión de servicio articula todo el sistema proporcionando un sentido y fomenta la coordinación entre los diferentes equipos desde la identificación personal.

***Trabajadora social, +37 años, 8 años trabajando la ACP:** “«porque vengo identificada, porque los planes de intervención y de ejecución pueden ser... y porque hemos tenido la autonomía y la libertad de poder hacer un desarrollo en equipo».*

Cuando un usuario o un profesional, es decir las personas participantes, deciden efectivamente cooperar con la organización, a pesar de ese coste de oportunidad que supone esa elección al descartar otras opciones, la razón no puede ser otra que su estimación de que la satisfacción que va a obtener por dicha cooperación será superior al coste. Esta satisfacción que esperan alcanzar no es solo una causa externa del valor o competitividad de la propuesta, es realmente una causa interna, por lo que dependerá de la atraktividad y la confianza que puedan despertar y no de la planificación en sí misma.

Se observa, en aquellos equipos con mayor grado de confianza, que estas se logran a través de la cohesión y las practicas organizacionales que son los instrumentos que fomentan el aprendizaje para el fortalecimiento de la motivación intrínseca y transcendente. Esto lleva a la conclusión de que en la planificación no puede proponerse la mejora de la atraktividad ni la confianza, ya que estas son fruto del aprendizaje experiencial y voluntario que se vaya produciendo a través de la propia participación.

Se constata que las planificaciones realizadas son aparentemente eficaces cuando al aplicarlas en un contexto determinado el valor económico que generan son mayores al valor económico consumido, es decir, en los centros donde se comenzó con las experiencias piloto para el desarrollo de la ACP aumentaron las solicitudes de ingreso, hasta estar llenos y generar listas de espera. Sin embargo, en el pasado, en el Centro L, donde se aplicaron políticas más orientadas a la contención del gasto y lógicas mecanicistas, la permanente búsqueda de esta eficacia deterioró paulatinamente las capacidades de la organización para conseguirlas a futuro haciendo que dicha planificación no resultase válida para dicha organización. La experiencia vivida en los

procesos de planificación participativa, al ser conocida y compartida, y adecuadamente consensuada, se muestra positiva para generar mayor aprendizaje y confianza tanto si el resultado es el esperado como si es otro diferente.

El riesgo de evaluar la toma de decisiones solo bajo el criterio de la eficacia sin tener en cuenta las otras dos dimensiones de la organización, el saber y la confianza, supone precisamente su disfunción a medio plazo. La planificación deber ser factible, coherente con las capacidades de que se disponen y con el desarrollo de estas. Esta integralidad y armonía entre una y otra es la clave para la sostenibilidad de la misma.

La planificación por lo tanto se orienta principalmente a la acción, así lo afirman Weick, Sutcliffe, y Obstfeld (2005, p. 412). Si la primera pregunta para el *Sensemaking* (creación de sentido) en la misma es: «¿qué está ocurriendo aquí y ahora?», la segunda, e igualmente importante es: «¿qué hago ahora?». Esta segunda pregunta está directamente relacionada con la acción. La conversación conduce a una comprensión continúa del entorno, que repetitivamente desarrollada y genera un diagnóstico compartido, y por lo tanto, una conversación generativa que conduce a la motivación para la acción. Esta es la que realmente ilustra el «hacer», categoría central y visible de la acción organizacional.

La experiencia vivida en el marco de la ACP demuestra que la planificación no puede abarcarlo todo: la formulación, definición, diseño y estructuración del propósito, ya que este tipo de organización es algo más que el adaptarse al entorno y conseguir resultados. Se trata de una realidad de personas concretas cuyos motivos son satisfechos gracias a la cooperación con ella, es decir, gracias a su participación. Nos encontramos con una realidad dinámica que constantemente necesita adaptarse tanto interna como externamente. La finalidad de la organización, como anteriormente se ha señalado, es el logro de su propósito, y eso implica necesariamente que cada vez vaya creciendo más su capacidad operativa y cooperativa, de modo que será condición necesaria para la operación el logro de las metas. Lo que no ha de confundirse es el logro de la condición de operación, las metas y la finalidad de la organización, el propósito.

Se observa en las diferentes narrativas analizadas que cuanto mayor es la motivación por motivos extrínsecos de los participantes para cooperar, mayor es la dependencia de esta con el grado de acierto que tenga la planificación en anticipar las alternativas que la organización o el equipo puedan ofrecer a sus potenciales usuarios. Esto lleva a una definición de las acciones, metas e indicadores exhaustiva y lineal. Estas realidades organizacionales necesitan para su eficacia un gran acierto de la planificación *a priori*, con sofisticadas herramientas de evaluación. Sin embargo, es sabido que existen multitud de variables externas que no dependen de la organización (entorno externo) y son impredecibles. Especialmente, en esta época de pandemia, se constata que en entornos así de inciertos y turbulentos no es factible este tipo de planificaciones.

Precisamente el fomentar una planificación participada y ágil mediante procesos de acción-reflexión es función de los coordinadores y directores, a través de pequeños equipos autogestionados integrados a partir del propósito. Esta tendrá como fin el desarrollo de la unidad organizacional, es decir, un entorno de relaciones de confianza, donde las personas se muevan por motivos trascendentes. Esto hace que cuanto mayor sea el grado de cohesión de los equipos, menor será la necesidad del acierto de la planificación ya que los participantes de manera espontánea en sus relaciones informales perseguirán el propósito organizacional. Esos desajustes en la planificación serán cubiertos por los propios participantes, de manera participativa y dando sentido a la comprensión y al aprendizaje experiencial.

El hecho relacional requerido en la planificación participada de los cuidados integrados va más allá de lo que se puede programar. El proceso no pretende ser lineal ni ser solo el marco que establece los objetivos que se plantean. Se trata de una *propuesta relacional*, que, por serlo, se acepta o no (necesita de una predisposición y reconocimiento mutuo) y se mide desde la percepción de la otra persona, en base a la experiencia subjetiva propia de haber sido acompañado/a. Esto da cabida a las emociones y a los sentimientos para poder satisfacer así las necesidades identificadas más allá de las establecidas desde los mecanismos formales.

5.2.2.5. Políticas y sistemas

Bajo esta etiqueta de *Políticas y sistemas* se aglutina toda una realidad formal de: políticas, sistemas de información, normas, procedimientos y protocolos que de alguna manera establecen cómo debe ser la coordinación y la integración de las acciones (o de las decisiones) de los elementos (roles y funciones) de la estructura formal. Estos han de fomentar la participación y la comunicación para el logro del propósito de servicio a través de la confianza mutua, desde un marco común, claro y objetivo que evite el individualismo y fomente el aprendizaje experiencial.

Las tres categorías axiales más significativas que la constituyen son: integración mediante sistemas y herramientas abiertos que fomenten la participación, minimicen el oportunismo, sean coherentes con el propósito y sean accesibles a los participantes como contenedores de conocimiento y no protocolos de corte mecanicista.

Trabajadora social, +37 años, centro B, 8 años trabajando la ACP: «Estamos trabajando con personas. Necesitamos tener una visión global de organización, tiene que haber equilibrio con su calendario, con su organización, con su funcionamiento personal, con su delegación de tareas, con su autonomía (...) O sea, el tema, el modelo, al final si tú quieres que funcione, hay que integrarlo, y tienes que integrar todo este tipo de aspectos de la estructura, o sea, no puedes aislar uno del otro».

El sistema formal incluye los sistemas de información y control y las políticas de la organización, son los mecanismos que la organización posee para definir la acción en conjunto. Estos traducen las operaciones necesarias para llevar a cabo las acciones definidas en la planificación y asegurarse de que se ejecuten de acuerdo a las condiciones establecidas. Es fundamental la coherencia entre todas estas políticas y sistemas con los principios rectores establecidos por el propósito organizacional y el marco ético de la ACP.

La necesidad de integración y consistencia hace que esta tangibilización de los principios de la ACP se tenga que plasmar en el sistema formal. En particular, en las políticas, sistemas de información, normas y protocolos que definen en la práctica las condiciones para el desarrollo del propósito de la organización. La necesidad de coherencia entre los principios del reconocimiento de la singularidad intrínseca de cada participante implica concretar un conjunto de condiciones suficientes, de manera que generen las condiciones más favorables para la acción, cuya realización contribuye al logro de dicho propósito desde el marco de la ACP. El conjunto de planes de acción identifica que deben tenerse en cuenta:

- Las relaciones y acciones que producen la satisfacción de aquellos motivos extrínsecos que los cuidadores son capaces de realizar y estén motivadas para hacerlo.
- Las condiciones que se establecen para que desde la acción se produzca la generación de espacios para la reflexión y el aprendizaje operativo de las personas participantes en la organización.
- Las condiciones impuestas por las políticas para que desde la acción se fomente un .aprendizaje cooperativo que fomente un contexto organizativo basado en la confianza y la cohesión.

Estos sistemas y políticas pueden tener diferente alcance y nivel de detalle, desde el diseño de la estructura formal hasta el convenio, el modelo de atención, los sistemas de información, las políticas de RR. HH., los sistemas de selección, etc.

Código identificado: sistemas de información asistenciales y de gestión, convenio, modelo de atención, sistemas y políticas de personas (captación, selección, acogida, evaluación y desarrollo).

La realidad centrada en las personas planteada requiere flexibilidad y adaptación, por lo que los protocolos y sistemas deben ser escenario y contenedor del aprendizaje colectivo. Por ello, el generar un espacio normativo y mecanicista que restringe de tal manera la labor elimina cualquier tipo de respuesta creativa y directiva e impide la respuesta adecuada a la singularidad de las personas.

***Grupo focal, Centro E, 7 auxiliares, +7 años trabajando la ACP:** «¿Os acordáis cuando teníamos que pedir permiso para dar una manzanilla? ¡Es ridículo! Primero llamábamos a cocina, y de cocina teníamos que llamar a enfermería, y de enfermería volvían a dar la orden a cocina... era alucinante...»*

Deben estar concebidos para que los participantes se apoyen en ellos como recursos disponibles y accesibles para un mejor desempeño. Lo que está en el protocolo, lo recuerde o no la persona, forma parte de lo que aprendió. Es por ello que almacenar el conocimiento en los protocolos no tiene por qué ser la mejor solución para dar una buena atención o generar una mejor integración interna.

Auxiliar, 31 años de experiencia, entrevista en profundidad, Centro B, 7 años con la ACP:

«Pero si pones unas pequeñas pautas a las que agarrarse, luego de allí irán sacando su potencial... o cogerán su fuerza o perderán su miedo. Pero como el miedo a lo desconocido es tan legítimo y paraliza de tal manera... Se necesitan herramientas que nos ayuden a juntas superar los obstáculos».

El análisis de los datos del estudio del caso ha permitido identificar dos grandes grupos de las políticas organizacionales. Estas se distinguen entre aquellas que intentan precisamente la consecución del propósito y las políticas relacionadas con la generación del aprendizaje operativo y cooperativo. Es decir, unas están orientadas hacia el entorno externo y los usuarios y las otras hacia el entorno interno y el contexto organizacional pretendido. Ambos son parte de la organización y las relaciones de los cuidados.

Las primeras, relacionadas con el propósito de servicio, son fundamentales para poder especificar las condiciones de los planes de acción a fin de que los aprendizajes que produzcan dichos planes contribuyan al desarrollo de la confianza mutua. Estas se articulan en el marco ético de la ACP para el bienestar a través de la autonomía personal.

Por otro lado, las políticas institucionales se focalizan en intentar concretar o traducir en una serie de conductas observables unos valores identificados: actitud positiva, reconocimiento, comunicación fluida y abierta, confianza y la colaboración transversal. Aquellos comportamientos observables que no son aceptables y se consideran incompatibles con la ACP, contrarios a estos valores facilitadores de un contexto organizacional favorable para la unidad interna, son la condición aplicable a cualquier participante.

Los sistemas se constatan como importantes facilitadores o barreras para el desarrollo participativo y flexible de la acción de los equipos en el análisis de los datos extraídos de los materiales y entrevistas. Estos permiten el acceso a gran cantidad de información, pero lo que importa no es dónde está esta, sino la accesibilidad a la misma para su uso cuando sea necesario, «Eres tú la que lleva las riendas». Existen factores, como la frecuencia de uso, la facilidad de acceso, etc., que son importantes desde la consideración persona-sistemas y la distinción entre el conocimiento explícito y tácito. Se trata de soportes para la acción, es decir, tienen que facilitar buenas prácticas para el fortalecimiento de las relaciones de cuidado, generar aprendizaje y adaptación permanente a las necesidades cambiantes.

5.2.2.6. La estructura formal

La categoría identificada como estructura formal aglutina las funciones y roles que son delegados a las personas que participan en la organización. Aparecen reflejados en el conjunto de tareas, responsabilidades, roles, jerarquías, relaciones entre puestos, organigrama, modos de coordinar, perfiles profesionales, en definitiva, como es la delegación de poder para la toma de decisiones y el flujo de información en la organización de acuerdo a las necesidades de la planificación participada expuesta. En este sentido, resulta crítica la estabilización de los equipos, agrupando a las personas en pequeños equipos de no más de 15 participantes, delegando la toma de decisiones en los equipos y la generación de *ambientes hogareños*.

Las categorías más significativas recogidas en la categoría sustantiva para el avance de la ACP son: la estabilidad de los equipos (no rotación) y los calendarios no fraccionados (jornadas completas), versatilidad (función flexible), nuevos roles profesionales (profesional de referencia y coordinador de unidad) y la unidad de convivencia con espacios sistematizados para la reflexión en equipo (tiempo para el cuidado personal y el aprendizaje en equipo).

Tal y como se adelantaba al describir el estudio del caso (Figura 4.4. y Figura 4.5.), se identifican dos estructuras funcionales superpuestas con objetivos complementarios. La funcional, jerárquica y formal orientada a la eficaz provisión de los cuidados, y una segunda, centrada en la innovación y aprendizaje, de carácter horizontal, más flexible, menos formalizada y estructurada que está constituida por equipos orientados a la mejora. En ambas participan las propias trabajadoras. Al mismo tiempo, es cierto, que en la segunda, que está ligada a la innovación, la diversidad de los equipos resulta mayor, ya que se pretende la generación de nuevo conocimiento. En estos equipos de proceso participan investigadores del Instituto Matia y personas de los servicios de apoyo.

Auxiliar, 31 años de experiencia, entrevista en profundidad, Centro B, 7 años con la ACP:
«Antes a mí no me importaba estar con XXX, ni con YYY, ni con... porque teníamos 30 compañeras o 40 e ibas cambiando. Ahora somos un equipo. Y este equipo decide. Las siete compañeras se reúnen y deciden. Y lo que yo dejo por la mañana, me sigue Leyre por la tarde. Y lo que deja Leyre por la mañana, intento seguirlo yo por la tarde, mejor o peor. Unas hacemos las cosas pues de una forma, otras de otra, pero se respeta todo. Antes no podíamos».

Los cambios introducidos para la estabilización de los equipos y la rotación en unidades pequeñas de entre 8 y 16 personas son condición definitiva para generar el espacio relacional pretendido. Unos y otros se conocen y se reconocen porque han tenido tiempo para generar ese vínculo. Esto modifica las formas de pertenencia al mismo («te implicas»). Además, se observa la importancia de generar espacios significativos bajo el concepto de hogar fomentando la identificación y cohesión del equipo.

No se trata por lo tanto de una lógica taylorista de descomponer la organización en departamentos y tareas, donde existen capacidades técnicas específicas, todas ellas partes de un gran mecanismo, sino de una organización más orgánica, con equipos interdependientes y que se autogestionan dentro de su ámbito de acción para alcanzar un propósito de servicio común donde cada uno tiene su razón de ser. Este cambio supone el cuestionamiento de roles muy asentados en la cultura o el imaginario colectivo de cada profesión. La estructura pasa a ser un medio para el sustento del trabajo en equipo y la toma de decisiones compartidas.

Auxiliar, 31 años de experiencia, Centro B, 7 años con la ACP: «Cuando vas cambiando las zonas es diferente. El que esté todo el personal estable dentro de la misma unidad, nos conocemos todas muchísimo más. Porque no estábamos integrados en sus vidas, ¿no? Ahora conoces lo que es su vida, lo que ha sido su vida. Su familia...».

La comprensión y reconocimiento del concepto de la dignidad (derechos) de la persona resulta esencial a la hora de asimilar las medidas. Ya no son percibidas como arbitrarias y extrínsecas, sino como algo significativo y propio. Esta comprensión conlleva la asunción de nuevas responsabilidades. Ésta crece en todos los roles y se pasa a compartir de forma colectiva la capacidad de decisión.

El proceso de cambio vivido en la manera de entender la organización de los cuidados y el valor del equipo se produce a través del empoderamiento que genera el conocimiento y el reconocimiento mutuo, el poder reflexionar sobre aquello que crea dificultades y, desde la comprensión, avanzar, permitido construir nuevos significados.

Trabajadora social, +37 años, centro B, 8 años trabajando la ACP: «Bueno, ya visualizábamos que un estándar de tanto protocolo, un estándar de esa rigidez corporativa y de esa forma de funcionar no encajaba en la atención a las personas, no encajaba en los sentimientos».

«Y una cosa que no se enseña es que se vale tener miedo...».

El cambio vivido en las experiencias piloto va perfilando la emergencia de nuevos roles profesionales. Destacan dos figuras principalmente, el profesional de referencia y el coordinador de unidad.

Trabajadora social, +37 años, centro B, 8 años trabajando la ACP: «Entonces, nosotros por ejemplo ahora hemos tenido un tema de formación con el tema del auxiliar de referencia, concepto de auxiliar de referencia, que eran dos partes de formación, una era la interna, ver dónde estamos, qué dificultades hay, cómo lo ves, cómo os sentís con la persona de referencia, cómo gestionáis vuestras emociones con ellos, qué dificultades tenéis, cómo lo veis, un poco ahí de lo que es formar, estar, acompañar, orientar, tal, ¿no? Jo, yo he salido súper

sorprendida y súper grata. ¿Por qué? Porque la gente ya identifica que su responsabilidad es una responsabilidad directa sobre esa persona, que es la que le cuida, las que sabes sus capacidades, la que sabe sus penas, las que saben qué es lo que tiene que fomentar, qué es lo que le agrada, cómo lo hace. Y si tú delegas eso, y respondes, y haces seguimiento, la gente da una respuesta mejorable, y además incluyendo la parte de las emociones, que ninguna organización te explica esto, pero lo haces con emoción, con interés, con entusiasmo y con gusto. Entonces, esto pues es un plus añadido que cuando hablan del Centro B dicen, ¿qué es lo que le gusta de XXXXX? Suele ser una frase que dicen. El trato, la flexibilidad».

Se trata de un empoderamiento del auxiliar como garante de los derechos de las personas que viven en los centros. Se trata de cómo, a través de un acompañamiento personalizado, las personas que necesitan cuidados pueden tener una vida con sentido. De manera que se de la coordinación en tiempo y forma de los diferentes recursos existentes para compensar la pérdida de su capacidad intrínseca desde la gestión del caso.

A su vez, los centros se organizan en unidades pequeñas que requieren de una coordinación desde una mirada holística. El nuevo rol de coordinador de unidad pretende esto, facilitar la interdependencia entre las personas que participan en la misma, conectando la unidad al centro y el centro a la unidad. Se trata de un rol dual, ya que es parte del equipo de la unidad como coordinador y en el del centro como participante. Esto permite asegurar el flujo de información. En sentido ascendente para la transmisión de necesidades y en sentido descendente los recursos, capacidad de toma de decisiones y los límites existentes para la autogestión del equipo.

Precisamente el empoderamiento de los equipos de cuidadoras tiene consecuencias en la jerarquía de la organización, especialmente en aquellas personas que ocupan mandos intermedios en los equipos técnicos. Los perfiles más técnicos, como enfermeras, médicos, psicólogos, trabajadores sociales y también las direcciones de los centros y servicios precisan redefinir su rol en este nuevo contexto organizacional.

Este proceso no ha dejado de encerrar ciertos aspectos conflictivos a la hora de asumir su nuevo rol, por lo que el empoderamiento de las cuidadoras dentro de esa cohesión en la unidad ha permitido que estas asuman el rol de profesionales de referencia para la gestión de cada caso. El empoderamiento, unido a la reconfiguración de las unidades en equipos pequeños y estables, ha fomenta la emergencia de un nuevo rol profesional con un potente desarrollo competencial reconocido en la organización como *coordinadoras de unidad*. Estas se encargan de la gestión integral y la dinamización de estos equipos de cuidados desde una lógica *bottom-up*.

Esta situación empuja a todo el sistema, haciendo que los técnicos asuman posiciones más especializadas, con intervenciones puntuales y realmente necesarias desde roles más externos a la unidad. Sin embargo, este nuevo enfoque ha hecho que aquellas funciones más prescriptivas que se realizaban en el pasado, de mayor presencia y protagonismo en la cotidianidad de los cuidados por parte de los técnicos, se transfieran a las cuidadoras. Así, estas han pasado de

ser meras ejecutoras de las mismas a protagonistas de la vida y acompañamiento a las personas desde la cercanía de la unidad. Precisamente, esta cercanía y conocimiento de la vida y realidad de las personas permiten generar contextos más inclusivos y participativos de los usuarios y sus familias. Al mismo tiempo, las direcciones de los centros también se han visto obligadas por este empuje *bottom-up* a adaptar su función, pasando de ser roles orientados a la facilitación y liderazgo más que ejecutivos. Todo ello constata cómo el cambio en el modelo de cuidados ha generado un proceso de transformación organizacional en el que la adaptación de la estructura formal ha sido necesaria desde la lógica *bottom-up*.

5.2.2.7. La diversidad de la estructura informal

La categoría estructura informal identifica las cualidades o rasgos específicos de las personas que participan en la organización realizando tareas y funciones, es decir, buscando recoger la singularidad de cada una de las personas participantes de la organización. Se trata de las características específicas de las personas concretas, que son parte de la organización. El marco de ACP exige el reconocimiento de esta diversidad, por lo que la categoría estructura formal no puede recoger esta singularidad humana. Esta categoría incluye las cualidades específicas cognitivas y directivas, capacidades técnicas, relacionales, directivas y motivacionales para poder llevar a cabo las responsabilidades delegadas.

Precisamente la intensificación de las relaciones tras años de permanencia en el ACP ha permitido la profundización y revaloración de las relaciones y el vínculo entre las personas, haciendo que las personas participantes se vuelvan visibles como individuos y no solo a través del papel que desempeñan. Esto fomenta diálogos generativos que impulsan la creatividad y la generación de nuevo conocimiento. Por ello, los procesos de RR.HH. de selección, contratación y evaluación de los participantes para las necesidades de cada equipo específico se convierte en un proceso crítico para una organización ACP.

Las categorías axiales más significativas dentro de esta categoría para el desarrollo de la ACP son: el reconocimiento de la equidad, la singularidad de cada persona y la diversidad de saberes fuente de competitividad.

***Directora adjunta, centro L, +20 años, 8 años trabajando la ACP:** «Entonces en ese sentido, como participante, pues tengo una responsabilidad más que formal, informal, con la gente, con la gente con la que trabajo. Entonces a mí es lo que me importa. O sea, yo no persigo más sueldo, no persigo ser jefe, no persigo tener mayor estatus y tal. Yo, el compromiso es que aquí hay muy buena gente currando, con un nivel de formación y de actitud ante el trabajo buenísima, que está dando resultados porque la gente vive tranquila y con mucha dignidad, que creo que estamos llevando un proceso en el que nos vamos adaptando a las necesidades de las personas y de sus culturas de vida, con un respeto brutal, que no se puedes ni imaginar, con un nivel de flexibilidad importantísimo».*

Se constata en las narrativas extraídas la importancia de no confundir dos realidades que conviven en una organización: lo informal (real) y lo formal. Especialmente es destacable el distinguir entre las personas reales (estructura informal) con el rol que interpreta como miembro de la organización (estructura formal) (Alcázar, 2018, p. 39). Especialmente no reducir a la persona a su rol, ya que el valor, la amplitud y el potencial de lo personal y espontáneo en la relación con otras personas es siempre superior al rol formal asignado. El acompañamiento y los cuidados, debido al vínculo relacional emergente entre participantes, requieren de la revaloración del potencial de lo informal y cómo desde esa singularidad espontánea es posible alcanzar metas en los cuidados que desde lo formal y estático no son factibles. Así se hace de esta una fuente rica de conocimiento, capacidades y motivaciones siempre más ágil, flexible, valiosa y amplía a la de las propuestas formales.

Es obvio que no es lo mismo que una persona u otra ocupen una función concreta. Este reconocimiento de que no existen dos personas idénticas, las capacidades cognoscitivas, el perfil motivacional e incluso las propias percepciones ante las mismas condiciones, hacen que cada persona sea única, aunque formalmente ocupen el mismo puesto. Este marco que establece la ACP, su comprensión y el sentido que da a cada participante, al equipo como unidad de gestión y a la organización de los cuidados en general es lo que precisamente da cabida a la propia subjetividad y singularidad de las personas.

Para complejizar más la gestión de esta diversidad a lo anteriormente citado hay que sumar toda una variedad de factores sociales acumulados en la historia relacional de las personas. Estos factores sociales pueden incluir discusiones previas con otros participantes, un comentario improvisado sobre el usuario que podría haber sido hecho por un familiar, interacción con otros profesionales, algunos de los cuales alientan a los participantes a tomar iniciativas y otros que no lo hacen, o simplemente un detalle del acompañamiento que recibió ayer condiciona el espacio relacional. Esto, se tenga en cuenta desde la gestión estratégica o no, seguirá actuando en el espacio relacional informal de la organización de personas, condicionando el rendimiento organizacional.

***Trabajadora social, +37 años, centro B, 8 años trabajando la ACP:** «O sea, es una organización abierta, porque todo el mundo ha entendido que cuanto más gente fluya y tal, pues los resultados son mejores, y que bueno, y que como líder, si yo voluntariamente, voluntariamente, he aceptado este papel, pues me toca pringarla. Toca pringarla y bueno, eso, pringar significa que yo estoy localizada 24 horas, a mí las personas me llaman tanto por problemas personales como de organización si necesitan algo, y siempre tienen una respuesta y ese no es el precio sino el papel que tiene que hacer un líder, estar con la organización, y ser muy clara. También tan clara como que, si hay que poner a parir a alguien, se pone a parir a alguien».*

La ACP se focaliza por lo tanto en la capacidad para la gestión de esta diversidad identificada de la estructura informal que ineludiblemente se observa en aquellos equipos que tienen un mayor nivel de desarrollo. Esta debe partir de una jerarquía de valores donde este derecho intrínseco de cada persona a ser reconocida como tal tiene prioridad por encima de sus características visibles y de sus aspectos circunstanciales. Por características visibles se refieren a: sexo, discapacidad, raza y edad; a aquellas más internas que provocan separación, como la religión e ideologías, a otras como la personalidad, o meramente circunstanciales, como el estado civil, tener hijos o no, etc., de las cuales es relativamente fácil tener conocimiento. La dignidad de la persona es un valor independiente a cualquiera de estas características y circunstancias, afirman los investigadores. En esta jerarquía de principios descansa el valor de la equidad de oportunidades y del respeto a la diversidad, clave para la integración y no fragmentación de la organización.

Retomando el planteamiento de Chinchilla et al. (2011) para la gestión de la diversidad, por tanto, esta debería tener como primer principio práctico la consideración de cada persona como un ser único e irrepetible por su dignidad intrínseca y, solo después, como alguien con determinadas características visibles a las cuales se debe atender de modo práctico. No es posible sin este principio de carácter ético dar un paso adelante en la gestión de la diversidad, porque toda diferencia creará separación y, habiendo separación, habrá falta de unidad, conflicto interpersonal y desconfianza.

Código identificado: Derechos, identidad, empoderamiento, diversidad (separación: género, raza, ideología, religión; variedad: formación, nivel de instrucción, experiencia laboral y *background*; disparidad: sueldo, estatus, prestigio, poder), conocimiento (memoria, capacidades técnicas y experiencial cooperativa), aprendizaje, tipos de agente (desde pura mano de obra, pasando a ver a las personas como talento: capacidades y conocimiento, hasta su consideración como personas libres) y vida personal, progreso, relaciones, dialogo, convivencia, igualdad, equidad, consenso, reconocimiento, distancia, lenguaje, conflictos, participación, interacción.

A modo de conclusión, se podría sintetizar que la diversidad de cualquier estructura informal es una fuente de competitividad y de conocimiento. Sin embargo, se identifica en uno de los centros que, sin el enfoque adecuado y cuando la diversidad es vista como un foco de conflictos y que por tanto debe ser homogeneizada y minimizada, trabajando únicamente variables como el género, la ideología o la etnia, pues estas no son modificables, generará tensión y fragmentación del equipo. Sin embargo, se constata que esta tensión generará aprendizaje y avance en aquellos equipos que integran estas diferencias desde el reconocimiento de las mismas como un derecho dentro del marco de la ACP.

El florecimiento e intensificación de otras dimensiones no formales permite a algunos equipos superar el bloqueo y la contención que genera el miedo al poder formal, al protocolo y la norma, dando lugar a la innovación y el cuestionamiento de las normas. La lógica tradicional de los cuidados de corte mecanicista centrado en el protocolo y la productividad pretende la

homogeneidad. Sin embargo, este no encaja con la diversidad de las personas y el marco de la ACP. Esta nueva realidad emergente fomenta diálogos generativos para la construcción de un nuevo paradigma diverso. Este reconoce la autonomía y la subjetividad individual buscando el consenso para satisfacer necesidades tanto de quien cuida como de quien es cuidado, fomentando una creatividad que trasciende la eficacia mecanicista.

5.2.2.8. El estilo relacional

La categoría estilo relacional pretende aglutinar todos aquellos aspectos que permiten la conexión entre las personas participantes. Es decir, da cobertura a la interacción entre ellas y la generación de vínculos, para que se dé un flujo organizacional entre el entorno externo y el ámbito interno de cada una de ellas hacia el propósito de la organización.

Una organización de personas que acepta el marco de la ACP consiste en un grupo humano que tiene unas relaciones permanentes y que mediante la interacción continua pone en marcha acciones coordinadas para conseguir ciertas metas cuyo logro interesa a todas ellas y además les da sentido, aunque el interés pueda ser debido a motivos muy diferentes (Pérez López, 1993).

Trabajadora social, +37 años, centro B, 8 años trabajando la ACP: «El estilo de relación, diferente, el estilo de transmisión diferente, en el estilo de buscarte personas de confianza, diferente».

El estilo de relación puede producirse de infinidad de maneras, desde que una persona sola dé instrucciones a todas acerca de lo que han de hacer hasta el extremo opuesto en el que cada participante decide qué hacer en función de las circunstancias. Ahora bien, una organización concreta en una circunstancia específica no admite todo tipo de estilos relacionales, de hecho, si se utilizasen no podrían alcanzar sus metas y fracasarían, ya que depende de su estructura informal, las capacidades presentes y las circunstancias.

Auxiliar referencial, +38 años: ««o quitaría estilos de relación que no empatizan con el modelo. O sea, por responsabilidad correlativa, quiero decir, que nosotros a la gente de atención directa, estamos poniéndole unos parámetros muy intensos de formación, de trabajo, de actitud, de respuesta inmediata. Entonces así. No veo que en otros ámbitos más técnicos, más intermedios, más no sé qué, esto se esté dando, con la misma medida, cuando encima tendría que haber sido de mucha mayor intensidad por su nivel de responsabilidad».

Esta categoría emerge como elemento articulador de la necesidad de diálogo y flujo de información entre las personas participantes, concepto que aflora con fuerza y permite el reconocimiento de la antropología relacional humana. La emergencia de las personas, de sus habilidades y de todo aquello no previsto mediante el vínculo afectivo es el que sostiene el sistema.

Las tres categorías axiales más significativas que constituyen este estilo relacional para el cambio del modelo pretendido son: la comunicación asertiva, el *feedback* y la orientación a la resolución de conflictos.

***Grupo focal, equipo de auxiliares centro F, +7 años con la ACP:** «Para mí es un entrenador. El gran avance que se ha producido. Este es el cambio de la cultura de las cuidadoras. Fíjate que ya no hablo de “auxiliares”. En el sentido de que están como facilitadoras de la vida de las personas».*

El acompañamiento en situaciones de gran dependencia y fragilidad es una labor compleja que requiere una continuidad del flujo de información y el diálogo, tanto dentro de cada equipo, entre sus turnos, como a nivel global, para la coordinación de servicios y acciones de los diferentes agentes en tiempo y forma para dar cobertura a las necesidades de cada persona. Es decir, orientada a la resolución de insatisfacciones, conflictos y problemas concretos. Esto urge la integración de diferentes capacidades desde una visión holística de la persona. La intensificación de las relaciones, tras años de permanencia en la ACP ha permitido la visualización de las personas (estructura informal) tras los roles (estructura formal), tanto de quienes reciben cuidados como aquellos que los proveen. Y cómo ello ha generado un punto de inflexión determinante en los modos de concebir el trabajo.

***Auxiliar referencial, +38 años, Centro B, 7 años trabajando la ACP:** «Y luego la estrategia de la comunicación. Yo las decisiones las comparto, pero comparto decisiones de gestión, que, si la servilleta cuesta una o tres, y valoramos los pros y los contras. Entonces claro, el referente tiene que tener muy claro dónde está, hacia dónde va, en qué tiene que estar formado. Tienes que estar formado en todo, tienes que ser ejecutivo y tienes que invitar a la gente en la asertividad, participación y a la comunicación».*

La transición hacia una organización centrada en las personas requiere de un conocimiento interdisciplinar integrado, y esto no es posible llevarlo a la práctica si el problema de la división del saber no se afronta. Los saberes especializados reflejados en tareas específicas son incapaces de encarar lo que suele llamarse la complejidad. La ACP implica asumir la diversidad y la complejidad de que todo depende de todo (complejidad implica interdependencia). Pero si lo complejo se enfoca desde las especializaciones, solo solo pueden verse las partes, y ello conlleva a que la organización se torne en una realidad ingobernable, debido a la fragmentación, falta de diálogo y distancia cognitiva existente (Noteboom, 2000).

Precisamente esta comunicación y *feedback* permanente desde el acompañamiento orientado a la resolución de los conflictos y las insatisfacciones de los participantes se sustentan en el reconocimiento de esta diversidad humana. Estos son factores determinantes para la generación de un presente organizacional consistente con la ACP. La fragmentación y la separación

impiden la confluencia de inspiraciones separadas, incomunicadas por las especializaciones, que produce una conjunción dinámica no coordinada y da lugar a los llamados efectos colaterales o contrarios a los pretendidos, dando en ocasiones resultantes nulas. Por ello, y según lo observado, se genera un entorno organizacional incierto, basado en la desconfianza y un control poco eficaz ante el objeto planteado.

Lo anteriormente expuesto enlaza con el riesgo que implica la división *rígida* de los trabajos. La búsqueda permanente de la eficacia en un espectro temporal cortoplacista parece ser una constante en la dinámica de las organizaciones. Este enfoque, sustentado en el mecanicismo que permite la división del trabajo para una mayor productividad, constituye la alienación de la persona (Llano 1979, p. 59). Este autor afirma que la alienación en el trabajo no se perpetra, como lo supone Marx, cuando el hombre se proyecta en su producto y se le sustrae al convertirlo en mercancía, sino que esta tiene lugar cuando se despoja al trabajo de la posibilidad de la toma de decisiones. Porque la misma es la expresión de la autonomía personal en el trabajo, es el reflejo de su racionalidad y libertad, y de que la persona en modo alguno, y menos en pro de una presunta eficacia organizacional, debería ser limitada. Por lo que, a medio y largo plazo, genera otro tipo de aprendizajes contrarios al efecto que persiguen.

Auxiliar, grupo focal, +8 años trabajando la ACP, centro F: «Antes estábamos los auxiliares, como auxiliares de toda la vida. Y ahora estamos en que eres un auxiliar que es para ellos referente, pero... marca todas las dependencias, pero marca más dependencias que antes. Antes tú bañabas, duchabas... no los conocías, prácticamente. Ahora te involucras a conocerlos a ellos, que conoces todo lo que es su vida, tenemos los historiales de vida y los conoces, y a todas sus familias. Y tú eres un apoyo entre su familia y ellos, muchas veces. Y muchas veces ellos te hacen partícipe de su familia, te hacen parte de su familia. Tú les escuchas y les intentas ayudar o motivar o darles una orientación en lo que tú crees, claro, conveniente...»

Los argumentos expuestos encajan con el concepto de persona, el que reconoce su dignidad intrínseca planteado por la ACP (McCormack et al, 2017). Este reconocimiento permite dar sentido, seguridad, fundamento e impulso a esta tendencia que pone el foco en las personas, observado en los equipos más avanzados, los cuales buscan salir al paso de la deshumanización y el agotamiento organizacional y restaurar en el trabajo su propósito dignificador que se identifica en la naturaleza de la persona, la relacional. Este estilo relacional basado en el reconocimiento y el diálogo pretende el bienestar personal mediante el vínculo afectivo. Para ello solo cabe una actitud firme y segura para su fomento y desarrollo.

Directora adjunta, centro L, +20 años, 8 años trabajando la ACP: «Hablar mucho, hablar mucho, compartir mucho».

Se le da diferentes sentidos: «evitar los secretismos», atajar la «relajación», informarse «de todo lo que pasa» para «ir consensuadas en la misma dirección» o coordinar la atención entre turnos mediante una «comunicación fluida» de las incidencias de cada día. La evolución en el lenguaje empleado, pleno de citas al equipo, al «somos todos», al «estamos», al «nuestro», etc. Reflejan la interiorización de una responsabilidad colectiva que contiene la toma de decisiones, que pasa de la «culpa» a los motivos externos del esquivo hacia la corresponsabilidad personal de quienes deciden.

5.2.2.9. Cultura cooperativa

La cultura cooperativa como categoría intenta aglutinar y materializar en forma de categoría el espacio de certidumbre colectiva que permite la integración de la diversidad humana de acuerdo al marco de la ACP. Esta se define como: «un patrón de supuestos básicos compartidos que el grupo aprendió mientras resolvía sus problemas de adaptación externa e integración interna, que ha funcionado lo suficientemente bien como para ser considerado válido y, por lo tanto, para ser enseñado a los nuevos miembros como la forma correcta de percibir, pensar y sentir en relación con esos problemas», Schein y Night, (1985, p. 2).

Esta categoría explica lo incomprensible, lo irracional y permite dar forma a esa idea de que toda organización con historia tiene cultura propia, y como, sin embargo, no todos los grupos desarrollan una cultura. Además, se observa que una vez que la cultura existe, determina los criterios de liderazgo. Los líderes deben ser conscientes de la cultura, de lo contrario, esta los manejará. Además, añade que todo aprendizaje de grupo refleja unos valores originales de manera que los que prevalecen influyen en el grupo.

Equipo de auxiliares, Centro F, 7 años trabajando de ACP: «Hasta que nosotras hemos aprendido a respetar, a querer, a saber que en principio si rechazo es porque no entendemos... y a ser humanas, irnos, meditar y decir: “hala, si resulta que no trabaja contra mí, ¡trabajamos juntas!».

«Yo creo que, a nivel personal, estamos mucho más satisfechas. Antes, que teníamos otro chip, teníamos una casa, tu casa donde vas... ¡ahora tenemos dos casas! Te tienes que poner en su lugar».

La cultura cooperativa emerge de la constatación de un escenario relacional marcado por la cercanía, el respeto, la identificación y la cohesión que facilitan un contexto en el que las relaciones afectivas y el reconocimiento personal primero y mutuo después las ha estrechado y afianzado, generando bienestar a sus participantes desde el vínculo relacional. Este bienestar de la certeza de no estar solas es fruto de un reconocimiento y trato digno que además permiten la diferencia, la pluralidad y, por lo tanto, la autonomía desde la comprensión de la interdependencia del equipo.

Trabajadora Social, +38 años, centro B, 7 años trabajando la ACP: «Sí, sí. Noto cambios en que son más independientes en la ejecución de su trabajo, porque también están autorizadas a que sean independientes. Empiezan y lo están haciendo, manifestar sus emociones con las personas, escuchan a las personas, intervienen con las personas, tienen compromiso con las personas, lo hacen propio».

Mediante el desempeño profesional, los participantes se reconocen y se sienten parte de otra familia pública a la que dan sentido y hace que quieran seguir participando. El aprendizaje de diferentes competencias relacionadas con la compasión, la empatía, la cooperación con los que son diferentes emergen como fuente de satisfacción personal. Las cuidadoras, tras años de convivencia y estabilidad debida a la no rotación, forman parte del primer círculo de certidumbre de los usuarios, llegando al punto de haber construido, a partir del trabajo diario compartido, mayor confianza o, mejor dicho, «una confianza distinta», «se abren más hasta que a las hijas». Esta está generando un sistema relacional de mayor fortaleza, a pesar de no ser formal, y parece ofrecer una cobertura hacia las necesidades de la autonomía de cada cual sobre la base del reconocimiento mutuo de mayor flexibilidad.

Trabajadora Social, +38 años, centro B, 7 años trabajando la ACP: «Bueno, yo la verdad es que he tenido la gran suerte de que ahora es donde más me identifico con mi línea de trabajo, ideológicamente, desde el punto de vista personal. Yo creo que todos cuando estudiamos, cuando somos profesionales, queremos una línea de trabajo. Entonces yo creo que tenemos una identidad propia, personal y corporativa y formativa y de trabajo. Y entonces pues bueno, yo me siento cómoda, identificada con el modelo. Entonces vengo... ¿por qué vengo contenta? Porque vengo identificada, porque los planes de intervención y de ejecución pueden ser... y porque he tenido la autonomía y la libertad de poder hacer un desarrollo con el equipo de trabajo. Es la forma que tengo de aplicar mi vida en el trabajo. No sé, lo he dicho bien, me ha salido del alma, me ha salido del corazón. Sí, yo creo que yo no puedo trabajar sin... trabajar los sentimientos, las emociones de las personas, porque estamos además en el ámbito de... o sea, yo no puedo trabajar si no veo el sufrimiento de la gente y comparto este sufrimiento».

Dentro de la categoría «cultura cooperativa», destacan las siguientes categorías axiales: confianza, identificación, colaboración, pertenencia, cohesión, vínculo afectivo, compasión y empatía.

La generación o transición hacia una cultura cooperativa de acuerdo al marco de la ACP supone abordar profundas cuestiones de identidad. Cuando las personas se enfrentan a realidades inquietantes y que generan incertidumbre, a menudo, se traduce en preguntas tales como quiénes somos, qué hacemos, qué importa, por qué y para qué, a las que es importante dar tratamiento en equipo. Como Coopey et al. (1997, p. 312, citado en Brown 2000) citan: «enfrentados con eventos que interrumpen las expectativas normales y, por lo tanto, la eficacia de los patrones

establecidos de significado y comportamiento asociado, los individuos intentan dar sentido a los estímulos ambiguos de manera que respondan a sus propias necesidades de identidad. Son capaces de dibujar creativamente en su memoria, especialmente su experiencia personal, al componer una historia que comienza a dar sentido a lo que está sucediendo mientras que potencialmente mejora sus sentimientos de autoestima y autoeficacia».

La historia es una explicación suficientemente comprensible para poder entender «¿qué está sucediendo allí fuera?». Esta percepción de lo colectivo, de esa capacidad integradora de concebir al otro en un yo colectivo «cambia el chip...» y, con ello, la manera de tratarle y tratarme, es fuente de compasión. «Ahora tienes más calidad humana» porque «sabes que es una persona»; porque gracias a todo lo que has compartido con ella ves su «interior». Esta cultura centrada en las personas fomenta esa fortaleza de relación basada en la confianza mutua. Se centra en la cooperación y permite el desarrollo de un marco relacional en el que se alcanzan los «detalles», lo pequeño. Estas son fuente de certeza y bienestar. Los vínculos afectivos definen sus relaciones para coordinar un grupo empático capaz de acomodarse a las necesidades de cada uno de sus integrantes.

La comprensión genera certeza desde el vínculo afectivo y puede servir como un paisaje dentro del cual ellos y otros podrían ser capaces de comprometerse y actuar de maneras espontáneas orientadas a establecer nuevos significados y patrones de comportamiento para el bienestar del yo colectivo. Los resultados de tales procesos, sin embargo, no son siempre positivos.

La cultura cooperativa pretende facilitar y dar un sustento informal a esta infinidad de decisiones personales emergentes en la relación de cuidados para que de manera espontánea las personas participantes busquen el propósito organizacional. Esta constatación, a posteriori, de ese bienestar en los demás redunda en una mayor satisfacción personal generando aprendizaje, confianza y motivación trascendente. Se observa que ocurre de manera natural en la resolución de los problemas cotidianos en equipo y estabilidad en los mismos, soportados por políticas participativas y abiertas para minimizar el oportunismo. Para poder hacer esto son necesarios líderes, personas que se mueven por motivos trascendentes, que se preocupan por las necesidades reales de otras personas haciendo un adecuado uso del poder.

El uso de este poder para acompañar a las personas y la apropiación de una idea por parte de las personas acompañadas, afirma Llano (1990), no depende de que la idea sea propia. Este manifiesta que podría ser incluso contraria, ya que existen muchas personas inteligentes que no aceptan sus propias ideas porque se percatan de que no les basta con que sean propias; y existen muchas personas prudentes que desconfían de sus propias ideas si no las contrastan con los demás, para rectificarlas o ratificarlas.

Una persona inteligente y prudente, por lo tanto, aceptaría las reglas indicadas por otro en la medida de la racionalidad o bondad técnica, llamémosla así, de ellas; pero la adhesión a la regla se encontrará también en función de la identificación personal con las reglas de juego, con la cultura predominante, y esto último apunta a un marco antropológico más que técnico-tecnológico. Si

además, conforme se van dando interacciones, la persona verifica que los motivos de quien propuso la idea eran trascendentes, es decir, pretendían el bien común, se puso en su lugar, esto generará un aprendizaje positivo y un crecimiento de la autoridad.

El desarrollo de una cultura organizacional no debería centrarse solo en la búsqueda y aplicación de sistemas operativos efectivos, sino también en el crecimiento de la inteligencia y de la prudencia de las personas para que tengan la capacidad de hacerlos propios. Debido a esto, repercute, a su vez, en la naturaleza, diseño o composición del sistema (formal), que debe configurarse no solo atendiendo a su conexión técnica, sino a su posibilidad de ser apropiable por aquellos que deben operarlo.

Las personas participantes son personas concretas y únicas. Es evidente que los protocolos, especialmente en estos tiempos de pandemia, las reglas o sistemas y todo el aparato organizativo, no son un mero asunto técnico (formal), sino que deberían tener la orientación de la organización hacia las personas (informal o espontáneo). Lo fundamental aquí es interiorizarla como propia, identificarse, en definitiva, se trata de, en su sentido más fuerte, comprender el propósito de la organización como sistema humano, esta es la esencia del trabajo directivo.

Las observaciones realizadas permiten comprender cómo el trabajo de la persona puede mostrarse como directivo cuando hace uso de su racionalidad y libertad, y de manera voluntaria fija ella misma las reglas, o bien, decide aceptarlas como propias o determinarlas en equipo con otros. Estas tres maneras de hacer directivo el trabajo desde cualquiera de los niveles organizacionales para la humanización del mismo requieren una forma determinada de ser de la persona y no solo de una regla técnicamente correcta. No basta, pues, con que la regla de operación sea efectiva.

Se puede deducir de estas líneas la importancia del grado de unidad o cohesión de los equipos en una organización, ya que cada persona ha de poder dar un sentido al trabajo desde su diversidad intrínseca. Si esta persona interioriza el propósito y da el sentido al trabajo por motivos trascendentes, en el límite, el cuidador hará para el usuario concreto algo mejor que lo que haría para sí mismo, porque estará queriendo satisfacer la necesidad del usuario como si fuese la suya propia, sacrificando su motivación extrínseca. Cooney (2012, p. 7) evidencia en otra investigación cualitativa, basada en el estudio del caso y la teoría fundamentada en Suecia, que la prioridad de las necesidades de las personas usuarias sobre las de las trabajadoras asistenciales es una de las palancas para que se cree un entorno de cuidados centrado en las personas.

De aquí se deducen diferentes reflexiones, quizás una importante es ver la diferencia entre el fomento de una cultura para conseguir alineamiento entre los objetivos organizacionales y los personales con la idea o concepto de cultura cooperativa basada en la identificación personal y la unidad. El primero implica una no interiorización de los objetivos, sino un cumplimiento de objetivos (buscan mejorar la eficacia de la organización) por motivos extrínsecos incentivados desde el sistema formal. En el segundo, donde se busca la unidad, se trata de una interiorización por motivos trascendentes donde la persona genera un vínculo afectivo basado en una

relación de confianza espontánea, desde lo informal, para la satisfacción de necesidades reales de otra persona (busca también la eficacia, pero por motivos valiosos para las personas). Esta segunda tiene la gran ventaja de que se adapta y aprende permanentemente sin necesidad de mecanismos externos generando cada vez mayor confianza y eficacia.

Es importante remarcar que el valor de una organización centrada en las personas está en el grado de unidad, es decir, en la cohesión afectiva que fomente su cultura por motivos trascendentes, en las relaciones existentes entre la organización y la satisfacción de las necesidades reales de las personas.

5.2.2.10. Liderazgo personal

La categoría liderazgo personal aglutina aquellos aspectos que pretenden la búsqueda intencionada de esa capacidad para el ejercicio de la responsabilidad personal y la toma de decisiones presente en todos los roles profesionales de una organización ACP. El liderazgo observado requiere de capacitación, empoderamiento, disciplina y autocontrol, además del necesario poder delegado por la estructura formal. Se observa que cuanto mayor liderazgo personal se da, este facilita enormemente la interdependencia de los equipos desde lo informal y, por tanto, la capacidad de adaptación y flexibilidad necesarias para que se dé el nivel adecuado de personalización de acompañamiento en los cuidados. Todo parece indicar que el desarrollo del liderazgo personal es un proceso de renuncia y aprendizaje donde, conforme se avanza, se consigue mayor satisfacción personal a través del servicio al equipo y a las personas, es decir, se dan conductas que no buscan satisfacciones inmediatas, sino que buscan esa recompensa diferida en el tiempo desde la certeza del vínculo afectivo del equipo. Este liderazgo personal se convierte en la prioridad para el logro del propósito dentro del marco de la ACP.

El rango de cobertura de la toma de decisiones de los equipos y coordinadores crece exponencialmente conforme aumenta su posición relativa en el organigrama, y así la necesidad de mayor liderazgo personal. Este es el verdadero sustento a la hora de la toma de decisiones, el priorizar el vínculo y la confianza en la relación. El liderazgo personal es la categoría que orienta el «para qué» de la acción espontánea de los participantes hacia el propósito. Es esta categoría la que marca aquello que los participantes constantemente están evaluando de los compañeros y directivos, y por tanto de las organizaciones, sus decisiones y si estos son confiables o no lo son. Precisamente esta priorización de las personas da cobertura a la cultura cooperativa basada en el vínculo afectivo y en la confianza (Degeus, 1988; Drucker, 1988; Mintzberg, 1987, Albert y Whetten, 1985).

***Coordinadora de unidad residencial, +39 años, centro L, 8 años trabajando la ACP:** «¿Qué quitaría yo de la realidad presente? Yo quitaría líderes que no empatizan con el modelo. O sea, por responsabilidad correlativa, quiero decir, que nosotros a la gente de atención directa, estamos poniéndole unos parámetros muy intensos de formación, de trabajo, de*

actitud, de respuesta inmediata. No quiero un gestor, quiero un líder. Ahora para gestionar el modelo, no me sirven los gestores, me sirven los líderes. No quiero gestores, me dices qué es lo que no quiero del modelo, no quiero gestores».

De esta categoría destacan las siguientes categorías axiales: la capacidad intencional para priorizar el bien colectivo, el empoderamiento y la autocomprensión.

Comité de dirección, grupo focal, 8 años trabajando con la ACP: «El liderazgo tiene que ver con esa capacidad de autoconocimiento y con valorar lo que tienes. Y el sentido de conectar con algo más grande, con un sentido más grande que tú».

Las narrativas analizadas permiten entresacar la importancia de que el liderazgo personal necesariamente implica que un líder se mueva por motivos trascendentes y, para alcanzar los resultados que se proponía, confíe en la libertad y voluntad de otras personas del equipo. Esto puede hacer que no alcance los resultados esperados y, a pesar de ello, seguir siendo un buen líder. Sin embargo, en el caso de las realidades ejecutivas, la dimensión de la confianza no interviene, ya que los agentes y por extensión el entorno en general son considerados objetos que se centran en ejecutar protocolos. Sin embargo, esto, como se ha podido constatar no dan cobertura a la diversidad de necesidades de las personas.

Trabajadora Social, +38 años, centro B, 7 años trabajando la ACP: «Las habilidades en liderazgo, son las capacidades de autonomía, ¿no? Tenemos mucho poder, y a ver cómo lo aplicamos, hay mil formas de hacer calendarios, hay mil formas de conciliar la vida personal y laboral, hay muchas formas. Entonces, tengo que trabajar con la inteligencia emocional, yo no puedo... Necesito conocer mis capacidades y las de los demás, ser empática, ver dónde nos ponemos de acuerdo y ver cómo podemos unir todo esto y equilibrarlo».

Es evidente que, en cierta medida y en el corto plazo, se pueden imponer las acciones y el logro de resultados si un participante tiene el poder suficiente. Sin embargo, lo que no es posible imponer desde fuera, es decir, extrínsecamente, son las intenciones. De hecho, estas son las que buscan mejorar la dimensión del liderazgo. Es decir, siendo más concreto, del liderazgo que se pretende identificar no puede estar satisfecho, aunque los resultados alcanzados sean los esperados o las conductas de los equipos sean las esperadas si estos se han movido por temor, o porque esperan una recompensa. En definitiva, este liderazgo pretenden que de manera espontánea se de una orientación y un sentido personal por parte de los participantes para satisfacer la necesidad real del usuario o compañero, es decir, hacia el propósito.

El desarrollo de la compasión, empatía, actitud de servicio para moverse de manera espontánea porque eso me satisface mis insatisfacciones, como ya se analizó al revisar el marco conceptual para la resolución de problemas entre agentes libres depende de cada persona, de su propia libertad (racionalidad y voluntad). El liderazgo personal no depende de la organización formal, eso no quiere decir que no se puedan desarrollar muchas acciones para que de manera indirecta se facilite este aprendizaje, pero directamente desde el poder formal no hay un mecanismo causa-efecto.

La situación de la Covid-19 ha puesto de manifiesto que los equipos al estar empoderados y centrados en las personas priorizaran los motivos trascendentes en sus decisiones. Sin embargo, la entrada brusca de los protocolos debido a la crisis sanitaria priorizando la seguridad y el no contagio obliga a elegir acciones de un alto grado de eficacia inmediata que sin embargo generaran muchas situaciones de conflicto motivacional para los equipos asistenciales, ya que estos protocolos no discriminan ni reconocen la singularidad de las personas. Sea consciente el directivo o no, esto sucede de la misma manera, generándose un aprendizaje negativo y empeoramiento de la unidad organizacional, es decir la confianza y aumentando la fragmentación.

La motivación natural para actuar por motivos trascendentes es un impulso bastante fuerte en todas las personas en los cuidados de larga duración. El contacto directo con el sufrimiento, con la necesidad, con la fragilidad, con la pérdida de capacidad intrínseca da mucho sentido y plenitud a través del servicio. Se constata, que al menos como energía potencial, siempre está ahí, solo un pequeño “chispazo” por parte de la racionalidad de la persona para su puesta en marcha. Por lo tanto, el desarrollar espacios para activar esta reflexión, espacios donde las personas tengan tiempo para deliberar, pensar, autoevaluarse son positivos en este sentido.

***Trabajadora Social, +38 años, centro B, 7 años trabajando la ACP:** «Tienes que empoderar a la organización, yo creo que es súper importante el empoderamiento, el empoderamiento quiere decir que esa gente va a decidir, y empoderamiento quiere decir que a nivel de organización va a opinar y participar».*

El verdadero liderazgo necesario para la ACP se observa que desea y trabaja por hacerse prescindible, en deshacer esas dependencias y ataduras ligadas a la jerarquía y la lealtad, en ello está el encanto de su misión. El profesional de referencia trabaja por la autonomía del dependiente, el coordinador por la interdependencia del equipo, el director por la unidad del centro, etc... El liderazgo observado pretende empoderar, procura transformar al seguidor en persona libre e interdependiente.

Alcázar (2018, p. 83) explica de manera sobresaliente el verdadero dilema o paradoja de este liderazgo personal para la ACP: ser prescindible. Guste o no, nadie es imprescindible, y si en algún momento puntual se es, trabájese para subsanar esa laguna tentadora para el propio ego. Aspecto como analiza Alcázar peligrosa para el propósito de los que vienen detrás. Burns (78) expresa esta idea con nitidez: “sé que me tengo que ir, porque esta experiencia no habrá cuajado hasta que pueda funcionar sin mí”.

El fundamentar las categorías que puedan permitir la transformación organizativa necesaria para poder llevar a cabo un proceso de cambio de modelo de organización hacia uno centrado en las personas, implica, ver a la organización como un medio para la satisfacción de las necesidades de las personas que en ella participan. Es decir, esto se hace desde el liderazgo personal y la organización facilita el proceso, pero se trata de un itinerario requiere compromiso y esfuerzo personal, asumir coste de oportunidad de renunciar a la satisfacción material instantánea a costa de satisfacción futura por la contribución al equipo. La organización puede facilitar esto, pero es fundamental ser consciente de que es cada persona la que elige lo que quiere ser. Pérez López (93) apuesta por aquellas organizaciones excelentes que ayudan a desarrollar a las personas, en lugar de explotar la debilidad humana; no habla de beneficencia ni de paternalismos, sino de acompañamiento para el crecimiento humano, cuanta más gente mejor.

Los esfuerzos en facilitar espacios para la reflexión sobre las consecuencias potenciales en otras personas pueden ser palancas importantes para “ponerse en lugar del otro” y superar decisiones y conductas con una mirada “egoísta” o cortoplacista. La reflexión en equipo da el sustento para pensar en las consecuencias negativas o positivas que tienen en otras personas.

Directora adjunta, centro L, +20 años, 8 años trabajando la ACP: «O sea, es una organización abierta, porque todo el mundo ha entendido que cuanta más gente fluya y tal, pues los resultados son mejores, y que bueno, y que como líder, si yo voluntariamente, voluntariamente, he aceptado este papel, pues me toca pringarla. Toca pringarla y bueno, eso, pringar significa que yo estoy localizada 24 horas, que cada vez que hay una persona que va a fallecer aquí esa familia tiene mi teléfono personal, porque no tengo teléfono de empresa, tiene mi teléfono personal, a mí las personas me llaman tanto por problemas personales como de organización si necesitan algo, y siempre tienen una respuesta y ese no es el precio sino el papel que tiene que hacer un líder, estar con la organización, y ser muy clara. También tan clara como que, si hay que poner a parir a alguien, se pone a parir a alguien».

El sentir y el comprender el “yo” colectivo, desde la autonomía personal en la toma de decisiones, trasciende por toda la organización a través del servicio a los demás. Los hechos y no declaraciones programáticas son las que muestran los verdaderos motivos por lo que se toman las decisiones y en definitiva lo que genera la certeza y la confianza. El dilema del liderazgo personal emerge en que priorizar a la hora de elegir como actuar, ¿“quién van antes”? El liderazgo planteado va ligado a la certeza de los compañeros de que los motivos en la toma de decisiones para priorizar el propósito y a las competencias para poder hacerlo.

Es ampliamente sabido y reconocido el positivo impacto que tiene la confianza mutua y la cultura cooperativa en la eficacia organizacional para la ACP. Sin embargo, la dificultad observada, no está en la falta de reconocimiento por parte de los participantes de su positivo impacto, sino que reside en los aspectos motivacionales para invertir en el desarrollo capacidades cooperativas, el desarrollo de vínculo afectivo y confianza.

Se constata que aquellos equipos en los que se priorizan los resultados y los motivos extrínsecos les resulta difícil de encontrar sentido en hacer sacrificios que van en contra del logro de estos para poner en marcha planes de acción para facilitar mayor confianza. No dan valor o quizás no han experimentado la satisfacción a posteriori de la motivación racional por motivos trascendentes, de esa renuncia personal para el servicio al yo colectivo. Esto, sin embargo, no es algo racional o espontáneo requiere un proceso de aprendizaje experiencial para la adquisición de capacidades de empatía y compasión. Proceso que de acuerdo a lo observado no se trata de una aproximación desde la organización formal. Es algo voluntario y personal que emerge desde la identificación personal con el propósito colectivo que da sentido a la acción personal,

Cuando el decisor se mueve atendido únicamente por motivos extrínsecos no puede darse otra forma de confianza que funcional en forma de intercambio. Se trata de que confíe en que a través de su poder y los mecanismos de intercambio extrínseco (salarios, fama, etc..) pueda conseguir determinados comportamientos. En definitiva, no será una confianza basada en el reconocimiento a las necesidades de la otra persona. Se trata tan solo de una sensación de seguridad en el propio poder para la utilización de los demás.

El desarrollo de liderazgo personal exige un lento proceso experiencial de aprendizaje para la interiorización del significado de la antropología relacional humana dentro del marco de la ACP. La concepción centrada en las personas está muy alejada de la eficacia mecanicista o el individualismo competitivo. La toma de conciencia de la dignidad de uno mismo como persona implica el reconocimiento de los demás, a ser parte de un equipo. El comprender la satisfacción del vínculo afectivo El priorizar la unidad del equipo o la organización en la toma de decisiones desde la competencia a través de la satisfacción del servicio fomenta la confianza y es la verdadera esencia del liderazgo personal.

***Directora adjunta, centro L, +20 años, 8 años trabajando la ACP:** «Como líder, pues tengo una responsabilidad más que formal, informal, con la gente. Entonces a mí es lo que me importa».*

El liderazgo personal es empoderamiento, disciplina y autocontrol tanto si hay poder formal como si no lo hay. El liderazgo se obtiene, es el resultado de un proceso de renuncia y aprendizaje. Es el resultado de una ausencia de lo formal y la búsqueda de la persona, el liderazgo se hace, es una consecuencia, no existe *a priori*. Antes, en el modelo anterior se miraba más por la defensa de una posición formal, que ocupaba uno mismo y los compañeros, por la estructura como marco que te amparaba. Mientras que ahora la prioridad es el equipo. La organización formal es posterior al consenso y esas personas se convierten en el foco de todo lo que se está haciendo.

Trabajadora Social, +38 años, centro B, 7 años trabajando la ACP: «Aquí hay muy buena gente currando, con un nivel de formación y de actitud ante el trabajo buenísima, que está dando resultados porque la gente vive tranquila y con mucha dignidad, que creo que estamos llevando un proceso en el que nos vamos adaptando a las necesidades de las personas y de sus culturas de vida, con un respeto brutal, que no se puedes ni imaginar, con un nivel de flexibilidad importantísimo».

La realidad identificada en el estudio de caso es que la estabilidad de los equipos, la no rotación y el intentar generar espacios de trabajo con equipos reducidos, con liderazgo personal para poder participar y compartir la toma de decisiones, donde se fomenta la comprensión y la reflexión colectiva (Solasnky, 2014) que favorecen este proceso de aprendizaje cooperativo y desarrollo de liderazgo personal. Este tipo de propuesta implica inicialmente una gran inversión tanto de recursos como en dedicación y acompañamiento. Además, genera relaciones personales intensas y frecuentes para que se dé una gran riqueza en las relaciones informales (espontaneas). Esto genera fuertes tensiones y conflictos relacionales fruto de una nueva realidad organizativa sustentada en las relaciones informales.

Por lo que parece poco probable que un directivo movido por motivos extrínsecos, llegue a desarrollar relaciones de confianza mutua con otros participantes. Desde la mirada mecanicista a priori puede parecer más sencillo para asegurar cierta eficacia recurrir a un plan o protocolo como se ha podido constatar durante la pandemia de la Covid-19. Sin embargo, estos pretenden asegurar ciertos resultados finalistas en vez de recurrir a la confianza de otro plan alternativo donde los resultados dependerán de que los participantes se comporten de modo digno a esa confianza, desde ese liderazgo personal. En esta segunda opción se da una incertidumbre, cierto riesgo o coste que no existe en el primero (miedo) que al llevarlo a cabo genera aprendizaje y confianza mutua.

Sin embargo, en caso de solo buscar maximizar la eficacia nunca se elegiría este tipo de planes ya que implican mayor coste. Por lo tanto, la razón para elegirlos ha de ser distinta a la eficacia solamente, ya que precisamente el valor de la aproximación planteada reside, en el reconocimiento de la diversidad o singularidad de cada persona, y como cada una de ellas tiene necesidades diferentes. Esto hace que desde planteamientos formalistas y extrínsecos no sea posible dar cobertura a esta pluralidad. Por lo que es necesario recurrir a propuestas basadas en la confianza de las personas y la espontaneidad en sus relaciones que permitan alcanzar el espectro buscado.

Ahora bien, una vez realizado el plan de acción y la otra persona resulta confiable, y efectivamente se mueve también por motivos trascendentes, se observa cómo se desarrolla entre ambos la confianza mutua. Este parece generar una eficacia futura que alcanza, en la práctica analizada, mayores niveles de satisfacción y bienestar que no podría tener si esa confianza no existiera. De manera que los resultados económicos dependen de aquello que no se encuentra en la realidad de los motivos extrínsecos, la confianza y el liderazgo personal.

Se constata que el intento de lograr confianza para mejorar los resultados económicos es del todo imposible, solo puede lograrse a través de motivos trascendentes. Es decir, no hay atajo posible ya que las personas constatan que han sido manipuladas y se da una ruptura de la confianza. Solo puede conseguirse esos resultados económicos como consecuencia de la confianza y no al revés. La aplicación del criterio de consistencia en las decisiones implica que este liderazgo actúe movido por motivos trascendentes, es decir, que actúe con unas intenciones tales que los afectados por su decisión pudiesen confiar en él si las conociesen. Se constata en la realidad observada que el hecho que confíen en el ya no depende de esa decisión, depende de ellas mismos y de los motivos que mueven esas reacciones. Y si estas no responden del modo adecuado, no se generará crecimiento de la confianza, y por lo tanto de la cohesión del equipo. Y si no crece la unidad no crecerá la eficacia.

La falta de confianza (o cohesión) en los equipos se constata que genera comportamientos individualistas e incluso alta inestabilidad. La causa de esta inestabilidad, afirma Alcázar (2018, p. 85) es debida a que el vínculo de sus miembros con ella se debe exclusivamente a lo que se extrae, no a lo que se aporta, es decir, por la falta de liderazgo personal. Por ello se puede extraer de la realidad observada que los equipos que tienen propósito y convierten en propias las necesidades externas, les es más fácil ir resolviendo problemas generando un saber distintivo y así adaptarse mejor y más rápidamente el entorno con estrategias eficaces. Alcázar (2018) se apoya en Tomas de Aquino filósofo y teólogo del siglo XIII: «las cosas que los hombres producen con el propósito de venderlas es muy probable que sean de peor calidad que aquellas que se producen con el ánimo de ser consumidas».

Lo anteriormente planteado, no se trata de algo utópico, Davenport y Prusak (2001, p. 39) señalan que el altruismo es real y se puede promover. Prospera en las organizaciones que contratan buenas personas y los tratan bien. Insisten en que la confianza descende a través de la estructura formal. Se trata de algo laborioso y no inmediato y como para ello es necesario un liderazgo personal confiable, que toma decisiones coherentes con el propósito y los valores establecidos.

Al mismo tiempo es cierto, que es habitual que aparezcan conflictos entre los diferentes planos a la hora de tomar decisiones: eficacia (resultados), aprendizaje (competencias), misión (confianza). En estos momentos es cuando se puede apreciar si hay o no liderazgo, y los valores que realmente importan. Ese autocontrol, autoconocimiento, calidad motivacional, empoderamiento y voluntad para llevarlo a cabo son conceptos muy aristotélicos. Sin embargo, son las cualidades observadas que capacitan a la persona para el liderazgo personal. Con esto no se nace, se aprende con renuncia y esfuerzo, así se observa en la realidad analizada, tanto el aprendizaje cooperativo como el aprendizaje de las capacidades técnicas y relacionales se adquieren tras años de trabajo. Por lo tanto, el líder ha de poseer un grado suficiente de competencias ya que si esto no es así, será una excelente persona pero carecerá de los conocimientos necesarios para dirigir bien una organización. De manera que no contribuirá sino a deteriorar el saber y la cohesión de la organización (Ferreiro, 2002).

Los nuevos contextos organizativos identificados en las observaciones y narrativas, no existían *a priori*, están en permanente construcción a través de la acción colectiva, del sentido que la acción toma en los espacios de reflexión, por lo que lo formal ya no puede anteponerse y “la importancia de la persona se ha venido arriba, que ya no es otra más, sino uno más del nosotros”, este proceso ha generado transformación en los valores de la cultura, se verbaliza la intolerancia a ciertas prácticas del pasado donde el trato y por lo tanto las decisiones tomadas pretenden ser las dadas para uno mismo.

5.2.3. Emergencia de las categorías soporte

Las nueve categorías organizacionales fruto del proceso inductivo de categorización permiten condensar los aspectos centrales para la gestión del cambio estratégico buscado. Cada una de ellas ha sido descrita y contextualizada en los apartados anteriores. Para avanzar en el proceso exploratorio de la generación de un modelo experimental del estudio de caso se han identificado una serie adicional de categorías, llamadas de “soporte” centradas en las personas participantes. Estas van a permitir en la gestión de las nueve palancas organizacionales la inclusión de los motivos de los comportamientos de los participantes para satisfacer ciertas necesidades, los miedos y resistencias al cambio de las personas y los entornos en los que desarrolla su actividad la organización.

El reconocimiento de la singularidad y diversidad de las personas que establece la ACP hace que otras propuestas basados solo en aspectos organizativos formales y estandarizados no sean capaces de adaptarse y ser suficientemente flexibles a las necesidades de las personas. Por lo tanto, el poder organizar estas nueve categorías organizacionales desde la perspectiva de las necesidades de las personas participantes y por lo tanto, tener en cuenta los motivos por los que estas eligen unas conductas u otras, hacia la satisfacción de unas necesidades y no otras, o que tengan cierto comportamiento y no otro, hace que el modelo pretendido pueda dar cobertura a la emergencia de lo espontáneo e informal que emerge en las relaciones entre personas y es fundamental para la flexibilidad y autogestión de los equipos de cuidados ACP.

El proceso de análisis ha identificado dentro de estas conductas tres tipos de motivación: extrínseca, intrínseca y trascendente. Los diferentes motivos intentan conceptualizar y por lo tanto explican por qué las personas buscan satisfacer algunas necesidades y no otras, y por lo tanto priorizan algunos comportamientos y no otros. Estas categorías sirven como principio rector en el proceso constructivista, conectando a los participantes, su toma de decisiones y sus comportamientos con la realidad organizacional. En otras palabras, nos permiten conectar las necesidades subjetivas y los comportamientos de los participantes con los objetivos de la organización y las palancas organizacionales. La propuesta experimental pretende comprender como gestionar estas nueve palancas estratégicas para satisfacerlas.

Además, en las narrativas se han identificado aspectos ajenos al contexto organizacional pero que tienen gran influencia en el mismo. En primer lugar, el entorno externo como espacio donde opera la organización y está fuera del control de la misma. Y en segundo lugar el ámbito o entorno interno de las personas participantes que también está fuera del rango de gestión organizacional pero que influye directamente en el mismo. Emerge con fuerza en las narrativas otra categoría o código «en vivo» ligada al cambio que es el miedo, la incertidumbre y la falta de control por el dinamismo y desconocimiento de lo que ocurre y ocurrirá en estos entornos. A continuación, se describe cada una de ellas.

5.2.3.1. Los entornos

Pérez López (93, p. 234) cita: «las organizaciones son realidades intermedias que conectan otras dos realidades más profundas: un entorno interno consistente en el estado interno de los participantes con un el entorno externo propiamente dicho».

Entorno Externo

La categoría entornos intenta aglutinar todo aquello que escapa al control o a la capacidad de influencia de la organización y que sin embargo puede influir tanto positiva como negativamente a su funcionamiento (Weick, Sutcliffe and Obstfeld, 2005; Barneti and Hansen, 1996). Valero (2002) afirma que no se puede dirigir solo internamente ni solo externamente; el pensamiento y la acción real combinan los factores endógenos y exógenos de la misma y no parece posible separar la organización del sistema económico, social y político en la que está inmersa.

***Trabajadora social, 37 años de experiencia, centro B, 7 años trabajando la ACP:** «...Entonces la Administración yo creo que se vio forzada a dar una salida digna a Matia y habló, se negoció y se llegó a un acuerdo con una reconversión muy dura y muy drástica en el hospital de media y larga estancia de este centro».*

«Siempre ha posicionado, o sea, quiere decir, que nosotros siempre hemos estado muy vendidos a la política, desgraciadamente, porque es nuestro mayor nivel de financiación es a través del mundo de la política».

Código identificado: bien social, administración, sindicatos, política, organizaciones públicas, tercer sector, operadores, Diputación Foral de Gipuzkoa, Osakidetza, servicios comunitarios, continuidad de cuidados, voluntariado, integración, ámbito sanitario, ámbito social, inspección, legislación, financiación, perfil demográfico, tendencias sociales, economía, voluntariado, familias, usuarios, envejecimiento, deterioro cognitivo.

El realizar buenos análisis del entorno externo es de suma importancia y debe ir enfocado a reflexionar sobre la planificación, el propósito y las capacidades singulares de las personas de la organización. El entorno externo, por lo tanto, debería ser conocido ya que facilita el identificar retos, amenazas y oportunidades para cumplir la misión.

Por definición, la organización no domina las variables del entorno ya que estas pasarían a dejar de serlo; sin embargo, la organización forma parte de este entorno por lo que de la misma manera este influye a la actividad de la organización esta puede influir sobre el para que favorezca positivamente su operación.

Por lo tanto, los usuarios, familias y pacientes y proveedores no son considerados parte del entorno sino participantes de la organización ya que si su relación con la organización es no solo formal y se tiene la capacidad interactuar por motivos intrínsecos y trascendentes, habrá influencia sobre ellos. Quizás este enfoque es poco habitual en la literatura empresarial y en los diferentes modelos analizados, pero desde el abordaje antropológico la realidad informal pasa a tomar un papel troncal (Alcazar, 2018, p 25).

Trabajadora social, 37 años de experiencia, centro B, 7 años trabajando la ACP: «A nivel de familias tenemos una cultura muy proteccionista, y eso te lleva a la necesidad de control».

La categoría “entorno externo” engloba todos aquellos agentes y factores que escapan al control o a la capacidad de gestión de la organización. Se trata de una realidad dinámica y en permanente cambio donde su principal protagonista son las personas. Esta categoría puede influir tanto positiva como negativamente en el funcionamiento organizacional ya que desarrolla su actividad en un sistema económico, social y político en la que está inmersa y al que se debe adaptar. Legislación, tendencias, situaciones económicas, culturales, políticas, etc.

El entorno interno: “ámbito interno”

La categoría ámbito o entorno interno incluye todos los aspectos que están dentro de los propios participantes y dentro de su entorno personal. Destacan dentro de esta categoría las creencias, valores y experiencias personales que tienen un efecto directo en las decisiones y conductas personales y por ende en la actividad de la organización, especialmente en la organización informal. Estas relaciones espontaneas entre las personas participantes son fundamentales para las relaciones en el cuidado, pero paradójicamente están fuera de la gestión organizacional, o cuando menos no son gestionables directamente.

Trabajadora Social, +38 años, centro B, 7 años trabajando la ACP: «Bueno, yo era muy joven, era muy emprendedora, era una figura ideológicamente muy implicada...».

Auxiliar referencial, +38 años, Centro B, 7 años trabajando la ACP: «Si me pasan cosas en casa, emocionalmente también tengo esa dependencia, y me las traigo al trabajo».

Por lo tanto, para poder modelizar este contexto organizacional favorable a la ACP es necesario incluir aquellos factores que son intrínsecos a cada persona, personales y por lo tanto subjetivos en forma de categoría. En esta destacan: los mapas mentales, las creencias, las necesidades, los conocimientos, sus experiencias en la organización, sus entornos personales que como se analizaba influyen directamente en la actividad de la organización pero que no pueden gestionarse directamente desde la misma. Y a su vez estos están influenciados por el entorno externo ya que los participantes de la organización también son parte del entorno externo.

5.2.3.2. Motivos de las personas

La categoría motivos representa los objetivos de la acción humana, lo que los participantes quieren lograr a través de su acción para resolver sus insatisfacciones. Al observar los comportamientos de las personas emergen las motivaciones y en especial, los motivos latentes detrás de ellas que mueven a la acción para la satisfacción de necesidades (Pérez López, 1993, p. 23). La categoría “motivos” toma mucha relevancia en la comprensión del fenómeno de estudio ya que va a ser el mecanismo por el cual se va a modelizar por qué unas personas deciden comportarse de una manera u otra, o por qué tienen tendencia o preferencia sobre unas cosas u otras. Tal y como se revisó en la sección del marco conceptual se va a utilizar la teoría de la acción humana de Perez López (91) para el sustento teórico de la misma.

Trabajadora social, 37 años de experiencia, centro B, 7 años trabajando la ACP: «yo no persigo más sueldo, no persigo ser jefe, no persigo tener mayor estatus y tal».

Se considerado que sea clasificada como de apoyo porque está vinculada a las personas y no directamente a la organización. Va constituir un elemento clave para la generación del modelo experimental del estudio de caso ya que va a permitir relacionar las conductas de las personas con las nueve categorías organizacionales emergentes a través del proceso de toma de decisiones de los participantes, dado que los motivos personales están presentes tanto en el diseño de la organización formal como en las relaciones informales que surgen en las relaciones de cuidados. Estos motivos personales afectan directamente al desempeño y la efectividad del grupo.

El tipo de motivos condiciona la toma de decisiones y las conductas de los participantes determinado el funcionamiento y la eficacia de la acción grupal. De la observación y el proceso analítico de categorización mediante el método de comparación constante se han organizado en tres tipos diferenciados:

Auxiliar referencial, 38 años de experiencia, centro B, 7 años trabajando la ACP: «yo venía por mis pelas, está claro, o sea, yo quería el dinero y punto».

Los motivos extrínsecos: son realidades externas a la persona y se buscan a cambio o como compensación de una acción. Pueden ser compensaciones materiales, remuneraciones, o intangibles como el prestigio, reconocimiento, elogios.

Código identificado: necesidades biológicas, materiales y físicas, percepciones, seguridad, singularidad, pertenencia, diversión.

Controller, 6 meses de experiencia, servicios de apoyo: «Ahora mismo estoy como muy motivada, porque como tengo todo por aprender, por hacer cosas nuevas, estoy contenta. No sé, la verdad es que me levanto contenta.»

Los motivos intrínsecos: Estos motivos son objetivos internos que cada persona espera lograr como resultado de una acción. Por lo tanto, se trata de conocer las necesidades personales de uno con respecto a los objetivos y el crecimiento personal. Responden a la necesidad de mejora personal.

Código identificado: necesidades psico-cognitivas, desafío personal, superación personal, inquietud intelectual, emociones, carga emocional.

Auxiliar referencial, 38 años de experiencia, centro B, 7 años trabajando la ACP: «Me mueve, me ha movido la gente, sí, la gente, las personas... el trato... Me gusta escucharles sus vivencias, yo, siempre pregunto por su vida, o sea, ese tipo de cosas a mí me mueven...»

Los motivos trascendentes: se trata de la satisfacción interna generada por el servicio a otras personas. Es decir, la satisfacción de contribuir al equipo del que uno también es parte y se beneficia. Estos motivos están vinculados a la satisfacción de cuidar a otras personas o apoyar al equipo (destinatarios de la atención, participantes, familia, etc.), en otras palabras, la satisfacción personal de contribuir al yo colectivo y sentirse parte de algo. Responden a la necesidad de contribuir al bien común.

Código identificado: necesidades socio-afectivas, sentido de contribución y la construcción de sentido.

5.2.3.3. El miedo al cambio

El miedo al cambio surge como un código en vivo, directamente extraído de las transcripciones. Los cambios que no se comprenden, que pudieran ser percibidos como ajenos a las habilidades actuales, la falta de información o las expectativas de los participantes pueden causar miedo, resistencia, enojo, huida y desmotivación, en resumen, ineficacia y barreras para el cambio pretendido.

Trabajadora social, 37 años de experiencia, centro B, 7 años trabajando la ACP: «que hay un cambio de visión, y que cambia el marco, o sea, de un estilo de dirección muy de protocolos, muy a lo macro que yo creo que no era real, porque nosotros no teníamos esa capacidad de hacer todo eso, y te da mucho miedo...».

Auxiliar referencial, 38 años de experiencia, centro B, 7 años trabajando la ACP: «y una cosa que no se enseña es que se vale tener miedo, miedo al cambio, miedo a lo desconocido, miedo a la incertidumbre. Porque que una se cabree, que otra llore, o que otro pase totalmente... todo eso tiene una base y es el miedo.».

Directora adjunta, centro L, +20 años, 8 años trabajando la ACP: «Me frustra mucho el bloqueo al cambio, me frustra, no el bloqueo al cambio, no, yo entiendo el miedo al cambio, las excusas baratas, el que lo que se propone se tome siempre a la defensiva, es muy cansado esto, porque falta mucho tesón, cambiar es difícil.».

Aquellos cambios no acordes a las capacidades o expectativas actuales de las personas participantes parecen generar gran carga emocional en las personas, bloqueando el trabajo en equipo y fragmentando la confianza y la organización informal.

Código identificado: resistencia, bloqueo, frustración, pasividad, ira, huida, incertidumbre, carga emocional, angustia y desmotivación.

5.2.4. Modelo experimental emergente del caso

El siguiente paso en el proceso inductivo es el de identificar las relaciones existentes entre las categorías emergentes para la construcción de una propuesta experimental que modelice el fenómeno de estudio. El conocer, si las hubiera, las causalidades entre categorías podrían contribuir a una mejor comprensión del caso, su articulación y potencial transferencia a otros contextos.

La identificación de relaciones entre las categorías se ha realizado con el software NVivo 12. Este programa permite de manera automatizada y mediante algoritmos integrados comparar frecuencias, semántica y significados entre palabras y frases contenidas en el código y categoría generados sin apoyo del investigador. Esta búsqueda automática por parte del software Nvivo 12 como resultado genera matrices de relaciones proporcionando una medida relativa de la intensidad relacional entre cada una de esas categorías comparadas. Estas conexiones entre categorías cualitativas equivaldrían al cálculo de correlaciones entre variables cuantitativas. De manera que de esta manera con el uso del software se logra eliminar el potencial riesgo de la dependencia entre el investigador y los datos. Estas relaciones emergentes se han comparado con las notas, narrativas y materiales generados para su validación y consistencia final.

Además, en la segunda fase de la investigación mediante la Investigación-acción participativa, se discuten estas relaciones por el equipo para su validación definitiva. Esto permite aumentar así su validez y significado minimizando el potencial riesgo de dependencia (Lewin, 1945).

El proceso para la búsqueda de las relaciones ha constado de tres fases diferenciadas. La primera es la de la emergencia de las relaciones entre las nueve categorías organizacionales comparándolas entre ellas (Tabla 5.4, Tabla 5.5), después se ha buscado la conexión entre estas nueve categorías y los dos entornos para identificar, así como conecta la organización con lo externo y colectivo e interno y personal. Es decir, con todo aquello que influye a la misma, pero está fuera de su rango de gestión (Tabla 5.6). Y, por último, se ha investigado la potencial relación entre los motivos que mueven a las personas a elegir ciertas conductas y no otras relacionadas con las nueve categorías organizacionales (Tabla 5.7). La integración de estas tres secuencias permitirá construir una propuesta encaminada a responder al primer objetivo de la investigación de acuerdo a las necesidades de las personas.

5.2.4.1. Relaciones entre categorías organizacionales

La tabla 5.4 muestra los resultados del cálculo de la primera matriz de relacionales entre las nueve categorías organizacionales, y la importancia relacional de cada una de ellas en el conjunto, obtenida al sumar el número de relaciones que tiene cada categoría con todas las demás.

	Estructura Formal	Planificación	Políticas	Aprendizaje	Estructura informal	Estilo relacional	Liderazgo	Cultura cooperativa	Misión servicio
Estructura Formal		5	2	10	4	8	7	9	6
Planificación	5		5	3	3	2	5	1	8
Políticas	2	5		0	0	2	8	0	0
Aprendizaje	10	3	0		2	8	0	8	4
Estructura informal	4	3	0	2		8	10	4	3
Estilo relacional	8	2	2	8	8		7	1	12
Liderazgo	7	5	8	0	10	7		2	10
Cultura cooperativa	9	1	0	8	4	1	2		10
Misión servicio	6	8	0	4	3	12	10	10	
Sumatorio	51	32	17	35	34	48	49	35	53

Tabla 5.4. Matriz 9 x 9 relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales.

Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.

Se puede observar cómo destacan la intensidad de correlación de cuatro categorías: misión de servicio (53 relaciones), estructura formal (51), liderazgo personal (49) y estilo relacional (48). Después, con una intensidad inferior, emergen la cultura cooperativa (35), aprendizaje

experiencial (35), estructura informal (34) y planificación participada (32). Por último, con una presencia relacional limitada, aparece políticas y sistemas (17). Estas medidas relativas de relación entre categorías permiten identificar cómo la importancia de unas y otras en el sistema es diverso.

Sin embargo, resulta difícil establecer un tipo de patrón o modelo relacional predominante, ya que la cantidad de relaciones de baja intensidad emergente generan mucho ruido y dificulta la extracción de conclusiones. Por ello, se decide realizar un segundo análisis seleccionando solo aquellas conexiones presentes en el primer cuartil (es decir, todas aquellas que representan el 25 % de las relaciones de mayor intensidad). De igual modo, se ordenan por colores en tres grupos: muy alta (>10), alta (9-10) y media (8).

	Estructura Formal	Planificación	Políticas	Aprendizaje	Estructura informal	Estilo relacional	Liderazgo	Cultura cooperativa	Misión servicio
Estructura Formal				10		8		9	
Planificación									8
Políticas							8		
Aprendizaje	10					8		8	
Estructura informal						8	10		
Estilo relacional	8			8	8				12
Liderazgo			8		10				10
Cultura cooperativa	9			8					10
Misión servicio		8				12	10	10	
Sumatorio	27	8	8	26	18	36	28	27	40

Tabla 5.5. Matriz 9 x 9 relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales del primer cuartil de intensidad relacional. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.

Es interesante observar cómo, a pesar de la no presencia de las relaciones de baja intensidad, la misión de servicio (40) sigue siendo la categoría que concentra un mayor número de relaciones. Además de ser el valor absoluto la que más tiene, este se consigue mediante cuatro relaciones, tres de ellas altas y muy altas. Esto permite constatar la importancia de tener una misión de servicio cierta en el contexto organizacional para el avance de la ACP.

Siguiendo con el análisis, en la segunda posición de este análisis de intensidad relacional se produce un cambio importante. Precisamente el estilo relacional (36), tanto por valor absoluto como por número de, relaciones toma gran relevancia. Emergen 4 relaciones de primer cuartil, siendo una de ellas muy alta, concretamente con la misión de servicio. Esto permite ver la consistencia de lo analizado en la literatura y en las narrativas de cómo para llevar a la práctica este modelo de cuidados el estilo relacional se torna de gran importancia.

Liderazgo personal (28), cultura cooperativa (27) y estructura formal (27) se posicionan como categorías relevantes para el sistema con tres relaciones de primer cuartil. A estas tres categorías les sigue en importancia la estructura informal (18), que con dos relaciones fuertes con liderazgo y estilo relacional, permite conectar la diversidad de las personas participantes con dos categorías troncales identificadas en las narrativas recogidas.

Finalmente, en orden de relevancia relacional, aparecen las categorías planificación participada (8) con una relación del primer cuartil cada una. La planificación se relaciona con la misión de servicio algo coherente con las transcripciones analizadas en las que se podía identificar el sentido que da el propósito a la planificaciones. Las políticas y sistemas se conectan con el liderazgo personal, relación consistente con el objeto de las mismas, identificado en las narrativas para generar contextos favorables al aprendizaje y la cooperación evitando el oportunismo.

La principal conclusión a la que se podría llegar a partir de este primer análisis relacional entre categorías es el peso que lo informal tiene respecto a lo formal en la realidad observada. De las nueve palancas organizacionales, de entre las cinco (2+3) principales solamente la estructura formal tiene fuerte presencia relacional en el sistema. Las otras dos palancas formales, planificación y políticas, conectan únicamente con una categoría cada una.

A continuación, se representa gráficamente esta matriz de relaciones entre categorías organizacionales de mayor intensidad para su comprensión.

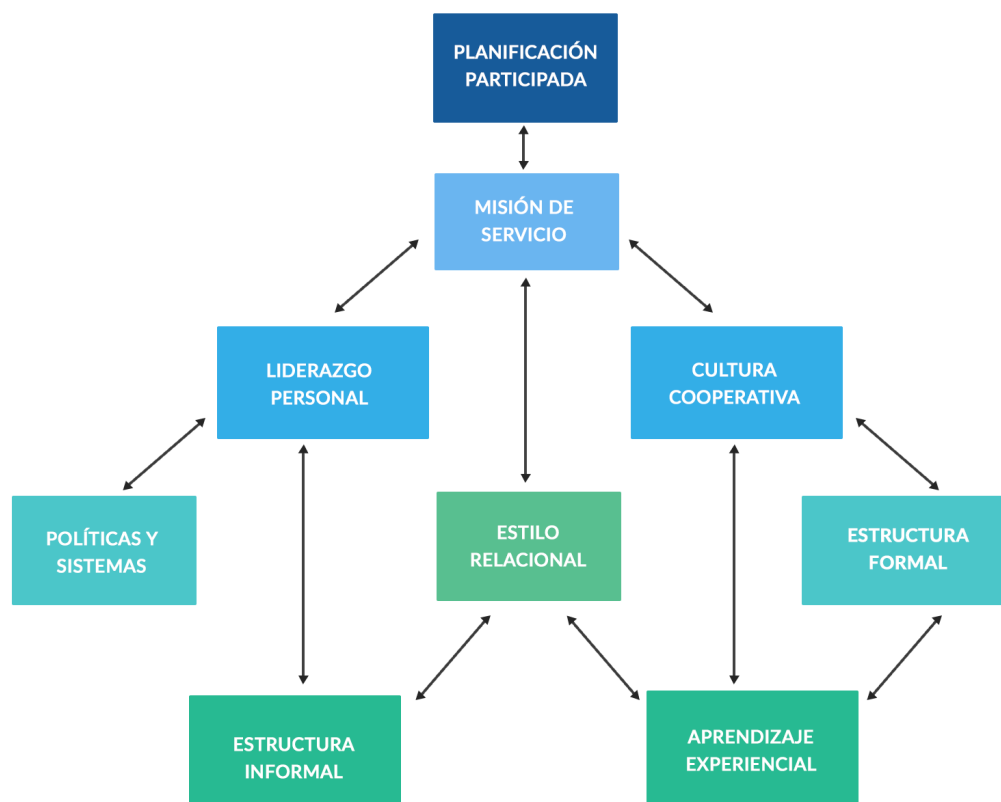


Figura 5.2. Representación gráfica de la matriz 9 x 9 relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales del primer cuartil de intensidad relacional. Fuente: Nvivo 12.

Destaca cómo la misión de servicio articula el modelo, orientando la acción organizacional mediante la planificación participada. Esta categoría central, tal y como las narrativas ya mostraban, conforma la palanca nuclear del contexto organizacional estudiado. Esta se apoya en tres palancas para su dinamización: el liderazgo personal, la cultura cooperativa y el estilo relacional, todas ellas informales.

El liderazgo personal se relaciona a su vez con dos categorías: la estructura informal, es decir el reconocimiento de la diversidad de los participantes y las políticas, y los sistemas formales que deben fomentar el trabajo en equipo, la participación y el flujo de información para minimizar los individualismos y conductas oportunistas. Este aprendizaje en la acción implica autocomprensión, empoderamiento y priorización del bien colectivo en la toma de decisiones para la consecución de la misión de servicio.

La cultura cooperativa está conectada con el aprendizaje experiencial y con la estructura formal. Es interesante este vínculo que muestra el programa, ya que él une el aprendizaje con el trabajo en equipo, la generación de un yo colectivo con la experimentación y la práctica, por un lado, y, por otro, con los cambios organizativos realizados: no rotación, equipos pequeños y estables, nuevos roles profesionales, nueva estructura de mayor horizontalidad y autogestión. Es decir, constata aquello que las narrativas mostraban sobre la importancia del aprendizaje experiencial y el trabajo en equipo para el cambio hacia una cultura cooperativa, que a su vez es el sustento para el desempeño de la misión de servicio (autonomía, certeza y dignidad).

Finalmente, para poder accionar esta misión de servicio, la propuesta experimental muestra que, además del liderazgo personal requerido y una cultura cooperativa que lo sostenga desde la organización informal para que se dé una participación en la planificación, es necesario un estilo relacional basado en la comunicación fluida y abierta, un *feed-back* permanente y una orientación de la misma hacia la resolución de los conflictos e insatisfacciones. Tal y como mostraba la Tabla 5.5, esta palanca emerge como un puntal para la gestión estratégica del cambio. Este punto está también en consonancia con las observaciones recogidas sobre cómo esta categoría se sustenta en la estructura informal (participantes) y el aprendizaje experiencial. Es decir, para llevar a cabo esta misión de servicio de manera participativa no solo son importantes el liderazgo y la cultura, también es preciso integrar a las personas y que estas, a través de la relación, vayan aprendiendo a hacerlo cada vez de una manera más eficaz.

Recordando los resultados del proceso inductivo manual al analizar la categoría aprendizaje experiencial se identificaron tres tipos de competencias para la ACP: técnicas, interpersonales (diálogo, escucha, gestión del conflicto, acompañamiento, trabajo en equipo, etc.) e intrapersonales (autocomprensión, empoderamiento, integridad, autocontrol, gestión estrés, afectividad, entre otras).

Se considera de interés el enfatizar cómo lo informal toma protagonismo en el modelo experimental emergente del caso y cómo la estructura, las políticas, los sistemas y la planificación se constituyen como base formal a la realidad humana pretendida. Es decir, no son palancas

finalistas para la misión organizacional, sino que se orientan a tener una influencia indirecta en el sistema para que este funcione de acuerdo a un liderazgo, cultura y estilo relacional coherentes con la ACP.

5.2.4.2. Relaciones entre los entornos y las categorías organizacionales

Siguiendo con el proceso inductivo de la emergencia de conexiones mediante Nvivo 12, el segundo paso pretende identificar las relaciones existentes entre las nueve categorías organizacionales y los entornos identificados en el proceso analítico: el entorno externo y ámbito interno o entorno interno. Es importante aclarar en este punto que el entorno externo es único para la organización y los participantes, sin embargo, habrá tantos entornos internos como participantes.

Es decir, esta segunda categoría soporte representa el espacio íntimo y singular de cada persona que participa en la organización. En este espacio subjetivo se encuentran sus creencias, valores, experiencias y sabidurías personales, entre otras muchas cosas ajenas al ámbito organizacional pero que la afectan directamente.

A continuación, en la Tabla 5.6, se muestran los resultados de una nueva matriz de relaciones generada con Nvivo 12 entre los entornos y las nueve categorías organizacionales.

Ámbito interno	Categorías organizacionales	Entorno Externo
7	Estructura Formal	1
1	Planificación	5
0	Políticas	0
0	Aprendizaje experiencial	0
5	Estructura informal	0
0	Estilo relacional	1
0	Liderazgo personal	1
10	Cultura cooperativa	2
1	Mision servicio	9

Tabla 5.6. Matriz 2 x 9, relaciones emergentes entre las 9 categorías organizacionales y los dos entornos, el externo y el ámbito interno. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12..

Las conexiones identificadas por el programa mostradas en la Tabla 5.6 parecen seguir la misma línea que lo observado en las entrevistas y grupos de discusión. La misión de servicio, junto a la planificación, se orienta al servicio de las personas del entorno externo. Es decir, en ese acompañamiento personalizado mediante la gestión del caso se promueve su autonomía y su dignidad. Mientras que la cultura cooperativa, la estructura informal y la estructura formal, se dirigen al ámbito más interno de los participantes de la organización. Esto significa que, estas tres palancas se orientan a las necesidades de los participantes y el contexto interno para que desde su adecuada gestión las otras dos puedan orientarse hacia lo externo.

Las nuevas relaciones emergentes permiten situar esta propuesta experimental de organización como una realidad relacional intermedia gestionable desde nueve palancas organizativas que buscan el equilibrio entre dos realidades, una externa y otra interna. La búsqueda de equilibrio con el entorno exige un ejercicio permanente de adaptación, ya que la gestión de cada caso implica participación para la provisión de los cuidados personalizados. La aproximación al entorno externo de acuerdo a la ACP conlleva al mismo tiempo que internamente se genere una gran flexibilidad y cooperación para que se produzca la integración y coordinación en tiempo y forma de los cuidados demandados. De manera que se requiere un aprendizaje experiencial permanente para conseguir relacionarse desde una cultura cooperativa y un liderazgo personal que sostengan voluntaria e informalmente este equilibrio interno para la adaptación de la organización a la búsqueda de equilibrio constante con el entorno externo.

Los resultados muestran relaciones de baja intensidad relacional entre algunas categorías que quizás pudieran tener su importancia. Sin embargo, tras ser revisadas las narrativas existentes dentro de cada una de esas categorías, es difícil extraer conclusiones claras al respecto. Si bien puede tener cierta coherencia pensar que la cultura y la estructura se relacionen con el entorno externo, y que la planificación y la misión de servicio conecten con el ámbito interno, ya que este se produce desde un planteamiento relacional y centrado en las personas. Estos puede explicarse con el hecho de que, para la ACP, la participación de los usuarios es fundamental, y tras un tiempo en la unidad se observa que sus roles formales como receptores de los cuidados se van diluyendo, pasando a ser parte del equipo de la unidad.

5.2.4.3. Relaciones entre los motivos y las categorías organizacionales

Avanzando con el proceso inductivo, se plantea un tercer y último paso para la generación de la propuesta experimental del caso de estudio. Este ha consistido en analizar la relación entre los motivos que están detrás de las acciones de los comportamientos de los participantes, es decir, el poder modelizar por qué unas personas eligen unos comportamientos y no otros, con las 9 categorías organizacionales. El identificar estas relaciones pretende esclarecer, si las hay, las conexión entre la dimensión personal con la dimensión organizacional.

Motivos	Estructura Formal	Planificación	Políticas	Aprendizaje	Estructura informal	Estilo relacional	Liderazgo	Cultura cooperativa	Misión servicio
Extrínsecos	3	6	2	0	1	0	0	0	1
Intrínsecos	0	1	0	4	5	4	0	0	0
Transcendentes	0	0	1	0	0	1	6	6	4

Tabla 5.7. Matriz 3 x 9, relaciones emergentes entre las 9 categorías sustantivas organizacionales y los motivos de las personas en sus acciones. Elaboración propia. Fuente: Nvivo 12.

Los resultados permiten ordenar las categorías organizacionales en tres realidades de acuerdo a los motivos que llevan a la acción de las personas participantes. Se identifica una dimensión ligada a los motivos extrínsecos que responde a la organización formal, tangible y objetiva, donde se integran: planificación, políticas y estructura. Una segunda dimensión estaría ligada a los motivos intrínsecos, se trata de una realidad intangible, conectada con la subjetividad de cada persona y que incluye: aprendizaje experiencial, estilo relacional y la diversidad de la estructura informal. Estos resultados son consistentes a todo lo analizado hasta el momento. Es decir, existe una realidad formal que sigue la lógica del intercambio, que es homogénea para toda la organización, y otra realidad ligada a las personas, informal y por lo tanto subjetiva, ligada a la necesidad intrínseca de cada una de las personas que participan. Y, por último, emerge una tercera dimensión intersubjetiva, que recoge el imaginario colectivo, es decir, se trata de algo compartido que da sentido a ese «yo colectivo», al equipo, es intangible e informal, y se correlaciona con los motivos transcendentales. Las categorías que precisamente la constituyen son: misión de servicio, liderazgo personal y cultura cooperativa. Los resultados generados de manera automática por el software adquieren sentido al observar la realidad estudiada, especialmente en aquellos equipos en los que el avance de la ACP ha sido más intenso y se da un vínculo afectivo y de confianza mayor. La dimensión intersubjetiva (Davidson, 2003), al revisar las narrativas, podría encajar bien con el concepto más reconocible de organización informal.

Es decir, los motivos por los cuales las personas participantes en la organización actúan han permitido organizar las nueve categorías en tres dimensiones organizativas: organización formal, organización informal y las personas. Cada una de ellas, mediante sus tres palancas organizacionales, confieren a la propuesta experimental el potencial de gestionar el cambio teniendo en cuenta las necesidades específicas que las personas pueden querer satisfacer participando en la organización. Se constata en las narrativas la importancia de la coherencia entre ellas para que el sistema pueda estar en equilibrio con los dos entornos.

A continuación, en la Figura 5.3, se integran gráficamente los resultados de las tres fases.

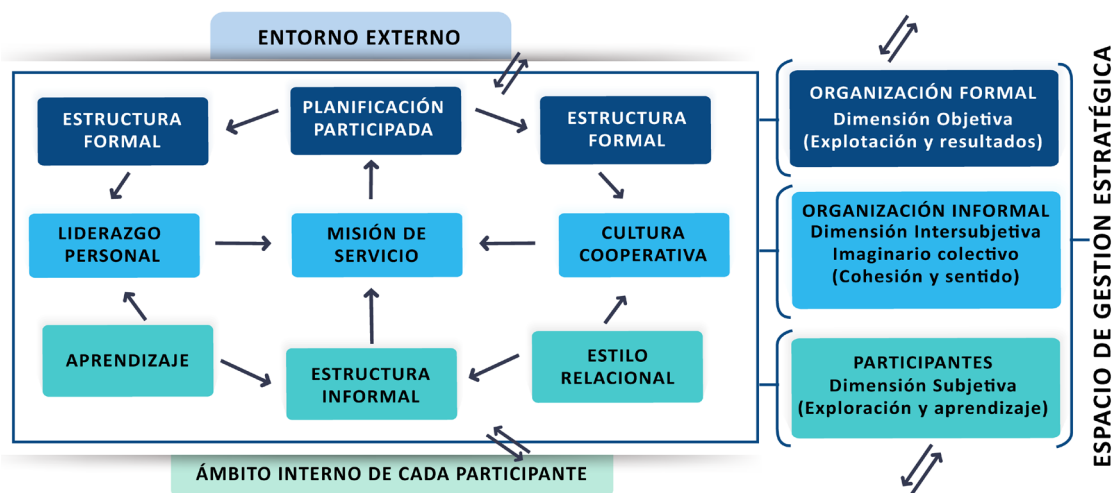


Figura 5.3. Integración de las relaciones emergentes entre las 9 categorías organizativas, los entornos y los motivos. Fuente: elaboración propia.

La Figura 5.3 muestra el modelo experimental emergente, que integra todos los hallazgos del proceso inductivo descrito anteriormente. De manera que incluye una combinación de los resultados y las relaciones obtenidas por el software Nvivo 12 con los «registros» manuales y los pensamientos recopilados durante las entrevistas por el investigador principal. La propuesta experimental basada en el estudio de caso formula un contexto organizativo integrado que permite el desarrollo de un modelo de cuidados centrado en las personas. Para ello, este ha sido estructurado de acuerdo con los motivos individuales (extrínsecas, intrínsecas y trascendentes) respecto a las necesidades (bio-físicas, psico-cognitivas y socio-afectivas) que las personas buscan satisfacer en su participación en la organización independientemente de su rol formal.

La propuesta de organización integrada se esfuerza por vincular y mantener el equilibrio en el tiempo con dos entornos: el entorno externo, que es único y tangible y afecta a todos los niveles y participantes dentro de la organización, y el entorno interno, que es el ámbito interno, intangible y único para cada participante. La dimensión subjetiva se relaciona con el valor único del participante como fuente de generación de conocimiento organizacional e innovación basada en el aprendizaje experimental y las relaciones con otros participantes. Esta fuente ilimitada de conocimiento aumenta exponencialmente el aprendizaje y la innovación cuando se relaciona de manera cooperativa. Además, estos motivos intrínsecos permiten conectar la organización con el entorno interno de cada persona, especialmente con aquellos valores y creencias personales que están fuera del control de la organización y que, sin embargo, influyen directamente en el comportamiento espontáneo y voluntario de cada participante.

Al mismo tiempo, la organización formal busca la mayor rentabilidad, coste eficacia y competitividad para lograr los mejores resultados posibles del entorno externo. La planificación participativa en la participación de usuarios, familias y diferentes agentes del ecosistema de atención proporciona los espacios de colaboración necesarios, acordes con las políticas centradas en las personas.

Como se constata, el modelo experimental mostrado en la Figura 5.3 supera la tradicional dualidad entre el ámbito formal (explotación) e informal (exploración), proponiendo una realidad constituida por tres categorías interdependientes pero diferenciadas. Una dimensión objetiva y homogénea, reconocida en las narrativas como «organización formal», está en conexión con el entorno externo, buscando el coste-eficacia de los resultados organizacionales y, por lo tanto, la competitividad. Una dimensión subjetiva y heterogénea constituida por tantas realidades subjetivas como personas participan. De esta forma, se recoge la diversidad y pluralidad de los participantes, estando esta en conexión con el ámbito interno de cada uno de ellos, motor este de la exploración y el aprendizaje, dos claves de la innovación organizacional.

Y una tercera dimensión intersubjetiva, que aglutina el imaginario colectivo de dicho sistema social que es la organización. Esta categoría se identifica en las narrativas recogidas como «organización informal». Se trata de una realidad intangible y colectiva que da sentido a la acción grupal y permite la generación de confianza y el vínculo afectivo necesario entre los equipos para el sustento informal de la organización. Representa esa verdad intersubjetiva, suficientemente creíble y presente en cada grupo humano que tiene una historia (Schein, 1985), para que los participantes encuentren sentido en su intervención. Esta motivación trascendente, integrativa y orientada a la satisfacción de la contribución al bien del yo colectivo, permite equilibrar las tensiones que generan las diferencias entre la búsqueda de equilibrio con el entorno externo (explotación) y la gestión interna de la diversidad del ámbito interno de los participantes (exploración).

Las tres categorías (dimensiones) de la propuesta experimental (Figura 5.3) son interdependientes entre sí, cada una de ellas se articula en tres palancas y actúan desde tres lógicas diferenciadas ligadas a los tres tipos de motivos que mueven a los participantes a elegir unos comportamientos y no otros. La lógica de funcionamiento de la organización formal es mecanicista, es decir, se sustenta en el intercambio como mecanismo para la satisfacción de necesidades externas y materiales. La lógica de la dimensión subjetiva, la categoría de los participantes, se basa en la superación personal mediante el logro de retos personales para la satisfacción de necesidades psico-cognitivas a través de la exploración y el aprendizaje. Y, finalmente, la organización informal sustenta el logro de los motivos trascendentes en la satisfacción de la contribución a lo colectivo, dando así respuesta a las necesidades socio-afectivas.

Por lo que, para la gestión estratégica, con el fin de generar un contexto favorable al desarrollo de la ACP, se requiere contemplar las tres realidades que la componen de manera diferenciada pero coherente entre ellas. De lo contrario, el no hacer una gestión diferenciada de ellas impide la consistencia organizacional que hace que el sistema sea sostenible y por tanto se consiga el triple equilibrio necesario para la sostenibilidad de la ACP. Esto significa que no es posible administrar de manera mecanicista la cultura o el estilo relacional, ni tampoco es posible fomentar la innovación y el aprendizaje desde la lógica del intercambio formal. Consiste en equilibrar permanentemente una triple meta organizacional: competitividad, cohesión y aprendizaje para poder dar respuesta desde paradigmas diferenciados a las necesidades biosicosociales (materiales, cognitivas y afectivas) para la sostenibilidad organizacional.

5.2.5. Dinamismo del modelo experimental

Una vez planteada la propuesta experimental para la gestión estratégica del cambio pretendido basada en tres dimensiones interdependientes y nueve palancas organizacionales, el siguiente paso es dar respuesta al segundo objetivo de la investigación, el de modelizar su dinamismo. Es decir, entender qué patrones de cambio se han dado en el proceso de éxito vivido en la organización del caso del estudio para así intentar extraer claves y nuevo conocimiento al respecto.

Para ello, y siguiendo el proceso inductivo, se genera una cuarta matriz de codificación con Nvivo 12 en el que se cruza la categoría soporte «miedo al cambio» con todas las demás categorías emergentes, tanto las nueve organizacionales como los entornos y los motivos, para identificar así cuales de ellas tienen algún tipo de correlación cualitativa.

Los resultados mostrados por el programa informático al generar la matriz de relaciones de manera automática resultan muy reveladores. Solamente emergen tres categorías que relacionadas con el «miedo al cambio» (y todo el código que esta aglutina): los «motivos extrínsecos» (nº de relaciones = 4), la «estructura formal» (3) y «los motivos intrínsecos» (5). Es decir, ni los entornos, ni ninguna de las categorías de la organización informal se relacionan con ella.

Los motivos extrínsecos y la estructura formal pertenecen a la categoría organizativa «organización formal». Estas relaciones emergentes y la revisión de las narrativas y código recogido sugieren que, cuando el proceso de cambio se maneja de manera extrínseca (de arriba hacia abajo) emerge del poder formal la resistencia, siguiendo un patrón de acción-reacción. Esta resistencia genera posiciones defensivas: surge la incertidumbre, con la sospecha de que el cambio puede ser positivo para la organización, aunque probablemente tendrá un equilibrio negativo para el individuo. Estos hallazgos están en la misma línea que lo observado en las entrevistas y las transcripciones de los grupos de discusión, que muestran la correlación entre el miedo y la desconfianza en la dirección.

La categoría «miedo al cambio» incluía código como: resistencia, huida, enfado, incertidumbre o desmotivación, entre otros. Por lo que se puede asegurar respecto a la información extraída del caso que cuando el cambio se inicia desde la lógica de la organización formal de los motivos extrínsecos y la estructura formal emerge principalmente el miedo, la desconfianza, la incertidumbre y, del mismo modo, la fragmentación y el inmovilismo, ya que prevalecen como mecanismo de certeza los derechos adquiridos y el convenio. Esto, como se puede intuir, frena o bloquea el proceso pretendido.

Sin embargo, es cierto que la existencia de una organización formal resulta positiva siempre que esta sea coherente con el imaginario colectivo, ya que su comprensión da sentido y certeza, fomentando la estabilidad y la eficacia en la explotación. Por lo tanto, este primer patrón grupal para el cambio tiene dos vertientes, una negativa y otra positiva, para el propósito de la investigación.

El miedo también se relaciona de acuerdo a los resultados emergentes con los «motivos intrínsecos», es decir, con la categoría organizativa «personas participantes». Al analizar los discursos y el código de estas tres relaciones emergentes se identifica que este miedo tiene un significado diferente. Consiste en un temor a no ser capaz de superar el reto personal, es decir, está relacionado con la exploración de los límites internos de cada una para la superación personal. Se trataría de un miedo ligado al temor a no cumplir las expectativas o al fracaso.

Como reflejo de este aspecto, se obtuvo la siguiente cita de uno de los grupos focales realizado en el centro F con uno de los equipos de atención directa (Tabla 5.1), que llevaba 6 años trabajando en el desarrollo de la ACP:

Director: «Yo sí que creo que cuando se empezó con toda esta historia, a mí, por ejemplo, cuando nos comentaron de empezar y nos invitaron, dije para mis adentros “joder, qué bien para el centro F”. Me ilusionó. A las 24 horas yo estaba diciendo: “¿Y ahora cómo?”. Después de haber dado la palabra... ¿Ahora cómo hacemos? O sea, yo tenía un miedo en el cuerpo que no os lo podéis ni imaginar. No os lo podéis ni imaginar. No tanto por el desarrollo del proceso de implantación del modelo sino por... pffffff cómo iba a encajar en la cultura de trabajo que tenemos... que no es mala, pero es una cultura, como he dicho antes, muy sistematizada... Sí, tenía ese miedo. Y a partir de allí dices “tenemos que empezar a trabajar y pensar que con dos historias de formación y demás, entramos en una vorágine y ¡en una velocidad! O sea, en cuatro días queríamos ¡todo! Y no sabíamos ni dónde estábamos. No sabíamos dónde estábamos pero ya queríamos cambiar toda esta casa...

Cuidadora 1: Es como una aventura.

Director: Efectivamente. **Cuidadora 1:** O sea, cuando tú te montas arriba en la tirolina y hasta donde llegue la tirolina, ¡sssssiu, allí te vas. **Director:** Pero cogimos una velocidad de la leche.

Cuidadora 1: Pero es de vértigo. Tú te montas en la tirolina pero luego te da un vértigo que hasta que llegas allí...

Cuidadora 2: Las pasas canutas.

Director: En esa velocidad, había siete personas, más otras personas que no estaban allí continuamente... y cada vez era una idea, y cada idea era muy difícil de llevar adelante y pues... pues surgen estas cosas. Yo creo que también el tiempo nos enseña un poquitín a escuchar, a ver todas las ideas, a consensuar lo que se puede llevar para adelante y lo que no. Y... ir trabajando en ello, ¿no? Yo lo veo así. Pero... ¿que se han pasado nervios?

Trabajadora social: Mogollón».

Cuando se impulsa el cambio desde esta realidad endógena, es decir, desde la motivación intrínseca, desde la voluntariedad de los participantes, surge la competición y el individualismo ante el reto planteado, haciendo complicado el llegar a consensos si no se trabaja la organización informal. Cuando esta no es consistente con el reto planteado, se observa la necesaria alineación y control desde la organización formal para minimizar los oportunismos.

Por lo tanto, se puede decir que este segundo patrón emergente ligado a la exploración y el aprendizaje también tiene dos potenciales impactos. Uno de corte positivo, porque activa la generación de nuevo conocimiento, certeza en la capacidad intrínseca y reflexión personal para la adaptación, y otro de signo contrario, relacionado con el comportamiento oportunista o individualista que puede generar conflicto y competencia dentro de la organización. En el extremo, esa competencia interna, genera fragmentación de los saberes, distancia cognitiva y bloqueo del cambio. Es importante resaltar que en las observaciones realizadas no todas las personas tienen o se muestran estar dispuestas a abordar procesos de este tipo, ya que implica en menor o mayor medida una «confrontación» con la organización formal e informal existente, generando tensiones y conflictos.

Afortunadamente, la inexistencia de relación entre los motivos trascendentes y la organización informal con el miedo al cambio y todas sus derivadas es un hallazgo clave en los relatos transcritos para la comprensión del fenómeno de estudio. Se constata que cuando se abordan procesos de cambio o situaciones de gran carga emocional, incertidumbre y novedad, como las vividas en la pandemia de la Covid-19, estos temores se minimizan en el momento en el que las personas perciben que no están solas, es decir, que se genera una cohesión afectiva que moviliza al equipo desde la motivación trascendente. Cuando los participantes percibieron que los motivos predominantes del líder del equipo eran trascendentes (preocupados sobre todo por promover el «bien mayor» en lugar de centrarse en el motivo de las ganancias, etc.), la cooperación surgió del sentimiento de confianza mutua y de saberse parte de algo más grande. Por lo tanto, esta certeza en la confianza de las intenciones y capacidades del equipo parece ser la clave para que este aborde el cambio de manera positiva. De hecho, se observa que la percepción de los participantes es la contraria, la de la satisfacción por haber contribuido al cambio desde el sentido de la misión de servicio.

El tercer patrón identificado, dinamizado desde la creación de un imaginario colectivo compartido, como se avanzaba anteriormente, permite a las personas participantes sentirse parte de una comunidad o familia profesional que comparte una misión de servicio. Esto fomenta un progresivo empoderamiento (aprendizaje) y liderazgo personal que ha permitido a las cuidadoras la toma de conciencia «trascendente», sintiéndose reconocidas en su contribución al equipo, de manera que la creatividad aflora de forma natural (autonomía) generando cambio para el bienestar y mayor eficacia.

El tercer patrón expuesto para la gestión del cambio estratégico, además de tener su contribución positiva, también cuenta con una vertiente negativa. Esta no es otra que la complejidad, el tiempo y la inversión que necesitan los equipos para desarrollar una organización suficientemente sólida para pivotar en su gestión desde la organización informal.

Estos tres patrones sociales de cambio emergentes son interdependientes y conviven en la realidad observada. Es cierto que cada equipo y centro, según sus capacidades, personas y cultura, circunstancias y condiciones, hacen que en unos y otros momentos predominen unos patrones respecto a otros.

A continuación, se muestra en la tabla 5.8 un resumen de los patrones de cambio identificados en el proceso de gestión estratégica analizado.

Dinamización del cambio estratégico desde la categoría organizativa	Palancas organizacionales	Tipo de cambio	Respuesta emergente observada ante el cambio	Aspectos positivos	Aspectos negativos
Organización formal	Planificación participada, estructura formal, políticas y sistemas	Patrón mecanicista (Taylorista)	Resistencia, miedo, bloqueo, conflicto	Una vez aceptado y comprendido genera estabilidad, certeza, orden y eficacia	Estática, rígida, fragmentada y lineal
Organización informal	Misión de servicio, cultura cooperativa y liderazgo personal	Patrón humanista (Centrado en la persona)	Construcción de sentido colectivo	Satisfacción, adaptabilidad, flexibilidad, cohesión, aprendizaje experiencial y eficacia grupal	Lentitud, estabilidad de los equipos, gran inversión y coherencia organizacional
Participantes	Aprendizaje experiencial, estilo relacional, estructura informal	Patrón competitivo (Orgánico)	Competición y tensión por ser el mejor	Empoderamiento personal, superación personal, competitividad, aprendizaje, innovación	Oportunismo, individualismo, distancia cognitiva, falta de dialogo, lucha y gestión de egos

Tabla 5.8. Integración de los diferentes patrones de cambio identificados en el estudio de caso.

Fuente: elaboración propia.

La Tabla 5.8 recoge las diferentes conclusiones extraídas durante este proceso analítico de modelización del dinamismo del modelo experimental para dar respuesta al segundo objetivo de la presente investigación. Este está directamente condicionado por la categoría organizativa seleccionada para la dinamización del mismo. De hecho, el producirse los tres al unísono en la organización ACP, pues los tres conviven necesariamente, es la clave del orden con el que se prioriza la gestión del cambio, ya que la respuesta del sistema ante este tiene consecuencias diferenciadas, como puede observarse en la Tabla 5.8.

Ahora bien, el marco conceptual que establece la ACP condiciona el proceso, ya que todo el sistema debería orientarse por la misión de servicio hacia una gestión personalizada. A su vez, como se ha visto, requiere de un contexto organizativo flexible, dinámico, basado en la confianza en el equipo y el vínculo afectivo de la organización informal. Si esto no ocurre, la adaptación al entorno externo para la gestión de cada caso no será prioritaria. Esto podría conllevar que se produjera una aproximación al fenómeno pretendido desde la organización formal, esto, según el

estudio de caso y las observaciones del centro P, hace que prime la explotación y la generación de resultados, emergiendo un patrón mecanicista ante el cambio. Es decir, una organización estática, rígida y resistente al cambio que no se adapte al entorno externo. Por lo que sería cuestión de tiempo que dejase de ser competitiva en un entorno externo cambiante, y haciendo que emergiera al mismo tiempo y paulatinamente una mayor fragmentación interna, ya que sería incapaz de integrar la diversidad de los participantes desde ese patrón mecanicista.

Si la aproximación al cambio estratégico pretendido se lleva a cabo desde la singularidad de unos participantes y los motivos intrínsecos para la exploración y el aprendizaje, se observa en el centro L el surgimiento de un patrón competitivo, por ser este el referente, el mejor. Esto genera tensiones en el sistema, falta de diálogo e integración, distancia entre unos y otros, y gran consumo energético de las personas que sostienen ese cambio. Por lo que se trata de una carrera y lucha permanente que acaba agotándolos.

Así, para que se produzca el cambio pretendido, es ineludible priorizar el cambio desde la construcción de sentido a través de la organización informal para la generación de confianza y vínculo afectivo. Esto supone invertir tiempo y recursos, tener paciencia, para que de manera espontánea y voluntaria las personas participantes comprendan, tras el aprendizaje experiencial, la mayor satisfacción y sentido que supone a medio plazo priorizar el bien colectivo. El propósito de servicio, junto con el liderazgo personal, fomenta una cultura cooperativa que permite la generación del aprendizaje necesario para que después de cada interacción la cohesión crezca y la confianza en un mayor bienestar colectivo genere espirales de eficacia grupal, haciendo que el sistema se adapte al cambio cada vez con mayor facilidad.

Estos tres patrones de cambio emergentes del estudio de caso permiten dar respuesta al segundo objetivo establecido en esta investigación para modelizar el dinamismo del modelo experimental emergente. Como conclusión de este proceso analítico de comprensión de dinamismo del cambio organizacional deseado para la aplicación de la ACP, se puede afirmar que este será más eficaz cuanto más predominante sea la generación de «sentido colectivo» del patrón humanista emergente en la organización informal. Todo ello supone el aprendizaje cooperativo desde el desarrollo de motivos trascendentes del liderazgo personal para el logro de la misión de servicio respecto a los otros dos patrones, especialmente al mecanicista y los motivos extrínsecos.

5.2.6. Implicaciones para los directivos y la gestión estratégica del cambio

Los resultados exploratorios expuestos sugieren que el imaginario colectivo de la organización informal tiene el potencial suficiente para la integración pretendida para generar un contexto organizativo favorable al desarrollo de la ACP. Tal espacio de certeza grupal basada en la realidad intersubjetiva puede promoverse a través de la gestión coherente de las nueve palancas organizacionales del modelo experimental. Esta gestión desde la construcción de un sentido colectivo orientado por la misión de servicio, una cultura cooperativa y el desarrollo de

un liderazgo personal proporciona una base de innovación más flexible, pero también más sólida que los modelos tradicionales basados únicamente en el control estático de la organización formal para la explotación del conocimiento generado. Estas aproximaciones, como se analizan en la introducción, están generando realidades fragmentadas, rígidas y centradas en el prestador del servicio, haciendo que el sistema sea insostenible ante el fenómeno del envejecimiento demográfico (OMS, 2015). En otras palabras, la construcción de sentido colectivo a través de la comprensión grupal basado en un estilo relacional centrado en la resolución de los conflictos e insatisfacciones parece fomentar la motivación transcendente que cohesiona el equipo, empodera a las personas, facilita la creatividad, el aprendizaje y la innovación.

De hecho, los datos parecen confirmar los hallazgos de la investigación hecha por Miller y Schein (2020), apuntando a que, cuando el pensamiento colectivo prevaleciente de un entorno dado se dirige hacia resultados a corto plazo, el director actúa como gerente o líder transaccional priorizando la organización formal. En este caso, como se observó en el centro P, los equipos colaboran desde los protocolos, normas y funciones establecidas en el convenio colectivo de referencia. Estos saben dónde y cuándo pueden coordinarse con otros profesionales y servicios si las circunstancias lo requieren, pero cada uno se ocupa de su propio rol formal y competencia técnica, priorizando las necesidades establecidas en dichos protocolos. Se trata de realidades básicas, orientadas a tareas de las actividades de la vida diaria, homogéneas para todas las personas que necesitan cuidados. Este tipo de aproximación excluye las necesidades afectivas, psicológicas y de otro tipo. En estas condiciones, el nivel de integración está cerca del «vínculo» como lo describe Leutz (1999) en su teoría seminal sobre integración de cuidados dentro del marco de la ACP.

Por el contrario, la experiencia observada en los centros L y R del estudio de caso, donde el avance de la ACP es mayor, parece mostrar que, cuando el director actúa como facilitador o líder transformador (Miller y Stein, 2020) se fomenta la motivación intrínseca de los colaboradores. Es decir, emerge el patrón competitivo entre algunos participantes. Este permite la innovación, la experimentación de diferentes iniciativas, animando a algunos equipos a superar las normas establecidas e intentar introducir cambios en su práctica cotidiana. Sin embargo, estas experiencias consumen recursos y generan tensión entre equipos y el logro de los resultados establecidos, ya que estas iniciativas orientadas a la exploración de otras alternativas suponen, a corto plazo, un coste, y la rentabilidad de los resultados disminuye al no considerarse como una inversión en aprendizaje. En estos casos, el nivel de integración parece estar más cerca de la «coordinación» (Leutz, 1999).

Finalmente, cuando el contexto organizacional y la cultura buscan la unidad y la confianza en los procesos colectivos de creación de sentido, el director parece actuar, de acuerdo a lo observado, como un líder que es capaz de orquestar los tres objetivos organizacionales hacia

el propósito: resultados, aprendizaje y sentido, promoviendo la confianza. Esta se sustenta en el trabajo en equipo, el empoderamiento de los participantes y la promoción de la autonomía desde la motivación trascendente. La categoría emergente «liderazgo personal», observada en algunos de los entornos estudiados, especialmente en el centro F, se ajusta a la definición de liderazgo del sistema según Miller et al. (2020). Este matrimonio entre liderazgo, misión y cultura para la ACP parece promover un nivel de integración que podría estar cerca de la integración total, según Leutz (1999).

Las observaciones expuestas permiten centrar el tercer objetivo planteado en esta investigación. Este no es otro que el identificar las capacidades de liderazgo necesarias para dinamizar la gestión estratégica del cambio organizacional hacia un contexto favorable a la ACP. De estas observaciones analizadas se desprende que la capacidad de orquestar los tres roles directivos identificados para cada una de las tres realidades o categorías organizativas emergentes a lo largo es la condición necesaria y suficiente requerida. Esto exige la combinación de diferentes tipos de motivación y competencias, según las circunstancias para priorizar el patrón y la gestión de las palancas organizacionales necesarias. El proceso inductivo identificó tres tipos de competencias directivas dentro de la categoría de aprendizaje experimental, que permiten que una gestión organizacional consistente con el avance hacia la ACP.

En términos de habilidades o competencias directivas, estas se relacionan con el logro de resultados y la organización formal e incluyen: tener visión de la organización orientada a la persona, visión sistémica, orientación estratégica, una gestión adecuada de los recursos, habilidades de negociación y trabajo en red.

Las habilidades o competencias interpersonales identificadas son subjetivas y están ligadas a las personas. Estas incluyen: comunicación, gestión de conflictos, carisma, delegación, facilitación y trabajo en equipo.

Finalmente, las habilidades o competencias intrapersonales parecen estar relacionadas con la creación de sentido a través de la dimensión intersubjetiva del imaginario colectivo donde el liderazgo personal es clave para la interdependencia del sistema. En esta competencia se identifican en los datos de las narrativas dos vertientes. Unas orientadas hacia el entorno externo (proactividad, iniciativa, optimismo, ambición y gestión del tiempo, de la información y del estrés), otros se relacionan con la dimensión interna: autocrítica, autoconocimiento y autogobierno. Estos últimos resultan relevantes en la toma de decisiones y requieren autocontrol, equilibrio emocional e integridad.

La Tabla 5.9 resume los hallazgos experimentales identificados, en los que se pretende dar respuesta al tercer objetivo de la presente investigación.

Nivel de avance de la ACP observado	Dimensiones organizativas gestionadas	Objetivos organizacionales buscados	Indicadores rendimiento organizacional	Rol directivo	Tipo de liderazgo	Motivos tras las conductas directivas observadas	Competencias directivas observadas
Medio-bajo	Formal	Resultados	Coste-eficacia	Gestor	Transaccional	Extrínsecos	Técnicas-Directivas
Alto-medio	Formal Participantes (subjetiva)	Resultados Innovación	Coste-eficacia Aprendizaje (eficiencia)	Gestor Facilitador	Transformador	Extrínsecos Intrínsecos	Técnicas-Directivas Interpersonales
Avanzado	Formal Informal Participantes (subjetiva)	Resultados Sensemaking Innovación	Coste-eficacia Unidad Aprendizaje (eficiencia)	Gestor Líder Facilitador	Personal (Benevolente)	Extrínsecos Transcendentes Intrínsecos	Técnicas-Directivas Intrapersonales Interpersonales

Tabla 5.9 Integración de la categoría organizativas y capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio. Fuente: elaboración propia.

La tercera fila de la Tabla 5.9 muestra a modo de síntesis las capacidades directivas necesarias para avanzar hacia modelos organizativos basados en la ACP. Se trata de conclusiones obtenidas de los equipos y contextos donde el avance de la ACP ha sido mayor y permiten proponer desde esta aproximación experimental las consecuencias e implicaciones en el liderazgo de la gestión estratégica del cambio pretendido.

Por lo tanto, y de acuerdo con los resultados de la propuesta experimental basada en el caso del estudio de la Fundación Matia que se muestra en la Tabla 5.9, se identifican dos condiciones necesarias y suficientes para la dirección estratégica del proceso. La primera, la capacidad de priorizar y permitir que otros prioricen la motivación trascendente, es decir, la dignidad y el bien común, sobre las necesidades intrínsecas personales y los resultados extrínsecos de la organización en el proceso de toma de decisiones. Esto supone dar prioridad a la organización informal y la construcción de sentido y unidad respecto a las otras dos realidades organizacionales en caso de afrontar dilemas o trilemas en la toma de decisiones. Y, segundo, la adquisición de las competencias técnica-directivas, interpersonales e intrapersonales que permitirán implementar estas decisiones.

Ambas condiciones constituyen el conjunto esencial de habilidades que los directivos precisan para la gestión estratégica del cambio pretendido hacia un contexto organizacional integrado favorable al despliegue de la ACP. Es importante tener en cuenta que estas dos condiciones son aspectos ajenos a la organización formal y están fuera del poder formal, el control formal del protocolo y las regulaciones del entorno externo.

Finalmente, los comentarios registrados en las entrevistas sugieren que, cuando el comportamiento personal del directivo estratégico prioriza el interés general, no siendo oportunista ni orientándose hacia resultados a corto plazo, sino respondiendo a las necesidades emergentes de los participantes mediante la gestión constante de las nueve palancas, los participantes desarrollan un profundo nivel de confianza en sí mismos y en el proceso. Por un lado, llegan a priorizar motivos trascendentes y, por otro, desarrollan la confianza y la competencia (conocimiento intrapersonal)

necesarias para adaptarse a los cambios que requiere la integración organizacional. Es decir, el proceso avanza cuando por parte de los participantes se perciben dos tipos de confianza en el directivo: motivacional (intencional) y ejecutiva (competencial).

5.2.7. Categoría central: la dignidad como hecho relacional

La teoría fundamentada sostiene la conveniencia de aglutinar todo el proceso inductivo bajo el sustento de una única categoría central. Esta debería proyectar, sobre todo el modelo experimental emergente, un único enfoque o pensamiento para su consistencia (B. G. Glaser, 1978; B G Glaser, 1998).

El cambio estratégico observado en un contexto organizativo favorable al desarrollo de un modelo de cuidados integrado y centrado en las personas se basa en la generación de equipos estables y de tamaño reducido, para que desde el reconocimiento mutuo de la cercanía emerja una cohesión basada en la confianza. La certeza experiencial de las propias participantes de saberse consideradas por el resto de compañeras y sentirse parte del equipo supone el reconocimiento de su dignidad y singularidad intrínsecas por el hecho mismo de serlo.

La confianza experimentada solo se produce en la relación con otras personas, se trata de un suceso experiencial y si, y solo si, es posible de manera grupal y no individual. Precisamente, a través de la experiencia vivencial del cuidado, emerge este sentimiento de que los demás participantes, a la hora tomar las decisiones, te tienen en cuenta. La percepción experiencial de ese vínculo afectivo, «de que les importas», de esta ética relacional sustentada en una motivación trascendente, es el hecho diferencial para la consistencia organizativa que da cobertura al modelo de cuidados ACP pretendido.

Presidenta, 2 años en el cargo, 13 años en el patronato: «Bueno, hay una palabra que es clave en todo esto que es la dignidad de los que cuidamos y es la dignidad entre quienes cuidan. Es decir, la ética encierra también todo lo que he ido diciendo».

La certidumbre experiencial entre los participantes, sabedores de que las decisiones que vayan a ser tomadas en cualquier lugar de la organización, sin que ellos estén presentes o aun estándolo, priorizan los motivos trascendentes, es decir, priorizan el bien colectivo, construyen una organización informal basada en la ética y el reconocimiento de la dignidad como un fenómeno relacional ente las personas. Esta constatación relacional y colectiva de la dignidad se muestra como el valor central del modelo emergente.

El desarrollo de esta confianza emerge del reconocimiento experiencial de este vínculo afectivo por parte de los propios participantes que confirman a través del trabajo en equipo que se priorizan los motivos trascendentes en la toma de decisiones. Si bien, supone un largo proceso de renuncia personal y aprendizaje que a medida que se adquiere va generando cada vez mayor satisfacción personal y condiciones para saberse y relacionarse como persona.

5.3. Segunda fase del estudio del caso: validación de la propuesta experimental

La primera fase de la investigación ha pretendido, mediante una aproximación constructivista basada en teoría fundamentada, extraer el conocimiento tácito referente a la innovación organizacional vivida en Fundación Matia, desde la perspectiva de la gestión estratégica y directiva para el cambio de paradigma del modelo de cuidados. Los resultados de esta primera fase del proceso de investigación dan respuesta mediante una propuesta experimental a los tres objetivos de investigación: la modelización del cambio estratégico vivido, su dinamismo y las capacidades directivas para su liderazgo y gestión.

La segunda fase de investigación, que aquí comienza, aspira a la puesta en marcha de un proceso cogenerativo para la discusión y consenso de los resultados de la primera fase a través de un proceso de investigación-acción participativa y con un equipo interno formado por los propios protagonistas del cambio. La puesta en marcha de ciertas acciones relacionadas con las palancas del modelo experimental permitirá, desde el consenso, la validación del mismo (Lewin, 1945). La orientación práctica de esta segunda fase a través de la investigación-acción pretende dar respuesta al carácter industrial y la potencial transferencia de la presente tesis.

La finalidad de la investigación-acción es resolver problemas cotidianos y mejorar prácticas concretas (Adelman, 1993; Salgado y Mart, 2007). Su propósito fundamental se centra en aportar información que guíe la toma de decisiones para programas, procesos y reformas estructurales. Para ello los participantes que están viviendo el problema son los que mejor capacitados están para abordarlo en un entorno ecológico. Al mismo tiempo, las conductas de estas mismas personas están influidas de manera importante por ese entorno natural en que se encuentran.

Según Stringer (1999), las tres fases esenciales de los diseños de investigación-acción son: observación para el planteamiento del problema y recolección de datos, reflexión para analizar e interpretar y actuación para resolver problemas e implementar mejoras. Estas se producen de una manera cíclica, hasta que el objeto planteado es resuelto y el cambio se logra o la mejora se transfiere satisfactoriamente (Hernández, Fernández y Baptista, 2006). Creswell (2005) clasifica los diseños de la investigación-acción en dos clases: práctico y participativo. Esta investigación cumple los dos requisitos, se trata de un problema práctico y estratégico de la organización del caso de estudio y, a la vez, es participativa por los propios protagonistas del mismo.

El cambio estratégico del contexto organizacional para el desarrollo de un modelo de cuidados de acuerdo al paradigma de la ACP, objeto de estudio de la investigación, constituye un objetivo prioritario no solo para la organización del caso de estudio, sino para las administraciones autonómicas, estatales y europeas (OMS, 2015; Rosengren, 2016; Mintzberg, 2017; Stein et al., 2020). La urgencia en la necesidad de cambio de modelo se ha podido constatar, lamentablemente, con la pandemia de la Covid-19. Esto permite justificar el carácter industrial de la presente tesis.

Lewin (1943), considerado como la primera persona que usó el término investigación-acción, argumentó que las conclusiones causales sobre el comportamiento humano aumentan en validez y utilidad si las partes interesadas participan en el proceso de cambio. Por lo tanto, sugirió un proceso mediante el cual se podía construir un experimento en una situación real y material de manera holística con el objetivo de alcanzar una determinada meta. Se supone que esto fijaría las bases participativas, democráticas y, también, emprendedoras de la investigación-acción. Además, al mismo tiempo, trató de cuestionar el papel de los investigadores y pasó a considerarlos como participantes involucrados en el proceso de cambio.

Según el modelo de investigación-acción cogenerativa, la razón principal para activar un proceso de cogeneración del conocimiento reside en el objetivo de resolver los problemas de los participantes. Partiendo de la definición del problema y los resultados de la primera fase de investigación, se plantean una serie de talleres de reflexión, discusión y consenso que están diseñados para cultivar el conocimiento necesario para diseñar, ejecutar y probar acciones que resuelvan los objetivos planteados desde una orientación hacia la praxis. Después de esto, la evaluación de los resultados activa un nuevo proceso de reflexión que reinicia el ciclo. El contenido pragmático de este enfoque de investigación-acción se refleja en la reflexión continua para aplicar nuevas soluciones a través de las acciones (Greenwood y Levin, 2007; Levin y Ravn, 2007). Este proceso permite aumentar la validez y la orientación hacia la praxis del modelo experimental propuesto en la primera fase de investigación.

La primera fase de la investigación se focaliza principalmente en la generación de un modelo experimental para su contribución en el ámbito académico. Mientras que esta segunda se orienta en su validación práctica de acuerdo al carácter industrial de la misma y su orientación hacia la transformación de la realidad. Además, pretende aportar nuevas claves para que el cambio pretendido pueda ser «accionado», generando impacto e innovación organizacional para crear contextos organizativos de mayor autogestión y trabajo en equipo (Mintzberg, 2017; Rosengren 2016). Por lo tanto, parece lógico que los propios destinatarios sean coproductores de dicho conocimiento (Adelman, 1993) y que hagan el proyecto propio compartiendo el conocimiento tácito generado, fruto de su participación en primera persona en la organización del caso de estudio (Nonaka, 2014). Esto permitirá la validación del modelo emergente mediante teoría fundamentada y su transformación hacia una propuesta de carácter más plausible y orientable hacia la praxis (Lewin, 1945).

Si, desde el principio, se logra integrar a los participantes en un proceso de aprendizaje y construcción colectivo, el proyecto generado tendrá un impacto más potente, más poderoso, más transformador. Por todo ello, es importante resaltar la orientación de esta segunda fase en la que el investigador principal tiene la oportunidad de contribuir, junto con el resto de participantes, al reto social planteado por el envejecimiento demográfico. Se trata de generar conocimiento «con», no de hacerlo «sobre» ellos, o «para» ellos (Coghlan, 2007; Greenwood y Levin, 2007; Hills et al., 2007; Romano et al., 2005).

5.3.1. Características del proceso de desarrollado de investigación-acción participativa

Los principios de investigación-acción participativa (IAP) seguidos se fundamentan en la búsqueda del aprendizaje conjunto entre los diferentes copartícipes del proyecto (investigadores y participantes), lo que implica una cogeneración de conocimiento. Este aprendizaje conjunto se produce a lo largo de todo el proyecto de investigación, desde la definición del reto de investigación hasta el momento de difusión de resultados.

El enfoque de investigación planteado difumina la frontera entre investigador e investigado, y reconoce las capacidades de los diferentes participantes de acuerdo a su experiencia personal, su conocimiento tácito adquirido, u otro tipo de conocimiento explícito del que sea poseedor. La selección de unas personas concretas, por lo tanto, necesariamente implica reconocer a esos participantes como un equipo experto que ha liderado un proceso de cambio de más de nueve años, con los cuales se pretende validar, reformular y abstraer del modelo experimental una serie de claves importantes para los tres objetivos de la investigación que guían este modo de hacer:

- Respeto y reconocimiento mutuo hacia las capacidades del otro.
- Delegar tareas y aceptar que hay diferentes maneras de resolver un problema.
- Generar un entorno de confianza y cercanía con los participantes.
- Ser conscientes de nuestra vulnerabilidad al ser dependientes del conocimiento del resto de agentes externos y gestionar conflictos inherentes a la cooperación.
- Construir un equipo interno (investigadores, facilitadores, comunicación...) en el que cada persona se encuentre cómoda, motivada con lo que hace, le dé sentido y, por lo tanto, se sienta realizada.

El proceso ha tenido una duración de 12 meses y ha sido articulado a través de 10 talleres, el primero fue el 5 de junio de 2018 y el último el 17 de junio de 2019. Estos tuvieron una duración aproximada de entre 3 y 4 horas, y la participación fue alta en todos ellos. En el Anexo 2 se incluye el resumen y acta de cada taller, donde se detallan los aspectos más significativos. A su vez, el proceso se ha estructurado de la siguiente forma:

- **Fase inicial: Establecimiento de bases para la cooperación.** Los dos primeros talleres se han dedicado a fomentar la cooperación. El dedicar tiempo a comprender el propósito del mismo, la metodología y el modelo experimental emergente de la primera fase como punto de partida del proceso, facilita una posterior colaboración más cogenerativa. El objetivo de esta fase 1 es la cooperación en sí misma, concretar y adaptar el planteamiento inicial del investigador principal, las condiciones junto con el resto de participantes para determinar prioridades, contenidos de los 10 talleres, roles de los participantes, fechas y duración de los mismos.

- **Fase de desarrollo: recolecta e integración de la acción conjunta.** En esta fase se pone en marcha el proceso cogenerativo (coaprendizaje) de reflexión-acción en la que, de manera dinámica, se van discutiendo y consensuando las palancas y la propuesta experimental para dar respuesta a los tres objetivos de la investigación. El dinamismo vivido en esta fase ha consistido en que, a medida que avanza el proyecto, los participantes comparten su conocimiento y experiencias para crear nuevos razonamientos que modifican sus propios planteamientos iniciales, de manera que a través de la colaboración se desarrollan nuevas acciones y así, sucesivamente, se validan los resultados. El dialogo y la escucha de los diferentes puntos de vista aportados y vivencias de los participantes enriquece la discusión y el co-aprendizaje.
- **Fase de cierre: recolecta e integración de los aprendizajes.** Finalmente, los participantes comparten en un último taller las experiencias, los aprendizajes y las acciones más significativas de su propio proceso y comprometen unas acciones a futuro con el resto del equipo para ejecutarlas de acuerdo con lo pactado, sin la presencia del facilitador. El investigador principal recoge los resultados de estos aprendizajes y acciones generadas en un documento para la validación final del modelo experimental.

Lo anteriormente expuesto se resume en la siguiente Tabla 5.10:

Taller	Fecha	Fase	Participación	Conclusiones
1	05/06/2018	Establecimiento de las bases para la cooperación	7/7	Establecimiento de objetivos, roles, metodología, calendario y modelo experimental
2	05/07/2018		7/8	Discusión sobre el modelo emergente de la primera fase y su sentido. Necesita mayor comprensión y concreción práctica. Se decide discutir cada una de las tres dimensiones y sus nueve palancas
3	17/09/2018	Proceso de cogeneración	8/8	Discusión de la palanca: planificación participada
4	15/10/2018		5/8	Reflexión sobre el proceso de indagación en la planificación, la importancia de los roles de la facilitación y evaluación
5	12/11/2018		7/8	El valor oculto de las políticas y sistemas, los límites y la estructura de poder
6	14/01/2019		7/8	Discusión de la palanca: estructura formal. La importancia de las reuniones y las unidades de convivencia
7	11/03/2019		8/8	La estructura formal y los nuevos roles profesionales, los calendarios, no rotación y estructuras holocráticas
8	08/04/2019		8/8	Discusión sobre la dimensión subjetiva, la importancia de la gestión de la diversidad, el aprendizaje y el estilo relacional
9	22/05/2019		8/8	Discusión sobre la dimensión intersubjetiva, el liderazgo y la cultura, la troncalidad de la consistencia y la integralidad
10	17/06/2019	Recolecta de la acción conjunta	8/8	Resumen de las principales acciones puestas en marcha

Tabla 5.10 Tabla resumen de los talleres de investigación-acción-participada. Fuente: elaboración propia.

Conceptualmente, la estructura del proceso no ha variado desde el principio. Este plantea una serie de preguntas al comienzo de cada taller, relacionadas con las palancas y dimensiones del modelo experimental emergente en la primera fase, que se discuten y, en caso de discrepancia, se ponen en marcha acciones para su reformulación. Los resultados de estas vuelven a ser discutidos y, una vez son consensuadas, se validan. Estas, a lo largo del proceso, van generando nuevo conocimiento, que se recoge y se vuelve a discutir. Se trata de un proceso dinámico de discusión y consenso (Callejo Gallego, 2002) que a través de la acción y la reflexión conjunta permite integrar diferentes puntos de vista de la realidad estudiada.

La integración y aproximación colaborativa de acción-reflexión de esta segunda fase de la investigación sostiene la esencia del cambio organizacional pretendido. Se trata de integrar diferentes saberes mediante un proceso dinámico de construcción colectiva que, partiendo de los tres objetivos de investigación planteados y el modelo experimental emergente en la primera fase, busca enriquecer los resultados obtenidos reformulándolos y orientándolos hacia un enfoque de carácter industrial. Durante los diez talleres, además del proceso cogenitivo per se, se ha incorporado nuevo conocimiento identificado de materiales, documentos, estudios, vídeos y otras aportaciones que recogían los propios participantes, fruto de su experiencia personal. Esta estaba relacionada y se ha considerado un interesante aporte a la discusión (Asua Batarrita, 2005; Callejo Gallego, 2002; Olmos y Venegas, 2006).

Es importante señalar que la responsabilidad de facilitar y dinamizar el proceso corresponde al investigador principal, esto incluye el redactar las actas de cada evento y preparar los objetivos para la siguiente, preparar para cada taller un espacio de trabajo adecuado, con los materiales, recursos y repartos de tiempos para una participación equitativa. Así como hacer seguimiento a las acciones planteadas, su colecta y distribución.

5.3.2. Criterios para la selección de los participantes del equipo de investigación-acción participativa

Para la selección del equipo de investigación-acción se ha priorizado el poder replicar un entorno de trabajo lo más real y ecológico posible, con las personas que han sido clave en el proceso de gestión estratégica vivido. De esta manera, se ha considerado que era potencialmente posible integrar los diferentes roles y saberes de las personas que han ocupado posiciones claves en el proceso para reflexionar y poner acciones en marcha desde la experiencia personal vivida. A su vez, permite no solo comprender el pasado, sino que incluye el presente organizacional y también el futuro, de manera que esta participación en sí misma genere aprendizaje y transferencia a los equipos de la organización de estudio, dando respuesta así a su carácter industrial.

La selección de los participantes ha dado prioridad principalmente a dos aspectos. El primero, al conocimiento tácito del proceso de cambio estratégico vivido en primera persona desde una posición referente para el mismo. Y, en segundo lugar, a convertir en referentes futuros

a aquellas personas que están en posiciones directivas y de coordinación fundamentales para el avance de la innovación vivida. De manera que su participación en el proceso sirva a estas mismas personas como una serie de espacios para la reflexión y la puesta en marcha de nuevas acciones que permitan la generación de nuevo conocimiento para seguir con el cambio pretendido y dar así respuesta al carácter industrial de la tesis (Gummesson, 2000).

La Tabla 5.11 muestra sintéticamente los principales aspectos analizados para la selección de las personas que han constituido el equipo de investigación-acción. El campo «fuente» identifica los diez talleres desarrollados durante el proceso de investigación, que comenzaron en junio del 2018 y finalizaron en mayo del 2020. El segundo campo se refiere al «puesto» que ha ocupado cada uno de los miembros del equipo en la Fundación Matia durante el proceso de investigación. Es importante destacar que, cuando aparece el término directora o director, esto significa que se trata de miembros del equipo de dirección de la fundación. El tercero, la «experiencia», se refiere a los años que lleva trabajando en la organización del caso de estudio. El cuarto, el «departamento» al que pertenece esa posición. El campo «formación» identifica los estudios oficiales de mayor nivel realizados por cada uno de los participantes. El campo de la «experiencia directa en ACP» señala la experiencia activa en el proceso de cambio que ha supuesto el desarrollo de la ACP. Y, por último, la «experiencia investigadora» de estas personas en la participación en proyectos de investigación, sean de la metodología que sean.

Fuente	Puesto en la organización	Experiencia laboral en Matia (años)	Departamento	Formación	Experiencia directa en ACP	Experiencia Investigadora
Talleres de discusión y consenso para el desarrollo de la investigación acción participativa del 05/06/2018 al 22/05/2020	Directora Económico-Financiera	14	Económico	Licenciada en ADE	5	Baja
	Directora de Liderazgo y Cultura	14	Desarrollo Organizacional	Licenciada en Económicas	7	Baja
	Directora Científica	12	Instituto Matia	Licenciada en Psicología	>10	Alta
	Directora de Innovación	16	Innovación	Licenciada en Psicopedagogía	9	Alta
	Responsable de Sistemas de Información	20	Sistemas	Ingeniería Informática	5	Media
	Responsable de Marketing y Comunicación	15	Marketing	Licenciado en Humanidades y Empresa	6	Baja
	Responsable de Cooperación Comunitaria	20	Atención comunitaria	Graduada en Trabajo Social	6	Media
	Directora adjunta de RR. HH.	19	Personas	Licenciada en ADE	5	Baja
	Director General (Investigador Principal)	9	Dirección General	Ingeniería Industrial	9	Media

Tabla. 5.11. Equipo de Investigación-acción participativa. Fuente: elaboración propia.

A modo de resumen de las lecciones aprendidas del proceso, resulta interesante señalar el desarrollo de este proceso en sí mismo. El primer aspecto a destacar está relacionado con el propio posicionamiento *insider* del investigador principal, que no es absoluto, siendo obligatorio el cuestionarse las múltiples posiciones que pueden asumirse en función del tema de discusión y las acciones colectivas puestas en marcha. Se trata de convivir con un rol dual (Coghlan, 2007), no se trata de ser simplemente *outsiders* en un determinado proyecto. Dependiendo del tema objeto de análisis, unos y otros se ven influenciado por su rol como trabajadores. Para ello, al final de cada acta se recogen las percepciones subjetivas vividas durante el proceso, que han permitido al final de este reunir las vivencias. De esta manera, al hacerlas explícitas, estas tensiones que se viven como investigador en los diferentes roles dan la posibilidad de comprender *a posteriori* el complejo fenómeno de estudio.

El segundo aspecto tiene que ver con la flexibilidad y adaptabilidad del proceso. El propio desarrollo de los talleres implicó avanzar hacia el diseño de una metodología *ad hoc* concreta de investigación basada en la discusión-reflexión y acción-consenso. Estos dos espacios de investigación-acción se retroalimentan de manera continua. El alineamiento y la coherencia entre los objetivos de la investigación, los del investigador principal, la estrategia de la organización y los objetivos específicos de los participantes del equipo, ha facilitado la colaboración para que el proceso avance positivamente.

El tercer aspecto está relacionado con la implicación de los participantes en el proceso. Se puede afirmar que la participación y el compromiso han sido muy altos por parte de todos los participantes, en términos de asistencia a talleres, lectura de material y disposición a colaborar. Por todo ello, se considera que ha sido muy importante el definir de antemano un cronograma y una estimación de horas que facilitase a los potenciales participantes tomar la libre decisión de participar (o no) en este proceso de investigación-acción desde el compromiso individual y la voluntariedad.

Los tres aspectos mencionados se podrían resumir en que para mitigar esa incertidumbre inicial, es condición necesaria la creación de un entorno de confianza y respeto como catalizador del proceso de aprendizaje conjunto. El organizar y compartir *a priori* una planificación clara del proceso, sus objetivos y fases se ha facilitado el desarrollo del mismo.

El proceso en sí mismo, más allá del producto final que en el siguiente apartado se expone, ha servido como palanca para la generación de nueva comprensión y aprendizaje compartidos por parte de los participantes para su trabajo en equipo.

5.3.3. Resultados del proceso de investigación-acción participativa

A continuación, se exponen aquellos resultados del proceso cogenitivo de investigación que añaden, modifican o matizan claves del modelo experimental generado en la primera fase de investigación. Se incluye en el Anexo 2 la información detallada que recoge todos los temas trabajados en cada uno de los talleres y las actas de los mismos, que incluyen las conclusiones y un resumen de las acciones puestas en marcha. Por ello, esta sección se centra principalmente en poner en valor las nuevas aportaciones que modifican o refuerzan los resultados de la fase anterior de investigación.

5.3.3.1. Establecimiento de las bases para la cooperación

La primera fase del proceso participativo ha constado de dos talleres celebrados el 05/06/2018 y el segundo un mes después, el 05/07/2018, donde se ha trabajado el alcance, objetivos, roles y cronograma del proyecto de investigación-acción al que se les había invitado a participar, individual y voluntariamente, en condición de expertos por el conocimiento experiencial del proceso vivido.

La investigación propuesta se contextualiza dentro del reto 4 del plan estratégico 2016-2020 de la Fundación Matia, que consiste en adaptar y transformar el contexto organizacional presente para que este sea favorable para el avance de la atención centrada en las personas.

Una semana antes del primer taller se envió un documento preliminar que recogía los principales aspectos y resultados del modelo experimental generado del estudio del caso mediante teoría fundamentada. Tras el primer taller de contraste y reflexión conjunta del equipo se constata cómo las nueve palancas organizacionales son efectivamente reconocidas para un potencial modelo. Estas, sin embargo, se observa que necesitan ser discutidas en profundidad, ya que son fruto de un largo proceso de abstracción y reflexión individual de acuerdo al rigor metodológico de la técnica de investigación seleccionada, pero al tratarse de «conceptos» tan manidos requieren para su total comprensión más discusión y contraste.

Sin embargo, la tridimensionalidad del mismo, emergente de la relación entre los motivos de las decisiones de las personas participantes y las nueve palancas, no termina de estar consolidada tras el primer taller. La lectura del documento y el tiempo dedicado a su exposición y discusión no han conseguido transmitir adecuadamente el proceso constructivista llevado a cabo, ni el dinamismo del mismo. De hecho, se constata tras ese primer taller la unanimidad en el imaginario colectivo del equipo de la existencia de dos únicas realidades organizativas: lo formal y lo informal, pero no se consigue avanzar hacia el consenso sobre la tridimensionalidad del mismo.

Es decir, poder diferenciar entre lo objetivo (organización formal), lo subjetivo (personas participantes) y lo intersubjetivo (organización informal), estas dos últimas se mezclan, se considera todo como parte de la realidad informal.

Se observa que puede ser de interés el seguir reflexionando en un segundo taller sobre estos conceptos relacionados con las conductas y el comportamiento espontáneo de las personas para la satisfacción de las necesidades, los motivos y las motivaciones que han generado esta propuesta experimental, por lo que si esto no se consensúa no tiene sentido seguir avanzando en la reflexión conjunta.

En el primer taller se da la opción a los participantes de que valoren su futura participación en el proceso y su interés en el mismo. El investigador principal propone para el segundo taller elaborar un breve documento que sirva de guía formativa de la metodología de investigación-acción, las implicaciones que supone el rol que desean desempeñar y la propuesta de un cronograma para saber *a priori* el compromiso que asumen. Además, se propone hacer una revisión del documento preliminar del modelo experimental para que su lectura sea más sencilla y comprensible. Los siete participantes ratifican su participación en el proceso de manera voluntaria y, por lo tanto, cada participante propone repensar para el segundo taller su rol o lo que sostienen que tiene que ser su rol desde su conocimiento, posición en la organización y criterio personal.

Ya en el segundo taller se avanza y profundiza en la discusión sobre el modelo emergente de la primera fase de investigación y se percibe una mayor comprensión de los resultados del mismo. El segundo texto preparado para esta segunda jornada de trabajo, simplificado, ha ayudado y ha permitido dedicar tiempo (casi dos horas) a discutir aspectos claves del mismo que requerían mayor discusión y contraste. En este sentido, ha sido de gran ayuda una simplificación del modelo experimental al supuesto de que la organización estuviera constituida solo por dos personas, es decir, sería su mínima expresión posible, donde se daría la gestión de un solo caso.

A continuación, en la Figura 5.1 se muestra cómo se adapta el modelo experimental al caso singular de la gestión del caso entre dos participantes, profesional de referencia y usuario, para discutir cómo actúan las tres dimensiones y las nueve palancas organizativas en la práctica. Una aproximación más práctica y menos conceptual ha sido útil para concretar la dinámica del funcionamiento del modelo emergente y reflexionar sobre el valor e influencia de cada una de las realidades organizacionales y las respectivas palancas que la constituyen. Se identifican en la figura 5.4 en la parte superior e inferior la subjetividad intrínseca de cada persona participante ligada a sus correspondientes ámbitos interno, cada una con sus tres palancas y, en los lados, la organización formal en verde y la organización informal en azul condicionando la relación de cuidados.

Gráficamente se puede constatar la importancia de la coherencia entre los cuatro *inputs* de cada una de estas tres realidades organizacionales, en el supuesto de que la organización fueran dos personas, y la influencia de un mismo entorno externo para todos y tantos ámbitos internos como personas participantes con sus respectivas creencias y valores.

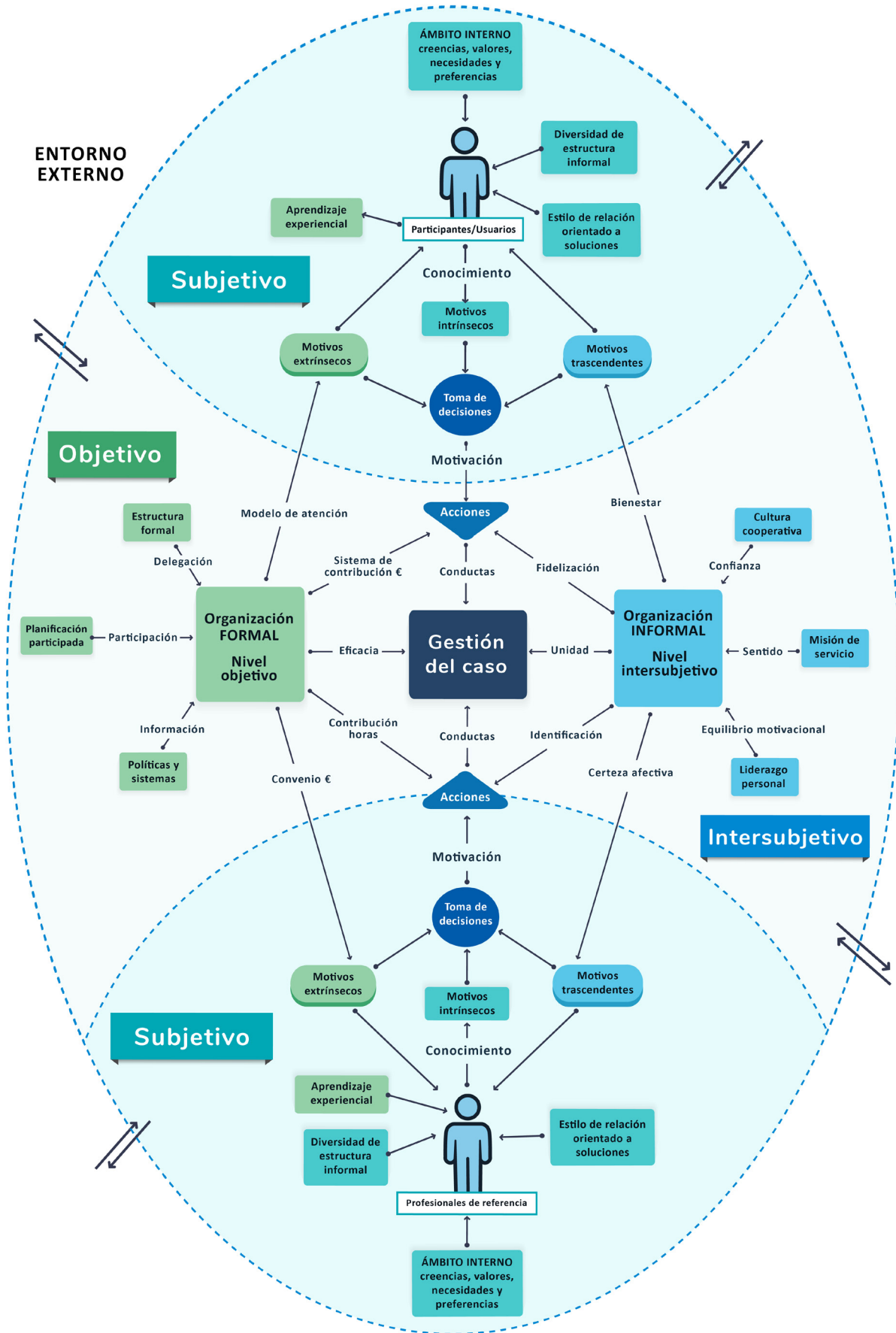


Figura 5.4. Modelo experimental de la primera fase aplicando al caso singular de una organización de dos personas para la gestión de un único caso. Fuente: elaboración propia a partir del esquema básico de la teoría de la interacción humana de Pérez López entre dos agentes libres (1991).

La Figura 5.4 permite mostrar un caso singular de aplicación del modelo experimental para la gestión del caso en su mínima expresión, en la que participan solo dos personas, el cuidador y la persona que recibe cuidados. En el centro del esquema se ha ubicado la gestión del caso como elemento articulador de la provisión de los cuidados. En este caso singular, al ser solo dos los participantes, se representan dos realidades subjetivas conectadas a cada uno de sus ámbitos internos. Las conductas de estas, como muestra el esquema, están influenciadas por cuatro realidades diferenciadas. Las dos realidades personales y singulares de cada una de ellas están ligadas a su ámbito interno (motivación intrínseca), a la organización formal donde se incluiría todo aquello objetivo y explícito (motivación extrínseca) y al imaginario colectivo de la organización informal (motivación transcendente).

La capacidad para priorizar entre estos tres tipos de motivos ligados a diferentes palancas organizacionales y necesidades personales que se quieren satisfacer a través de la gestión del caso condicionará el comportamiento y, por tanto, la relación de cuidados. La figura permite comprender cómo una vez que uno de los dos participantes realice una acción fruto de una priorización de motivos, el otro participante, en función del resultado de la misma, la organización formal e informal existentes y la subjetividad propia personal, elegirá una conducta en forma de respuesta. Esto ayuda a modelizar cómo el desempeño organizacional será uno u otro en función no solo de la organización formal, sino de una realidad muchísimo más compleja y rica. Es interesante constatar el dinamismo del sistema, ya que el proceso, dependiendo de qué tipo de motivos se priorizan por parte de las personas participantes, condiciona a cuál de las tres realidades se le da más valor, generando entornos de mayor confianza y aprendizaje o, por el contrario, generando un círculo de fragmentación e ineficiencia.

Por lo tanto, el modelo mediante sus nueve palancas, tres por cada dimensión, permite integrar en la gestión del caso la singularidad de cada persona desde su dimensión subjetiva, la organización formal y su realidad objetiva y la organización informal de ese imaginario colectivo presente en todo grupo humano con historia. Tiene en cuenta, además, la influencia del entorno externo y el ámbito interno de cada persona en este espacio de cuidados, y cómo estas tienen que tener cierta coherencia entre ellas, cierta afinidad y equilibrio para que el sistema de cuidados pueda integrar en tiempo y forma los cuidados de manera eficaz para la gestión de cada caso. Se puede intuir que cuantas más personas participan en la misma, la diversidad va en aumento, y por lo tanto esta integración es más compleja debido a la subjetividad de las mismas. Si se aplicase este mismo esquema a la coordinación de una unidad habría que añadir, además de la ya mencionada organización formal e informal, tantas realidades subjetivas y ámbitos internos como personas participan. Es decir, el logro de cierta cohesión interna, que permita un trabajo colaborativo en coherencia con el imaginario colectivo y la organización formal, se complejiza exponencialmente. Este precisamente es uno de los retos del trilema estratégico identificados, el equilibrio interno (Levinthal y March, 1993).

La aplicación del modelo experimental a este caso específico permite corroborar la necesidad de generar equipos pequeños y estables para que desde la reflexión colectiva se dé mayor autogestión en la consistencia entre estas tres realidades a través de las nueve palancas organizacionales. La gestión del caso en sí misma a través de los cuidados y el acompañamiento pretende equilibrar los motivos para la satisfacción de las necesidades de ambos participantes. Estas, además, van variando, dependiendo de las circunstancias y el aprendizaje experiencial de la propia relación en los cuidados. Sin embargo, lo que no cambia, es que estas necesidades —económicas, materiales, cognitivas, afectivas y, por lo tanto, sus respectivos motivos— son satisfechas de manera diferenciada por cada realidad organizativa, cualquiera de ellas solo puede resolver parte, no todas. Por ello, si se quiere generar un contexto organizativo facilitador para la ACP se deberían desarrollar, integrar y equilibrar las tres, no solo una o dos de ellas.

Todo ello lleva al equipo a consensuar cómo los motivos, en concreto la priorización de los mismos, son la clave de la acción espontánea para modelizar la autogestión de los equipos. El concepto utilizado en la revisión de la literatura ha sido «calidad motivacional» (Chinchilla, 2011). Y, dependiendo de ellos, se identifica qué palancas tendrán mayor influencia de cada una de las tres realidades y cómo el ámbito interno donde están las creencias y valores de las personas, junto con sus necesidades, que escapan del «control» de la organización formal, influyen en el dinamismo y desempeño de la misma, como puede observarse en la Figura 5.4. Al mismo tiempo es necesaria la adaptación permanente al entorno externo para el logro de resultados a través de los cuidados en la gestión de cada caso.

Destaca entre las reflexiones cómo la organización formal aglutina los valores y creencias de quienes las diseñaron, así como el imaginario colectivo existente en el momento que fue creada. Todo ello vuelve a constatar la importancia de la consistencia organizacional entre sus tres realidades para su adecuado funcionamiento, ya que las otras dos realidades identificadas en cuanto a sus valores y creencias son dinámicas y van variando. Por esto la organización formal tendrá que ir adecuándose a los nuevos aprendizajes y tipos de relaciones existentes, y no viceversa.

Así se acuerda que, de manera ordenada, se dediquen los siguientes talleres a la discusión de cada una de las dimensiones y sus categorías para profundizar en sus contenidos y comprensión, y se discuta y consensue el significado de cada una de ellas para su validación y para la generación de potenciales acciones que permitan identificar los dinamizadores del sistema o palancas de la gestión estratégica pretendida. Esto lleva al equipo a establecer una agenda con los siguientes talleres y las categorías a discutir en cada uno de ellos (Tabla 5.10).

A modo de cierre de esta primera fase de establecimiento de las condiciones para la cooperación y poder pasar a la fase cogenerativa, se considera importante remarcar la importancia de discutir *a priori* y consensuar aspectos como la participación voluntaria, los objetivos, una formación previa en la metodología, el cronograma, los roles y la comprensión del modelo experimental emergente o aquellas premisas necesarias para la comprensión del proceso.

5.3.3.2. Proceso de coaprendizaje

La segunda fase ha constado de siete talleres, el primero de ellos celebrado el 17/09/2018, tercero del proceso global, que ha tenido lugar dos meses después del taller anterior celebrado el 5 de julio. El parón debido al periodo vacacional veraniego ha obligado al equipo a retomar el proceso repasando los contenidos de los dos talleres anteriores. La vuelta al inicio del proceso después de un tiempo de reposo e interiorización del mismo ha permitido avivar la discusión sobre el modelo y las categorías desde una mirada más integrada gracias al paso del tiempo.

La segunda fase de cogeneración, una vez sentadas las bases para la cooperación, se pone en marcha con la revisión en profundidad de cada una de las tres categorías organizativas. Se comienza por la organización formal y, en particular, con la palanca «planificación participada», después se abordan la de «políticas y sistemas» y cierra esta dimensión objetiva con la «estructura formal». La revisión de estas tres palancas ha necesitado cinco talleres y finaliza el 11/03/2019.

El proceso continúa con la dimensión subjetiva, el de las personas participantes, donde se trabajan de manera integrada las tres palancas: el «aprendizaje experiencial» de las competencias distintivas, el «estilo relacional» y la diversidad de la «estructura informal». Esta categoría organizativa se trabaja en un solo taller, el del 8/04/2019, el sexto de esta fase cogenerativa. Y, finalmente, el séptimo taller y noveno de todo el proceso se centra en la reflexión sobre la dimensión intersubjetiva de la organización informal, cerrando esta fase de cogeneración el 22/05/2019. Este taller centra la discusión en las tres palancas de este imaginario colectivo: «misión de servicio», «liderazgo personal» y «cultura cooperativa» (Tabla 5.10).

La primera conclusión que se extrae es que para la revisión de las tres palancas de la organización formal han sido necesarios cinco de los siete talleres. Mientras que, las otras seis palancas, tres pertenecientes a la categoría personas participantes (subjetiva) y las tres restantes a la organización informal (intersubjetiva), siendo ambas «no formales», solamente han precisado de un taller cada una. Es interesante constatar cómo la parte objetiva y tangible de la organización sigue consumiendo mucho tiempo y esfuerzo del equipo, y, sin embargo, los resultados de la teoría fundamentada de la primera fase evidenciaban cómo las principales palancas para la gestión estratégica del cambio hacia la ACP estaban en las personas y la organización informal, es decir, fuera del alcance de la organización formal o cuando menos de manera directa. A estas se les ha dedicado la tercera parte del tiempo.

5.3.3.3. La organización formal

Las palancas «formales» emergentes en el modelo experimental eran: la planificación participada, la políticas y sistemas y la estructura formal, protagonistas de la reflexión y contraste de los primeros cinco talleres de esta fase cogenerativa. La primera en ser trabajada fue la planificación participada donde la indagación y la priorización de las necesidades emergen como claves de los

procesos colectivos. A continuación, el equipo discutió la importancia de «políticas y sistemas» coherentes con la ACP para el desarrollo de un contexto organizativo favorable al fomento de la interdependencia pretendida. Y, finalmente, para cerrar esta dimensión, se trabajó en el séptimo taller, la estructura formal para fomentar desde la organización formal mayor autogestión de los equipos asistenciales y la toma de decisiones allá donde ocurre la acción.

La planificación participativa

La reflexión y contraste de esta palanca organizativa ha precisado del desarrollo completo de dos talleres de trabajo. La parte final del taller del 17/09/2018, el taller del 15/10/2018 al completo y la parte inicial del taller del 12/11/2018 para el cierre.

La indagación para conocer las necesidades reales de las personas, a través del dialogo y la escucha, se mostró como clave muy importante para generar un contexto organizacional centrado en las personas. La participación de los usuarios y familias en los planes de cuidado, el poner en marcha herramientas de *feedback* entre compañeras, el hacer intervención externa en los equipos para la gestión de conflictos y la mejora del trabajo grupal, el invertir en crear espacios estables para la reflexión en equipo, todo ello son elementos que ayudan a mejorar el flujo de información.

En definitiva, se pretende establecer diferentes mecanismos organizacionales que fomenten la identificación de las diferentes necesidades y puntos de vista de las personas. Esto permitiría priorizar los objetivos desde una visión más integral del equipo y la organización. De esta idea de potenciar la indagación emerge una acción para la puesta en marcha de una herramienta que permita mejorar la indagación del clima laboral, más focalizado en el bienestar de los participantes. Para ello se constituye un equipo, liderado por la directora de innovación en colaboración con el instituto para el desarrollo de una nueva herramienta para la evaluación del bienestar de las trabajadoras participantes. Anteriormente ya se había desarrollado una herramienta validada que sigue un planteamiento similar para los usuarios y familias.

Se constata que esta indagación, cuando se da desde la cercanía y la confianza, permite reconocer la singularidad, llegar a los detalles, a la personalización como una tendencia que va tomando mayor presencia en la organización, tanto de los usuarios como de las trabajadoras y los equipos. El comprender que la organización es una realidad diversa constata el valor de todo aquello que emerge de manera espontánea entre las personas como parte fundamental de los cuidados.

El manido concepto: «Plan-Do-Check-Act» (PDCA) reconoce el equipo que culturalmente está muy centrado en la acción para el logro de resultados. Sin embargo, se cuestiona la adecuada indagación de las necesidades de las personas y el posterior consenso en la priorización de los objetivos. Esto lleva al equipo a incorporar la indagación como parte fundamental de la planificación desde la perspectiva tridimensional y multinivel del modelo emergente.

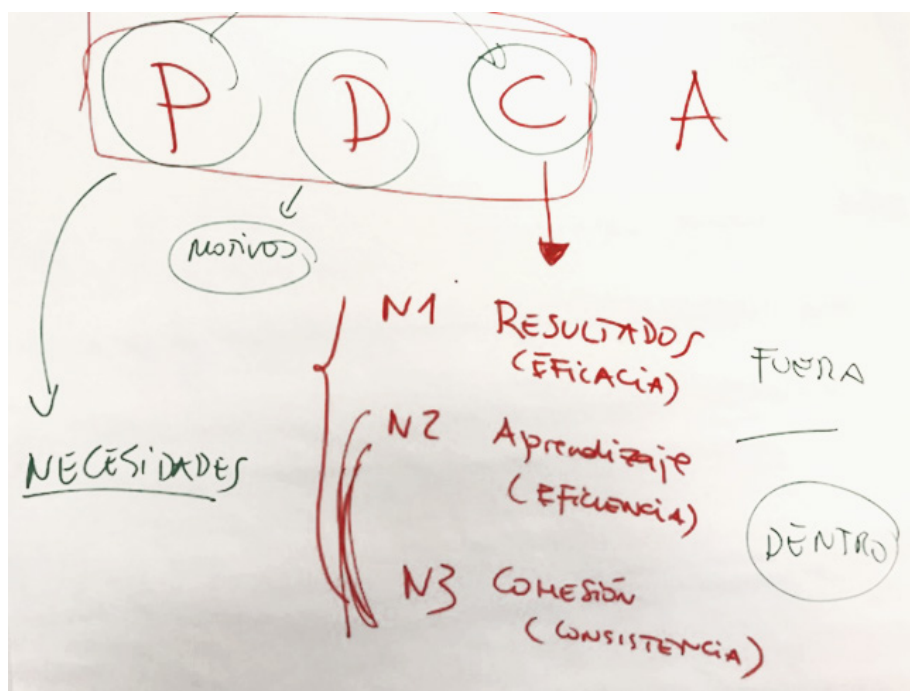


Figura 5.5. Imagen recogida en el tercer taller al reflexionar sobre la planificación participada y las necesidades que debe alcanzar. Fuente: elaboración propia.

Esta planificación, además de estar orientada al logro de resultados, tiene que cohesionar a través de la propia acción para el logro de nuevas capacidades y aumentar la confianza del equipo. Es decir, la discusión del equipo corrobora cómo el proceso de planificación en sí mismo, si se realiza de manera participativa, genera las condiciones necesarias para dar respuesta a los motivos intrínsecos y trascendentes de las personas que en ella participa. Esta aproximación orientada a la indagación y priorización de las necesidades de las personas supera la lógica mecanicista de una planificación lineal y estática orientada solo al logro de resultados que considera que el aprendizaje y la cohesión de los participantes no varían durante el desarrollo de la acción programada.

Así, se prioriza para esta palanca organizacional el generar una propuesta para la sistematización de los procesos de planificación mediante una sencilla guía que facilita los principales aspectos a tener en cuenta en todo proceso de participación (Anexo 3). Se considera que esta aproximación tiene que recoger cinco aspectos. El primero, está ligado a cómo asegurar la emergencia de todas las voces y puntos de vista para una indagación completa. El segundo, a la priorización de los objetivos que se quieren alcanzar teniendo en cuenta las tres dimensiones organizacionales: los resultados tangibles, los aprendizajes esperados y cómo estos deben impactar positivamente en la confianza y cohesión del equipo. El tercero, al diseño del proceso participativo en sí mismo, de acuerdo a los objetivos identificados y estableciendo los límites, tanto para la toma de decisiones como para los recursos asignados. El cuarto, a definir cómo se van a evaluar los resultados. Y, el quinto y último, a establecer el rol de facilitador del proceso para que pueda asegurarse cierta equidad en la indagación y priorización, así como una evaluación final sosteniendo todo el proceso participativo.

Es importante remarcar la diferencia existente entre la participación en la indagación para recolectar las diferentes subjetividades respecto a la participación para la priorización. Esta segunda requiere de una serie de capacidades para la toma de decisiones que permitan equilibrar los tres tipos de resultados buscados en el establecimiento de objetivos. Destaca el valor atribuido por parte del equipo a la presencia de este nuevo rol, el de facilitador del proceso, de manera que pueda sostener todo el proceso.

Se considera interesante reflejar en estas líneas que durante la reflexión se reconoce el valor que se da al logro de resultados, y cómo, sin embargo, el aprendizaje y la generación de confianza entre los participantes están en un segundo plano. La cultura orientada a la acción impide o limita el tiempo y los espacios colectivos para la reflexión y el aprendizaje, así como que retrospectivamente se analice conjuntamente qué ha ocurrido y se comparta un diagnóstico de aquello que se ha desviado de los comportamientos esperados, para así generar nuevas acciones y volver a empezar. Se ha considerado fundamental esta aproximación iterativa para adaptar de manera progresiva y coherente las tres dimensiones organizativas a las necesidades de las personas y los entornos.

El indagar para descubrir realmente las consecuencias de ciertas decisiones e intervenir es una clave para la generación de certeza y seguridad entre los participantes en entornos de cuidados. De hecho, muchas veces se sigue una lógica continuista del plan anterior, como una reflexión previa limitada y poco participada. Y, todavía menos, cómo varían los vínculos afectivos, los miedos y angustias existentes para abordar ciertos aspectos. La fortaleza de un entorno de certeza afectiva en el equipo se muestra como definitivo para poder superar las barreras que bloquean la adaptación necesaria para el cambio. Esta indagación y reflexión colectiva permitiría además incluir objetivos de aprendizaje y cohesión en los planes de acción, actualmente muy centrados íntegramente en la organización formal y el logro de resultados tangibles.

Se pone de manifiesto la necesidad de implicar y hacer partícipes al mayor número de personas en las planificaciones de sus equipos para el logro de metas y, al mismo tiempo, el aumento del aprendizaje y la construcción de un sentido colectivo que genere mayor confianza en el equipo, por lo que estas, al ser participadas, se comprenden y luego, cuando estas mismas personas son afectadas por las mismas, las aceptan puesto que han sido parte de ellas, estando así interiorizadas y compartidas. En caso de no estar de acuerdo con ellas, al menos se comprenden, y en próximas reflexiones tendrán la oportunidad de volver a ser trabajadas.

La acción es considerada por el equipo como el motor de la organización, el movimiento es el que sostiene la organización. Desde este movimiento se construye la realidad, por lo que la indagación, la discusión, la priorización y el consenso son elementos muy potentes para el aprendizaje y la cohesión pretendida, además permiten conocerse y reconocerse. Esto cambia las creencias y genera aprendizaje experiencial de «double loop», (Noteboom, 2000) ligado a la capacidad cooperativa y a la calidad motivacional relacionada con el liderazgo personal.

De este modo, se decide poner en marcha dos acciones para trabajar desde dos ámbitos la participación: en el plan de atención y vida para una gestión del caso en el que haya mayor participación de la persona usuaria y la familia, y en incorporar una herramienta que facilite el proceso de planificación participada de los equipos de cada unidad, generando una planificación *ad hoc* en cada unidad de convivencia.

La planificación operativa, cotidiana y permanente para el acompañamiento de las personas ocurre a nivel de unidad de convivencia, donde el usuario y su entorno personal, junto con el profesional de referencia, son protagonistas del mismo. Además, las demás cuidadoras de la unidad (casa), que no rotan por todo el centro, sino que forman un equipo estable en la unidad con el coordinador (de unidad) y el asesoramiento del equipo técnico del centro, organizan la planificación de los cuidados para la promoción de su autonomía de acuerdo a sus hábitos y preferencias. Se trata del elemento principal a través del cual la organización acompaña y conecta con el usuario y el entorno externo.

La mayor necesidad de participación e indagación identificadas pone en marcha una acción por la cual los usuarios y familias puedan tomar mayor protagonismo en su plan de cuidados. La iniciativa llamada «como quiero» reformula el planteamiento del «Plan de Atención y Vida» para que se dé una verdadera participación de los usuarios y la coordinación del caso se gestione por parte del profesional de referencia (auxiliar) dentro de la propia unidad de convivencia. Además, esta acción revisa desde el enfoque ACP cómo y qué herramientas se utilizan para hacer la valoración integral. La directora de innovación constituye un equipo mixto, con participantes asistenciales e investigadores del instituto, creado *ad hoc*, que lidera y recoge el trabajo de revisión/reflexión, contrastando con diferentes equipos profesionales y generando una nueva herramienta que finalmente ha sido validada para su implementación.

Se trata de un instrumento que se fundamenta en la participación de la persona en su plan de atención e integra todos los cuidados (diferentes disciplinas) entorno a la persona. Se pilota en todos los centros y se implanta en el centro F con una satisfacción plena de todos los participantes.

La segunda acción programada implica generar planes específicos de los equipos de atención directa organizados en unidades de convivencia. Se trata de equipos de 7 a 8 trabajadoras que acompañan a grupos de 12 a 18 usuarios, ya que para poder dar respuesta a la personalización exigida en cada plan de cuidados de acuerdo a la ACP es necesaria mayor flexibilidad y cercanía en la planificación de la unidad y desde la planificación general del centro es complicado, ya que resulta demasiado distante.

Por ello, para poder hacer una adecuada gestión de cada caso y que se dé una participación real de las personas, es necesario transferir la toma de decisiones a la unidad, de manera que el propio usuario, el profesional de referencia y el coordinador de unidad, con el apoyo de los técnicos, gestionen las necesidades de la unidad para poder así dar una respuesta eficaz conforme al

propósito establecido. Esto implica reducir la distancia cognitiva y afectiva (Amason y Sapienza, 1997; Nooteboom, 2000) existente entre la planificación de todo el centro y la correspondiente a cada persona. Este salto de nivel es amplio y tendrá consecuencias también en la estructura formal, requiriendo de la consolidación de las unidades de convivencia y de nuevos perfiles profesionales como unidades de integración y gestión organizacional.

Desde esta reflexión se pone en marcha un nuevo nivel de planificación, el plan de ideas y objetivos de la unidad. Se trata de articular una planificación en las unidades en la que participen las personas de la propia unidad, lideradas y supervisadas por el coordinador de la misma. Desde la indagación hasta el consenso y la priorización dentro de los límites de la propia unidad (Anexo 6). Para que esto ocurra en la práctica son necesarios: información, medios y delegación de poder para la toma de decisiones. Y, algo importante, la presencia permanente de todos ellos en la unidad, incluida la del coordinador.

Existe unanimidad en el equipo al reconocer que conforme vaya aumentando la capacitación de los equipos estos procesos participativos de planificación deberían avanzar progresivamente hacia una mayor autogestión. Se trata de que, a través de la propia praxis, planificación en equipo, se empoderen las personas y se pueda dar mayor delegación en la toma de decisiones. Por lo que parece razonable que, dentro de los límites que la estructura delega y las políticas marcadas, puedan generar sus propias planificaciones. Se identifica la necesidad de mejorar el funcionamiento de los foros y espacios grupales, y considerar a «las reuniones» como una de las herramientas más importantes del trabajo grupal. Se propone desarrollar una guía de buenas prácticas que recoja los aprendizajes generados para el desarrollo de reuniones eficaces para una mayor eficacia grupal (Anexo 5).

La principal conclusión por parte del equipo, y como cierre de esta primera palanca, es el paso de una planificación multinivel vertical a una planificación participativa, horizontal e interdependiente entre equipos que progresivamente asumen mayor autogestión. Esta pretende integrar las diferentes miradas y roles afectados por la misma, de manera que los diferentes niveles sincronicen unos con otros, siendo el origen del mismo, la gestión de cada caso. Al mismo tiempo, se recoge la importancia de generar espacios de indagación y evaluación, es decir, de aprendizaje, supervisión y cuidado para que en la toma de decisiones se prioricen objetivos y acciones que intenten integrar esa diversidad organizativa y las necesidades reales de las personas.

La propia acción, si se da en un equipo estable, pequeño y con un propósito compartido, va permitiendo no solo el logro de la flexibilidad en la provisión de cuidados pretendida hacia el entorno externo, sino que genera nuevos aprendizajes y mayor cohesión del espacio interno. El equipo, al tener información, medios y poder delegado, es capaz de trabajar por el bienestar del grupo, dentro de su ámbito de actuación, a través de la propia acción y reflexión de los resultados de la misma. Esta visión integral del equipo y la unidad genera sentido y cohesión, moviendo a las personas participantes a aprender de las experiencias vividas generando mayor bienestar al grupo.

El tercer taller de esta fase cogenerativa del 12/11/2018 comienza con el cierre de la palanca «planificación participativa» analizando los resultados de la acción propuesta para la puesta en marcha de las planificaciones por unidad de convivencia en el centro L. Esta ha generado mayores dificultades que las previstas en su implementación, y las directoras de Innovación y Liderazgo precisan discutir las dificultades encontradas.

Los problemas identificados residen en determinar hasta dónde pueden autogestionarse las unidades en esas planificaciones, ya que al tratarse de un sistema integrado unas dependen de otras y algunas de las acciones planteadas superan los límites de la propia unidad. No solo esto, tiene implicaciones en otros centros, con los servicios de apoyo y en el propio entorno externo. Se ha considerado la absoluta necesidad de establecer límites desde la organización formal para que esta autogestión sea eficaz.

El equipo, por lo tanto, conforme avanza el quinto taller, se centra en reflexionar sobre las dudas y temores sobre esta aparente bondad de la «autogestión» de las unidades para la flexibilidad y personalización, y las dificultades encontradas al mismo tiempo al intentar poner en marcha la planificación participada en las unidades. Posiblemente la mayor incertidumbre está en el temor a una potencial atomización de las unidades y que estas pierdan el centro como unidad de gestión, por lo que, se argumenta, podría ocurrir que no pudieran ver más allá de su propia unidad al centrarse únicamente en sus planes. La búsqueda permanente de cohesión del equipo y vida en comunidad en la propia unidad debería al mismo tiempo mantener un espíritu de organización, de propósito compartido y sentido colectivo de pertenencia a una realidad más grande. Esto implica trabajar al mismo tiempo la pertenencia al centro, a la organización y al entorno externo de manera complementaria, como si de una cebolla se tratase, es decir, una realidad multinivel conectada e interdependiente. Para esto, la información tiene que fluir entre los coordinadores de unidad y las direcciones, considerándose fundamental el rol de los coordinadores para que la información fluya de manera bidireccional.

El origen de estos temores no terminan de estar claro para el investigador principal, ya que se intuye cierta diferencia entre este temor a la atomización de las unidades y no de los centros. Podría intuirse cierto miedo a una pérdida de control por parte de las direcciones de centros o direcciones de departamento, ya que supone una transferencia de la toma de decisiones a un nivel «inferior», la unidad. Sin embargo, conceptualmente esa atomización ya ocurre a nivel de centro y parece, por los relatos recogidos, que entre centros no existe ese potencial riesgo que parece presagiarse en las unidades y en las coordinaciones de unidad.

Para ello, el equipo identifica y valida la palanca «políticas y sistemas» como facilitadora de esta integración y cooperación entre equipos. La reflexión de esta categoría ocupa el resto del quinto taller y el siguiente, el del 14/01/2019, por completo. El establecer límites, compartir información y minimizar el oportunismo emergen como claves para la interdependencia pretendida.

Además, estas son aplicables a todos los participantes de la organización independientemente a su posición jerárquica. Es necesario establecer sobre lo identificado las condiciones de contorno (límites) en cascada para la eficacia y la cooperación, es decir, la organización formal y la informal deben ser consistentes, o dicho con otras palabras, deberían ser «amigas». Por lo que se lanza la pregunta al equipo de cuáles tienen que ser las claves para unas adecuadas políticas y sistemas.

La cuestión planteada genera un rico debate no exento de diferencias y confrontaciones. Se recoge que las políticas marcan la orientación o directriz que debe ser divulgada, entendida y aceptada por todos los miembros de la organización; en ella se contemplan las normas de cada área de la organización. Es un marco con carácter de aplicación individual y es para todos los participantes independientemente de su posición. Se trata de formas escritas que recogen aprendizajes pasados y que ayudan a coordinar la acción individual para que el equipo sea eficaz: guías, marcos, normas que establecen las condiciones de contorno o límites para la toma de decisiones en aspectos relacionados con la prestación de los servicios, con las personas trabajadoras y con los precios (y/o modelo de negocio, concertación, etc.). Todo lo que está descrito, que se ha «diseñado o montado» para que todos se comporten de manera confiable o esperable. Responde a unas directrices, políticas que buscan determinados comportamientos o por lo menos evitar ciertas conductas que restan eficacia al conjunto.

Las medidas formales deben estar en consonancia con la dimensión intersubjetiva para reforzar la categoría central del modelo: la certeza del reconocimiento de la dignidad, es decir, que efectivamente las decisiones se toman en base a este pretendido equilibrio motivacional, evitando el oportunismo. Un aspecto importante que emerge es la potencialidad de las políticas para generar hábitos y, por lo tanto, aprendizaje en las personas participantes de la organización, tanto operativo (competencial) como cooperativo (motivacional).

Respecto a los sistemas, se identifican como una secuencia de actividades individuales y entre las partes, que deberían coordinarse para garantizar las políticas en ámbitos concretos de la acción organizacional. El pensar en el conjunto de requisitos, protocolos y herramientas que se han diseñado y definido para buscar un fin determinado (disminuir la variabilidad de prácticas profesionales, hacer más eficientes las actividades, garantizar la seguridad y el cumplimiento de la legalidad, etc.). Aquello que está sistematizado, protocolizado y herramientas que persiguen un fin.

El equipo identifica tres sistemas principalmente: sistema de atención (modelo de atención), sistema de contribución (tarifas y modelo de concertación) y sistema de retribución (convenio). El sistema de contribución para los usuarios, familias y administraciones se trata en este caso de algo ubicado fuera del control de la organización, en el entorno externo, por lo que cómo y en qué condiciones se pagan esos servicios depende de la administración pública y las políticas de concertación. Esto supone un hándicap, ya que la cultura, el propósito y el liderazgo de este ámbito difieren de la lógica de la ACP. La Administración sigue un paradigma mecanicista centrado exclusivamente en la organización formal y los motivos extrínsecos, donde prevalecen los patrones ligados a la estabilidad, la rigidez, la resistencia al cambio y falta de adaptabilidad.

En el debate emerge un tercer nivel dentro de esta categoría, mucho más concreta, que se liga con la acción: las herramientas. Son aquellas que recogen los procedimientos, protocolos, incluso buenas prácticas en la tarea concreta directamente ejecutable. Efectivamente, parte de las acciones recogidas en el taller anterior eran herramientas para la planificación participada. Además, toman una gran relevancia los sistemas de información, tanto para la provisión de los cuidados, procesos primarios de la organización integrada, como los sistemas de información para la cooperación interna, el aprendizaje y el flujo de la información en los equipos.

De hecho, algunas de las acciones desarrolladas en la categoría planificación participada como el «como quiero» o «guía de reuniones eficaces» serían herramientas. Se consensúa la existencia de esta nueva realidad que en la fase inicial de la investigación se integró dentro de la categoría «sistemas». Se trata de elementos, como aplicaciones informáticas, secuencia de actividades, acciones ordenadas, que apoyan, sustentan y conforman los sistemas, de manera que un sistema puede estar constituido por varias herramientas. En definitiva, se trata de contenedores de conocimiento que guían la acción para la eficacia grupal y son fruto de las creencias, valores y aprendizajes pasados.

Sin embargo, reconociendo el valor de las políticas, sistemas y herramientas para establecer los límites y condiciones para la puesta en marcha de la planificación participada y multinivel desde una mayor autogestión, siguen identificándose dificultades organizativas. En particular, al tratarse de una realidad interdependiente, cómo han de gestionarse aquellas decisiones de unos equipos que afectan a otros. Para analizar estos conflictos identificados se sigue una lógica *bottom-up*, es decir, se empieza por la gestión del caso hasta llegar a la planificación estratégica.

La gestión de cada caso debe contener y establecer aquellas limitaciones que los usuarios tienen por pertenecer a un entorno más amplio: ¿quién pone los límites o condiciones de contorno? El profesional de referencia de cada caso (gestor del caso), es decir, para cada persona usuaria es quien coordina esa planificación. Por lo tanto, podrá establecer un primer establecimiento de límites. Esta nueva figura se propone que participe en la planificación de la unidad. De esta manera, al compartir junto con otros profesionales de referencia la planificación de la unidad, permitirá al coordinador de unidad priorizar de manera más equitativa estableciendo un segundo nivel de contención y límites en la planificación individual dentro de la propia unidad.

La gestión de la unidad de convivencia debería hacer la contención para que las cuidadoras y el equipo interdisciplinar establecieran los límites necesarios para equilibrar su acción dentro de un centro respecto al resto de unidades: ¿quién pone los límites o condiciones de contorno a la unidad? El coordinador de unidad (siguiendo la premisa del liderazgo personal) es responsable de la coordinación de la unidad y participa en la planificación del centro. De manera que tiene visión de conjunto del centro y puede establecer las condiciones de contorno dentro de la unidad teniendo en cuenta a otras unidades y las posibilidades o factibilidad real de ese centro. La directora de centro puede establecer un segundo nivel de contención en caso de que se den desviaciones o inequidades entre unidades o potenciales oportunismos.

La gestión del centro establece las limitaciones por pertenecer a una organización: ¿quién pone los límites o condiciones de contorno al centro? El director, siguiendo con la lógica anterior, ya que participa en la coordinación del centro y en la planificación de la organización integrada. El equipo directivo es el que puede establecer un segundo nivel de contención en caso de falta de coordinación entre direcciones de centro y servicios de apoyo.

La gestión de la organización mediante la planificación estratégica debería marcar las prioridades y establecer las limitaciones por ser parte de un entorno más grande: ¿quién pone los límites o condiciones de contorno? El equipo de dirección es quien establece las condiciones de contorno a toda la organización, en particular, y dependiendo de cada tema estos están repartidos entre los miembros del equipo de dirección. En caso de que se diesen inequidades o falta de consenso, sería el director general, persona delegada por parte del patronato (máximo órgano de gobierno), quien debería establecer su equilibrio.

La reflexión sobre la gestión de los límites y consecuencias de la toma de decisiones en una organización centrada en las personas concluye identificando a la estructura formal como otro mecanismo complementario a los dos anteriores como sustento organizacional. El equilibrio y consistencia entre la planificación, las políticas y la estructura llevan al equipo al consenso de la idoneidad y, por lo tanto, a la validación de las tres palancas identificadas en la primera fase de la investigación. Su sincronismo y coherencia con los principios de la ACP es fundamental para poder abordar una acción participativa e interdependiente para el logro del propósito organizacional, es decir la triple meta: resultados, aprendizaje y cohesión.

La pregunta que se plantea en el equipo es si se debería introducir ya en esta reflexión la estructura formal. En particular, la directora de liderazgo y cultura plantea el discutir sobre las estructuras holocráticas de manera integrada junto con las otras dos palancas. Este modelo holocrático pudiera responder a las necesidades aquí presentadas para el flujo de información, transferencia de medios a las unidades y la delegación de poder para la toma de decisiones de manera multinivel e interdependiente. Se pacta cerrar primero la categoría «políticas y sistemas» y así abordar la categoría «estructura formal» en el siguiente taller.

El riesgo latente identificado en estas políticas, sistemas y herramientas es que estas son elementos estáticos. Además, a su vez, facilitan la participación buscada y vertebran la organización deseada, no pudiendo convertirse en un fin o elemento definitivo para la gestión, ya que el entorno externo, la organización informal, las personas y su ámbito interno son dinámicos, están en constante cambio, por lo que, si no se revisan o se aplican con cierta flexibilidad como guías abiertas de actuación, restarán eficacia rigidizando y fragmentado el trabajo en equipo.

Es muy interesante remarcar cómo durante la discusión se identifican normas no escritas existentes en el imaginario colectivo de la organización y que limitan el avance hacia una organización integrada centrada en las personas. Un ejemplo de esto podría ser el derecho «subjetivo» atribuido de aquellas personas trabajadoras que tienen más antigüedad en la preferencia para

el acceso a determinados beneficios, como permisos, mejores horarios, mejores calendarios, etc. Esto, sin embargo, no lo avala el convenio (sistema formal), ni el derecho laboral (entorno externo). Ahora bien, lo está soportando la organización informal desde una cultura que lo defiende y se sustenta en las creencias (ámbito interno) de las personas participantes (dimensión subjetiva).

Se constata la oportunidad que supone la revisión de las políticas de personas mediante procesos participativos para reflexionar sobre la equidad de estas realidades «institucionalizadas» por el imaginario colectivo y que, sin embargo, tienen poca coherencia con el marco de la ACP. Estos procesos de reflexión-acción, dependiendo de cómo se aborden, pueden generar confrontación y conflicto y ser vistos como una amenaza para el pensamiento colectivo desde las posiciones directivas. En este sentido, se pone en marcha un proceso para la reformulación de la política de reclutamiento y selección, la de contratación y la de salida de la fundación para conseguir mayor equidad

La importancia de la palanca «políticas y sistemas», conforme la reflexión grupal avanza, es clara. Esta se reconoce por parte del equipo como fundamental para el sustento del cambio y cómo, en la práctica, en contadas ocasiones está actualizada y a menudo, cuando lo está, se limita a ser una declaración de intenciones más que un soporte para la toma de decisiones directivas. Otras muchas, a pesar de estar, ya no responden a la realidad, y la organización informal es la que prevalece. Los sistemas y herramientas son los mecanismos organizacionales que desarrollan estas políticas construidas y sustentadas en el imaginario colectivo. El poder de las tecnologías de la información y las aplicaciones en entornos web es un gran aliado para la plasmación de estas en forma de herramientas para el trabajo en red pretendido.

De acuerdo con las tareas planteadas para el sexto taller (14/01/2019), se pone en marcha por parte del equipo una revisión para identificar las políticas que mayor impacto pudieran tener en el cambio pretendido. Estas se enumeran, discuten y se priorizan en el Anexo 2, específicamente en el sexto taller.

Otra dificultad, encontrada y no menos importante para el avance de la ACP, es la confrontación encontrada entre el desarrollo de estos contextos organizativos centrado en las personas y la aplicación de la legislación vigente y las exigencias de la inspección de los servicios sociales de la administración correspondiente. Estas políticas públicas parten de un paradigma mecanicista y se centran en el control de los recursos que se dedican en la entrada, pero no valoran ni tienen en cuenta ni en cómo estos procesos se ejecutan, ni los resultados de los mismos, es decir, el bienestar de las personas. Se evidencia la dificultad de avanzar hacia organizaciones integradas centradas en las personas si la propia legislación y las políticas públicas focalizan su acción hacia la fiscalización de los recursos destinados de manera fragmentada. Y se basan en el supuesto de que por destinar unos recursos homogéneos e indeterminados (todo vale), los resultados van a ser los adecuados a las necesidades de cada persona y además se va a llevar acabo de manera eficaz y coherente con las personas.

El séptimo taller (11/03/2019) y quinto de esta fase cogenerativa avanza con la reflexión de la categoría «estructura formal». El proceso reflexivo y de contraste en la acción del equipo ha permitido constatar la importancia de integrar esta categoría a las dos ya trabajadas, «planificación» y «políticas», ya que las tres han de ser consistentes entre sí. Estas tres palancas constituyen los tres pilares de la organización formal que pueden ser gestionadas directamente desde posiciones directivas. Esto permite dar perspectiva de la importancia de los motivos de las personas que ocupan posiciones directivas para el uso de las mimas, por lo que en función de lo que anhelan su diseño e implementación variará.

El aplicar el paradigma de la ACP conlleva un contexto organizativo estructurado en equipos pequeños y estables, interdependiente y con alto grado de autogestión. La planificación participada por parte de los equipos se muestra fundamental para alcanzar la personalización en los cuidados demandada. Y, al mismo tiempo, el vínculo en el equipo y el sentido de contribución al mismo generan una contención emocional que permite el bienestar de las trabajadoras. A su vez, todo el sistema se sostiene con la lógica *bottom-up* en círculos participativos de acción-reflexión que comienzan en una adecuada gestión del caso con el protagonismo de los usuarios y familias. La planificación participada propuesta funciona en cascada, de abajo hacia arriba, y lleva al equipo a cuestionar las estructuras y roles profesionales presentes.

El equipo identifica que la estructura actual responde a una lógica pasada centrada en la eficacia y la organización del trabajo desde el valor de la especialización y el conocimiento técnico. Esta especialización, necesaria en algunos casos y que ayudó en el pasado a una mejora importante de los cuidados, no es necesaria, sin embargo, para todas las personas. Su generalización promueve una organización con una aproximación vertical al usuario; este no se considera parte del sistema y, por lo tanto, no participa directamente en su plan de cuidados. Esto genera distancia y falta de vínculo, no se es parte de la comunidad de cuidados. Además, esta especialización y la separación de saberes fragmentan el flujo de la información, dificultando el trabajo en equipo y la interdependencia. Se da un trabajo interdisciplinar pero no en equipo, se trata de una suma de saberes que no se imbrican entre ellos, de manera que se carece de la flexibilidad y polivalencia necesaria para la personalización demandada.

El equipo propone trabajar la estructura formal para que el foco de gestión e integración organizacional pase a ser la unidad y no el centro, de manera que pueda mejorar este trabajo en equipo y la participación de los usuarios, familias y cuidadoras en un espacio mucho más amigable, reconocible y cercano. Esto conlleva a una reformulación de los roles técnicos y las direcciones de centro para que faciliten e intervengan solo como consultores externos para una adecuada gestión de aquellos episodios o casos conflictivos.

La primera acción planteada es la creación de unidades de convivencia, no solo como espacios físicos diferenciados sino como las nuevas unidades de gestión. Esto implica crear espacios de vida y cuidado en los centros. Cada centro, en función de sus posibilidades, pondrá en marcha diferentes realidades, produciéndose cambios físicos, organizativos y competenciales. Así, se generan diferentes materiales didácticos recogidos en un documento llamado «ruta cero» que recoge los facilitadores para el cambio hacia la vida en la unidad.

Además, la directora de cultura y liderazgo, junto con el investigador principal con el apoyo externo de los compañeros del «Camino del Elder», reflexionan en una serie de reuniones sobre una potencial estructura holocrática futura (Savage, e al., 2019). Sin embargo, se considera necesario el desarrollo previo de las unidades como unidades de gestión y la capacitación de los nuevos perfiles profesionales para la puesta en marcha de esta acción. A continuación, se muestra uno de los esquemas trabajados en estas reuniones (Figura 5.6).

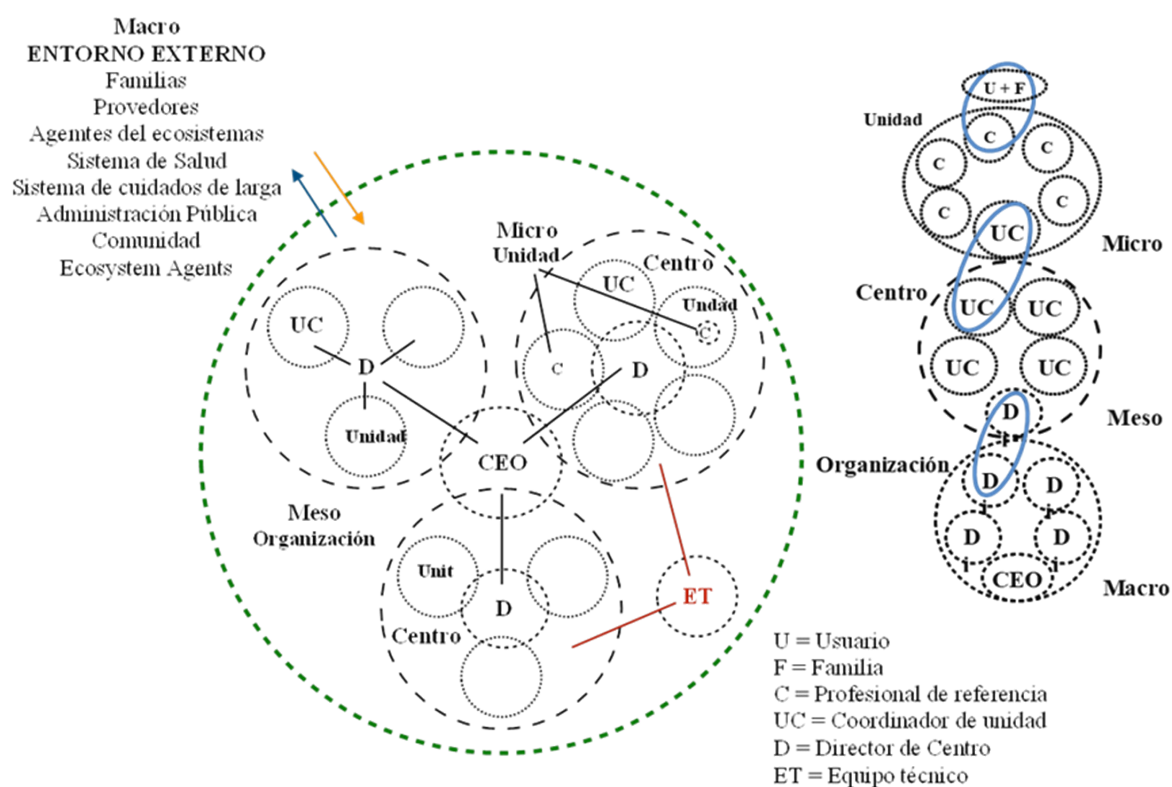


Figura 5.6. Propuesta experimental basado en el concepto de «holocracia» para la construcción de una organización como una agregación de unidades que desde su autogestión, especialización e interdependencia aportan al triple propósito para la sostenibilidad del sistema. Fuente: elaboración propia a partir de los esquemas del www.caminodelder.com.

La propuesta de la Figura 5.6 se basa en la agregación de «holones» (unidades) donde, dentro de su ámbito de gestión en función de su rol en el sistema, se produce la autogestión. La suma de profesionales de referencia y usuarios en la gestión de cada caso constituyen la unidad, este es el «holón» básico. Y así la agregación de holones a través de la coordinación y el rol dual de los nuevos perfiles profesionales va integrando a los centros y estos a la organización. Se trata de un sistema interdependiente donde unos dependen de los otros para su sostenibilidad.

Se consensúa la importancia de establecer como política consolidada la no rotación del personal y la estabilidad de la «estructura informal» por unidad para el cambio de contexto organizativo pretendido. Para ello también es importante establecer una política de eliminación de turnos cortos y fraccionados. Esto lleva a replantear la necesidad de flexibilización de funciones en el rol de cuidadora, de manera que puedan darse mayor polivalencia incorporando más tareas domésticas. Este incremento de las funciones reduce la especialización y la presencia de otros profesionales, de manera que puedan agruparse esa atomización de horas y tareas de diferentes perfiles en tareas domésticas de las cuidadoras, generando así jornadas laborales completas y estables que permiten mejorar sus calendarios y la conciliación.

La polivalencia funcional dentro de la unidad proporcionan además mayor autonomía de las cuidadoras, organizando el trabajo de acuerdo a las necesidades de las personas, gustos y preferencias con actividades significativas para las personas usuarias. Se constata que la capacidad para la toma de decisiones genera mayor sentido y satisfacción. La especialización del pasado genera fragmentación y para poder completar calendarios son necesarias economías de escala con centros enormes donde no es posible la personalización. Al transitar al concepto de unidad, si no se flexibilizan las funciones, los calendarios que quedan son ridículos o la necesidad de más ratio de personal crece exponencialmente con el consecuente sobrecoste.

Se plantea un proceso de reflexión participativo con los directores de centros y servicios para proponer al equipo de dirección que revise los roles existentes de: auxiliares de referencia, equipo interdisciplinar y director de centro, y se planteen nuevos roles de acuerdo a la planificación multinivel planteada: profesional de referencia, coordinador de unidad y director de centro. Durante la discusión emergen dudas de cómo reconvertirlas y se percibe una falta de consenso en directores y técnicos. Posiblemente se vive como una pérdida de poder o cesión del mismo al ámbito de la unidad, y se produce el miedo a la pérdida de control y visibilidad. Se plantea, por lo tanto la acción indagativa y abierta para avanzar en la sensibilización de la incoherencia entre la estructura actual y la requerida para la promoción de los principios de la ACP: autonomía, dignidad y necesidad de flexibilización.

Al mismo tiempo, es cierto que el equipo de investigación tiene bastante claro que las auxiliares referenciales deberían desaparecer como rol formal para dar paso a las coordinadoras de unidad. Esta aproximación conlleva la puesta en marcha de una reflexión sobre los nuevos roles profesionales que supone esta aproximación participativa y de autogestión de las unidades. Se trata de un proceso progresivo, comenzando por el profesional de referencia (Anexo 8), coordinador de unidad (Anexo 7). Consolidados estos dos nuevos roles, se pasa a la reformulación de los roles existentes de director de centro, equipo técnico y auxiliares referenciales (en proceso).

El desarrollo de los espacios físicos acordes a esta nueva manera de trabajar en torno a la unidad de convivencia pone en marcha la constitución del equipo de ambientes para el apoyo del desarrollo del entorno físico como parte constituyente de bienestar. Se quiere que la unidad sea «nuestra casa», esto implica que esta parte de la estructura formal y tangible tiene que fomentar la participación, la reflexión, la intimidad y la identificación desde la proyección de la

categoría central, la dignidad. Para ello, el trabajar aspectos como la luz, el estímulo, el contacto, la intimidad, la sociabilidad, la pertenencia, la apertura al entorno externo, en definitiva, el construir conjuntamente espacios para la vida es muy importante, con significado para las personas que allí viven y trabajan, de manera que se colonicen y se hagan propios.

La reflexión para la puesta en marcha de las unidades como unidades de gestión y los nuevos roles profesionales lleva al equipo a discutir sobre las estructuras holocráticas: la autoridad y la toma de decisiones para que se distribuyan de forma horizontal en lugar de ser establecidas por una jerarquía de gestión. Se trata de una propuesta organizativa basada en holones que se autorregulan con un cometido secundario que aporta al objetivo primario. Para ello necesitan conectarse a otros holones (equipos), compartiendo información, energía y poder.

Hay consenso en la importancia de la estructura formal y en que esta debe ser consistente con las políticas y permitir dar respuesta a los niveles de planificación, y que de manera sincrónica integre: plan de cuidados, plan de unidad, plan de centro y plan estratégico (de lo más pequeño a lo más colectivo), de abajo a arriba y viceversa.

Siguiendo la lógica de la indagación y la participación, se identifica la necesidad de que al igual que la acción organizacional debe ser participativa en la planificación, la estructuración de la organización, el cómo ha de organizarse, debe ser también lo más participada posible. Es necesario construir un nuevo imaginario colectivo que pueda ser comprendido y tenga sentido para poder proveer cuidados y cohesionar a los equipos dentro del marco ético de la ACP. Es decir, esta estructura formal debe ser coherente con los valores y creencias colectivas desde la construcción y el consenso de cada uno desde sus propias individualidades (creencias y valores personales), especialmente por aquellas personas que serán partícipes de ella. Por ello, se empieza a consolidar la necesidad formal de generar de manera estructurada y generalizada diferentes espacios organizacionales para la reflexión ligados a la acción para el logro del propósito de servicio. Esta triple meta organizativa en la consecución de resultados, capacidades y confianza implica reflexionar sobre tres realidades diferentes pero interdependientes, que son la eficacia de la organización formal, el aprendizaje de las personas participantes y la importancia de la unidad a través de la organización informal.

De la discusión se recoge el optimismo del equipo ante la posibilidad real de una toma de decisiones interdependiente, dentro del marco establecido por el nivel superior, que conduce al concepto de holarquía natural, y cómo la integración pretendida está en las personas, no en la organización formal. Esta facilita el proceso, pero definitivamente la organización informal y las personas participantes son las que consolidan la organización pretendida.

La conversación muta y se centra en el poder de la semántica. La relación entre los títulos y nombres de los puestos dentro de la estructura con las creencias y valores de la organización informal. Estos deben tener definidas las responsabilidades y la forma de referirnos a ellas, así surge el debate sobre si han de ser direcciones, jefaturas, coordinaciones o propietarios. Y, en cada caso, qué criterio seguir y cómo deben ser reconocidas por todos.

Se comenta el cómo influyen los títulos, el nombre del puesto, en la percepción de la estructura formal por parte de las personas. El valor del simbolismo y el lenguaje para reflejar las creencias que gobiernan o dirigieron una organización. La discusión empieza a llevar el debate a las dimensiones subjetivas e intersubjetivas.

Se vuelve al modelo experimental, y se retoma el concepto de equilibrio. La importancia que tienen las relaciones sostenibles en el tiempo entre las personas que perciben los cuidados y las que ofrecen los cuidados. Esto, desde el punto de vista formal, se compensa a través de los motivos extrínsecos con elementos como el dinero, los calendarios, los derechos, etc. Entre dar y recibir un servicio pautado desde lo que el «papel» dice. Sin embargo, en la construcción de una comunidad ya se ha visto que para que sea sostenible se necesita un triple equilibrio, no solo el formal y la lógica del intercambio extrínseco. Esto conlleva a integrar otras dos lógicas, la de los motivos intrínsecos (logro de retos personales) y la de los motivos trascendentes (contribución de la manera que fuere). Las necesidades personales deben estar recogidas o incorporadas en la propia acción del equipo y la unidad, desde una concepción más macro se cae en el mecanicismo y estas dimensiones intangibles desaparecen deshumanizando los contextos donde se prestan los cuidados.

La estructura, la planificación y los sistemas han de permitir generar espacios para el sustento de estas tres realidades humanas desde la nueva realidad organizativa, la unidad. Esta permite cambiar de escala el modelo, del centro-institución como realidad formal y lejana, al concepto de casa-unidad como realidad informal, comunitaria y cercana. El equipo remarca la potencia de las unidades como el nuevo espacio de integración organizacional. Su reducido tamaño, la estabilidad del equipo, los nuevos roles profesionales con capacidad para la toma de decisiones, los límites de autogestión con políticas claras y la planificación participativa parecen dar las condiciones adecuadas para generar comunidades de cuidados de acuerdo al marco de la ACP.

El tamaño ideal del equipo y la unidad es una línea de investigación de gran interés para la planificación de las políticas públicas y la gestión estratégica del cambio pretendido, ya que dependiendo de las otras ocho palancas organizativas variará. La evidencia recogida en la literatura norteamericana, la más avanzada en la cuantificación (Brownie y Nancarrow, 2013; Porter-O'Grady y Malloch, 2010), establece el óptimo en unidades de 10 a 12 usuarios. Al mismo tiempo, es importante señalar que el modelo de discapacidad guipuzcoano establece estas unidades en 6 usuarios. Actualmente en Guipúzcoa, con la cartera de servicios existentes, las unidades psicogeriatricas para ser sostenibles no pueden ser menores a 15 usuarios, y para las personas clasificadas como «grandes dependientes» en unidades de 18 usuarios. Este simple hecho permite entender el paradigma desde el cual se construyen los servicios sociales, ya que dependiendo de la etiqueta asignada a la persona, sus derechos y por lo tanto las condiciones, varían. Esta aproximación confronta con el planteamiento de la ACP, donde la dignidad intrínseca (derechos) por el mero hecho de ser persona se consolida como valor central del modelo.

5.3.3.4. Las personas participantes

El octavo taller, desarrollado el 08/04/19, se centra en profundizar en la dimensión subjetiva, la relativa a las personas participantes de la organización. Las palancas identificadas en el modelo experimental para la gestión de esta categoría o dimensión organizativa son: el aprendizaje experiencial de competencias distintivas, el estilo relacional y la diversidad de la estructura informal. Esta singularidad precisamente de cada una de estas personas participantes en la organización, fruto de su dignidad intrínseca, se manifiesta en el modelo mediante la conexión con sus rasgos personales, experiencias, creencias y valores de su ámbito interno ligados a la subjetividad de los motivos intrínsecos individuales. Se identifican por parte del equipo como esta diversidad, más allá de las dificultades que genera para la convivencia, constituye una valiosa fuente de nuevo saber e innovación para el crecimiento organizacional.

El reconocimiento de todo aquello que no es formal como parte de la organización es algo que se constata en el equipo. Se transmiten, sin embargo, dificultades a la hora de diferenciar aquello intrínseco, relacionado con cada persona a esa otra parte, también informal pero que está ligado a la organización informal y al imaginario colectivo de los motivos trascendentes. El modelo experimental identificaba: la misión de servicio, la cultura cooperativa y el liderazgo personal como palancas organizacionales para la gestión de la organización informal. Lo que subyace en la discusión es que una cosa es definir y estructurar la acción formal organizacional y otra implementarla con un equipo concreto de personas. El hecho de que cada equipo está constituido por unas personas concretas supone la existencia de una estructura informal única, con unas capacidades singulares y, además, un imaginario colectivo u organización informal específica.

Estructura Informal

La diversidad de la estructura informal es la que más debate ha generado entre las tres palancas identificadas por el modelo experimental para la gestión estratégica de la dimensión subjetiva. El reto que supone la inclusión de esta diversidad y la dificultad de encontrar equilibrio entre la necesidad de homogeneidad para la sistematización y la heterogeneidad para el desarrollo de nuevas capacidades. De hecho, durante la discusión, el nombre de la palanca pasa a llamarse estructura real diversa o diversidad a secas. Esta palanca pretende recoger la singularidad de cada persona concreta que participa en la organización, más allá de su rol formal, esa persona con nombre y apellidos que ocupa alguna posición en la estructura formal y que influye en la gestión organizacional.

Se evidencia en la narrativa recogida la inconsistencia existente entre el diseño de estupendas estructuras y planificaciones que, sin embargo, poco tienen que ver con la capacidad real de implementación por parte de los equipos. Además, al observar la estructura real y no limitarla con sesudos esquemas formales que capan cualquier atisbo de espontaneidad, se permite el florecimiento de una infinidad de capacidades, saberes y habilidades ocultas por esa homogeneidad de la dimensión objetiva.

La dificultad radica, de acuerdo a las narrativas del equipo, en reconocer y sobre todo en aceptar la diversidad, debido a su imposibilidad de ser «paquetizada» y controlada. Al escapar del poder formal de la gestión, esta realidad imbricada con el ámbito interno de las personas suele llevar a su no consideración. Sin embargo, aunque se intente minimizar, sigue existiendo y actuando, no es neutro. La conversación sigue evidenciando la distancia entre la realidad formal, donde la estructura formal pretende tener todo perfectamente definido (el papel lo aguanta todo...), y otra, la de las «miserias» y a la vez «grandes virtudes» no siempre reconocidas, de la realidad de los equipos y las personas que ocupan esos puestos repletos de funciones, tareas y competencias genéricas.

Existe un pensamiento generalizado en el equipo de la potencialidad de lo informal. Se considera como una realidad más amplia, interesante y llena de posibilidades para el logro del contexto organizacional pretendido. El estilo relacional no emerge en el debate, pero la impresión es que se trata de un tema que se trabaja de manera reiterada en la fundación y su relevancia está interiorizada como elemento vertebrador de las relaciones. De hecho, en las relaciones identificadas entre las palancas por el Nvivo 12, el estilo era la segunda categoría en importancia relacional del modelo experimental. Esto corrobora cómo la comunicación, el diálogo, la escucha y la presencia para ese flujo de la información son palancas claves dentro de esta categoría que ya está presente en el imaginario colectivo de la organización informal de la fundación.

Aprendizaje experiencial

La discusión desemboca en la necesidad del aprendizaje y el trabajo personal para la permanente adquisición de competencias relacionadas no solo con los cuidados o con la gestión, es decir, técnicas, sino con las competencias para explorar y hacerse preguntas junto con otros participantes. La indagación en la diversidad, en lo diferente, vuelve a emerger como motor del aprendizaje. Estas tres realidades, diversidad, indagación y dialogo, constituyen el motor de esta palanca ligada al ámbito interno de cada persona, lo cual requiere de una serie de capacidades inter e intrapersonales que permiten el aprendizaje experiencial. La estructura, las políticas y la planificación conectan a la organización con el entorno externo y el ecosistema de cuidados. Estas, las de la dimensión subjetiva, acercan la organización a las personas participantes y su ámbito interno. Principalmente, y como se recoge en las narrativas, abre una puerta a identificar y cuestionar sus necesidades, insatisfacciones, miedos, preferencias, creencias y valores personales.

Sin embargo, surge la inquietud en el equipo de que la lógica de la productividad actual, de corte mecanicista, no valora, y por lo tanto no cubre mediante sus tarifas, el poder disponer de tiempo para la generación de espacios de aprendizaje. Se trata de espacios de trabajo en equipo para la indagación, la reflexión y el cuidado entre profesionales que permiten el desarrollo de capacidades técnicas, interpersonales e intrapersonales. Esto supone renuncia, esfuerzo personal y trabajo en equipo para la mejora de la eficacia futura. El aprender es consecuencia de la reflexión y el contraste, este permite crecer y adaptarse, generando cambios en el ámbito interno que a su vez repercuten en el imaginario colectivo de la organización informal y las estructuras formales.

Se constata la necesidad de supervisar dinámicas para la adquisición de competencias individuales, no solamente técnicas o directivas, sino interpersonales e intrapersonales. El poder abordar miedos, angustias, problemas emergentes en la relación cotidiana, tanto individuales como colectivas, emergen en el equipo como fuente de eficiencia. Las incoherencias en el reconocimiento de ciertos valores presentes en los equipos generan miedos. El reconocimiento de esta diversidad de la estructura informal genera la necesidad de aprender a trabajar en equipo, aprender a tener relaciones sanas, y aprender a conocerse a uno mismo.

La rigidez y la homogeneidad del paradigma mecanicista no responde a la necesidad individual, ni colectiva, busca la productividad presente y la uniformidad. Ahora bien, esto es necesario, pero no es suficiente dentro del paradigma ACP, ya que este es un sistema de personas, es decir, dinámico que aprende en sus relaciones, y al que es necesario dar un espacio organizativo para que esta dimensión subjetiva emerja para conferir al sistema la capacidad de integrarla como parte de los cuidados. El aprendizaje a través del dialogo y la indagación son una fuente de cuidados, así se ha podido constatar durante la pandemia de la Covid-19 en aquellos equipos en los que se ha conseguido mantener un vínculo relacional. Estos han conseguido compartir y aprender de ello generando espacios de cuidado y sobrellevando los miedos, dando sentido a la acción colectiva a través de un propósito compartido. Estos espacios de reflexión y escucha permiten a las personas participantes conectar con sus necesidades e insatisfacciones a través de la acción laboral en equipo.

El equipo discute qué competencias deberían ser trabajadas en cada una de estas tres capacidades identificadas en el modelo experimental. En términos de habilidades de gestión, se relacionan con el logro de resultados. Se trata de competencias tales como: visión de la organización, visión de la actividad y del «negocio», orientación a las personas, capacidad para una adecuada gestión de los recursos, habilidades de negociación y trabajo en red con otros agentes. Respecto a las capacidades interpersonales ligadas al ámbito de la relación entre personas y la diversidad se identifican por parte del equipo las siguientes competencias: habilidades de comunicación, gestión de los conflictos, el carisma, la delegación, la facilitación y trabajo en equipo.

Finalmente, el equipo reconoce otra capacidad ligada a la conexión con el ámbito interno de cada uno. Se trata de establecer o desarrollar la capacidad para poner en equilibrio lo que pasa dentro del ámbito interno de cada uno con lo que ocurre en el exterior, especialmente en el equipo. Esto, tras repasar las diferentes narrativas de este taller octavo y el siguiente, el noveno, que permite dar sentido a la acción personal a través del equipo. Estas competencias intrapersonales parecen estar relacionadas con la creación de sentido a través de la dimensión intersubjetiva. A su vez, algunas de estas competencias están orientadas hacia el entorno externo: la proactividad, la iniciativa, el optimismo, la ambición y la gestión personal del tiempo, la información y el estrés, otras de estas competencias, se focalizan en la dimensión interna: la autocrítica, el autoconocimiento y el autogobierno. Estos últimos tienen gran relevancia en la toma de decisiones, y requieren autocontrol, equilibrio emocional e integridad.

Esta toma de conciencia de la importancia de la singularidad humana y, por lo tanto, de la necesaria personalización de quienes reciben cuidados y de quienes cuidan pone en marcha la respuesta a nuevas necesidades y capacidades focalizadas en el aprendizaje experiencial para avanzar en un estilo relacional más inclusivo, generando así mayor eficacia grupal. Esto supone comprender las dinámicas grupales que nos impiden abordar la tarea con mayor efectividad para el logro de la triple meta organizacional, por lo que el dotar a los equipos de herramientas que faciliten un trabajo en equipo más efectivo no es una acción de altruismo, sino que supone una acción intencionada que busca mayor eficacia organizativa para el bienestar de las personas. Esto implica entrenar a los equipos en la ampliación del rango mental para poder comprender los procesos personales en relación a uno mismo, en relación al otro y en relación al grupo. Se trata de reflexionar sobre la concepción de la organización como un sistema de personas que interactúan para lograr un propósito compartido, pero desde motivos y subjetividades particulares. Para alcanzar la eficacia resultará necesario integrar esa diferencia de lo contrario, emergente en el conflicto, la fragmentación y el bloqueo, es decir, aquello que reduce la eficacia y la productividad.

Se ponen en marcha una serie de acciones recogidas dentro de la «ruta de aprendizaje experiencial» en función de la necesidad de cada centro y equipo: programas de *mindfulness*, formación de los directores de centro y responsables en el programa Tavistok, acompañamiento en el entrenamiento en contención emocional, formación en herramientas para la efectividad grupal y formación en estilos de comunicación. Además, se propone otra acción para la reordenación de los foros generales directivos para una mejora del flujo de información y un enfoque más cogenerativo (Anexo 4).

Estilo relacional

El equipo da valor al poder debatir y reflexionar sobre aquellas prácticas concretas que no han funcionado para, desde ahí, poder aprender desde la contribución personal. Esto tiene una gran importancia para el empoderamiento personal, por lo que, al compartir y trabajar la indagación de hacernos preguntas sobre cómo trabajar juntos y ser parte de una misma realidad (ser parte de), se va construyendo un sentido desde la comprensión personal de algo colectivo. Además, si la estructura formal permite poner en práctica acciones consensuadas de mejora dentro del ámbito de planificación correspondiente, permite crecer y cerrar la necesidad pendiente, es decir, conectar el ámbito interno con el colectivo y adaptar lo formal generando espirales de desarrollo organizacional.

El debate lleva a tratar el tema de lo personal y lo profesional, «¿es posible separarlo?», «¿es real?». Parece que existe bastante consenso sobre cómo, aunque uno quiera, es imposible separarlo; otra cosa es cómo aprender a poner límites, a gestionar el conflicto interno y el externo, a trabajar las creencias, especialmente en la parte emocional y afectiva. De hecho, se ratifica que el equipo es el mejor contenedor de todas estas angustias y miedos. Este espacio para el cuidado y el aprendizaje en equipo, donde se indagan las necesidades y «le interesas al otro», proporciona

mucha certeza. La parte emocional se engloba dentro del nivel subjetivo, el ligado a los motivos intrínsecos. Las narrativas recogidas aportan que el ser «parte de» del nivel intersubjetivo es el encargado de esa contención emocional a través de la parte afectiva que se siente al «ser parte de». Este sentimiento de satisfacción, fruto de la contribución al equipo de los motivos trascendentes, es el que genera bienestar y certidumbre. Aquí es donde emergen los sentimientos y el vínculo afectivo que sostiene el sistema.

Se reconoce y consensúa en el equipo cómo se encuentra directamente ligado al estilo relacional, donde la comunicación y la participación juegan un papel crucial en la construcción de una realidad basada en la confianza. Se constata la potencia de la unidad de convivencia como elemento integrador del contexto organizacional pretendido y la puesta en marcha de una herramienta de *feedback* entre cuidadoras para trabajar el diálogo y el estilo relacional horizontal para el aprendizaje experiencial.

A su vez, existe un conocimiento codificable de lo que se genera, que se va «almacenando» en los sistemas formales para su uso. Es por ello que, efectivamente, y así lo valida el equipo, el rol de los sistemas de información debe ser el de apoyar mediante herramientas informáticas el flujo de información por toda la organización. El aprendizaje requiere una información comprensible y abierta para una mejor provisión de cuidados.

Así lo confirma el director del departamento de sistemas de información, que explica cómo los sistemas han de estar «al servicio de». Se ratifica también que, cuando se da una participación activa de las cuidadoras en las reflexiones del equipo de sistemas, estas suelen ser muy enriquecedoras. Esto lleva al grupo a remarcar la importancia de lo objetivo y formal, aunque al deber estar al servicio de lo informal, también debe fomentar el flujo de información, lo relacional, el trabajo en equipo para la emergencia de la organización informal que de manera espontánea se orienta al logro del triple propósito organizacional.

5.3.3.5. La organización informal

La discusión en el proceso cogenrativo del equipo de investigación-acción participativa llega a su último taller, el séptimo, datado el 22/05/19. Este reflexiona sobre el imaginario colectivo de la dimensión intersubjetiva, reconocida en el modelo experimental como organización informal. Se trata de la dimensión o categoría organizativa diferencial para la transformación hacia una realidad que permita el desarrollo de un modelo de cuidados coherente con la ACP.

Esta dimensión, de acuerdo al modelo experimental, cuenta con tres palancas de gestión estratégica: misión de servicio, liderazgo personal y cultura cooperativa. Esta visión de una organización centrada en las personas supone un tránsito del imaginario colectivo de la organización como suma de individuos a un yo colectivo y diverso. Es decir, se trata de la construcción perma-

nente de una cultura cooperativa que se sostiene en la espontaneidad y confianza del liderazgo personal de las personas que en ella participan, que priorizan una misión de servicio compartida. Esta realidad sustentada en la certeza de la confianza entre las personas prioriza lo informal, de manera que de la acción participativa emergen unos valores colectivos en torno al bienestar personal en equipo, la mirada apreciativa, la colaboración, la comunicación y el reconocimiento de la diversidad.

Misión de servicio

El equipo automáticamente identifica la misión de servicio como faro del sistema, guía para la ordenación de los procesos para pensar las dinámicas grupales que viven los equipos y que precisan ser comprendidas, adaptadas y pactadas para asimilar los cambios relacionales fruto del aprendizaje del hecho relacional de los cuidados.

La contención emocional o el cuidado organizacional para la mejora de la efectividad del funcionamiento grupal en pro de la acción, es decir, del propósito organizacional implica necesariamente trabajo personal para la revisión de mapas mentales y creencias. No se trata de altruismo o un buenísimo de los social hacia las personas, precisamente esta aproximación humanista busca una capacitación cooperativa e integrativa para mejorar la eficacia de la organización en su propósito.

El debate permite al equipo validar cómo esta misión de servicio, para que pueda ser sostenible en el tiempo, requiere de la búsqueda de una triple meta permanente. La necesidad de la eficacia grupal es un hecho y una necesidad clara para ser competitivos en el presente, ya que a través del trabajo en equipo se consiguen mejores resultados. Pero, además, es necesario ser competitivo mañana, y precisamente a través de la acción grupal (socialización) es como más conocimiento se genera (Nonaka, 1994). Se ha podido constatar cómo el aprendizaje de capacidades clave se da a través de la indagación y la reflexión colectiva y la certeza de sentirse parte del equipo y poder contribuir a su unidad. Por lo tanto, la misión de servicio se constata como la palanca troncal del modelo experimental, ya que permite orientar la acción organizacional. Esta, al tratarse de un sistema dinámico, se sostiene por el movimiento de la propia acción en la búsqueda de este triple equilibrio entre resultados, aprendizaje y cohesión.

La reflexión permite al equipo avanzar y cuestionarse la efectividad de los patrones relacionales mecanicistas y transcender hacia un paradigma más humanista que permita la construcción colectiva de sentido a través del propósito organizacional. Esta aproximación en equipo y desde el aprendizaje vivencial permite relacionarse desde la conexión con la necesidad individual hacia el bien colectivo en tres dimensiones: yo conmigo mismo, yo en relación con otro y yo en relación con el grupo.

La palabra integración reaparece recurrentemente en los diálogos del equipo al tratar la cultura cooperativa, tercera palanca de la dimensión intersubjetiva para la gestión estratégica. La dificultad permanente de comprender y construir el imaginario colectivo pretendido desde un espacio común y no desde la singularidad específica de una subjetividad o subjetividades concretas supone un desafío organizacional. A su vez, la imposición de unos sobre otros genera fragmentación, y precisamente el reto se sitúa en construir una realidad más amplia que sume el valor de las partes.

Se ha intentado integrar en este párrafo la diversidad observada en las narrativas recogidas en los diferentes talleres de este proceso de investigación-acción participativa. Esto ha supuesto la integración del yo, del tú y del nosotros; la del querer, la del saber y la del hacer; la de los profesionales, los usuarios y sus familias, la dirección, la comunidad y el entorno; la integración de lo formal estructural, lo informal relacional y la diversidad humana; la integración de la nueva necesidad, con el dolor de la pérdida del cambio de asumido; la integración del ayer, del hoy, y del mañana; la integración del error, del acierto y de lo neutro, si es que lo hay; la integración de la vida, la muerte y lo desconocido; la integración de lo corporal, lo emocional y lo mental; la integración de lo sanitario, lo psicológico y lo social; y la integración de los profesionales de referencia, las coordinaciones de módulo, el equipo técnico y las direcciones.

Se pone en marcha una acción por parte de la directora de Cultura y Liderazgo para recoger una mirada retrospectiva que pretende comprender de una manera somera, ligera y fácil el proceso de transformación vivido desde el año 2011 hasta la fecha en Fundación Matia. La directora incide en cómo una organización está en continuo cambio, ya que así lo está también el entorno del que forma parte, y en que un proceso de transformación cultural hacia un nuevo paradigma coherente con la ACP lleva tiempo.

El relato planteado recoge algunos de los aspectos más significativos del proceso vivido y permite dar cobertura y valor a esta palanca organizacional para la gestión estratégica del cambio. En primer lugar, permite la comprensión de la importancia de volver a los orígenes, con preguntas como: ¿quiénes somos?, ¿para qué estamos? En segundo lugar, facilita la comprensión de que un proceso de transformación no se da porque sí, sino que se produce porque existe un entorno que se mueve y lo provoca. En tercer lugar, ayuda a la comprensión de que en un proceso de transformación interviene toda la organización, siendo necesaria la integración de fuerzas y no existiendo un pensamiento único, sino la integración de muchos de ellos, que se van construyendo según va surgiendo la necesidad, tratándose además de algo orgánico donde la escucha (indagación) dentro y fuera resulta crucial. En cuarto, y último lugar, facilita la comprensión de que un proceso de cambio lleva su tiempo, la paciencia y resiliencia son fundamentales y, desde luego, no son causa-efecto de una acción o acciones aisladas, escapa al control directivo.

La comprensión y conocimiento del imaginario colectivo presente en cualquier grupo humano con historia (Schein, 1985) permite construir una visión común en la que se asientan unos valores organizacionales. Tal y como se mostró en la Figura 5.3, esta realidad orienta la acción colectiva desde la organización informal priorizando unas conductas y no otras en los participantes. Dependerá de la calidad motivacional de la persona, es decir, de su liderazgo personal, cuál de los tres tipos de *inputs* prevalece sobre los otros. Es importante tener en cuenta que, dependiendo de qué se priorice, no solo variarán los resultados presentes obtenidos por la acción, sino que el nivel de confianza variará en el equipo y el aprendizaje generado, condicionando futuras colaboraciones y sus resultados.

El equipo consensúa la pertinencia de realizar una nueva evaluación de la cultura de la organización con la misma herramienta utilizada en (Barrett) en 2015. La acción persigue comparar la evolución cultural y del liderazgo de los líderes formales en este periodo, los potenciales *gaps* entre los valores de las personas y los valores de la organización, formal e informal, y los valores deseados a futuro, y así comprender como afectan estos *gaps* en el bienestar de la organización y, por tanto, en la efectividad de la organización. La herramienta permite comparar con métricas aspectos que *a priori* resultan intangibles, que más allá de su valor absoluto permiten identificar tendencias. De hecho, el que exista menor *gap* entre los valores de las personas y los de la organización significa mayor coherencia y, por lo tanto, mayor salud cultural, mayor potencial para el aprendizaje y mejor efectividad grupal.

Tras la evaluación realizada por un agente externo, los resultados del proceso se han compartido mediante talleres grupales en los que se ha podido debatir, comprender y poder identificar cómo afecta esta cultura y liderazgo a nivel grupal en: el equipo de dirección, foro de directores, servicios de apoyo y equipos técnicos de los centros. Los resultados observados han sido el incremento en la participación de la encuesta en un 22 % con respecto al 2015, la constatación de los cinco valores existentes ya en 2015: actitud positiva, reconocimiento del personal, comunicación fluida y abierta, confianza y colaboración, a los que se ha sumado uno nuevo, el bienestar de las personas trabajadoras.

Tras la comprensión de la cultura existente mediante la herramienta Barrett, se analiza la evolución de la cultura en el periodo 2015-2019. El objetivo es evidenciar la evolución de la cultura organizacional a través de una serie de indicadores y métricas que facilitan su gestión y tangibilización: indicador del grado de conexión que las personas sienten con la organización, indicador de entropía (salud de la cultura organizacional), consistencia entre los valores, coherencia entre valores de los centros, con el equipo de dirección, directores y los servicios de apoyo (departamentos) como tractores formales de cambio.

El proceso ha consistido en talleres de 1 hora con los equipos de cada centro, foro, departamento y equipo de dirección. De manera que se pasa la encuesta en cascada: de la directora de Cultura y Liderazgo al foro de directores, de este foro a los equipos, de los equipos a las uni-

dades, a través del apoyo de las tecnologías web, durando este proceso tres meses. Después se realiza un análisis complementario en profundidad donde se preparan los informes por cortes para poder ser llevados al equipo de dirección, foro de directores, departamentos y equipos de cada centro y servicio.

Los resultados han permitido conocer:

- **Indicador del grado de conexión que las personas sienten con la organización:** Pasa del medio al máximo, esto quiere decir que las personas se identifican con el propósito de la organización, que los valores personales y los que ven en la organización tienen coherencia.
- **Indicador de entropía (Salud de la cultura organizacional):** Baja del 16 % al 12 %: los valores potencialmente limitantes reduce el peso específico, pasando de estar en tres de los 10 más votados a estar entre los 20: burocracia, jerarquía, control, apareciendo uno nuevo entre los primeros 20: falta de recursos. Esta disminución de 4 puntos significa que la cultura está más saneada para obrar cambios.
- **Consistencia de valores: Muy consistente, los 5 valores deseados del 2015 se repiten:** confianza, reconcomiendo, comunicación, colaboración transversal, actitud positiva, lo cual quiere decir que aún no los vemos encarnados en la organización, por lo que siguen formando parte del deseo. Además, aparecen otros dos: bienestar del personal y la conciliación.
- **Coherencia entre valores de los centros y servicios:** Con el equipo de dirección, el foro de directores y los departamentos, en definitiva, se identifica mucha coherencia, existe un ADN conjunto que se basa en poner el foco en el bienestar del usuario, la adaptabilidad, el acompañamiento y el compromiso, entre otros.

Esta acción está en sintonía con los resultados del trabajo realizado en la medición del bienestar laboral y fundamenta la coherencia del abordaje sistémico.

Liderazgo personal

Se va tomando conciencia de la no neutralidad de las acciones de uno mismo en un sistema, esto es, el liderazgo personal como clave fundamental del contexto organizacional pretendido, lo que implica capacidades operativas y cooperativas, competencias y motivos. Es decir, existen unas capacidades ligadas a la implementación de las acciones relacionadas con las competencias técnicas e interpersonales, pero otras con la intención de dichas acciones, que están ligadas a los motivos que intentan satisfacer. Estas están relacionadas con el ámbito interno de cada persona. El desarrollar una serie de competencias intrapersonales a través del equipo para la autocomprensión permite una mayor capacidad para identificar la fuente de motivación personal y, por lo tanto, la autogestión en la toma de decisiones para seleccionar unas conductas personales u otras y sus consecuencias en la acción colectiva.

Esto supone el identificar cómo los comportamientos se imbrican a los valores personales, experiencias, carácter y creencias, entre otras claves internas, pero al mismo tiempo a cómo la organización informal, a través de las relaciones con otros participantes, influye, condicionando la toma de decisiones la organización formal, desde la recompensa y el castigo de los mecanismos organizacionales. El tener presente este trilema permanente con el que cada participante convive y la armonía entre ellos es fundamental para el liderazgo personal y la gestión estratégica.

Esta palanca organizativa del liderazgo personal depende de la calidad motivacional de cada participante, si bien la organización informal y formal condiciona, la conducta depende finalmente de cada individuo. El funcionamiento grupal, y por lo tanto la eficacia organizacional, es un logro colectivo que depende de la voluntad y la responsabilidad de los que en ella participan. La transcendencia de lo informal y lo intrínseco a lo formal es evidente, incluso en la organización formal, ya que esta recoge de manera explícita una serie de decisiones personales plasmadas en forma de sistemas, políticas o estructuras de la organización. Los elementos formales en definitiva explicitan y replican los valores de aquellas personas que los definieron, estos pueden, en el caso extremo, ser establecidos solo por una persona, fuente de todo conocimiento y verdad, pero todo parece indicar que la indagación, la priorización y la explicitación de la organización formal debería seguir procesos de consenso y participación desde el sustento del imaginario colectivo. El conseguir mayor consistencia organizacional genera un impacto positivo en la respuesta y eficacia del sistema.

La coherencia entre el liderazgo personal, la cultura y el propósito, se coteja en la discusión como un factor muy importante para el logro de la integración pretendida. Emergen las siguientes preguntas: ¿cómo están de conectados la cultura de la organización con los líderes formales?, ¿cómo es su estilo de liderazgo?, ¿está en coherencia con el estilo que demandan las personas de la organización?, ¿y, con los principios de la ACP? Para ello, ya en el año 2017, las 7 personas que conformaban el equipo de dirección pasaron la evaluación de liderazgo a través de la herramienta de Barret (LDR) que integra el *feedback* de 15 “asesores” elegidos libremente por ellas mismas. La evaluación permite comparar los valores observados y deseados en la organización con los observados en la persona evaluada. Las diferencias y/o coincidencias permiten establecer una hoja de ruta personal para trabajar sobre ellas. En 2018 entran en este proceso 16 personas más, directores de centros y responsables de servicios de apoyo, y en 2019 participan otras 10 personas, de manera que se cierra la evaluación de los dos primeros niveles de líderes de la organización para trabajar esta consistencia entre cultura cooperativa pretendida y liderazgo personal de las posiciones directivas.

En estos acompañamientos para este trabajo de desarrollo del liderazgo se han incluido: la presencia, la escucha activa, la comprensión de lo que puede ser la relación profesional y personal en el trabajo grupal, la generación de cohesión para trabajar en colaboración el equipo de directores con los responsables de departamentos, etc. El proceso se detalla en la metodología seguida en el proceso de evaluación con guía de acompañamiento para el desarrollo de liderazgo (Anexo 9).

Este proceso de acompañamiento, al ser evaluado internamente al final de cada acompañamiento, ha permitido identificar mejoras en los líderes formales. No se trata de una evaluación de una herramienta validada, si bien, desde el enfoque del desarrollo personal y la praxis cotidiana en el equipo permite corroborar el valor de los mismos para alcanzar el propósito planteado.

Se observa una ganancia en la autocomprensión y autoconocimiento del estilo de liderazgo propiamente. Esta mejora ayuda a una mayor consciencia de la organización como sistema y, por lo tanto, facilita una cultura de mayor cooperación frente al estilo competitivo presente, donde ha sido crucial el autoconocimiento para generar espacios de confianza donde poder reflexionar conjuntamente. También, esta autocomprensión ha ayudado en la identificación de la relación existente entre el estilo de liderazgo y el funcionamiento de los equipos, y ha permitido contactar con la necesidad de trabajar con los equipos los estilos de relación y dotarles de herramientas para ganar en efectividad grupal a la hora de abordar la tarea. Al mismo tiempo, el reconocer la vulnerabilidad personal y los miedos ante lo desconocido de los líderes formales ha facilitado el crecimiento personal propio de cualquier proceso de desarrollo de liderazgo y empoderamiento. Indirectamente, aunque no se había buscado, ha facilitado el ampliar la red de conexiones entre los líderes formales de la organización. Finalmente, los 33 miembros del foro general directivo han participado en este proceso de desarrollo, esto supone el 100 % de los dos primeros niveles directivos.

Se cierra la sesión con la conclusión clara de que esta dimensión da sentido a la organización, permitiendo integrar esa individualidad hacia lo colectivo y construyéndola desde la intencionalidad del liderazgo personal que con el tiempo va construyendo una cultura cooperativa. Además, se constata que esta da una mejor respuesta a la triple meta de la misión de servicio. La cohesión, la unidad, la certeza de la confianza y el vínculo afectivo de los motivos trascendentes en las unidades se validan como las verdaderas claves integradoras de la organización de cuidados centrada en las personas.

5.3.3.6. Recolecta de la acción conjunta

El décimo y último taller, celebrado el 17/06/2019, supone el cierre del proceso de investigación acción participativa. Este taller tiene por objetivo la puesta en común y recolecta de las acciones y conclusiones más significativas del proceso cogerativo vivido por parte de los participantes. Cada uno de ellos ha dispuesto de veinte minutos para exponer los aprendizajes más significativos de las acciones generadas en el proceso con sus equipos, que añaden nuevas claves a los resultados de la primera fase de investigación (teoría fundamentada) y que contribuyen a dar respuesta a los tres objetivos planteados en esta tesis.

Este taller centrado en la recolecta de la acción conjunta ha sido valorado por el equipo como positivo, ya que ha permitido integrar los aprendizajes individuales generados durante el proceso (Noteboom, 2000). Además, se ha transmitido la consistencia vivencial entre el método de

investigación, el modelo experimental del estudio del caso, las acciones generadas y la realidad organizacional en la que se desarrolla el cambio estudiado (Herr y Anderson, 2005). Se confirma también por parte de los participantes la pertinencia del proceso y el valor en sí mismo del proceso cogenerativo para el aprendizaje y la transformación organizacional (Illeris, 2007). El aprendizaje generado en el equipo en este periodo, entre el primer y décimo taller, en torno a la gestión estratégica del cambio, la participación y las palancas organizativas así lo corrobora.

Destacan en las conclusiones de los participantes tres elementos: la participación, la comunicación y la delegación (Scalzi et al., 2006). Es decir, se trata de una aproximación iterativa entre las personas, los equipos y la organización, que mediante la comprensión retrospectiva de la acción va construyendo un imaginario colectivo que da suficiente sentido y certeza para avanzar juntos hacia un propósito compartido (Weick et al., 2005). Las nueve palancas organizativas discutidas se consolidan como claves en la gestión del cambio, para que de manera consistente las tres realidades organizacionales se sincronicen hacia el logro de la triple meta organizacional (Adelman, 1993).

El Anexo 2 recoge en el apartado correspondiente al taller décimo los diferentes aspectos y conclusiones trabajadas en este último taller. Este apartado no pretende describirlos de nuevo, sino extraer aquellas claves más significativas.

La organización formal ha centrado una parte importante del proceso cogenerativo constatando la importancia de la consistencia entre sus tres palancas de gestión. La planificación participativa se ha cerrado con cuatro niveles de intervención: plan de vida y cuidados, plan de unidad, plan de centro y plan estratégico. Destaca la importancia de la unidad de convivencia como unidad de integración y gestión para el desarrollo de la ACP (Steele Gray et al., 2020). Esto supone la participación en la gestión de la misma de aquellas personas que la constituyen, de manera que la coordinación de esta pasa a tener un puesto relevante para el cambio (Gosling y Mintzberg, 2003). Esta posición tiene que ser parte de la unidad y, al mismo tiempo, participar en la planificación del centro.

Las políticas, sistemas y herramientas se han mostrado como los aliados invisibles del cambio pretendido, ya que facilitan el flujo de información y el establecimiento de límites para la mayor autogestión de los equipos (Goodwin, 2016). La estructura formal precisa ser adaptada al nuevo contexto organizativo para que puedan darse estos cuatro niveles de gestión de la manera más autónoma e interdependiente posible (Wodchis et al., 2015). Para ello emergen con fuerza dos nuevos perfiles profesionales: el profesional de referencia y el coordinador de unidad. Estos constituyen la nueva unidad de gestión organizativa, el nuevo espacio para la vida y la convivencia (Bartle, Couchonnal, Canda, y Staker, 2002). Se trata de fomentar equipos pequeños y estables, con mayor polivalencia que permitan la mejora de los calendarios y la conciliación al integrar funciones atomizadas por un modelo pasado centrado en la especialización y optimización de las partes (Austrom et al., 2016).

La comunicación, la participación y la delegación son claves en el desarrollo del contexto pretendido. Esto supone que los espacios de trabajo en equipo y las reuniones resultan fundamentales para la eficacia grupal (Amason y Sapienza, 1997). Parece de gran interés el trabajar en el desarrollo de metodologías y guías para la participación y las reuniones eficaces (Som, 2003). Este trabajo en equipo permite avanzar en el desarrollo de capacidades técnicas, interpersonales e intrapersonales (Chinchilla, 2011; Prahalad y Hamel, 1990), que a través de un estilo relacional orientado a la resolución de los conflictos (Binns, 2008) permite ir construyendo unas relaciones de confianza que progresivamente van integrando y virilizando la diversidad de las personas que en ellas participan (Cohen y Levinthal, 1990).

El orientar la acción colectiva al logro de un propósito compartido contribuye al bienestar del grupo desde la singularidad individual (Weick et al., 2005). Esta certeza de compartir un imaginario colectivo permite mayor autonomía y empoderamiento personal, generando espirales de aprendizaje donde progresivamente las personas toman mayor protagonismo y la organización formal se va adaptando a las necesidades de las mismas (Nooteboom, 2000). El florecimiento de la diversidad unida al estar en entornos de confianza impulsa la creatividad, el dialogo y el aprendizaje, de manera que cada vez el equipo es más eficaz en su acción colectiva. La eficacia se traduce en mejores cuidados, mayor aprendizaje y mayor cohesión.

El aprendizaje experiencial de identificar al equipo como fuente de bienestar supone el cambio pretendido, ya que una vez que esto se da, se comprende la organización como un sistema integrado donde el equipo precisa estar en equilibrio con otros equipos para que el conjunto sea sostenible en el tiempo, a través del logro de su misión de servicio. A su vez, el logro de esta consciencia sistémica, genera una experiencial virtuosa que hace que cuanto más cooperativa sea la cultura y más liderazgo personal exista, más aprendizaje se dé, y por lo tanto, más eficaz y sostenible será el equipo y la organización (Watson, Chemers, y Preiser, 2001).

Para cerrar este apartado se muestran las principales acciones puestas en marcha durante el proceso de investigación-acción, recogidas y expuestas en este último taller. Algunas de las cuales se detallan con mayor precisión en los Anexos, tal y como indica la Tabla 5.12.

Fase	Taller	Fecha	Acción	Descripción de la acción	Documento adjunto
Establecimiento de bases para la cooperación Proceso cogerativo	1	05/06/2018	1	Elaboración de un documento descriptivo del proceso de investigación de la primera fase mediante teoría fundamentada para la emergencia del modelo experimental.	Ninguno
	2	05/07/2018	2	Elaboración de una guía formativa procesos de investigación acción participativa: metodología, alcance, objetivos, roles, cronograma.	Ninguno
			3	Resumen y adaptación del documento inicial donde se enfatizan aquellos aspectos que tras el primer taller generan más dudas	Ninguno

Fase	Taller	Fecha	Acción	Descripción de la acción	Documento adjunto
Proceso cogenerativo	3	17/09/2018	4	Desarrollo de una herramienta para la indagación del bienestar de los trabajadores. Se trata de un avance a la encuesta para evaluar el clima laboral desde el enfoque de la ACP. Se desarrollan primero unos grupos focales para identificar los aspectos más importantes en el bienestar de las personas, se contrastan con una revisión de la literatura y se pilota la herramienta.	Ninguno
			5	Realización de un taller monográfico para la reflexión sobre una metodología de planificación participativa y las necesidades organizativas	Anexo 2 (Acta taller 3º y 4º)
			6	Desarrollo de una guía metodológica para la mejora de la planificación participativa que recoge los cinco hitos y aspectos más importantes para su desarrollo.	Anexo 3
	4	15/10/2018	7	Desarrollo de la herramienta "Como Quiero" para una mayor participación del usuario y la familia en el plan de cuidados y la gestión del caso.	Ninguno
			8	Desarrollo de un nuevo nivel de planificación organizacional en las unidades de convivencia. Se trata de que cada unidad sea una realidad organizativa en si misma con su propio proceso de planificación.	Anexo 6
	5	12/11/2018	9	Desarrollo de un guía que recoja las buenas prácticas observadas en las planificaciones participativas eficaces. La reuniones son un elemento fundamental en la eficacia grupal.	Anexo 5
			10	Reorganización de los foros directivos y de participación para la mejora del flujo de la información y la interdependencia de los equipos	Anexo 4
	6	14/01/2019	11	Desarrollo de una política para el reclutamiento y la selección de las personas participantes de la organización.	Ninguno
			12	Desarrollo de una nueva política de contratación que fomente mayor equidad en las condiciones laborales independientemente de la antigüedad de la misma en la organización. Limitación de contrataciones con jornadas inferiores a cinco horas y el hacer dobles.	Ninguno
			13	Desarrollo de una política para la salida de las personas participantes de la organización.	Ninguno
			14	Desarrollo y planteamiento un replanteamiento de la política retributiva para la próxima negociación colectiva de acuerdo al marco de la ACP y la redefinición de la estructura y los nuevos perfiles profesionales.	Ninguno
	7	11/03/2019	15	Replanteamiento mediante una reflexión participativa con las direcciones sobre una estructura formal de acuerdo a la planificación participada y las políticas consistentes con la ACP. La unidad de gestión e integración pasa a ser la unidad de convivencia.	Ninguno
			16	Desarrollo de una guía con los facilitadores organizativos para el tránsito hacia la unidad como unidad de gestión	Ninguno
			17	Consolidación de la política de no rotación y estabilidad de los equipos en las unidades de convivencia.	Ninguno
			18	Definición y desarrollo del nuevo perfil profesional de «profesional de referencia».	Anexo 8
			19	Definición y desarrollo del nuevo perfil profesional de «coordinador de unidad».	Anexo 7
			20	Puesta en marcha de un equipo de innovación para el trabajo y desarrollo de ambientes y entornos físicos que fomenten el bienestar, la participación y el trabajo en equipo.	Ninguno

Fase	Taller	Fecha	Acción	Descripción de la acción	Documento adjunto
Proceso cogenerativo	8	08/04/2019	21	Generalización y sistematización de espacios de reflexión y aprendizaje grupal en las unidades de convivencia	Ninguno
			22	Desarrollo del SIGECA, sistema de información asistencial, para el trabajo en red y colaborativo desde entorno web. Es decir que funcione en cualquier tipo de dispositivo móvil.	Ninguno
			23	Desarrollo de rutas de acompañamiento para el aprendizaje experiencial. Se detallan los diferentes trabajos realizados en el documento anexo.	Ninguno
			24	Se retoma la acción de redefinición de los foros directivos de la organización para incrementar la participación, el dialogo y el flujo de información. Se pretende aumentar la toma de decisiones colegiadas.	Anexo 4
			25	Se desarrolla una herramienta para el feedback horizontal entre cuidadoras y el aumento del aprendizaje experiencial en la propia unidad.	Ninguno
	9	22/05/2019	26	Relato del proceso de cambio cultural vivido entre 2011 y 2019.	Ninguno
			27	Evaluación de la cultura de la Fundación en 2019 con la herramienta Barrett. Se muestran los resultados comparativos con la evaluación del año 2016. Esto permite ver el impacto del proceso y las acciones ejecutadas en este periodo.	Ninguno
			28	Relato del acompañamiento para el desarrollo de liderazgo a los líderes formales y resultados de la evaluación de acuerdo a la herramienta Barrett (LDR)	Ninguno
			29	Desarrollo de una guía para el acompañamiento del desarrollo de liderazgo	Anexo 9
Recolecta de la acción conjunta	10	17/06/2019	30	Redacción de las conclusiones, aprendizajes, resumen de los talleres y selección de las acciones más significativas.	Ninguno

Tabla. 5.12. Resumen de las acciones ejecutadas la investigación-acción participativa.
Fuente: elaboración propia

El conjunto de las acciones recogidas en la Tabla 5.12 cierra el proceso de investigación-acción participativa desarrollado durante diez talleres en los que mediante la discusión y el consenso se han ido validando las palancas del modelo experimental basado en el estudio del caso, su dinamismo y las capacidades directivas observadas para la gestión estratégica del cambio hacia un contexto organizativo favorable a la implementación de la ACP.

5.4. Conclusiones de los resultados de investigación

Una vez finalizada la exposición de los resultados del proceso de investigación mixto que de manera correlativa, primero con teoría fundamentada (primera fase) y después partiendo de los resultados de esta, mediante investigación-acción participativa (segunda fase), se quieren extraer las conclusiones más significativas de acuerdo a los tres objetivos planteados en la investigación antes de su discusión y triangulación con las teorías y autores referentes.

El apartado presente se ha dividido en tres puntos diferenciados de acuerdo a los tres objetivos planteados. El primero aporta el modelo experimental emergente del estudio del caso enriquecido con las contribuciones del proceso cogenitivo de la segunda fase con el fin de dar respuesta al primer objetivo de la investigación. El segundo apartado se centra en recoger las nuevas claves aportadas por el equipo para la comprensión del dinamismo del modelo para su gestión estratégica, dando respuesta así al segundo objetivo. Y, finalmente, el tercer apartado se centra en incluir algunos de los resultados de las acciones puestas en marcha en el proceso cogenitivo para completar las capacidades de liderazgo necesarias, identificadas para la gestión y dinamización del modelo experimental, dando así respuesta al tercer objetivo de la presente tesis.

5.4.1. Objetivo primero: modelización de las palancas organizacionales para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP

El modelo experimental generado en la primera fase de la investigación mediante teoría fundamentada (Figura 5.3) buscaba modelizar el fenómeno de estudio desde una mirada lo más amplia, rigurosa y académica posible. Sin embargo, esta generalización, si bien demostró ser válida representando el fenómeno de estudio, era compleja para su implementación práctica, tal y como se constató en los dos primeros talleres del proceso de investigación-acción. Para ello se decidió adaptar la propuesta experimental a un caso particular, en el que la organización de cuidados estuviera constituida solamente por dos personas, es decir, su mínima expresión, para la gestión de un caso. Sobre estas condiciones se aplicó el modelo (Figura 5.4) y esto facilitó la comprensión de la propuesta experimental construida sobre nueve palancas y tres dimensiones organizacionales presentes en la realidad de estudio.

Partiendo de esta aplicación del modelo realizado para la gestión del caso e incluyendo algunos de los aprendizajes generados en el proceso cogenitivo, se representa el modelo experimental para la gestión de una unidad de convivencia. De acuerdo a los resultados de la investigación, esta pasa a ser la nueva unidad de integración y gestión organizacional (Figura 5.7).

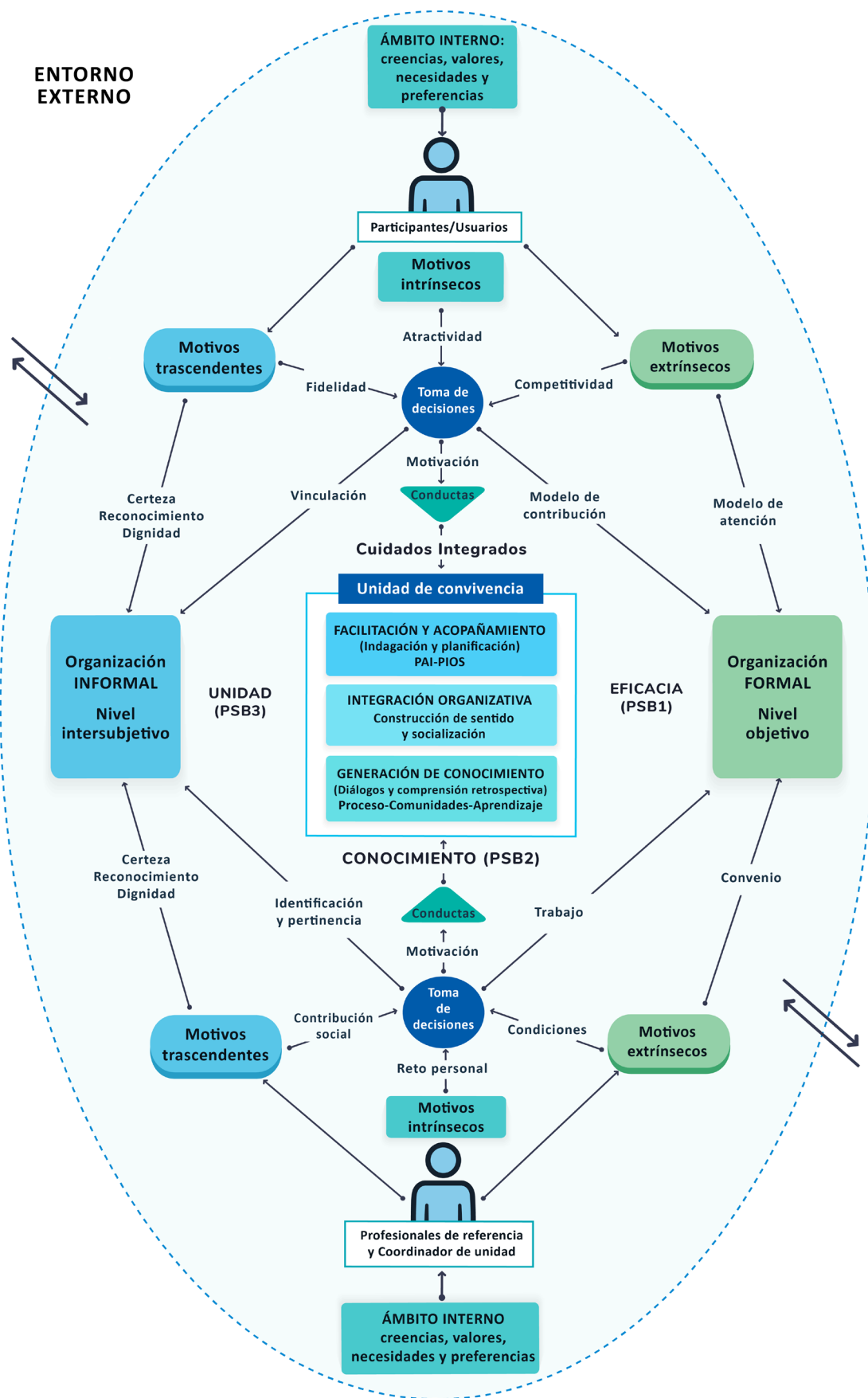


Figura 5.7. Modelo experimental validado integrando los resultados de la segunda fase de investigación.

Fuente: Elaboración propia.

La Figura 5.7 muestra en el centro los tres procesos principales que el equipo de unidad desarrolla para el logro de la triple meta en su misión de servicio. Se trata de conseguir resultados en el acompañamiento y la provisión de los cuidados, la generación de conocimiento para el desarrollo de nuevas capacidades a través del dialogo y reflexión para la comprensión de los resultados de la acción y la integración a través de la construcción de sentido colectivo y socialización de los aprendizajes generados. Para ello este espacio de acción reflexión que es la unidad de convivencia se sustenta en tres realidades organizacionales: la organización formal, la organización informal y las personas participantes. Cada una de ellas sigue paradigmas de funcionamiento diferente y responde a necesidades y, por lo tanto, motivos diferentes, sin embargo, se observa que en su equilibrio está la sostenibilidad de la unidad.

Este espacio de trabajo grupal ha de ser eficaz en el logro de esta triple meta planteada, y para ello precisa ser alimentado por las realidades organizacionales. La organización informal mediante los motivos transcendentales de contribución de las personas permite la integración y cohesión del espacio como sustento de la unidad. Las personas, desde los motivos intrínsecos de su ámbito interno, su diversidad y capacidades al ponerse en relación y participar en la reflexión para la resolución de los conflictos, generan nuevo conocimiento que favorece la innovación. Y, finalmente, la organización formal desde los motivos extrínsecos del intercambio aporta orden, sistematización y eficacia en el logro de resultados en la provisión de los cuidados.

La Figura 5.7 al representar a las personas participantes muestra solo dos figuras. Estas simbolizan el conjunto de participantes en los dos roles principales en una relación de cuidados, el acompañado y el acompañante, el cuidado y el cuidador, pero ambas representan a todas aquellas personas participantes que en uno u otro rol forman parte de esta organización de personas, por lo que existirán tantas realidades subjetivas como personas participantes.

Cada una de estas tres realidades organizacionales se mueve por diferentes motivos y necesidades, esto es importante tenerlo presente ya que las tres son importantes para el bienestar de las personas. En su equilibrio está la sostenibilidad y, por tanto, este estará condicionado por la capacidad personal de cada uno de los participantes en una toma de decisiones acorde a las necesidades presentes, tanto personales como colectivas y organizativas. Esta elección de una conducta u otra se ve condicionada por cada una de las tres realidades presentes en la unidad, como se puede ver en la Figura 5.7. De hecho, las realidades son tres, pero una de ellas es diversa, tan diversa como personas participantes. Es por ello que el generar equipos pequeños y estables facilita el equilibrio del sistema. A su vez, a través de la interacción, las personas se van conociendo y se reduce el número de interacciones e *inputs*, facilitando la toma de decisiones. De lo contrario el nivel de variabilidad es tan amplio que es difícil construir un imaginario colectivo común, donde las prioridades colectivas emerjan de manera espontánea y no surja el oportunismo y la desconfianza. Cuando esto ocurre la única manera de gestionar la unidad es a través de la organización formal. Y, como se ha visto, debido a su propia naturaleza, no tiene la capacidad de adaptación y flexibilidad que la ACP requiere en la provisión de cuidados.

La priorización de una u otra acción por cada participante condiciona directamente el resultado en los cuidados prestados, como es obvio, pero el modelo de la Figura 5.7 permite además explicar que, al ser un sistema dinámico, la conducta elegida afecta a cada uno de los miembros de la unidad, ya que dependiendo de las experiencias previas y sus motivos intrínsecos esto será interpretado de maneras diversas. Si esta conducta está dentro de lo que el imaginario colectivo de la organización informal considera «normal» y las normas vigentes de la organización formal lo sustentan, esta conducta generará mayor confianza y aprendizaje, o por el contrario, si se aleja de las expectativas creará incertidumbre y dudas. Esta segunda opción generará diferentes respuestas dependiendo de las capacidades del resto de los miembros del equipo. Es importante que estas dinámicas no comprendidas o que se salen de la expectativa se discutan y se reflexionen en equipo, ya que pueden convertirse en foco de conflicto si no se abordan, aunque a la vez, cuando se hace y se comprenden, resultan una fuente de aprendizaje y cohesión. En estos casos el rol del coordinador como facilitador de la gestión del conflicto es fundamental.

El que estos resultados sean positivos o negativos, se reflexionen generando mayor confianza y aprendizaje, o por el contrario produzcan desconfianza y fragmentación, ineludiblemente hace que el equipo se encuentre en una nueva posición tras cada interacción. Es por ello que es importante tener presente el dinamismo del sistema y la necesidad de equilibrio para la sostenibilidad, y cómo cada participante y su presencia no es neutra. El tener presentes estas tres realidades, una de ellas diversa, facilita la autogestión para la eficacia grupal. Se trata de una realidad dinámica, que aprende a través de la relación sustentada en tres dimensiones complementarias.

Este cambio de escala del centro como unidad de gestión a la unidad, transfiriendo la toma de decisiones y la planificación al equipo, permite una flexibilidad y adaptación a cada caso de acuerdo al paradigma de la ACP que de otra manera no parece factible, o por lo menos desde una perspectiva coste-efectiva. El estar en unidades pequeñas, estables, donde las personas se conocen, y con la adecuada capacitación interpersonal, se hace factible pensar que la identificación de las nuevas necesidades, disfunciones o simplemente matices en determinadas circunstancias del día a día de las relaciones de cuidados ocurren de manera espontánea. El equipo está empoderado y se conoce, por lo que rápidamente se identifican diferencias entre lo observado y lo esperado. Esta diferencia entre la expectativa *a priori* de conocer un entorno, tanto formal como informal, así como las personas que lo constituyen, permite identificar aquello que se sale de la rutina. Esta capacidad indagativa sobre lo que sucede permite al equipo adaptarse, dialogar, comprender y actuar de manera ágil y eficaz para dar la respuesta adecuada.

La Figura 5.4 ha permitido modelizar la gestión del caso entre dos personas participantes como la clave mínima para la comprensión de la integración y desarrollo organizativo pretendido a través de las unidades de convivencia. En ella se pueden analizar las condiciones necesarias y suficientes, de acuerdo a lo observado en el estudio de caso, para que emerjan los tres espacios relacionales para el avance del equipo y la organización hacia la triple meta. Ya en la Figura 5.7, en esta configuración organizativa de tamaño reducido que es la unidad parece poder verse que el tamaño óptimo se encuentra entre 6 y 10 usuarios, consolidándose así los nuevos roles profesionales del coordinador de unidad y el profesional de referencia. Cada una de estas tres realidades organizativas permite conectar, cuando son consistentes, el ámbito interno de las personas con el entorno externo, y permitir espirales de aprendizaje en equipo favorables al desarrollo de la ACP.

Esta focalización de la unidad de convivencia como clave del proceso de cambio implica trabajar en el resto de la organización, revisando las políticas y sistemas, y la estructura formal (Figura 5.6) para que pueda darse la autogestión pretendida. Esto implica revisar los roles profesionales de los equipos técnicos, direcciones de centros, departamentos y servicios de apoyo. Las acciones identificadas en la fase cogenerativa apuntan en esta dirección.

El modelo experimental emergente del estudio de caso identifica tres palancas organizacionales para la gestión de cada una de estas dimensiones organizativas identificadas. A continuación, en la Figura 5.8 se incluyen estas palancas con sus respectivas categorías axiales para la gestión de la organización. La persona de la parte superior representa al directivo responsable del equipo, mientras que la persona de la parte inferior engloba a todo el equipo directivo. Este equipo en la organización de estudio está constituido por 7 personas, pero por no complejizar su representación gráfica se ha integrado al equipo en una única figura. Sin embargo, en la práctica, para la gestión del mismo, habría que tener en cuenta que este espacio central que es el comité de dirección se sustenta por estas siete realidades subjetivas y sus correspondientes ámbitos internos, incluido el director general, la organización informal y la formal. La dirección general se representa aparte porque el poder formal atribuido desde el órgano superior hace que su interacción en el equipo sea más significativa. La Figura 5.8 representa cómo todo ello está influenciado y en relación con un mismo entorno externo.

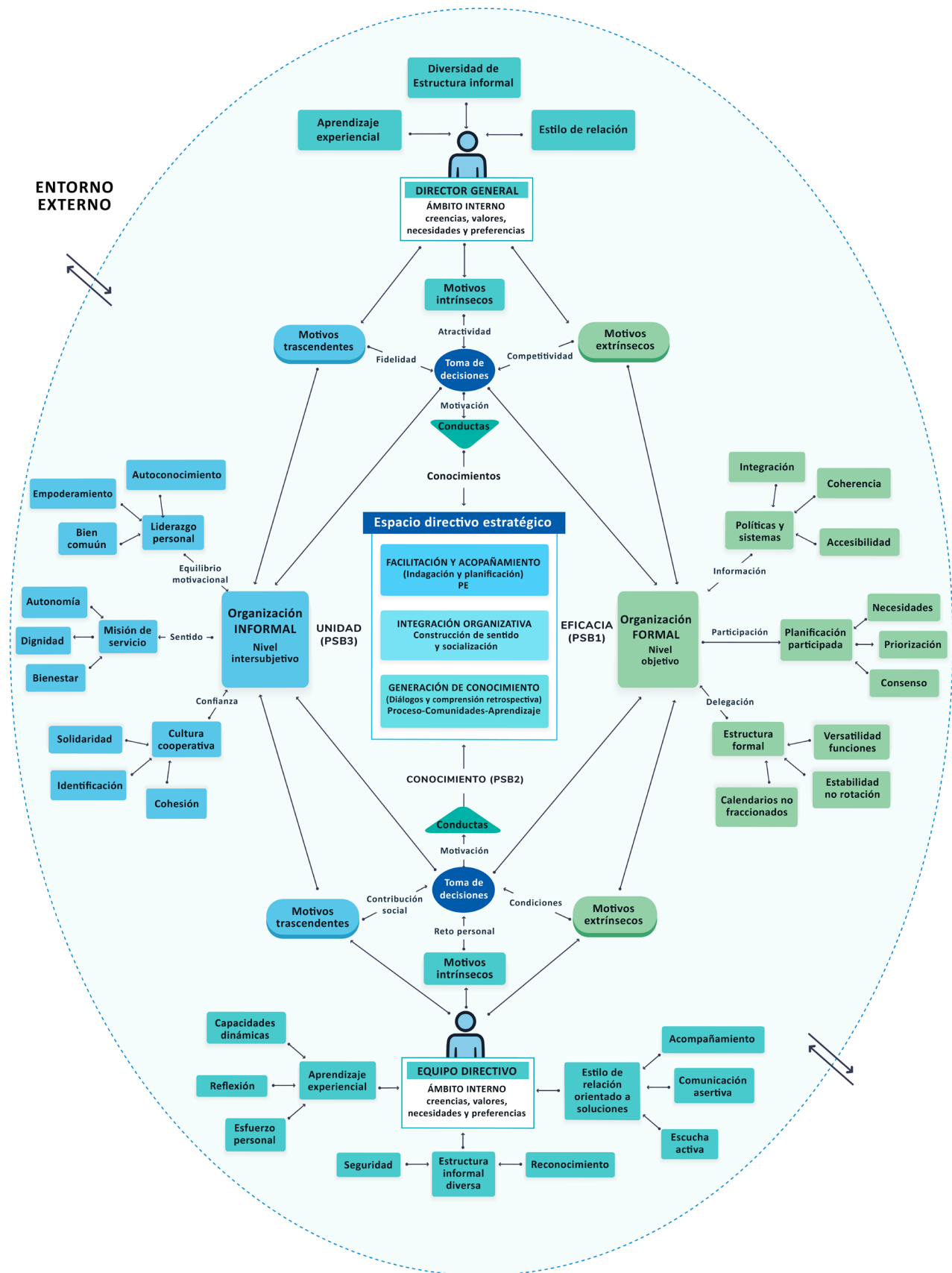


Figura 5.8. Modelo experimental validado integrando los resultados de Fase 2 de investigación enriquecido con las palancas organizacionales para el equipo directivo. Fuente: elaboración propia

La Figura 5.8 representa la modelización del comité de dirección como espacio de gestión estratégica del cambio pretendido y las palancas disponibles para la dinamización del mismo. Se trata de conducir de manera iterativa mediante la gestión de estas nueve palancas una respuesta adaptativa a las necesidades que emergen del equipo. El modelo experimental, a través de las tres realidades organizacionales y las nueve palancas interdependientes, permite armonizar el funcionamiento de acuerdo a las necesidades que las personas participantes quieren satisfacer en su respuesta espontánea. Se trata de procesos de autorregulación del equipo a través de la gestión colectiva de estas palancas identificadas para la búsqueda de bienestar. Esta conclusión se sustenta en las observaciones en el estudio del caso de que las personas identifican en el equipo el espacio adecuado para el logro de los tres tipos de motivos que las mueven, es decir, de la satisfacción de los tres grandes grupos de necesidades observadas: materiales, cognoscitivas y afectivas. De manera que su bienestar está en este espacio de certeza afectiva y cohesión, en la relación con los demás, siendo necesario un equilibrio entre las tres realidades organizacionales y gestionando las palancas identificadas para que estas convivan en sintonía y, por tanto, sean sostenibles en el tiempo. Este aprendizaje de cuidar al equipo y asumir renunciaciones para el bienestar futuro es la clave en la autogestión de los equipos.

Este aprendizaje personal según el cual en el equipo reside el bienestar implica entender que, al igual que la autogestión personal es fundamental para el equipo, la autorregulación del equipo lo es para el centro, y la del centro para el equipo de dirección, y la de este para la organización, y así sucesivamente. Por lo que esa capacidad para la autogestión supone el tomar consciencia del «ser parte de» un o muchos sistemas mayores y que en su autorregulación se encuentra la clave para la sostenibilidad del conjunto, es decir, en ellas mismas, siendo esta la forma de gestión más eficaz, la autogestión. El proceso de descentralización en la organización del estudio del caso ha permitido reducir entre 2012 y 2019 el personal indirecto en un 6 %. Esto ha supuesto pasar la masa salarial dedicada a personal indirecto de un 14 % a un 8 %, en una organización de 1.418 personas, dedicando estos recursos a un mayor ratio de personal, inversiones e investigación.

El esquema de la Figura 5.7 o el ampliado de la Figura 5.8 son válidos para cualquiera de los equipos de la organización. Sin embargo, su explicación se ha centrado en las unidades de convivencias y el comité de dirección, ya que son dos de los principales espacios para generar el cambio pretendido. Las primeras, las unidades son constituyentes de la actividad primaria de la organización y, por lo tanto, donde un mayor número de personas participan. El segundo, el equipo de dirección, es el máximo órgano de gobierno que dinamiza el cambio estratégico. Es el espacio que se ocupa del núcleo de la gestión organizativa para el cambio hacia un contexto favorable a la provisión de cuidados de acuerdo a la ACP. Quizás, a partir de esta podrían abrirse otras reflexiones que, a su vez, resultan interesantes, aunque exceden el objeto de la presente investigación. Se trataría de identificar dónde está la capacidad real para el cambio de la organización formal.

Aspectos como la legislación laboral, la planificación de las políticas públicas, las normas, las inspecciones, los protocolos y demás mecanismos ajenos a la organización, y que sin embargo dificultan el cambio pretendido ya que no son consistentes con la ACP. Además, en el estudio de caso, se identifican diferencias relevantes entre el imaginario colectivo (organización informal) de los centros analizados. Las diferencias encontradas dependen de muchas variables, pero hay una que debería ser tomada en cuenta: el contexto social a la que pertenecen. Sin embargo, esto, una vez más, pertenece al entorno externo, una variable fuera del rango de gestión que hay que conocer pero en la que directamente no se puede incidir.

5.4.2. Objetivo segundo: modelización del dinamismo del proceso de cambio organizacional hacia la ACP

El proceso cogenerativo y la recolecta de las experiencias implementadas en los equipos por parte de los participantes ha permitido validar los resultados emergentes en la primera fase de investigación respecto al dinamismo del modelo experimental. Esta comprensión y modelización de cómo se articula el proceso de cambio pretende responder al segundo objetivo de la tesis.

Se constata que, cuando un equipo identifica una diferencia entre la expectativa esperada y lo ocurrido, emerge cierta incertidumbre que se intenta comprender. Esto conlleva, si se dan los espacios y la capacitación adecuados, una oportunidad para una indagación retrospectiva. Esta reflexión en equipo permite comparar la realidad observada por uno mismo con la de los demás. Además, ayuda a reducir esa incertidumbre, pues comprender qué ha ocurrido facilita el aprendizaje porque posibilita repensar las creencias personales y las de los demás, generando progresivamente un espacio común, intangible, de certeza, que provoca una cohesión que permite desde la subjetividad personal compartir con los demás. Es decir, genera un espacio de verosimilitud y seguridad donde se da una autonomía personal y una identidad propias en el equipo. La comunicación y el diálogo articulan la construcción de un sentido compartido de lo ocurrido, es decir, una explicación plausible para todos.

Se observa que esta participación orientada a resolver los conflictos genera un nuevo aprendizaje, una «verdad intersubjetiva» que integra el ámbito interno de las personas con el imaginario colectivo del equipo (organización informal), generando certeza y vínculo afectivo al darse una identificación. Es decir, tratar los conflictos con intención constructivista y desde el reconocimiento de las subjetividades, incluida la propia, aumenta la confianza y la eficacia grupal.

De esta forma, este nuevo conocimiento se socializa, es decir, se hace explícito a través de su transferencia a la organización formal, modificando aquellas normas, sistemas, estructuras, políticas o lo que fuere para que las futuras acciones sean sostenidas por la explicitación de la innovación generada. Se trata de un proceso iterativo de construcción permanente que conforme avanza genera cada vez mayor certeza.



Figura 5.9. Dinamismo del modelo experimental: proceso de adaptación, aprendizaje, cohesión grupal y transferencia formal. Fuente: elaboración propia.

La Figura 5.9 muestra el dinamismo del modelo experimental que se da en los equipos, en ese espacio central representado en la Figura 5.7. Se trata de espirales de acción, reflexión, aprendizaje, sentido y transferencia que permiten el triple equilibrio y la autogestión de los equipos. El dinamismo, como se veía, hace que, tras cada ciclo de interacción, el nuevo punto de partida de la nueva acción ya no corresponda con el lugar donde acabó la acción anterior. El aprendizaje generado, tanto operativo (competencias) como cooperativo (intencional), cambia debido a la construcción de nuevos significados tanto subjetivos en cada uno de los participantes como en el imaginario colectivo. Y, por lo tanto, hace que la organización formal tenga que adaptarse a la nueva realidad, generando innovación y mayor cohesión.

Estas consideraciones permiten validar los patrones identificados en el dinamismo observado en la primera fase de investigación. Por lo que la transferencia de ese nuevo conocimiento intersubjetivo hacia la realidad objetiva permite, tras el aprendizaje, modificar la organización formal para la estabilidad y coherencia organizativa generando mayor certeza. Si esto no se da en este orden, emerge el conflicto, ya que se vive un cambio formal, asumiéndose este en el imaginario colectivo como algo desconocido e impuesto, en definitiva, una ineficacia en el funcionamiento grupal.

5.4.3. Objetivo tercero: identificación de las capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio organizacional hacia la ACP

El tercer objetivo de la presente investigación se focaliza en determinar las capacidades de liderazgo para la gestión estratégica del cambio hacia un contexto organizativo favorable al desarrollo de la ACP. El modelo experimental propuesto y su dinamismo se complementan con las capacidades directivas para la gestión del mismo. Este cambio de modelo asistencial tiene un impacto en toda la organización, incluidas las posiciones directivas. Esta transferencia de la toma de decisiones a los equipos y espacios donde la acción ocurre no se limita a generar nuevos escenarios para la ACP, sino que se trata de una transformación integral de la organización.

El proceso cogenerativo y las acciones encaminadas al acompañamiento para el desarrollo del liderazgo personal de los dos primeros niveles directivos (33 personas) durante este periodo de 2017-2019 ha permitido enriquecer y validar las capacidades directivas necesarias para el fomento del contexto organizativo pretendido. La identificación de estas capacidades busca responder al tercer objetivo de la presente tesis doctoral.

La planificación participada de la acción organizativa se ha visto que incluye cuatro niveles organizativos: gestión del caso, gestión de la unidad, gestión del centro y gestión de la organización integrada. Cada una de ellas requiere de un liderazgo para la coordinación de un equipo, en donde sea posible dinamizar procesos de indagación de necesidades, priorización de objetivos, definición de acciones, recursos y evaluación de los resultados para la reflexión y el aprendizaje del equipo. Estos cuatro niveles de gestión requieren de unas políticas y sistemas acordes con esta planificación participativa planteada que favorezcan el flujo de información y el establecimiento de límites para una acción grupal eficaz. Para ello es necesario delegar el poder para la toma de decisiones en cada uno de estos cuatro niveles identificados en cuatro posiciones diferenciadas: profesional de referencia, coordinador de unidad, director de centro y director general. Estos puestos tienen un rol dual o una doble posición, como referentes en su equipo y como participantes en el siguiente nivel. La dualidad permite el flujo de la información, la delegación de poder y la participación.

El desempeño de estas posiciones referentes en la organización es clave para la interdependencia entre los equipos y la facilitación de los espacios de provisión, aprendizaje y cohesión para el trabajo en equipo en la integración de los cuidados ACP. Estas capacidades de gestión, interpersonales e intrapersonales implican el desarrollo de una serie de competencias. Se observa en las narrativas recogidas que el liderazgo es un hecho relacional, lo da el equipo, se trata de una acción o reconocimiento voluntario de unas personas a otra. Es fruto de la experiencia mutua ante episodios convivenciales donde, a través de múltiples decisiones y conductas, se constata la presencia o no de ciertas capacidades. Una de las diferencias observadas con el poder es que este se produce desde la organización formal, desde fuera. El liderazgo lo promueve la organización informal, trasciende de las personas. Se trata de la confianza generada a través de suficientes interacciones por las cuales los participantes han experimentado las capacidades del referente para gestionar ciertas situaciones, priorizando el equilibrio entre las tres realidades organizacionales para el logro de resultados, aprendizajes y cohesión. Es decir, se trata de la experiencia de los participantes de la capacidad del líder para priorizar el bienestar del equipo antes que los intereses personales o los resultados cortoplacistas organizacionales.

La certeza en la capacidad de priorización del equipo por parte del líder genera la confianza intencional y, a la vez, la confianza operativa para el logro de resultados no solo ahora, sino en el futuro, manteniendo al equipo cohesionado. La adquisición de estas capacidades técnicas, interpersonales e intrapersonales son la condición necesaria observada en el estudio del caso para la adecuada acción directiva y para el fomento del contexto organizacional favorable a la ACP.

Durante el proceso generativo se han identificado una serie de competencias por cada una de estas capacidades que se resumen en la Tabla 5.13.

Dimensiones organizativas gestionadas	Objetivos organizativos buscados	Indicadores de rendimiento organizacional	Rol directivo	Tipo de liderazgo	Motivos de las conductas	Capacidades observadas	Competencias observadas
Formal	Resultados	Coste-eficacia	Gestor	Transaccional	Extrínsecos	Técnicas-Directivas	Visión de la organización y del “negocio”, orientación a las personas, gestión de los recursos, habilidades de negociación y trabajo en red
Formal Participantes	Resultados Innovación	Coste-eficacia Aprendizaje	Gestor Facilitador	Transformador	Extrínsecos Intrínsecos	Técnicas-Directivas Interpersonales	Habilidades de comunicación, gestión de los conflictos, el carisma, la delegación, la facilitación y trabajo en equipo.
Formal Infomales	Resultados Confianza Innovación	Coste-eficacia Unidad Aprendizaje	Gestor Lider facilitador	Personal	Extrínsecos Transcendentes Intrínsecos	Técnicas-Directivas Intrapersonales Interpersonales	Externas: proactividad, iniciativa, optimismo, ambición y la gestión personal del tiempo, información y el estrés. Internas: autocrítica, auto-conocimiento, autogobierno, autocontrol, equilibrio emocional e integridad

Tabla 5.13. Integración de las competencias identificadas en la primera fase a la tabla 5.9 que integra las categorías organizativas y capacidades directivas para la gestión estratégica del cambio.
Fuente: elaboración propia.

La Figura 5.13 integra los resultados de las observaciones de las dos fases de investigación y permite conectar las tres dimensiones organizativas con la triple meta, el tipo de liderazgo, sus capacidades y competencias. Se trata de, a través de estas competencias, poder dinamizar y equilibrar la acción de estos espacios de trabajo en equipo para el logro de la misión de servicio de la manera más eficaz factible. Esto supone equilibrar de manera iterativa los diferentes motivos a través de la gestión de las nueve palancas para buscar a través de procesos de acción la reflexión, fomentar el aprendizaje y la innovación de acuerdo al modelo emergente. Se trata de, a través del trabajo en equipo, ir desarrollando las competencias expuestas en la Tabla para que se produzca una mayor confianza operativa y cooperativa por parte de los miembros de los equipos con el fin de aumentar la eficacia grupal para su bienestar.

Cuanto más amplio es el rango de influencia de las decisiones tomadas por las personas participantes en un espacio determinado, mayor es la necesidad de competencias y calidad motivacional. El priorizar los motivos transcendentales para la autorregulación priorizando al equipo es fundamental para el aumento de la confianza y la cohesión. Este entorno de certeza permitirá la integración de la diversidad y la generación de nuevas capacidades para el logro de resultados en la provisión de los cuidados

en el futuro. El priorizar los motivos personales o los resultados organizacionales a corto plazo generará fragmentación, competición e ineficiencia en el logro de resultados, reduciendo el bienestar de los participantes a medio plazo.

5.5. Lecciones aprendidas

A modo de conclusión, se cierra esta sección con aquellas acciones identificadas como más significativas y puestas en marcha durante el proceso de investigación para avanzar en el desarrollo de un contexto organizacional favorable a la provisión de cuidados de acuerdo al marco ético de la ACP (Tabla 5.14).

Dimensión	Propósito Organizacional	Reto Organizacional	Acciones
Intersubjetiva Organización Informal	Creación de sentido colectivo través de una misión de servicio en aras del desarrollo de cohesión y vínculo grupal. Trata de minimizar la fragmentación de los equipos y comportamientos oportunistas	Priorización de la misión de la organización al servicio de las necesidades de las personas	Revisar la misión organizacional de manera participativa para la promoción de: la dignidad intrínseca y la autonomía personal como fuentes de bienestar personal
			Revisar y/o evaluar los valores de la cultura organizacional presente; reflexionar de manera colectiva para construir por consenso un código de valores compartidos y de conductas coherentes con la misión revisada. Para el Caso de estudio los valores son: actitud positiva, reconocimiento de la diversidad, comunicación fluida y abierta, confianza y colaboración participantes.
			Implementar programas de acompañamiento para el desarrollo de un liderazgo personal coherente con la misión de servicio propuesta y la cultura cooperativa pactadas en base a los valores deseados. Se focaliza principalmente en desarrollar de manera ecológica competencias intrapersonales, interpersonales y de gestión directivas a través del trabajo en el propio equipo y contexto de trabajo
Subjetiva Personas Participantes	Desarrollo de capacidades distintivas a través del aprendizaje experiencial. Trata de innovar y ser flexible para adaptarse al dinamismo del paradigma ACP	Desarrollar nuevos programas de liderazgo de acuerdo con la misión de servicio y la cultura cooperativa anteriores.	Promover programas de capacitación para el trabajo en equipo; principalmente centrados en el estilo relacional, la escucha y la asertividad
			Reflexionar sobre la diferencia y la diversidad en el equipo como fuente de ideas, nuevo conocimiento e innovación
			Facilitar mediante la intervención externa la gestión emocional. Se trata de que los equipos aprendan a manejar los conflictos, la diversidad y la ambigüedad

Objetiva Organización Formal	Logro de resultados. Trata de ser coste efectiva en la acción organizacional adaptando y flexibilizando las estructuras a las nuevas capacidades y valores identificados	Adaptar las políticas, sistemas, procesos y herramientas para que fomenten el desarrollo de capacidades siendo consistentes con la misión de servicio y los valores identificados	Rediseño de la estructura y organigrama. Es fundamental que la unidad de convivencia y el equipo sean vividos como la nueva escala de gestión o "célula organizacional" para su mayor autogestión. Implementar equipos pequeños y estables; no rotación; calendarios completos y no fraccionados
			Dar autonomía a los equipos de las unidades para "colonizar" y personalizar los espacios. Se trata de generar espacios propios, con significado y más reconocibles para las personas que allí conviven
			Establecer tiempos y espacios para la reflexión en equipo. Es importante el desarrollar hábitos de discusión y análisis sobre episodios no comprendidos para construir nuevos significados orientados a la resolución de los conflictos
			Revisar las políticas de recursos humanos (selección, contratación, desarrollo y salidas) de acuerdo con los nuevos valores establecidos con la ACP; establecer los indicadores de evaluación de desempeño de acuerdo con los nuevos valores
			Implementación de los nuevos roles profesionales: coordinador de unidad y profesional de referencia. Y revisión de las funciones y responsabilidades de auxiliares, auxiliares referenciales, equipo interdisciplinar, dirección de centro y rol en el sistema de los departamentos y servicios de apoyo
			Rediseño de los sistemas de información para ser contenedores de conocimiento y buenas prácticas. Estos tienen que mejorar el flujo de información y la socialización del conocimiento. Deben ser sistemas abiertos. Eliminar protocolos y generalización de guías de buenas prácticas
			Las reuniones de los equipos son una herramienta relevante para el flujo de información y el aprendizaje; la participación debe ser obligatoria en el trabajo en equipo; Establecer una guía y capacitación para desarrollo de reuniones efectivas

Tabla 5.14. Integración de las acciones más significativas identificadas en la primera fase y desarrolladas en la segunda fase para el desarrollo de un contexto organizativo favorable a la ACP.

Fuente: elaboración propia.

La Tabla 5.14 condensa, de acuerdo a las tres dimensiones del modelo experimental, acciones específicas para la facilitación del cambio pretendido de acuerdo al propósito y reto organizacional al que contribuyen, siendo fundamental que estas acciones sean coherentes entre ellas. A su vez, se recomienda comenzar con las acciones identificadas en la dimensión intersubjetiva de la organización informal con la participación del mayor número de personas posible. Esto supone un esfuerzo en tiempo y recursos importante, por lo que resulta relevante que al menos

el consejo de administración, equipo de dirección y los directores de centros y servicios participan. De este modo, este proceso constituye las condiciones por las cuales se va a generar el contexto organizativo en el que se desarrolla la acción organizacional. Se trata de reflexionar conjuntamente sobre la ACP, la misión de servicio, la cultura y los valores deseados, el liderazgo personal, el estilo relacional, las competencias necesarias y el reconocimiento de la singularidad de las personas en sí mismas. Es decir, reflexionar sobre el imaginario colectivo y las creencias y valores personales para alcanzar un consenso suficientemente amplio como para poder avanzar en el cambio de paradigma.

La experiencia vivida muestra cómo la participación voluntaria de las personas facilita el proceso, y cómo estas, a través de la constatación experiencial progresiva del sentido y la consistencia del proceso emprendido, van revisando sus creencias y capacidades en un proceso de identificación con el nuevo paradigma. Una vez que existe una masa crítica de personas «pro-cambio» es el momento de comenzar a realizar los cambios organizativos en la dimensión objetiva identificados en la Tabla 5.14. De todos ellos, quizás el cambio de escala de gestión sea posiblemente el que más impacto tenga en el cambio de paradigma, de acuerdo a lo analizado en el caso. Es decir, pasar del concepto centro como institución a la unidad de convivencia como comunidad genera en todo el sistema una revolución.

El promover la constitución de equipos pequeños y estables en unidades de convivencia e intentar progresivamente mejorar los calendarios incorporando las tareas domésticas «de la nueva casa» permite ir creciendo en la función del cuidado para pasar de la tarea del protocolo a la responsabilidad del acompañamiento. Los espacios y tiempos para la reflexión y el diálogo en equipo para la resolución de los conflictos y episodios no comprendidos facilitan el empoderamiento del equipo. Esta cesión de toma de decisiones al equipo y la autonomía de las coordinadoras de unidad para la autogestión de las unidades a través de los nuevos roles de profesionales de referencia permiten ir modelando la nueva realidad. Emerge con fuerza el valor de la planificación participada, los sistemas de información abiertos y unas políticas de recursos humanos que reconozcan esa centralidad del reconocimiento de dignidad intrínseca de cada una de las personas participantes.

6. DISCUSIÓN

6.1. Introducción

La revisión de la literatura reitera cómo numerosas experiencias piloto que apuntaban prometedores resultados en el cambio del modelo de cuidados hacia la ACP, no logran convertirse en prácticas generalizadas y consolidadas (Miller y Stein, 2020). De hecho, estas experiencias innovadoras reconocen cómo la gestión estratégica es un factor relevante para el desarrollo o freno de contextos organizativos favorables y coherentes con los principios de la ACP (Cameron et al., 2014; Kadu et al., 2015; Borgermans et al., 2017; van Duijn S et al., 2017).

Amelung (2017) señala que la función directiva tiene una asignatura pendiente con el liderazgo. Afirma que «el liderazgo es sin duda uno de los temas desatendidos en la atención integral y centrada en las personas». Expertos del ámbito de la integración de cuidados (Bartelings, Goedee, Raab, Bijl, 2017), siguiendo esta línea argumental, enfatizan la relevancia que el papel del liderazgo tiene en los entornos de provisión de cuidados para la promoción de la autonomía de las personas (Goodwin, 2017). Además, argumentan que la formación de redes de cuidados y el logro de un trabajo en equipo autogestionado no solo es una cuestión estratégica, sino también un aspecto fundamental del liderazgo requerido (Randall, 2013; Hildebrandt, 2013).

Las iniciativas innovadoras de éxito internacional revisadas (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015) coinciden con los resultados mostrados en el estudio de caso (Peinado et al., 2015) en promover un trabajo en equipo descentralizado e interdependiente (Miller et al., 2017), con mayor grado de autogestión, diseñado para generar itinerarios de atención personalizados y sostenibles. Se constata cómo estos equipos requieren del liderazgo personal para una toma de decisiones compartidas (Goodwin et al., 2017; Suter et al., 2009), necesario para integrar la diversidad de los participantes (Chinchilla, 2011), el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) y promover el pensamiento colectivo para su cohesión (Weick, 2005).

Esta necesidad de dinamismo fruto del aprendizaje de la propia interacción (Illeris, 2007) ya lo recogían las investigaciones de Penrose (1959), que evidenciaban que la creación de conocimiento es una característica central para el desarrollo de competencias distintivas para la adaptación del entorno externo. En trabajos posteriores, como los de Prahalad y Hamel (1990), se constataba que estas competencias no constituyen la capacidad de una organización con respecto a ningún producto, servicio o tecnología específicos, sino a la capacidad de la organización para innovar, generar nuevas propuestas y adaptar las tecnologías y servicios existentes a las necesidades cambiantes del entorno.

El modelo de aprendizaje experiencial propuesto por Noteboom (2000) avanza en los principales retos organizativos que se plantean en la gestión estratégica de la generación conjunta de conocimiento y la innovación pretendida. Entre estos hay uno que se considera central para el objeto de la presente investigación, y es el de cómo conseguir un equilibrio entre estabilidad y flexibilidad. Las organizaciones con este tipo de capacidad son reconocidas en la literatura como ambidextras (Raisch, Birkinshaw, Probst, y Tushman, 2009; Birkinshaw et al. 2016). Para la

gestión de este equilibrio Noteboom (2000, p. 72) acuña el término «distancia cognitiva». Este recoge la necesidad de que para que pueda darse un trabajo en equipo innovador es necesaria cierta distancia cognitiva, ya que al mismo tiempo tiene que haber suficiente comprensión en la comunicación y diferencia de dominio y rango de conocimiento para la generación de nuevo conocimiento.

Lo que ocurre con la propuesta de Noteboom (2000) es algo que ya identificaba antes que él Grant (1996), y es la dificultad inherente que supone la agregación de personas en la organización. Esta genera diferencias y mayor distancia cognitiva. Toda esta realidad informal crece exponencialmente generando grandes dificultades en la gestión del conocimiento y su explotación posterior, lo cual lleva a la gestión directiva a intentar reducir esa diversidad desde la organización formal mediante costosísimos sistemas de control y planificación internos (Alharbi et al., 2012), minimizando la capacidad de innovación y aprendizaje (McCormack et al., 2017).

Amason y Sapienza (1997) identifican cómo el conflicto cognitivo, el conflicto afectivo, aspectos culturales como la apertura del equipo y la mutualidad y el número de participantes afectan a esta distancia cognitiva. Precisamente en entornos más abiertos, cooperativos y pequeños es donde identifican una superior capacidad para integrar una mayor distancia cognitiva de manera eficaz, y, por lo tanto, poder incrementar esa capacidad para encontrar equilibrio entre la explotación y la exploración (March, 1991). Esto está en consonancia con los resultados del estudio del caso en el que el cambio de escala en la estructura organizativa y de gestión, pasando del centro como unidad de referencia a las unidades de convivencia como comunidades autogestionadas, pequeñas y estables donde se transfiere la toma de decisiones, posibilita que emerjan espacios favorables a la ACP (Nonaka, 1984; Stein, 2016; Minkman MMN, Vermeulen RP, Ahaus KTB, Huijsman R, 2013).

El reconocimiento del dinamismo, la organización informal y la espontaneidad del comportamiento de las personas como parte de la realidad organizacional permiten comprender cómo una respuesta directiva centrada en medidas formales resulta incompleta a la hora de generar este contexto pretendido (Miller y Stein, 2020). A su vez, obvia aspectos importantes para el bienestar de las personas y, por lo tanto, para que puedan seguir queriendo colaborar en el futuro con la organización (Noteboom, 2000). Ahora bien, esto genera ciertas dificultades conceptuales, ya que el paradigma mecanicista (Chinchilla, 2011) presente no considera en su concepción otras dimensiones o motivaciones de las personas ajenas a la lógica del intercambio extrínseco para su funcionamiento. El pretender una gestión que considera que de manera espontánea las personas orientan sus acciones hacia un propósito compartido no encaja con el paradigma mecanicista. Este pretende a través de protocolos, normas y sistemas definir las conductas de las personas para el logro de ciertos resultados y el bienestar de las personas (Cristofoli, 2016). Esta aproximación orientada al control extrínseco se fundamenta en la creencia de un oportunismo latente en el comportamiento de las personas (Eisenhardt y Martin, 2000; Miller y Stein, 2020; Hedlund, 1994).

Noteboom afirma que (2000, p. 81): «En la teoría de costes de transacción (TCE) se asume que el oportunismo es importante no porque todos sean oportunistas, sino porque es imposible obtener información confiable sobre cuán oportunista es el socio. (...) Sin embargo, propongo que es posible conocer el grado de oportunismo de la pareja a medida que la relación se desarrolla en el tiempo. Además, es probable que el actuar sobre la base del oportunismo tenga efectos adversos. De esta manera se señala la desconfianza, que puede causar un círculo vicioso de limitaciones mutuas y puede realmente estimular el oportunismo».

Por lo que el mismo Noteboom (2000) considera que es más oportuno centrar el foco de su discurso sobre la confianza. (p. 82): «Es importante distinguir entre la confianza competencial y la confianza intencional, ya que su no cumplimiento exige una acción diferente. Si la competencia falla, se puede dar apoyo para mejorarla. Si las intenciones fallan, se puede mejorar los incentivos o dar amenazas. El problema, por supuesto, es que cuando la verdadera razón de la falta de desempeño es la falta de intención, como el oportunismo, el culpable alegará excusas (...) afectando a la propia confianza».

Por lo que define la confianza intencional como (p. 83): «La expectativa de que alguien no dañará intencionalmente los intereses de uno, o el descuido de esa posibilidad, cualquiera que sea la base de esa expectativa o descuido. Puede basarse en un contrato estricto o en la convicción de que no sería de interés material para un socio causar daños». El reconocimiento de esta confianza intencional como sustento del espacio de trabajo en equipo para la generación de conocimiento, innovación y logro de resultados supone introducir la lógica de los motivos trascendentes y la cohesión afectiva (Argandoñas, 2008) como una tercera realidad organizacional que permite equilibrar así el dilema que plantea la distancia cognitiva entre la exploración y la explotación (March, 1991). Esta confianza se observa en el estudio de caso que emerge en la cercanía del equipo y la unidad de convivencia, surge del reconocimiento mutuo y la certeza de que al compañero le importas. Es decir, del desarrollo de la motivación trascendente (Rosanas, 2008). Sin embargo, en la escala anterior, esas mismas personas, desde una gestión institucional donde no existía esa coordinación de unidad cercana, tenían como referente a una dirección y unas auxiliares referenciales demasiado lejanas para una comprensión en la comunicación y cierto solapamiento, haciendo que ese vínculo relacional fuese demasiado débil (Noteboom, 2000).

El modelo antropológico de la interacción humana de Pérez López (1991) permitía modelizar la acción de las personas de manera completa mediante el concepto de la calidad motivacional. Este equilibrio entre lo extrínseco, intrínseco y trascendente supone que la acción es consistente, y por lo tanto, genera un aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) suficientemente positivo que contribuye a una relación informal futura de mayor confianza. Esta certeza que genera la confianza del saberse reconocido por los demás es el sustento del nuevo paradigma de seguridad y bienestar recogido por la organización informal. Chinchilla (2011) ya afirmaba que el sentido último de la gestión de la diversidad es lograr la unidad, la cohesión de la organización. Chinchilla (2010, p. 56): «El grado de unidad de una organización se define como la suma de compromisos desarrollados por los partícipes con dicha organización».

El aprendizaje y la interiorización de este principio de carácter ético de reconocer la dignidad intrínseca de cada persona, asegura Chinchilla (2011), es fundamental para dar un paso adelante en la gestión de la diversidad, porque toda diferencia creará separación, y habiendo separación habrá falta de unidad, conflicto interpersonal y desconfianza. Y, sin esta, la generación de conocimiento para la adaptación tendrá que darse desde los motivos extrínsecos que generan rigidez y fragmentación. Chinchilla (2011) continúa afirmando que esta diversidad es factor de ventaja competitiva, no generará resultados positivos a menos que los participantes compartan una misión. Por el contrario, si se busca la diversidad *per se*, sin herramientas conceptuales y de gestión adecuadas, es probable que la organización acabe convirtiéndose en «una torre de Babel» (p. 57).

La gestión de este «trilema estratégico», identificado por Levinthal y March, (1993) debido a la «miopía del aprendizaje» entre la adaptación externa para una explotación coste eficaz del conocimiento en la gestión de casos, la inclusión de la diversidad interna para la exploración de nuevas soluciones y el equilibrio entre ambas es algo que se sustenta en la confianza y voluntad personal de quienes la constituyen (Grant, 1996; Noteboom, 2000). Esta confianza se sustenta, de acuerdo a los resultados del estudio del caso, en tres dimensiones: intencional, competencial y funcional. La primera se refiere la calidad motivacional y mix en la priorización de los motivos en la toma de decisiones (Chinchilla, 2011). La segunda está relacionada con la adquisición y demostración práctica del uso reiterado de las competencias técnicas-directivas, interpersonales e intrapersonales (Stein, 2016). Y la tercera está ligada con el funcionamiento del sistema formal, replicabilidad, solidez coste-eficacia (Taylor, 1911). Se trata de que exista una consistencia entre el querer, el saber y el hacer para que se dé la confianza necesaria en el equipo para la autogestión del trilema estratégico (Rosanas, 2008). Parece, según lo observado en el estudio del caso, que cuando estas tres realidades se orientan hacia el bienestar de las personas participantes se genera el contexto organizativo adecuado para la ACP. Lo que ocurre es que dos de ellas, el querer y el saber, ligadas a los motivos trascendentes e intrínsecos, son dinámicas, fruto del aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) en las relaciones entre personas y están fuera del rango de la gestión formal.

Esta realidad dinámica planteada no encuentra sistema formal que de manera unilateral sea capaz de dar una respuesta eficaz a este trilema. Nonaka (1994), Grant (1996), Noteboom (2000), Gupta et al. (2006), Teece (2007), Willem y Lucidarme (2014), Evans et al. (2016), Miller et al. (2017) coinciden en que la confianza, este espacio de certeza colectiva, es el que realmente permite el trabajo en equipo para la generación de conocimiento e innovación. Si este se pretende articular desde una lógica *top-down* basada en la jerarquía y las estructuras formales (Bishop, 2014; Grant, 1996), estas carecen de la flexibilidad suficiente para responder al dinamismo que requiere la gestión de cada caso. Además, la distancia cognitiva entre quienes las diseñan y las ejecutan es tan amplia que no se dan las condiciones necesarias para que haya comprensibilidad en la comunicación entre las partes, generando fragmentación y oportunismo (Noteboom, 2000). En particular,

la necesidad que plantea el marco de la ACP para la integración de saberes y adaptación permanente (Leutz, 1999) produce grandes tensiones internas y dificultades para dar respuestas ágiles.

Y aquí se encuentra la paradoja, en que no todas las personas en estos puestos críticos de gestión y coordinación están dispuestas a asumir este esfuerzo personal que supone el liderazgo personal requerido (Ghate, Lewis, Welbourn, 2013; Minkman, Vermeulen, Ahaus, Huijsman, 2013; Dickinson, Ham, Snelling, Spurgeon, 2013; Dickinson, 2014; Langins, Borgermans, 2015; Batalden, Batalden, Margolis, Seid, Armstrong, Opiari-Arrigan, Hartung, 2016). En la práctica, el desarrollo de esa confianza intencional y competencial (Noteboom, 2000) con los miembros del equipo requiere de un proceso personal de renuncia y aprendizaje experiencial para el desarrollo de calidad motivacional y calidad competencial que permiten equilibrar, e incluso priorizar en la práctica, la cohesión del equipo frente a los objetivos personales y los resultados cortoplacistas de la organización (Chinchilla, 2011). Esta capacitación personal necesaria en la dinamización del cambio implica asumir renuncias que generan miedos y resistencias personales (Miller et al., 2020; Liang, Howard, Leggat, Bartram, 2018; Pihlainen, Kivinen, Lammintakanen, 2016).

Se observa en el estudio de caso que este proceso de capacitación para el liderazgo personal es factible cuando existe un sentido grupal, fruto de un propósito, y unos valores culturales compartidos (Zonneveld, 2018). Se observa que esto no ocurre de manera espontánea en grandes grupos o realidades diversas, quizás sí en equipos voluntarios con inquietudes comunes, innovadoras, como los de las experiencias pilotos y equipos de investigación. Se constata la conexión entre los resultados del estudio del caso y la teoría del Sensemaking de Weick (2005) sobre cómo dedicar tiempo y recursos a la activación de procesos de acción-reflexión grupales para ir construyendo un imaginario colectivo compartido que dé sentido y cohesión a los equipos.

Esta introducción ha permitido contextualizar y triangular el trilema estratégico y el rol del liderazgo que supone la gestión estratégica para el desarrollo de un contexto organizativo favorable a la ACP, como el observado en el caso del estudio (McCormack et al., 2017) de acuerdo a la urgencia establecida por la OMS (2015). No se trata de una gestión estratégica orientada a la acción, al resultado, a un liderazgo ejecutivo y a una planificación estratégica. Consiste en un liderazgo personal que busca en procesos de acción-reflexión en equipo una resolución de episodios que, a través del aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) y la construcción de sentido (Weick, 2005), consiguen mantener un contexto equilibrado entre el logro de resultados, el aprendizaje y la cohesión (Rosanas, 2008).

A continuación, los tres próximos apartados discuten por separado cada uno de los tres objetivos planteados en la investigación. El primero ocupa la discusión del modelo experimental emergente del estudio del caso para dar respuesta al trilema estratégico planteado, el segundo discute su dinamismo y el tercero, y último, cierra con la reflexión sobre capacidades de liderazgo necesarias para la gestión estratégica del mismo.

6.2. Discusión del modelo experimental

El primer objetivo planteado en la investigación era el identificar una propuesta de carácter experimental que permitiese modelizar mediante una serie de palancas organizativas la gestión estratégica para el cambio de paradigma hacia un contexto organizativo favorable al desarrollo de la ACP.

El modelo experimental del estudio del caso permite integrar los diferentes hallazgos emergentes del contexto específico de estudio aplicados a la nueva unidad de gestión identificada, la unidad de convivencia (Rosemond et al., 2012; Wodchis et al., 2015). Esta centralidad de los equipos de atención directa para ser los protagonistas de la integración e innovación del nuevo paradigma ACP está en consonancia con las experiencias internacionales innovadoras revisadas (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015). La organización se constituye como la agregación interdependiente de unidades que, a través de la contribución a una misión, den servicio, colaboren y contribuyan a la sostenibilidad de la misma (Miller et al., 2016). Esta acción integrada se divide en cuatro niveles de gestión: caso, unidad, centro y organización, que a través de cuatro roles de referencia —profesional de referencia, coordinador de unidad, director de centro y director general— se coordina y dinamiza para que el flujo de información, con apoyo de unos sistemas de información abiertos y colaborativos (Kneck, Flink, Frykholm, Kirsebom, y Ekstedt, 2019), recorra toda la organización y pueda darse una mayor autogestión de los mismos (Cristofoli, Meneguzzo, Riccucci, 2017).

El flujo de información que fomenta la participación, la reflexión y la construcción de sentido compartido en equipo, requiere que los nuevos roles profesionales identificados (Heimans, 2014) ejerzan una función dual como responsables de su equipo. Esto implica que, como referentes, faciliten las condiciones y los espacios para la delegación de la toma de decisiones en equipo, estableciendo límites y la asignación de recursos y, al mismo tiempo, participando en el nivel superior de gestión facilita el traslado de necesidades e información. La presencia en dos niveles organizativos permite a los coordinadores conectar dos realidades interdependientes compartiendo las necesidades, la delegación en la toma de decisiones, los recursos y el establecimiento de límites. La relevancia de la dualidad para la interdependencia y la gestión de los límites en la autogestión de los equipos es consistente con los trabajos de Gilbert (2016). Este enfatiza la importancia del soporte externo y la facilitación desde los límites externos del rango de gestión del equipo para la creación de redes e independencia de los equipos. Además de cómo para ello es importante la generación de nuevos perfiles profesionales de coordinación con presencia dual en diferentes niveles.

El itinerario analizado supone el paso de un paradigma basado en el control del protocolo y la jerarquía (Alharbi et al., 2012) a la delegación en los equipos de atención directa la toma de decisiones (Sjögren et al., 2017). Este traspaso precisa modelizar por qué unas personas buscan con más fuerza unas cosas que otras, para que de manera autónoma y espontánea se autorregulen para la búsqueda del propósito compartido (Rosanas, 2008). La autorregulación supone

el desarrollo de liderazgo personal (Mintzberg, 2017) y el aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) para encontrar sentido (Weick, 2005) en el equipo con el fin de lograr el trilema estratégico (Levinthal y March, 1993). El modelo emergente relaciona estos tres retos organizacionales con nueve palancas organizativas gestionables que, a su vez, dan cobertura a los tres tipos de motivos que las personas buscan dar respuesta con sus conductas (Chinchilla, 2011).

Es decir, aquellas necesidades externas, materiales y biológicas se relacionan con una motivación extrínseca y pueden ser gestionadas desde la organización formal mediante: la planificación participada, las políticas y sistemas, y la estructura formal. Gupta et al. (2006, p. 694) lo explican con claridad: «Los individuos que se centran en lógicas que actuar de forma apropiada, especialmente para obtener recompensas, pueden estar extrínsecamente motivados». Las necesidades de carácter interno, psicológicas, cognoscitivas ligadas al logro de metas personales de superación y dominio, se relacionan con una motivación intrínseca y el modelo las relaciona con la dimensión subjetiva de las personas participantes. Para ello se identifican tres palancas: el estilo relacional, el aprendizaje experiencial y la diversidad de la propia estructura informal. Gupta et al. (2006, p. 694) también lo aclaran: «Los que se centran en la creatividad pueden estar intrínsecamente motivados».

Y, por último, aquellas insatisfacciones y necesidades de carácter social, afectivas e incluso espirituales siguen un patrón motivacional diferenciados, ligado a una motivación interna pero ajena a uno mismo (Chinchilla, 2011) que trasciende de la realidad personal. Teece et al. (2007, p. 1336) la definen: «Como una poderosa fuerza altruista leal al propósito de la organización que condiciona los motivos personales directamente relacionada con el liderazgo, la cultura y el compromiso». El modelo identifica a la organización informal, ese imaginario colectivo al que Schein (1985) define como «un patrón de supuestos básicos compartidos que el grupo aprendió mientras resolvía sus problemas de adaptación externa e integración interna, que ha funcionado lo suficientemente bien como para ser considerado válido y, por lo tanto, para ser enseñado a los nuevos miembros como la forma correcta de percibir, pensar y sentir en relación con esos problemas».

Schein et al. (1985) continúan desarrollando el concepto de cultura. Esta explica lo imprevisible, lo irracional y cómo toda organización con historia tiene cultura. Sin embargo, no todos los grupos desarrollan una cultura. Además, una vez que la cultura existe, determina los criterios de liderazgo. Los líderes deben ser conscientes de la cultura, de lo contrario, esta los manejará. Añaden también que todo aprendizaje de grupo refleja unos valores originales, de manera que los que prevalecen influyen en el grupo. Esta dimensión intersubjetiva (Davidson, 2003) del modelo identifica tres palancas para su gestión estratégica: la misión de servicio, el liderazgo personal y la cultura cooperativa.

La organización que funciona con este paradigma favorable a la ACP debería ser capaz de integrar en la gestión estas nueve palancas para sincronizar las necesidades de las personas, la organización informal y la organización formal con el objetivo de lograr el triple propósito

organizacional (Bengoa et al., 2019). Se trata de generar contextos organizacionales en los que los participantes perciban la menor entropía sistémica posible a través de la coherencia entre estas nueve palancas (Sandfort y Milward, 2008). La consistencia organizacional mediante la sincronización iterativa de las nueve palancas permite avanzar en el cambio hacia una mayor autogestión de los equipos y la transferencia de la integración de los cuidados a los equipos de atención directa. El paradigma centrado en la dignidad de las personas (Chinchilla, 2011), emergente del modelo experimental, propone el integrar la dimensión subjetiva y la intersubjetiva en la gestión estratégica a través de la búsqueda de equilibrio entre las nueve palancas emergentes (Rosanas, 2008). El reconocimiento del dinamismo, el aprendizaje experiencial, la diversidad y el vínculo afectivo presentes en la cercanía de la unidad de convivencia permite un sustento basado en la confianza, fruto de un sentido construido colectivamente y compartido (Weick, 2005) para la autogestión de los equipos.

Sin embargo, el paradigma presente está centrado en la seguridad de una protocolización que pretende que las personas repitan ciertos comportamientos mecánicamente, sin responder a las necesidades de las personas. A su vez, esta aproximación de corte mecanicista (Chinchilla, 2011) no considera el dinamismo (Teece, 2007) y el aprendizaje experiencial de las personas en sus relaciones (Illeris, 2007; Noteboom, 2000). Además, en su planteamiento jerárquico, la distancia cognitiva y afectiva existente (Amason y Sapienza, 1997) entre los que diseñan estos protocolos, los que toman las decisiones directivas y los que prestan los cuidados y gestionan los casos es tan amplia que su comprensibilidad en la comunicación no es posible (Noteboom, 2000). La falta de comunicación genera fragmentación, entropía, oportunismo y rigidez en la respuesta, haciendo que la organización se vuelva insostenible (Miller y Stein, 2020).

El modelo experimental aporta las claves para gestionar el espacio de trabajo colectivo explicando el dinamismo del mismo. A su vez, cada interacción en el equipo implica una conducta ligada a la priorización de alguno de los tres motivos. Y, por lo tanto, a nivel organizativo una de las tres dimensiones identificadas y sus consecuentes resultados: cohesión, aprendizaje o resultados. No se trata de opciones binarias, en toda conducta se da un mix de motivos y resultados. Evidentemente, se trata de una representación analítica, pero permite explicar cómo la persona en la toma de esta decisión es influida por la organización formal y su sistema de recompensas y castigos, la organización informal por afecto o sentido de contribución y al mismo tiempo, por el ámbito interno del propio decisor con sus valores y creencias. Tras la acción y evaluación de los resultados de esa decisión, más allá del impacto en el entorno externo del equipo y el logro de los resultados previstos, se generará un aprendizaje experiencial entre lo que se esperaba a priori y lo vivido. La reflexión sobre lo acontecido, cuando se produce, generará un cambio en el ámbito interno de cada uno de los participantes del equipo, ya que esta conducta tiene un impacto en todos ellos, tanto si esta ha sido favorable como si esta no ha sido la esperada (Weick, 2005). Este aprendizaje condicionará la futura relación, incrementando o disminuyendo la confianza del equipo y, por tanto, su eficacia. La modelización de esta realidad humana permite comprender el reto del dinamismo y el problema de agregación para la generación de conocimiento y

adaptación analizado por Grant (1996). Por lo tanto, a mayor número de personas mayor diversidad, mayor conflicto cognitivo y riesgo de falta de comprensión y oportunismo. Y al contrario, la homogeneización de la protocolización genera rigidez y falta de respuesta (Noteboom, 2000).

La gestión estratégica de este contexto, favorable para la autogestión de los equipos con el fin de promover la ACP y la integración de los cuidados (Wodchis et al., 2015) según el modelo experimental, debe buscar el equilibrio entre las nueve palancas identificadas para la puesta en marcha de una serie de acciones que de manera iterativa y consistente (Tabla 5.14) generen espirales de aprendizaje basadas en procesos colectivos de acción-reflexión, que vayan construyendo un imaginario colectivo plausible y compartido que dé sentido al logro de un propósito organizacional (Weick, 2005). La oportunidad que supone el equipo y la unidad como nueva ancla organizativa permite, desde el cuestionamiento personal, poder contribuir a un propósito superior. El proceso colectivo planteado puede producirse gracias a que los participantes se sienten seguros en el equipo, perciben la confianza que reduce el conflicto afectivo y el miedo al cambio (Amason y Sapienza, 1997), de manera que puede darse cierta discusión y conflicto cognitivo para la generación de nuevo conocimiento (Nonaka, 1994). La confrontación al conseguir la comprensión colectiva genera un consenso suficiente que explicita los resultados en nuevas estructura, sistemas y herramientas que ayudan a mejorar la eficacia del equipo.

El proceso expuesto precisa ser desarrollado en equipos estables y pequeños para que, desde el reconocimiento de la cercanía, se pueda reducir el conflicto afectivo. Esto progresivamente permitirá un mayor nivel de autogestión e integración de diversidad e inclusión de mayor-distancia cognitiva (Amason y Sapienza, 1997) para la construcción de sentido de un entorno basado en la confianza, que hará al equipo más eficaz en su triple propósito (Weick, 2005). El incremento de la capacidad del equipo de una mayor autorregulación a través de la gestión coherente de las nueve palancas no siempre se observa como factible. El rol de los coordinadores y directivos para ejercer ese liderazgo personal identificado en el estudio del caso, en línea con el liderazgo benevolente propuesto por Karakas y Sarigollu, (2012), es fundamental para la intervención puntual y reconducir el equilibrio perdido. La gestión del conflicto (Amason y Sapienza, 1997), fruto de la distancia cognitiva, de la intensidad emocional de los cuidados o de la escasez de calidad motivacional (Rosanas, 2008), hace que estos roles de facilitación sean necesarios para la contención del equipo. En caso de que el propio equipo y su coordinador no fueran capaces de recuperar el equilibrio, sería necesaria la intervención externa.

Las consistencias de la triangulación de los hallazgos emergentes del estudio de caso con los autores revisados permiten articular un modelo experimental entorno a los tres tipos de motivaciones por los que las personas en sus interacciones priorizan unas conductas respecto a otras. El permanente trilema motivacional emergente en el trabajo en equipo está en consonancia con Mintzberg, Henry y Westley (2001), que identifican tres tipos de patrones a la hora de la toma de decisiones directivas. El modelo experimental a través de la coherencia en la gestión de nueve palancas organizacionales permite avanzar hacia la generación de unas condiciones

organizativas favorables a la ACP. De manera que las unidades de convivencia y los equipos, así como sus coordinadores y directores, mediante la participación, el diálogo y la toma de decisiones compartidas, vayan empoderándose para una mayor autogestión y desarrollo de liderazgo personal para la integración de los cuidados donde ocurre la acción (Steele Gray et al., 2020).

6.3. Discusión del dinamismo del modelo experimental

El segundo objetivo planteado en la investigación es la modelización del dinamismo de la propuesta experimental para comprender la gestión estratégica del mismo. El modelo experimental identifica tres patrones de cambio diferenciados dependiendo de cuál de las tres dimensiones organizativas lidera o dinamiza el cambio.

Gupta et al. (2006, p. 694) explican: «Los individuos que se centran en lógicas que actúan de forma apropiada, especialmente para obtener recompensas, pueden estar extrínsecamente motivados». Esto permite la interpretación de que, cuando estas recompensas vienen de la dirección y no son creíbles o *a priori* no son beneficiosas desde la percepción de los participantes, puedan generar el efecto contrario al deseado, es decir, resistencia al cambio. De hecho, así lo corroboran las narrativas recogidas en el centro P y los resultados del Nvivo 12, que identifican que cuando los motivos predominantes para el cambio son extrínsecos, emerge el miedo y la resistencia al cambio. Estos motivos siguen la lógica del intercambio, la búsqueda de resultados y competitividad (Argandoñas, 2008).

Por lo que cobra sentido el plantear que cuando en la gestión del cambio se prioriza la eficacia organizacional surgen posiciones defensivas por parte de las personas participantes. Estas posiciones frenan el cambio por miedo a lo desconocido, miedo a perder algún tipo de derecho o beneficio consolidado. Desde el punto de vista del planteamiento del modelo experimental, esta priorización supone además una inconsistencia en el marco de la ACP, ya que deja de lado a las personas y al imaginario colectivo. La priorización de los resultados por parte de la dirección reitera esa creencia colectiva de que el poder formal dice una cosa, pero en el fondo quiere otra. Por lo que a la hora de proponer un cambio con una recompensa no creíble, emergen el miedo, el bloqueo y la ineficiencia. Y, posiblemente, cuando se consigan generar los cambios, estos estarán ya desfasados respecto al fenómeno para el cual fueron propuestos (Dickinson H, 2014).

Al mismo tiempo, cuando el cambio intenta ser liderado individualmente por una persona o equipo desde los motivos intrínsecos para la satisfacción de logros personales o parciales ligados al dominio de un tema o la innovación per se, muy probablemente se generarán tensiones y competición entre los participantes (Mitchell y Agnelli, 2015). El intentar ser los más innovadores, el llegar los primeros, el ser el referente, genera según las narrativas recogidas diferentes reacciones de miedo. El Nvivo 12 identifica la relación existente entre el miedo al cambio y los motivos intrínsecos. Este, en general, tiene un carácter más ligado al temor al fracaso, al no

logro del reto planteado, al miedo a no ser el vencedor, incluso de cierta inverosimilitud de las bondades del mismo (Calltorp, 2015). Es reiterada la expresión: «eso ya lo hacemos...». Retomando a Gupta et al. (2006, p. 694), estos afirman: «Los que se centran en la creatividad pueden estar intrínsecamente motivados». Los objetivos individuales ligados a los motivos intrínsecos condicionan al resto de participantes, ya que si no se dan unas condiciones de confianza intencional y comunicación suficientemente comprensibles puede emerger el oportunismo (Noteboom, 2000), generando resistencias, competición y desconfianza, en definitiva, ineficacia. A su vez, están priorizando los objetivos personales respecto al logro de resultados y la cohesión del equipo (Argandoñas, 2008).

El interés de la dinamización para que el cambio se produzca de acuerdo al paradigma buscado radica en generar un contexto organizacional favorable para que esta inquietud intrínseca de las personas se reoriente de manera espontánea al logro de esa motivación trascendente que apunta Teece (2007), a esa fuerza altruista del bien colectivo. Los resultados del Nvivo 12 en la búsqueda de conexiones entre la resistencia al cambio y los motivos trascendentes no identifican relación alguna. Es decir, cuando el cambio se articula desde la reflexión en equipo para la comprensión a través del diálogo de aquellos episodios que se salieron de las rutinas esperadas, emergen nuevos significados que permiten de manera natural, y desde el nuevo imaginario colectivo construido, adaptar la organización formal. De manera que el miedo no emerge, sino que refuerza la consistencia organizativa que da una certeza basada en la verosimilitud de un sentido compartido. Esta coherencia entre el estudio del caso, los resultados del Nivo12 y el *Sensemaking* planteado por Weick, (2005) enriquecido por la teoría del aprendizaje experiencial de Noteboom (2000), permite triangular el modelo experimental para modelizar el dinamismo con el fin del triple propósito organizacional planteado para la ACP (Levinthal y March, 1993).

La experiencia analizada del estudio de caso y las investigaciones de Miller y Stein, (2020), coinciden en la importancia de la gestión y el contexto organizacional para que pueda emerger y desarrollarse esa voluntad personal de contribuir al propósito a través de la construcción colectiva de un sentido compartido (Weick, 2005). La verosimilitud de la dimensión intersubjetiva (Davidson, 2003) permite contener los procesos grupales de acción-reflexión para alcanzar la innovación pretendida. La confianza de compartir una organización informal verosímil es la que permite espacios de trabajo grupales suficientemente flexibles para que el sistema de manera espontánea siga aprendiendo y suficientemente eficaces para que este logre los resultados esperados en el tiempo (Zonneveld, Driessen, Stüssgen, Minkman, 2018).

La confianza del liderazgo personal y la cultura cooperativa del equipo para el permanente logro de la misión de servicio es la que permite a los participantes hacerse nuevas preguntas para buscar nuevos significados de los episodios vividos, y con ello aprender (Cristofoli, Mene-guzzo, Riccucci, 2017). La capacidad de combinar flexibilidad y estabilidad (Noteboom, 2000) a través de la permanente construcción de nuevos significados en la misión de servicio precisa de

liderazgo personal y una cultura cooperativa apoyada en los motivos trascendentes, permite progresivamente una mayor autogestión de las unidades para generar un contexto favorable a la ACP. Esto se logra a través de la cercanía y la participación en equipos reducidos, estables y diversos (Amason y Sapienza, 1997; Austrom et al., 2016; Solansky, 2008), orientados a la acción para alcanzar un propósito compartido y disponer de espacios para la reflexión retrospectiva y el cuidado personal (Bishop, 2014).

Desafortunadamente, estos procesos de creación de sentido (Weick, 2005) y desarrollo de aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) hacia la autogestión de los equipos suponen un cambio de paradigma organizacional en profundidad (Koren, 2010). Se trata de procesos largos, costosos, que precisan estabilidad de los equipos, demandan resiliencia personal, voluntad, no ocurren de manera espontánea y precisan de acompañamiento externo desde un contexto organizacional favorable y un liderazgo personal que priorice los motivos trascendentes para alcanzar la unidad, evitando el oportunismo y el cortoplacismo (Chinchilla, 2011). La calidad motivacional es la que permite que estas nueve palancas identificadas sean gestionadas consistentemente.

6.4. Discusión de las capacidades de liderazgo para la gestión estratégica del cambio de paradigma organizacional

Los resultados del modelo experimental confirman que, cuando tiene lugar el liderazgo personal planteado en las posiciones directivas, especialmente en la dirección general (Dennis, 1991) para el abordaje de un cambio estratégico, este supone una importante contribución para la construcción de nuevos significados en el imaginario colectivo. La coherencia del liderazgo personal (Karakas y Sarigollu, 2012) y una propuesta organizativa centrada en el reconocimiento de la dignidad de las personas (Chinchilla, 2011) favorecen e impulsan la construcción de un nuevo imaginario colectivo favorable a la ACP (Heimans, Timms, 2014). Esto será factible siempre y cuando estas tenga cierto solapamiento con el imaginario colectivo presente en la organización informal (Noteboom, 2000). Si la distancia cognitiva entre este nuevo liderazgo y la organización informal es divergente, no se producirá solapamiento, no se dará comprensibilidad en la comunicación entre las partes y por lo tanto la fragmentación llevará a la resistencia al cambio. Tal y como Schein (1985, p. 2) afirma: «(...) una vez que la cultura existe, determina los criterios de liderazgo. Los líderes deben ser conscientes de la cultura, de lo contrario, ésta los manejará. Además, añade que todo aprendizaje de grupo refleja unos valores originales de manera que los que prevalecen influyen en el grupo».

La adecuada adaptación del contexto organizativo a través de la gestión de las nueve palancas puede facilitar el flujo de información, la participación y la delegación (Chinchilla, 2011). Estas emergen como claves para fomentar ese contexto cooperativo en el que se innova en la prestación de los propios cuidados mediante la creación de espacios de acción-reflexión en

equipos pequeños y estables (Amason et al., 1997). Los equipos, para ser interdependientes y más autónomos en su gestión, precisan de sistemas de información abiertos (Kneck et al., 2019) y, sobre todo, de coordinadores y directivos con un nuevo enfoque de liderazgo. Estos, según los resultados del estudio del caso y los autores revisados (Mintzberg, 2017; Liang, 2018; Pihlainen, Kivinen, Lammintakanen, 2016; Stein, 2016), requieren reconocer y, por lo tanto, incorporar en su toma de decisiones para la gestión del equipo las tres realidades organizacionales identificadas en la gestión del trilema estratégico planteado (Levinthal y March, 1993). Es decir, el logro de resultados, capacidades distintivas y cohesión (Rosanas, 2008).

Los resultados expuestos y la revisión de la literatura realizada (Steele Gray et al., 2020) son consistentes a la hora de confirmar la importancia de los aspectos informales, como la motivación y el conocimiento, para el cambio organizacional con el fin de alcanzar la integración y autogestión de los cuidados en los equipos de atención directa (Miller et al., 2018). Y, como los aspectos formales, como las estructuras y las políticas, para ser efectivos deben estar al servicio de los primeros (Minkman, Vermeulen, Ahaus, Huijsman, 2013). Si por el contrario se pretende que estos sean una prioridad en la gestión, buscando réditos a corto plazo, generarán rigidez, fragmentación y alienación de las personas (Mintzberg, 2017). El dinamismo para la búsqueda permanente de nuevos equilibrios lleva ineludiblemente a reconocer la relevancia de las posiciones directivas en la toma de decisiones para la generación de contextos favorables a la provisión de cuidados de acuerdo al marco de la ACP (Lowndes y Skelcher, 1998). El estudio del caso identifica cuatro niveles de gestión y, por lo tanto, cuatro posiciones referentes para la dinamización del cambio: profesional de referencia, coordinador de unidad, director de centro o servicio y dirección general (Gilburt, 2016).

Los directivos de primer nivel son los únicos participantes a los que el sistema otorga la potestad de cambiar la organización formal. Esto les confiere, si cabe, mayor responsabilidad, ya que al aceptar cambios organizativos están condicionando el funcionamiento de todo el sistema (Wodchis et al., 2015). Los cambios precisan de calidad motivacional y competencial para proponer aspectos formales coherentes con el resto de palancas identificadas y la ACP (Shier et al., 2014).

El liderazgo personal identificado en el estudio del caso precisa en estas posiciones de mayor poder, como las direcciones de centro, equipo de dirección y dirección general, de una toma de decisiones consistente para que se produzcan las condiciones necesarias para el crecimiento de la cohesión de los equipos con el fin de lograr la integración y la mayor autogestión de los equipos de atención directa (Ghate, Lewis, Welbourn, 2013; Batalden, Batalden, Margolis, Seid, Armstrong, Opiari-Arrigan, Hartung, 2016). Sin embargo, esto implica un largo y arduo trabajo de compromiso personal para aprender a priorizar en la toma de decisiones el bien común sobre los intereses personales y los resultados organizacionales exigidos desde los órganos de gobierno (Argandoñas, 2008). Permanentemente, supone una gestión que busca equilibrar el desarrollo de nuevas capacidades, el logro de resultados y la cohesión de la organización para poder seguir consiguiendo resultados en el futuro (Nooteboom, 2000; Prahalad y Hamel, 1990).

El modelo experimental propone en estas posiciones directivas dos condiciones en el liderazgo personal para generar estos contextos favorables con el marco de la ACP. El primero, la capacidad de priorizar y permitir que otros prioricen la motivación trascendente, es decir, la calidad motivacional para respetar la dignidad y el bien común sobre las necesidades intrínseco-personales y los resultados extrínseco-organizacionales en el proceso de toma de decisiones directivas (Rosanas, 2008; Weick, 2005; Mintzberg et al., 2003). Y segundo, la calidad competencial mediante la adquisición de las competencias técnicas-directivas, interpersonales e intrapersonales (Tabla 5.13) que permitan implementar estas decisiones (Noteboom, 2000).

Ambas condiciones constituyen el conjunto esencial de habilidades (Tabla 5.13) que los directivos precisan para dinamizar el cambio pretendido (Rosengren, 2106, Cristofoli 2017, Mintzberg, 2017) hacia la integración y autogestión de los cuidados en los equipos de atención directa (Leutz, 1999; 2005).

Es importante señalar que ambas condiciones se refieren a conjuntos de capacidades «blandas», que están más allá del control formal del protocolo y las regulaciones, y que cuanto mayor es el impacto de sus decisiones en las personas, mayor debería ser su calidad motivacional y competencial (Chinchilla, 2011).

Finalmente, las narrativas registradas en las entrevistas sugieren que, cuando el comportamiento del líder prioriza el interés general, sin ser oportunista ni estar orientado a resultados a corto plazo, sino generando espacios para la comprensión colectiva de los episodios y conflictos de manera retrospectiva orientados a las necesidades de los participantes (Weick, 2005), se genera la confianza operativa e intencional (Noteboom, 2000) para que se den las condiciones organizacionales favorables al desarrollo de la ACP (Chinchilla, 2011). El contexto de coherencia expuesto facilita la generación de confianza, haciendo que los equipos se empoderen, participen, dialoguen y vayan resolviendo problemas cada vez de manera más autónoma. El aprendizaje experiencial (Noteboom, 2000) permite la adquisición de nuevas capacidades y significados que aumentan su cohesión y eficacia (Miller y Stein, 2020).

7. CONCLUSIONES, IMPLICACIONES, LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

7.1. Conclusiones

Las perspectivas demográficas analizadas proyectan un cambio social en el que la longevidad está siendo una verdadera revolución que impacta en todas las realidades sociales. Se trata de un grupo de personas cada vez más diverso y preparado, con más recursos y con un autoconcepto de sí mismos diferente al de antaño. Su expectativa futura y modelo vital no encaja con las propuestas y modelos de cuidados de larga duración actuales. De acuerdo con el «XX Informe anual del Observatorio de los Directores y Gerentes de Servicios Sociales» de 2020, en España a fecha de 31 de diciembre de 2019 se identifican 1.385.037 personas en situación de dependencia reconocida y otras 159.193 personas pendientes de valoración, lo que supone un total de más de un millón y medio, de las cuales un 72,6 % son mayores. Si la proporción de las personas mayores va a pasar de un 22 % a casi un 30 % en el 2030, esto supondrá un incremento del 8 % de la población total y un 36 % en el número de dependientes, que superarán la barrera de los dos millones en España. Esto significa que en Euskadi se incrementará el número de personas con necesidad de cuidados de larga duración en 26.376 personas en el 2030.

El cambio social planteado no supone solamente un reto económico por el aumento proporcional de personas mayores o muy mayores en la sociedad, que también, sino que además admite un desafío de flexibilización y adaptación de las estructuras actuales a las nuevas necesidades de aquellas personas que precisan cuidados. Las personas cada vez son más mayores, más plurales y con proyectos vitales más diversos a los de antaño. El reconocimiento de esta realidad heterogénea, implica el reconocimiento de su dignidad y sus derechos, dejando por tanto de considerarlas «pacientes» para pasar a verlas como agentes, evidentemente mayores, pero «activas» en su propia salud, vida y entorno social (OMS, 2015). Esto conlleva ineludiblemente no solo la necesidad de más recursos para los cuidados, sino de una transformación de las rígidas y fragmentadas estructuras presentes, de corte mecanicista y orientado a la búsqueda de bienestar a través de la seguridad y la homogeneidad del protocolo. Es necesario un tránsito hacia una nueva propuesta social más humanista que valore la troncalidad de los cuidados y se adapte a las personas para el fomento de su autonomía personal con el fin de que las personas tengan una vida significativa y autónoma. Es precisamente esa autogestión personal la que apoya la sostenibilidad del sistema (OMS, 2015).

Los argumentos presentados generan considerables repercusiones económicas, ya que es necesario un incremento de la cobertura de los cuidados de larga duración, especialmente para aquellas personas que están transitando su última etapa vital, cuando, con una probabilidad más alta, se produce una mayor pérdida de capacidad intrínseca y aumento de la fragilidad. Se trata de un derecho y, por lo tanto, una obligación social el responder de manera adecuada a esta necesidad que recoge el pilar europeo de los derechos sociales y *Ley de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia* (LAPAD) de diciembre de 2006 en España. Esta ley debería estar totalmente desplegada, pero por diferentes razones todavía no se ha conseguido. Se trata del mecanismo formal que permite asegurar una vida autónoma a las personas.

El modelo actual de cuidados de larga duración no responde a las necesidades de estas personas. Esto, desgraciadamente, se ha podido constatar en la crisis sanitaria de la Covid-19 de manera fehaciente. Especialmente en las residencias y centros para personas mayores, donde el impacto de la misma ha sido demoledor en comparación con aquellas personas, del mismo grupo poblacional, que estaban en sus domicilios. Esto hecho, es una prueba más de la urgente necesidad de un cambio en profundidad del modelo presente hacia una realidad centrada en las personas que promueva una vida con sentido y autónoma desde el reconocimiento de la dignidad intrínseca (OMS, 2015).

El último informe global sobre envejecimiento de la OMS, «World Report on Ageing and Health» (2015, p. 133), avisaba que, ante el crecimiento de la longevidad, todo país o territorio en el siglo XXI tendrá que abordar el desarrollo de modelos de cuidados integrados y centrados en las personas para hacer que su sistema sea más sostenible. Esto supone un cambio en el concepto de la vejez en el imaginario colectivo social, en el que se agrupa bajo una misma etiqueta a las personas mayores o muy mayores con una serie de estereotipos negativos. Este documento (OMS, 2015) argumenta que, debido a la singularidad de las capacidades de cada territorio, estos cambios deberán darse desde multitud de configuraciones o servicios diferentes. Se trata de una realidad heterogénea y por ello las soluciones deberán serlo también. La provisión de estos cuidados es muy variada dependiendo del contexto, país e incluso región.

La pretendida y necesaria integración de los servicios de acuerdo al paradigma de la ACP (McCormack et al., 2017) busca una mayor personalización de estos cuidados a través de la gestión de cada caso y la participación de los usuarios y sus familias. Esta aproximación, según diversos estudios internacionales de experiencias innovadoras, resulta ser más coste efectiva que el modelo de cuidados presente. A su vez, da una mejor respuesta a los dos retos planteados, tanto el de «cantidad» como el de «diversidad» (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015). Sin embargo, esta coordinación y provisión de acuerdo a la ACP precisa de profundos cambios del contexto social, organizacional, nuevos enfoques estratégicos y grandes dosis de liderazgo. Es urgente el impulsar la innovación organizacional para que se desarrollen contextos laborales dinámicos y favorables al desarrollo de la ACP (Miller et al., 2020).

El cambio de paradigma planteado supone pasar de un paradigma organizacional mecanicista (OMS, 2015), que vertebra su propuesta de bienestar en la medicina y está basado en la evidencia (Mezzi, 2009) y la seguridad del férreo control de la norma y el protocolo (Alharbi et al., 2012), a propuestas donde el bienestar sea consecuencia de contextos organizacionales más dinámicos y flexibles contruidos en espacios de verosimilitud y sentido compartido (Weick, 2005), que se adapten a la singularidad de cada persona desde su autogestión. Este proceso de transformación organizacional precisa la transferencia de la toma de decisiones a los equipos base, para que la integración de los diferentes servicios y recursos se haga allá donde la acción ocurre con agilidad. Sin embargo, este cambio de paradigma planteado no encuentra sustento teórico específico en el ámbito de la gestión sanitaria (Rosengren, 2016; Busetto, 2018; Miller et al., 2018, Stein, 2020).

La medida en que la gestión estratégica y operativa de estas organizaciones sanitarias y de cuidados de larga duración, de acuerdo a la atención integrada y centrada en las personas, es diferente a la gestión de la «atención tradicional» es un hecho (Mintzberg, 2017). Ahora bien, cómo debería ser esta y qué palancas organizativas podrían ser gestionadas para generar entornos organizacionales favorables (McCormack et al., 2017) y, en concreto, qué competencias de liderazgo deberían adquirir los gerentes son aún desconocidas, de acuerdo a las investigaciones de Miller et al. (2020).

Rosengren (2016, p. 43) proponía, ante esta ausencia de un marco formal validado, el interés de llevar a cabo modelos experimentales basados en casos que hayan tenido desarrollos positivos que permitan ir aglutinando el conocimiento tácito generado para el desarrollo de una teoría formal específica. De hecho, se observa la existencia de proyectos experimentales y experiencias piloto en los que se produce un desarrollo positivo de la ACP en las primeras etapas (Minkman, 2016), pero conforme intentan ser generalizados y consolidados en toda la organización, fracasan (Steele Gray et al., 2020). Esto pone de relieve el gran impacto que tiene el contexto organizativo para la generalización de un cambio en el modelo de atención y la brecha entre la gestión directiva y los equipos de atención directa. Esta brecha genera gran distancia cognitiva y afectiva (Solansky, 2008), dificultado la comprensibilidad en la comunicación y, por ello, el trabajo colaborativo y el aprendizaje (Noteboom, 2000).

La organización elegida para el caso de estudio de la presente investigación, siguiendo estos principios de la promoción de la autonomía y dignidad de aquellas personas mayores que viven en su casa o en residencias, sus familias y los profesionales de la atención, puso en marcha una experiencia innovadora para el desarrollo de un modelo de cuidados de larga duración coherente con la ACP en la comunidad autónoma del País Vasco. Esta iniciativa se desarrolló conjuntamente con el Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y en colaboración con el Departamento de Salud de ese mismo gobierno en 2011. La organización del caso del estudio, tras el éxito del proyecto experimental «Etxean Ondo» (Peinado et al., 2015), decidió en 2016 generalizar la experiencia a todos sus centros y servicios, proceso que actualmente continua en construcción.

La investigación presenta una aproximación constructivista basada en el estudio del caso de Matia Fundazioa mediante investigación cualitativa mixta (Butterfield, 2009), combinando teoría fundamentada (Bonilla-García y López-Suárez, 2016; Cuñat Giménez, 2007; B G Glaser, 1998) e investigación-acción participativa (Coghlan, 2007; Herr y Anderson, 2005; Hills et al., 2007), siendo el investigador principal *insider* (Coghlan, 2007) a través de entrevistas en profundidad y grupos focales, analizados entre junio de 2017 y septiembre del 2019, y genera un modelo experimental que modeliza los cambios organizacionales experimentados para el avance de la ACP. Esta aproximación ha permitido y se ha mostrado válida para modelizar las nueve palancas organizacionales que permiten generar contextos favorables a ciertos comportamientos, actitudes y valores por parte de los participantes, -directivos, coordinadores, profesionales de

referencia-, coherentes al dinamismo de la ACP. No se trata de una metodología que pretenda generalizar un modelo, sino que busca profundizar y extraer aquellas singularidades y claves de un fenómeno específico de carácter innovador y de reconocido valor externo.

Los resultados del estudio del caso se han discutido y triangulado con autores y teorías referentes. El proceso desarrollado ha permitido finalizar la presente investigación con tres conclusiones principales que pretenden además, apuntalar los tres objetivos planteados en la misma. Los siguientes apartados de esta sección, proponen una serie de implicaciones prácticas para los directivos, órganos de gobierno, los responsables de las políticas públicas y los sindicatos y representantes de los trabajadores, así como las limitaciones identificadas y futuras líneas de investigación.

7.1.1. Cambio de escala organizativa: la unidad de convivencia como nueva referencia de gestión

La primera conclusión emergente del estudio de los datos analizados es la necesidad de un cambio de escala en la gestión de las organizaciones sociosanitarias para generar un contexto organizacional favorable a la ACP. Esto supone pasar del concepto «centro», como elemento principal de gestión, a la unidad de convivencia como nueva referencia organizativa. Esta propuesta supone una redefinición del constructo centro en el imaginario colectivo de la organización informal como una agregación interdependiente de unidades de convivencia, ahora pequeñas comunidades, que se autogestionen para contribuir al propósito de una organización común.

Esta conclusión está en línea con los estudios experimentales revisados (Steele Gray et al., 2020; Wodchis et al., 2015), donde destacan los modelos: Rainbow (Valentijn et al., 2015), MDCI (Minkman, 2012; 2016), PRISMA (Macadam, 2015), KAISER (Solinís, 2007), PACE (Leutz, 1999), CCM (Wodchis et al., 2015) o el MBQA derivado de la EFQM. Todos ellos reconocen la centralidad de la lógica ascendente o *bottom-up* para el cambio, la flexibilidad de la microgestión de los equipos de base y la proximidad con el usuario para su participación en la gestión del caso. Sin embargo, tras su revisión no se identifica una explicación suficientemente fundamentada de por qué esto debe ser así en ninguna de ellas. El modelo experimental propuesto, sin embargo, permite analíticamente fundamentar de manera completa el dinamismo del fenómeno y los motivos de esta primera conclusión.

La gestión del caso que propone la ACP mediante una planificación participativa supone una compleja tarea organizativa para adaptarse permanentemente a las necesidades puntuales de cada persona. Esta flexibilidad del sistema precisa de gran capacidad creativa, comunicativa, de coordinación, de generación de conocimiento y de resolución ágil de infinidad de conflictos fruto de la propia diversidad del fenómeno. En definitiva, la capacidad de innovación organizativa para mantener ese dinamismo requerido que supone la gestión de una amplia distancia

cognitiva entre los participantes (Noteboom, 2000). Se analizaba cómo a mayor distancia mayor potencialidad para la innovación y, por lo tanto, de adaptación. Al mismo tiempo, era necesario cierto solapamiento en los saberes, en el rango y el dominio, y esto se consigue con determinada estabilidad en el equipo para que se produzca una comunicación comprensible entre ellos.

Se observa y constata a través de las narrativas que para poder absorber mucha distancia cognitiva en un equipo es necesario poco conflicto afectivo (cohesión) y un tamaño del grupo reducido (Solansky, 2008). De lo contrario, la entropía del sistema aumenta, hay falta de comunicación, emerge el conflicto, el oportunismo y la fragmentación. Se trata de encontrar permanentemente el equilibrio entre flexibilidad y estabilidad, especialmente en actividades como las del acompañamiento y los cuidados en las últimas etapas vitales, donde existe una gran carga emocional por los episodios de alta intensidad que se viven.

Estas afirmaciones, a través del modelo experimental, pueden ser explicadas analíticamente desde los datos recogidos. Este propone cómo generar un espacio favorable para la progresiva inclusión de mayor distancia cognitiva a través de la gestión consistente de nueve palancas organizativas. El modelo experimental conecta estas nueve palancas organizativas con la motivación extrínseca, intrínseca y trascendente que modeliza, de manera completa, las conductas espontáneas de los participantes en sus relaciones. La propuesta que emerge del estudio de caso modeliza por qué unos eligen unas con más fuerza respecto a otras, y permite así fundamentar que a través de la dimensión intersubjetiva de la organización informal y un imaginario colectivo compartido resulta factible generar una certeza (flexible) del equipo fruto de la confianza experiencial que se tiene en los compañeros. Esta confianza emergente en el equipo responde a que sus decisiones priorizan los motivos trascendentes. El sustento afectivo, resultado de la certeza experiencial de que a los demás les importas, te tienen en cuenta y te respetan en sus decisiones, a pesar de las discrepancias, permite la inclusión de la diversidad cognitiva de las personas. Por lo tanto, el vínculo afectivo es el que contrarresta y mantiene al equipo unido ante el conflicto inherente de la distancia cognitiva y la motivación intrínseca, a su vez necesaria para el aprendizaje y la innovación, ya que, como se ha visto en el paradigma presente, al eliminar esta diversidad de la propuesta organizacional hace que el contexto se deshumanice, sea incapaz de adaptarse, se fragmente y acabe siendo insostenible en su propósito.

El modelo experimental propone cómo a mayor identificación con la misión de servicio, mayor liderazgo personal y mayor cultura cooperativa, se den condiciones más favorables para la integración de mayor diversidad de motivaciones intrínsecas de las personas participantes. De forma que el equipo tendrá mayor capacidad para la innovación. Esto demuestra la importancia de la cohesión del equipo para integrar la diversidad como motor de innovación, adaptación y logro de resultados en el presente y en el futuro. La cohesión no se dirige desde la organización formal, sino que se genera desde el imaginario colectivo de la organización informal y los motivos trascendentes. El fomentar el desarrollo de un estilo relacional en las personas participantes orientado hacia la resolución de los episodios conflictivos permite, a través de la relación, aprender y desarrollar nuevas capacidades distintivas para lograr la adaptación pretendida.

Además, la contención del conflicto cognitivo se refuerza de manera extrínseca desde la organización formal. Esta se reorganiza desde la coherencia del servicio al propósito y la dignidad de las personas, lo que supone fomentar la delegación, la participación y la comunicación desde un trabajo en equipo con la mayor autogestión posible. No lo hace para el logro de resultados o unas conductas determinadas, es decir, no es finalista, sino que se centra en fomentar un contexto de trabajo en equipo con la mayor autogestión, integración e interdependencia que las capacidades existentes en las personas hagan factible. Son las personas y los equipos los que aprenden, se adaptan y logran resultados, no la organización. Ésta genera las condiciones para ello y por eso debería estar en equilibrio con las otras dos dimensiones: la organización informal (intersubjetividad) y las personas (subjetividad), siendo esto posible mediante una gestión consistente de las nueve palancas identificadas y generando así progresivamente un contexto cada vez más favorable para el desarrollo de la ACP.

La organización formal, para ser coherente con las otras dos dimensiones identificadas, propone una estructura basada en equipos pequeños, estables, reducidos e interdependientes en forma de unidades de convivencia para la generación de vínculos afectivos y el aprendizaje de «doble lazo» o *double loop* (Noteboom, 2000), que modifica creencias y valores personales y es el que parece permitir mayor integración de la diversidad. La nueva referencia en la gestión, las unidades, precisa que las personas participantes en ellas asuman nuevos roles profesionales para su desempeño. Se trata de roles más amplios, empoderados y con capacidad para la toma de decisiones. Ello supone mayor capacidad de autogestión personal, mayor capacidad relacional y comprensión de ser parte activa de un sistema. Se trata además de posiciones duales que participan en dos niveles diferentes de la estructura, tanto como profesionales de referencia en la gestión del caso y de la unidad, como en el rol de coordinador de unidad en la de la unidad y el centro. Esta dualidad facilita el flujo ascendente y descendente de necesidades, recursos, delegación y límites para la autogestión interdependiente pretendida. Para ello es necesaria una revisión en profundidad de las políticas de recursos humanos (selección, evaluación, desarrollo y retribución) y los sistemas de información para que sean realidades abiertas que fomenten el flujo de información y una posibilidad real en la descentralización de la toma de decisiones en los equipos para una mayor autogestión.

El modelo explica desde los datos recogidos cómo la organización informal (intersubjetiva) y la organización formal (objetiva), al estar sincronizadas y al servicio de las personas (subjetiva), sustentan un contexto organizativo más inclusivo con la diversidad. La consistencia organizativa precisamente es la que favorece esa contención afectiva del equipo que favorece una mayor creatividad, innovación y logro del propósito en el tiempo. El cambio de escala de gestión, del centro a la unidad, o del director de centro al coordinador de unidad como referentes, hace que la unidad y el equipo sean una realidad más reconocible, más cercana para las personas participantes. Estas se identifican con un propósito compartido y, a través de la relación, se van conociendo. Al conocerse se reconocen, y esta cercanía y vínculo que genera el trabajo en equipo favorece la interdependencia y la inclusión de la diferencia desde los motivos trascendentes. La calidad

motivacional experimentada en primera persona en las decisiones tomadas por las compañeras genera una certeza que permite comprender, ahora sí en la unidad, cómo la cohesión del equipo es la prioridad para el logro del propósito. Y como en el equipo uno encuentra la certeza para la satisfacción de sus motivos extrínsecos, intrínsecos y trascendentes.

Los resultados observados del estudio del caso y las características del modelo experimental permiten proponer que sin equipo y por lo tanto sin relaciones de cierta confianza, no existe la posibilidad de que se experimente la dignidad ni los cuidados. Incluso, yendo más allá, ni tan siquiera es posible el aprendizaje, ya que todos estos aspectos son un hecho relacional, que precisa integrar coherente y constantemente las tres realidades que constituyen cualquier realidad humana: lo material y biológico (objetivo), lo cognitivo y psicológico (subjetivo) y, finalmente, lo afectivo y social (intersubjetivo) a través de la satisfacción de los tres tipos de motivos en las relaciones de cuidados. Esta afirmación se triangula en el análisis del término cuidado, que procede del latín *cogitatus*, con la habitual pérdida de la g intervocálica y la sonorización de las t intervocálicas. *Cogitatus* (reflexión, pensamiento, interés reflexivo que uno pone en algo) es un nombre de resultado a partir de *cogitatus*, el participio de *cogitare* (pensar, reflexionar). Rodríguez, (2007, p. 7) lo define como: «Reflexión, atención sobre una amplia red de relaciones con el fin de mantener el equilibrio entre el pensamiento, los valores y la conducta de forma holística». Es decir, la propia definición del término cuidado cita el equilibrio entre estas tres realidades identificadas en el modelo experimental.

El reconocimiento de la necesidad de cuidado implícitamente reconoce la no independencia de las personas y, por ello, conlleva el aceptar una antropología relacional. Esto confronta con el individualismo moderno, sustentado en las creencias de una realidad personal soberana e independiente (Ethics y Build, 2015). El reconocimiento de la vulnerabilidad, en sí misma, es una crítica al concepto de persona independiente, es decir, de un sujeto que no nace, ni enferma, ni envejece, ni pierde facultades. No hay, realmente, personas hechas a sí mismos e independientes. A lo largo de la vida todas las personas experimentan cambios y diferentes grados de dependencia, vulnerabilidad y autonomía, por lo que el desarrollo de la unidad como nueva referencia de gestión precisamente busca esto, el fomento de un espacio de trabajo grupal autogestionado que favorezca este equilibrio para el desarrollo del liderazgo personal y el cuidado relacional dentro del marco de la ACP.

Sin embargo, cuando se intenta generar un contexto organizativo favorable a la ACP desde el enfoque del «centro» u «organización» como una única unidad de gestión, la distancia cognitiva, afectiva y el tamaño grupal generan una entropía muy grande. La falta de un vínculo mayor impide una eficaz relación autónoma de los participantes que precisa la gestión y participación de los usuarios en cada caso. De esta manera, resulta necesaria una mayor intervención extrínseca de la organización formal deshumanizando la organización informal. La falta de cohesión afectiva, al ser la gestión desde lo formal y extrínseco únicamente, como el modelo explica, a través de los protocolos y las normas, no consigue equilibrar el reto que planteaba Noteboom

(2000) entre estabilidad y flexibilidad, ya que prioriza el logro de resultados y la eficacia, frenando la innovación y la adaptación necesaria. Quizás a corto plazo alcanza ciertos resultados, pero al minimizar la organización informal y la diversidad de las personas esta se va fragmentando, rigidizando y perdiendo su capacidad de respuesta. De manera que, progresivamente, responde cada vez de manera menos eficaz a las necesidades de las personas, volviéndose insostenible.

7.1.2. La sistematización de los espacios para la reflexión y el cuidado grupal en las propias unidades de convivencia

La segunda conclusión recogida del estudio del caso pretende enfatizar la importancia de revalorizar los espacios de reflexión e indagación grupal para el aprendizaje experiencial en las mismas unidades de convivencia. El segundo objetivo de la presente investigación intenta responder a la cuestión de cómo es el dinamismo del fenómeno de estudio. Precisamente el modelo experimental emergente de los datos del estudio del caso triangulado con la propuesta del *Sensemaking* de Weick (2005) y el aprendizaje experiencial de Noteboom (2000) explica cómo debería desarrollarse el cambio pretendido hacia contextos organizacionales favorables al dinamismo de la ACP. Este consiste en un proceso iterativo de acción-reflexión en equipo que está en permanente construcción. Y que, a través de la indagación retrospectiva, va analizando y comprendiendo aquellos episodios, tanto pequeños como grandes, que se han desviado de la expectativa o la normalidad prevista dentro de ese contexto que es la unidad de convivencia.

La reflexión en equipo va construyendo un imaginario colectivo, suficientemente verosímil para todos, que permite a los participantes construir un sentido compartido. Este sentido, en busca de un propósito superior compartido, genera identificación y certeza que les permite, a través de la discusión colectiva (Nonaka, 1994), cuestionarse sus propias creencias y valores al comprender nuevos sucesos que estaban fuera de lo esperado, interiorizando así nuevos aprendizajes. Se trata de un trabajo personal que va moldeando y desarrollando mayor capacidad motivacional y competencial hacia el propósito, de manera que el espacio grupal se va haciendo más consistente y eficaz. A su vez, esta mayor capacidad personal que el modelo reconoce como liderazgo personal permite progresivamente una mayor autogestión del equipo, ya que estas personas, conforme se van empoderando, priorizan al equipo y explicitan esas nuevas capacidades, adaptando la organización formal al servicio de las mismas.

Los procesos de aprendizaje experiencial no surgen de manera espontánea y precisan de acompañamiento, medios y una estabilidad en el tiempo para que de manera progresiva y autonomía vayan creciendo. Así lo asume Leutz en su trabajo seminal de 1999 (p. 89) en su segunda ley de la integración que dice: «It cost before it pays», algo así como «la integración cuesta antes de dar resultados». Por ello, la segunda gran conclusión de la presente investigación se centra en la importancia de que los equipos tengan tiempo, medios, acompañamiento, intervención y espacios sistematizados a través de dinámicas eficaces de trabajo en equipo para la construcción de sentido y significados compartidos.

Los procesos grupales en la unidad de convivencia planteados se muestran como una interesante fuente de generación de sentido, vínculo afectivo, aprendizaje experiencial para el desarrollo de capacidades cooperativas y operativas que permiten mayor inclusión de la distancia cognitiva y, al mismo tiempo, mayor autogestión del equipo. Este sustento afectivo, resultado del desarrollo de liderazgo personal y de motivos trascendentes en la toma de decisiones de los participantes, permite al equipo una mayor autorregulación en el logro de equilibrio entre flexibilidad y estabilidad (Noteboom, 2000), mejorando así la respuesta al trilema estratégico planteado (Levinthal y March, 1993).

7.1.3. Desarrollo de nuevos roles profesionales: el coordinador de unidad y el profesional de referencia.

La tercera conclusión de la presente investigación en relación al tercer objetivo planteado es la de la importancia del liderazgo personal para la generación de contextos organizativos favorables a la ACP. Su dinamismo precisa de mucha flexibilidad y capacidad de adaptación. Esto requiere de una toma de decisiones permanente por parte de todos los participantes para la elección de determinadas conductas que, de manera espontánea, se orienten al logro de nuevos equilibrios. Tal dinamismo no encuentra soporte en ningún protocolo o sistema formal que pretenda asegurar los comportamientos y respuestas en tiempo y forma de los participantes, por lo que el liderazgo personal propuesto no se trata de ningún tipo de liderazgo transformacional o facilitador, ni de otro tipo de liderazgo sobre las demás personas. Consiste en que las personas participantes desarrollen mayor calidad motivacional y competencial para su autogestión personal en coherencia con los principios rectores de la ACP: la autonomía y la dignidad. El liderazgo personal, consistente con el liderazgo benevolente planteado con Karakas y Sarigollu (2012), es el que fomenta la cohesión del equipo y, en consecuencia, la integración del centro y de la organización para que alcancen de manera eficaz su propósito.

El modelo experimental identifica cuatro niveles de planificación participada para un eficaz logro de la triple meta organizacional. La planificación multinivel se coordina a través de cuatro roles profesionales: profesional de referencia, coordinador de unidad, director de centro y director general. Los dos primeros son nuevos roles y su definición está en proceso de discusión y consenso, no exenta de dificultades. Su concepción es resultado del cambio de escala en la gestión y centralidad de la unidad de convivencia como nueva referencia organizacional. Los dos últimos, la dirección de centro (o servicio) y la dirección general evidentemente no son roles nuevos, pero necesitan de una profunda revisión para adaptarse al nuevo entorno organizativo en pos de una mayor autogestión e interdependencia de los equipos. Es un hecho que la gestión estratégica y operativa de los centros y servicios de estas organizaciones sanitarias y de cuidados de larga duración con la ACP es diferente a la gestión de la «atención tradicional», ya que la autogestión de las unidades hace que su rol necesariamente tenga que ponerse al servicio de los mismos (Mintzberg, 2017).

Los cuatro roles identificados son los responsables de cuatro niveles de gestión que, desde su espacio de autonomía, contribuyen al desempeño organizacional: la gestión del caso, la gestión de la unidad, la gestión del centro y la gestión de la organización. La gestión del caso busca la participación y protagonismo del usuario en su plan de vida y cuidados con el apoyo externo del equipo interdisciplinar. Todos los cuidadores deberían ser los responsables de la gestión de al menos un caso. La gestión de la unidad liderada por el coordinador persigue el fomento de un espacio de participación, comunicación y toma de decisiones compartida por parte de los diferentes profesionales de referencia y usuarios (y familias) para el equilibrio y autogestión de la misma. Es importante que estos coordinadores emerjan de entre las propias cuidadoras, ya que deberían compartir un mismo imaginario colectivo para el sustento del equipo desde el vínculo afectivo.

La gestión del centro muta respecto a su cometido tradicional, ya que la gestión es delegada a las unidades. Esto empuja al director del centro a focalizar sus esfuerzos en la coordinación y fomento de la interdependencia entre las unidades a través del trabajo en equipo con los coordinadores de unidad para facilitar y gestionar los conflictos emergentes. No se trata de tomar decisiones ejecutivas, sino de generar un contexto favorable al aprendizaje y la autogestión. Finalmente, la gestión estratégica se orienta a favorecer una mayor y mejor coordinación entre centros y servicios para el logro del propósito organizacional. Esto hace que el rol del director general, junto con el equipo de dirección, se focalice en la gestión de manera consistente de las nueve palancas identificadas para el fomento de una organización integrada y centrada en las personas que sea capaz de encontrar el equilibrio entre el entorno externo y el ámbito interno.

Lo anteriormente expuesto permite afirmar que todos los participantes de la organización ACP deberían tener responsabilidad de gestión y, por lo tanto, para lograr la autogestión pretendida de los equipos será necesario desarrollo del liderazgo personal de cada una de ellas para alcanzar la eficacia grupal y el trabajo en equipo. Este liderazgo para la autogestión personal consiste en el desarrollo de capacidades motivacionales y competenciales. Las primeras están ligadas al desarrollo de confianza intencional en el equipo y en el caso del profesional de referencia con el usuario y la familia. Esto supone la capacidad personal para equilibrar en la toma de decisiones el interés del equipo, la satisfacción de intereses personales y el logro de resultados organizacionales, el comprobar en la práctica por parte de los compañeros que esa calidad motivacional fomenta la confianza intencional que dan los motivos trascendentes (Noteboom, 2000). Y, en segundo lugar, es necesaria una confianza operativa que surge de la constatación vivencial de la capacidad de llevar a la práctica las decisiones tomadas, es decir, una capacidad competencial para el rol asignado. La segunda implica el desarrollo de unas competencias técnicas-directivas, interpersonales e intrapersonales, que han sido detalladas en los resultados de la presente investigación (Tabla 5.13).

Los resultados recogidos, y la coherencia de estos con las investigaciones de Mintzberg et al. (2003), Chinchilla (2011) y Karakas et al. (2012), permiten afirmar que el desarrollo de las competencias intrapersonales identificadas —proactividad, iniciativa, optimismo, ambición, gestión

personal del tiempo, información y estrés—, así como la autocrítica, el autoconocimiento, el autogobierno, el autocontrol y el equilibrio emocional e integridad, junto con las competencias interpersonales (las habilidades de comunicación, la gestión de conflictos, el carisma, la delegación, la facilitación y el trabajo en equipo), son aspectos fundamentales para la autogestión personal y el trabajo cooperativo pretendido.

Este conjunto de capacidades motivacionales y competencias son las que requiere el liderazgo personal para el desarrollo de un contexto organizativo favorable a la ACP. A su vez, y como es lógico, estas tienen que ser más intensas cuanto mayor es el poder atribuido en el esquema organizativo, ya que sus decisiones afectarán a más personas y por lo tanto tendrán un mayor impacto en el funcionamiento del mismo. A su vez, son las personas de la organización con el poder formal para definir o adaptar la organización formal (Chinchilla, 2010), lo cual incluye la definición de metas y resultados, las políticas, estructuras y decisiones estratégicas. El priorizar aspectos personales, o simplemente centrarse en los resultados desde una mirada mecanicista, implica no tener en cuenta las dimensiones intersubjetivas y subjetivas de las personas, generando incertidumbre, aprendizaje negativo y menor cohesión. Esto va en contra del objeto del proceso, restando eficacia a largo plazo a la organización. Este aspecto también afectará negativamente al propio directivo, ya que este es parte de la organización, y para futuras interacciones el nivel de confianza se habrá reducido y tendrá menos capacidad para alcanzar la triple meta (Rosanas, 2008).

Esta adquisición de capacidades por parte de las personas, fruto del aprendizaje experiencial, supone un proceso lento, voluntario y arduo que no todas las personas participantes y organizaciones están dispuestas asumir. Este proceso de renuncia y aprendizaje implica esfuerzo personal y mirada a largo plazo. Es necesario buscar un equilibrio y gestionar las diferentes tensiones entre la satisfacción de los motivos presentes y los potenciales futuros para el equilibrio personal y organizacional. Este desarrollo personal requiere de acompañamiento, supervisión, espacios para la integración, políticas adecuadas y trabajo en equipo, se trata de una aproximación eminentemente práctica y experiencial.

El que la unidad de convivencia sustentada en el vínculo afectivo se constituya como nueva referencia de gestión y comunidad de aprendizaje, y que en estas además se consoliden los espacios de reflexión grupal para la construcción de sentido compartido y cuidado personal, supone una interesante oportunidad que la organización brinda a las personas para su desarrollo personal.

Sin embargo, y esto es algo recogido en el estudio del caso, la reiterada no disposición de la persona a asumir este proceso de desarrollo personal no resulta neutra para el equipo, ya que influye en la autogestión del mismo y, por tanto, en la eficacia del logro del propósito organizacional (triple meta). De este modo, su presencia en el mismo no debería tener cabida, en tanto en cuanto, estaría limitando el proceso colectivo de aprendizaje para la búsqueda de mayor cohesión que depende de las relaciones entre participantes, y estas crecen, precisamente, con el reconocimiento mutuo de la dignidad.

7.2. Implicaciones prácticas

La siguiente sección pretende extraer claves y recomendaciones de los aprendizajes extraídos de la presente investigación para diferentes colectivos implicados en la gestión estratégica del cambio de paradigma de los cuidados de larga duración.

7.2.1. Directivos

La principal conclusión práctica que se puede extraer de este estudio experimental para los directivos que tienen que liderar la gestión del cambio estratégico hacia contextos organizativos favorables a la ACP es la naturaleza dinámica y subjetiva del proceso. El pretender *a priori* y desde la organización formal establecer una planificación exhaustiva y mecanicista del proceso no encaja con la ACP, ni con las personas. Estas aprenden en la relación, y dependiendo de la calidad motivacional del directivo el proceso cambiará su desarrollo. Se trata de una realidad dinámica que permanentemente busca nuevos equilibrios, por lo que intentar anticipar lo que ocurrirá es a todas luces un error estratégico. La gestión adaptativa, como si de montar en bicicleta se tratase, consiste en la sincronización de las nueve palancas propuestas en el modelo experimental. Esta debe buscar el equilibrio en la búsqueda del propósito y la triple meta.

En este sentido, se considera que la forma más efectiva de mejorar el proceso de cambio e innovación organizacional necesaria es alentar a los directivos y gerentes a participar en procesos de acción-reflexión en equipo para la construcción de un nuevo imaginario colectivo de la organización informal consensuado. Este tipo de cambio organizacional requiere cambios en creencias, valores y comportamientos profundamente arraigados en todas las partes interesadas: usuarios, familias, profesionales, proveedores de atención, órganos de gobierno e instituciones. Por lo que identificar personas referentes en estos grupos de interés y reflexionar conjuntamente para comprender las diferentes realidades y, desde ahí, accionar cambios parece una manera interesante para abordar el proceso. Se trata de un proceso en permanente construcción para adaptarse y aprender al servicio de las personas, logrando resultados en el tiempo con el fin de alcanzar la sostenibilidad.

La experiencia vivida muestra cómo, si se lleva a cabo con paciencia, sensibilidad y dedicación, los resultados del proceso pueden ser extremadamente positivos para todos los involucrados y tener un impacto favorable en los resultados finales. El proceso de acción-reflexión participativa facilita que las personas se involucren en una escucha intensa y activa de otras partes interesadas. Este conocimiento de otros agentes tiende a promover el reconocimiento, y a su vez, el desarrollo de las relaciones de confianza necesarias para impulsar un cambio organizacional significativo mientras se asegura la participación de las partes interesadas.

La gestión consistente de las nueve palancas organizativas propuestas por el modelo experimental, adaptándolas iterativamente a las cambiantes circunstancias, facilita el equilibrio y la coherencia entre la organización informal, las personas y la organización formal. Esto es

un aspecto fundamental para el logro del propósito organizacional en el tiempo (triple meta): resultados, capacidades y cohesión. Las acciones planteadas ayudan a que aumente el vínculo afectivo entre los participantes y, por tanto, a desarrollar mayor capacidad para integrar cierta diversidad. Sin esta distancia cognitiva difícilmente habrá aprendizaje e innovación, por lo que la organización carecerá a medio plazo de las capacidades para lograr resultados, volviéndose insostenible. Es por esto que en el equilibrio entre las tres reside el reto de la gestión directiva.

Quizás, el aspecto más crítico para los directivos en este cambio de modelo radica en que el cambio del contexto organizativo empieza por ellos mismos. Esta es probablemente la principal implicación práctica aprendida de la investigación, y cómo el fundamento principal del modelo experimental es el liderazgo personal. La calidad motivacional y competencial de sus decisiones y conductas generará, o no, la confianza intencional y operativa suficiente para que los colaboradores perciban que son reconocidos como personas. Esto supone la capacidad de priorizar el bien colectivo, poniéndolo en práctica a través del propósito de servicio a los intereses personales y los resultados organizacionales cortoplacistas. Este hecho es el diferencial para que se pueda dar un contexto favorable al desarrollo de la ACP según los datos analizados en el estudio del caso.

De manera que si la acción espontánea directiva se orienta a las necesidades reales de las personas participantes, siendo esta suficientemente eficaz, generará a largo plazo resultados ya que implica la existencia de un grado de identificación con el propósito colectivo de la misma, generando mayor certeza, cohesión, comprensión, sentido y aprendizaje. Cuanto mayor sea el grado de identificación de las personas mayor será el grado de cohesión. Por ello el proceso de comprensión y construcción colectiva adquiere sentido en los equipos, y las unidades con liderazgos compartidos permitiendo el fomento de cohesión y aprendizaje experiencial aumentando así, de manera paulatina, la eficacia grupal. Sin embargo, se trata de procesos lentos, laboriosos, que requieren de mucho esfuerzo personal y renuncia (Leutz, 2005).

La toma de decisiones directivas (Giberson et al., 2009; Gosling y Mintzberg, 2003; Hahn et al., 2015), para la búsqueda de mayor integración mediante el modelo experimental generado, permite distinguir y explicar las diferencias entre conseguir alineamiento de los objetivos organizacionales y personales con la identificación personal y la cohesión organizacional. El primero implica una no interiorización de los objetivos, sino un cumplimiento de objetivos por motivos extrínsecos incentivados desde el sistema formal (Gupta et al., 2006). En el segundo, donde se busca la cohesión, Grant (1996), Teece (2007) y Noteboom (2000) se refieren a esto como «confianza», se trata de una interiorización por motivos trascendentes donde la persona genera un vínculo afectivo y voluntario basado en una relación de confianza espontánea fruto de un aprendizaje experiencial en el equipo. Este surge de la construcción de sentido (Weick, 2005), en el intento de satisfacer las necesidades reales de otras personas (busca también la eficacia, pero por motivos valiosos para las personas). El aprendizaje experiencial genera mayor cohesión y así, sucesivamente, una organización potencialmente más eficaz hacia su triple meta en coherencia a los principios de la ACP (Rosanas, 2008).

7.2.2. Órganos de gobierno

El cambio de modelo de atención precisa de una transformación del paradigma de organización. La integración pretendida con el fin de generar un contexto favorable a la ACP precisa de una mayor autogestión de los equipos de atención directa. Y esto, ineludiblemente, impacta aguas arriba en los órganos de gobierno, que son responsables máximos del establecimiento del propósito de la organización, la evaluación de su desempeño y la selección del director general.

Los valores, creencias y expectativas personales de los participantes de estos órganos de gobierno condicionarán el propósito de la organización y su desempeño. Y, por lo tanto, estos deberían ser consistentes con los principios de autonomía y dignidad de la ACP para una coherencia organizativa. De lo contrario, las decisiones que se vayan adoptando serán priorizadas de acuerdo a otros valores y creencias que confrontarán con el modelo de cuidados, fragmentando la organización. Esto permite concluir sugiriendo que difícilmente podrá darse un contexto organizacional favorable a la ACP si no se dan las condiciones de liderazgo personal necesarias en las personas que ocupan las máximas posiciones de gobierno de este tipo de organizaciones.

El cambio de paradigma organizacional pretende una triple meta o propósito organizativo: el logro de resultados, el aprendizaje de capacidades distintivas y el desarrollo de vínculos afectivos para la cohesión de los equipos y la interdependencia de estos. Por lo que el máximo órgano de gobierno debería evaluar el logro de estos tres tipos de metas para garantizar, en su gestión equilibrada, la sostenibilidad presente y futura de la organización. El medir el desempeño de la organización que pretende proveer cuidados desde el marco de la ACP evaluando exclusivamente resultados económico-financieros es incompleto, ya que excluye a las personas y a la organización informal de la gestión. Y, en el lenguaje empresarial, si algo no se mide no aporta valor y si no lo hace no sirve, por lo tanto se excluye. La gestión incompleta genera fragmentación y rigidez, haciendo que la organización a futuro sea insostenible.

Uno de los procesos más críticos para los órganos de gobierno es la selección de los directivos, principalmente, la posición de la dirección general. Esta es la persona en la que el máximo órgano de gobierno delega la gestión de la organización, por lo que su adecuada selección de acuerdo con el paradigma presente es fundamental. Como se analizaba, para modelizar de manera completa la conducta humana es necesario conocer tres tipos de aspectos: conductas, conocimientos y motivaciones. Las primeras son, aunque en pequeña medida, observables, sin embargo, las otras dos condicionan su desempeño y, *a priori*, no son reconocibles. Es importante el poder hacer importantes procesos de selección para la elección de una persona adecuada.

El proceso de transformación hacia una realidad centrada en las personas requiere de tiempo, paciencia, resiliencia y medios. De ahí la importancia de medir no solo resultados, también aprendizajes y cohesión. Estas medidas permiten observar el proceso como un camino de largo recorrido en el que toda la organización avanza, aprendiendo de su propia acción. Esto incluye también al propio órgano de gobierno y en cómo mejorar su contribución al propósito de la misma.

7.2.3. Los responsables de las políticas públicas

Lo expuesto en los dos apartados anteriores es perfectamente válido para las instituciones y aquellas personas que tienen responsabilidad en el diseño de las políticas públicas. Ahora bien, en la práctica, estas tienen otros mecanismos formales para poder gestionar favorablemente el cambio de paradigma. De hecho, su responsabilidad es mayor que la de los órganos de gobierno y directivos, ya que establecen las leyes y las políticas que afectan a todas las personas y agentes que participan en el sistema de cuidados. Iniciativas como la de «Etorkizuna Eraikiz» para una gobernanza abierta y participativa para el aprendizaje experiencial y los *think tanks*, planteados por la Diputación Foral de Gipuzkoa, son aproximaciones realmente interesantes para ir trabajando el concepto del envejecimiento activo y la urgencia del cambio de paradigma de los cuidados de largad duración en el imaginario colectivo (OMS, 2015).

Las políticas públicas establecen los límites, condiciones y cartera de servicios que dan cobertura a las prestaciones de cuidados. El entorno externo donde operan las organizaciones por lo tanto depende, en gran medida, de cuales sean estas políticas, tal y como el modelo experimental representa. La realidad externa está fuera del rango de gestión directiva y, sin embargo, condiciona directamente su funcionamiento. El diseño de estas políticas está alimentando por la subjetividad y el conocimiento de los responsables políticos y técnicos de las instituciones, el imaginario colectivo del contexto donde operan y la propia legislación vigente. Es plausible afirmar que, si estos siguen anclados en el paradigma pasado, la integración y cambio de paradigma no son factibles. La cuarta *Ley de Leutz* (1999, p. 93) afirma que «una aguja cuadrada no entra en un agujero redondo». Esto significa que no es posible el integrar personas, equipos y organizaciones para la ACP si los contextos organizativos no comparten un mismo paradigma, el del reconocimiento de la dignidad intrínseca de las personas.

El reconocer solamente aquellos resultados o medidas objetivas, formales, economicista, valoradas desde la dimensión formal, para el logro de la eficacia, la ratio, el euro y el minuto, supone una propuesta incompleta con las personas y la ACP. Estas aproximaciones excluyen las dimensiones subjetivas e intersubjetivas, es decir, los motivos intrínsecos y trascendentes y las necesidades cognitivas, emocionales y afectivas que estos intentan satisfacer a través del acompañamiento y los cuidados.

Las organizaciones que consigan avanzar más en el desarrollo de estos contextos serán, tal y como la literatura revisada afirma (Miller y Stein, 2020), experiencias pilotos, pequeñas islas o simplemente la fortuna del alineamiento fortuito de una serie de factores. Las experiencias positivas podrán avanzar tanto como la flexibilidad de las políticas públicas lo permita o cierta singularidades o especificidades circunstanciales. Es un hecho que el cambio de paradigma no se puede dar si la organización formal, es decir, la administración, con sus leyes y políticas, no cambia. De hecho, es paradójico cómo, a pesar de existir leyes como LAPAD (2006) que favorecen el avance del paradigma deseado, estas no se apliquen. Esto confirma lo que el modelo experimental explica respecto al cambio pretendido, el hecho de que este depende de la organización informal y del liderazgo personal, no de los cambios formales.

La quinta Ley de Leutz (p. 97, 199) dice algo así como «quien sopla primero lleva la batuta», en consonancia con Koren (2010), autora que realiza un estupendo trabajo sobre el cambio cultural. En la investigación se explica cómo en Estados Unidos el movimiento de los propios usuarios y familiares fue lo que realmente consiguió activar el cambio desde la reivindicación de sus derechos, pasando de ser objetos pasivos a agentes activos de sus propios destinos y generando una corriente en el imaginario colectivo que movilizó a la clase política. Quizás, una aproximación interesante desde las administraciones públicas podría ser la de sensibilizar y trabajar con los ciudadanos para el empoderamiento y la construcción de un nuevo imaginario colectivo, basado en la idea de las sociedades de los cuidados. Es necesario trabajar el concepto de autonomía y cuidado para imbricarlo con la comunidad, para que este vaya permeando en todas las capas y genere un cambio de valores sociales y personales que definitivamente permitirá el cambio de las estructuras formales hacia realidades más integradas y cooperativas. Esto necesariamente implicaría un cambio en los modelos de evaluación e inspección, trascendiendo de lo objetivo hacia medidas de bienestar, desarrollo y cohesión social.

El proceso de cambio debería ser acompañado con algo que las organizaciones entienden bien, los incentivos y los mecanismos de compensación. Se deberían alinear con los nuevos valores del modelo, recompensando aquellas aproximaciones que generan contextos favorables a la ACP. El financiar tiempo para la reflexión y el cuidado de las trabajadoras y tiempo para la investigación mejorará los resultados y la eficacia del sistema a medio plazo. Leutz (1999,) en su segunda ley seminal, ya lo afirmaba, «it cost before it pays». El apoyar aspectos como la flexibilización de los perfiles, el paso del control de ratios a la evaluación de resultados, las contrataciones a jornadas completas de las personas y no por minuto y día que generan calendarios nefastos para la concialización, el promover las unidades de convivencia pequeñas y estables, son elementos que fomentan un mayor bienestar. Es decir, trabajar desde las políticas públicas en la línea de los cambios propuestos parece de interés para el cambio pretendido.

El proceso de cambio planteado requiere de una visión e inversión a largo plazo ya que se trata de iniciativas lentas y laboriosas. La financiación de proyectos pilotos evidentemente ayuda, como se ha constatado en el estudio del caso, en el que el apoyo por parte del Gobierno Vasco fue crucial, pero el proceso requiere de permanente inversión, también en las fases de generalización y consolidación por parte de las instituciones. Es cierto que después de años de trabajo se recogen resultados, pero la resiliencia, paciencia y perseverancia son fundamentales.

La generación del pretendido contexto favorable a la ACP para dar acompañamiento personalizado a las personas que necesitan cuidados permanentes para la promoción de la autonomía personal precisa, ante todo, de la integración sociosanitaria. La falta de capacidad para colaborar entre sistemas puede ser debida a la diferencia cultural existente en el valor que estas aportan, condicionando los valores y creencias sociales sobre las que se sustentan los derechos y las políticas de ambos. Se trata de sistemas que precisan complementarse entorno a los cuidados de las personas y que, sin embargo, las diferencias entre sus organizaciones informales lo hacen inviable. La salud, y por tanto el sistema sanitario, es un derecho universal, y así está interiorizado en la cultura social. Sin embargo, los cuidados de larga duración, es decir, los servicios sociales,

se sustentan en un derecho subjetivo e individual que además, dependiendo del nivel de renta, tienen mayor o menor copago. La divergencia existente en el reconocimiento del valor de cada uno de los dos sistemas, cuando además los segundos resultan ser centrales para ese bienestar anhelado, generan una inconsistencia difícilmente comprensible desde el marco ético de la ACP. Se trata de una falta de reconocimiento del derecho que defiende la OMS (2015) y el ODS N° 3, que por lo tanto conlleva a una imposibilidad para la integración pretendida.

7.2.4. Los sindicatos y representantes de los trabajadores

El cambio de escala propuesto pretende mayor autogestión de las unidades de convivencia. Estas, a través de espacios de acción-reflexión participativa en los equipos, buscan la construcción de un sentido compartido para el desarrollo del liderazgo personal y el empoderamiento desde la certeza del vínculo afectivo de saberse parte del equipo. Los coordinadores de unidad y los profesionales de referencia, conforme van aumentando su calidad motivacional y competencial, van asumiendo mayor nivel de autogestión. Esta transferencia de poder a los equipos base reconfigura toda la organización, haciendo que equipos técnicos, directores de centros y equipo de dirección muten su rol hacia posiciones de facilitación, intervención puntual y gestión del conflicto.

La representación de los trabajadores responde al paradigma pasado, en donde la escala de gestión era el centro. Y, por lo tanto, estos son elegidos entre las trabajadoras del centro y su número depende de la dimensión del mismo. La experiencia demuestra que estos se constituyen bajo un mismo principio rector, la defensa de unos derechos que se entiende que permanentemente intentan ser vulnerados por parte de la dirección para el logro de mejores resultados organizacionales. La lucha por los derechos de las trabajadoras es loable y lícita, lo que ocurre es que resulta incompleta, ya que excluye de la misma a una parte del sistema, a las personas que reciben cuidados.

Al mismo tiempo, el paradigma sobre el que actúan los comités y sindicatos replica el mismo dilema que encuentran los directivos con el modelo de cuidados. Se sustenta en una gestión parcial e incompleta de una realidad humana que se fragmenta, no se adapta a las personas y es insostenible, ya que la distancia cognitiva entre los trabajadores, los representantes de los mismos y los sindicatos es demasiado grande, dificultando una comunicación comprensible entre ellos. Además, cuanto mayor es el centro mas grande es la representación de los trabajadores y por lo tanto, mayor distancia se da entre representados y representantes. La ausencia de un propósito compartido centrado en las personas, focaliza el discurso en demandar, desde la distancia de la jerarquía del poder formal, atribuido a los comités que además están directamente influenciados por premisas sindicales que buscan otros intereses, únicamente aspectos formales, como las condiciones, las compensaciones, los permisos, etc., excluyendo aspectos ligados al desarrollo personal, la gestión emocional y afectiva en las relaciones de cuidados y laborales.

Al igual que ocurre con la organización de los cuidados, la organización de los representantes de los trabajadores precisa aumentar el vínculo afectivo y la cercanía en el equipo de la unidad. Y, a través de su mirada, contribuir participando en los equipos para enriquecer el logro del propósito compartido. Se observa, además, en las experiencias analizadas de este tipo de aproximaciones (W. Leutz et al., 2010) el positivo impacto de las mismas para todas las partes implicadas.

El impacto de la ACP en los directivos supone un aumento de su calidad motivacional para la priorización del equipo y la organización. Esta certeza, percibida por los compañeros, redundará a futuro en mejores resultados y bienestar del propio directivo. A su vez, el desarrollo de este aprendizaje se trata de un largo y arduo trabajo personal. Lo mismo ocurre con la representación de los trabajadores. La ACP necesariamente les exige priorizar a las personas en su integralidad y al equipo, respecto a los intereses personales y el logro de ciertas mejoras en las condiciones salariales. Esto supone demostrarlo en la práctica a través de sus decisiones y conductas. Si estas no se perciben, al igual que ocurre con los directivos, la confianza y credibilidad por parte de las compañeras irá disminuyendo hasta volverse algo no valioso en el imaginario colectivo.

El cambio de escala organizacional para el desarrollo de la ACP tiene un impacto directo en la representación de los trabajadores. La mayor capacidad de autogestión, flujo de información y empoderamiento de los equipos que supone esta reorganización fuerza a los comités a adaptarse a la nueva realidad. El nuevo planteamiento para las unidades es más participativo y abierto. Se basa en el reconocimiento de la dignidad humana de las personas y no en la lucha por unos intereses contrapuestos. Es por ello que es importante trabajar el desarrollo personal, la gestión emocional y los vínculos afectivos también con la representación de los trabajadores. El no avanzar de manera coherente con el nuevo imaginario colectivo en construcción probablemente hará cuestionar su aportación de valor, ya que su mirada fragmentada de la realidad no integra y no reconoce, otras necesidades que trascienden de lo material y a otras personas que también son participantes activas de la organización, los usuarios y familias.

7.3. Implicaciones metodológicas

La primera conclusión metodológica extraída es la consistencia entre la metodología de investigación y el objeto de la misma, es decir, la consistencia entre la metodología utilizada para el desarrollo de la propuesta experimental y la gestión estratégica propuesta para el cambio de paradigma de cuidados. Esta aproximación constructivista mixta empleada (Butterfield, 2009) sigue una lógica consistente con el proceso per se. Se constata el valor de este tipo de metodología constructivista para la extracción de conocimiento tácito (Coghlan, 2007) y modelización de fenómenos de estudio singulares y de reconocido valor (Peinado, 2015). Esto está en relación con los procesos de innovación en sí (Rothwell, 1994) y los ciclos de retroalimentación

provenientes de dentro y fuera de la organización (Apanasovich, 2014; Freeman, 1995; OCDE, 2005), ligadas a las condiciones del territorio (Iammarino, 2005), la capacidad de absorción de las organizaciones (Cohen y Levinthal, 1990) y las interacciones externas (Chesbrough, 2003; Lundvall, 1992).

Los procesos de innovación son, en gran medida, dependientes de factores específicos de cada contexto (Asheim, 1999; Lundvall, 1992). Estos autores defendían la idea de que la innovación debe ser considerada como un proceso sistémico (Freeman, 1987, 1995, Lundvall, 1985, 1992, Nelson, 1992). Una premisa importante era que las innovaciones se dan debido a una combinación de interacciones y relaciones complejas entre los agentes concretos. Patel y Pavitt (1994) identifican a estos agentes como instituciones específicas en un área geográfica determinadas en las que son parte clave de estas interacciones. Por lo que el planteamiento de utilizar una metodología constructivista basada en el estudio del caso de una organización singular y reconocida como referente, en la que participan los propios protagonistas del cambio para extraer conocimiento tácito fruto de la experiencia del desarrollo positivo del fenómeno de estudio, está en consonancia con el objetivo de la investigación.

Puede ser de interés para futuras investigaciones reconocer el valor y las oportunidades que brinda una metodología cualitativa mixta para estudios de caso. Las fortalezas de ambas técnicas se suman, aumentando el rigor y la potencia metodológicos para dar respuesta al problema de investigación con mayor precisión y profundidad. Para ello, se ha elegido primero la teoría fundamentada para la emergencia del modelo experimental desde la reflexión y comprensión individual (Butterfield, 2009; K. Charmaz, 1996; Kathy Charmaz, 2000; Cooney, 2012; B. G. Glaser, 1978; B. G. Glaser, 1998; Barney G. Glaser y Strauss, 1967; Monge Acuña, 2015) y, después, la investigación-acción participativa que partiendo del modelo experimental pone en marcha acciones para su discusión y consenso, validando el modelo experimental (Adelman, 1993; Brownie y Nancarrow, 2013; Butterfield, 2009; Greenwood y Levin, 2007; Gummesson, 2000; Hernandez et al., 2013; Hills et al., 2007; W. Leutz et al., 2010; Romano, 2018). Este proceso mixto permite explicitar primero y validar después el conocimiento tácito existente en la gestión del fenómeno de estudio para su potencial transferencia a otros contextos (Barney G. Glaser y Strauss, 1967; Lewin, 1945).

El realizar la investigación en primera persona teniendo un rol dual aporta una posición preferente para la comprensión del fenómeno de estudio. Además, esto supone una oportunidad para la reflexión y la comprensión no solo de la organización del caso del estudio para la modelización del proceso, sino de las propias creencias personales del investigador principal y directivo de la organización, y cómo esta realidad subjetiva es parte constitutiva del espacio de trabajo en equipo. Los resultados experimentales del estudio de caso han sido triangulados con los obtenidos con el software Nvivo 12, discutidos y consensuados por un equipo que

ha vivido en primera persona el fenómeno de estudio y, finalmente, contrastados con autores referentes. Esta triple triangulación ha permitido incrementar el rigor metodológico para la minimización de la potencial dependencia del investigador principal con los datos de estudio.

A su vez, es inevitable que la dimensión subjetiva del investigador no sea parte de la investigación. Esto es algo inherente a cualquier proceso de investigación, pero en este caso, al ser *insider*, este efecto podría aumentar, ya que es parte tanto de la organización como de la investigación. Al mismo tiempo, el *ser parte* supone un abordaje más ecológico, ya que no hay ningún agente externo *contaminando* el contexto de estudio. La cuestión principal está en la honestidad, posicionamiento y motivos del mismo para desarrollar la investigación. La experiencia vivida con el desarrollo de esta metodología constructivista ha sido positiva, puesto que las personas entrevistadas, al ser el investigador principal el propio director general, se han sentido reconocidas. Se trata de extraer y aprender con las personas, por lo que dedicar tiempo a la escucha, la discusión y la reflexión con el director general se ha vivido positivamente. Además, debido a su posición jerárquica y a la confianza intencional en su motivación para el desarrollo de la investigación, el cambio de modelo, que comenzó en 2011, mientras que la presente investigación lo hacía en 2017, ha permitido aumentar la cercanía y cohesión con las personas entrevistadas.

Es importante revelar también que, a pesar de las bondades de la metodología para el estudio del caso expuestas, esta requiere para su desarrollo de un arduo y laborioso trabajo. Se han dedicado largas horas al análisis, reflexión y contraste para el estudio de los datos. La utilización del software Nvivo 12 ha sido de gran utilidad para el procesamiento de grandes cantidades de textos y búsquedas de relaciones. Sin embargo, se trata de una metodología exigente para el investigador y el aseguramiento de su rigor metodológico. Exige procesamiento de grandes cantidades de texto, transcripciones, análisis, reflexión y capacidades analíticas y de abstracción para una adecuada categorización del mismo. No se trata de una aproximación mecánica inmediata en la que siguiendo el método se alcanza unos resultados. Supone construir desde los datos una propuesta que permita analíticamente modelizar el fenómeno, por lo que es importante tener en cuenta su laboriosidad a la hora de ser planteada en otras investigaciones, ya que precisa de tiempo, medios, paciencia, competencias analíticas y resiliencia para poder responder a los objetivos planteados en plazo y forma.

La metodología mixta cualitativa empleada permite un profundo conocimiento del fenómeno específico de estudio y extracción del conocimiento tácito existente para responder satisfactoriamente a los objetivos de la investigación. Sin embargo, para la generación de las conclusiones a otros contextos organizacionales, esta debería ser complementada con aproximaciones metodológicas cuantitativas. De ahí que los resultados se planteen siempre en términos de «propuesta experimental» y en construcción.

7.4. Limitaciones de la investigación

La principal limitación identificada en esta investigación es que esta está basada en el estudio del caso de una única organización. Se trata de una realidad singular, diversa, que integra cuidados sanitario sociales y comunitarios, y que es suficientemente amplia (30 % cuidados en Gipuzkoa) e innovadora. Destaca por su carácter novedoso y su reconocimiento externo desde la UE, la EIP-AH (Abadie et al., 2014; Peinado et al., 2015) por su avanzado modelo de cuidados centrado en las personas, todo lo cual justifica que sea un caso de estudio de interés para el ámbito académico. Sin embargo, el modelo experimental que analíticamente responde a los objetivos de la investigación planteados se limita al contexto de estudio. La generalización del mismo no era objeto de la investigación, sin embargo, no se identifican organizaciones de cuidados de larga duración en un entorno cultural semejante al vasco reconocidas externamente por terceros o como casos de estudio por su carácter innovador en el desarrollo de la ACP.

No se trata de una limitación específica, ya que excede objetivos planteados para esta investigación, pero parece de interés que sea propuesta como una futura línea de investigación para la generalización del modelo experimental. El complementar el estudio del caso con una metodología cuantitativa para la validación del modelo experimental sería de gran interés. Realizar, además, un contraste de los resultados emergentes con aproximaciones cuantitativas para evaluar la correlación entre categorías podría ser además un paso previo de testeo interno, para después generalizarlo a otras organizaciones del entorno.

La otra potencial limitación es el rol dual del investigador principal. El contraste externo del modelo experimental en otras realidades organizacionales no solo sería útil para aumentar su rango de validez, sino para identificar —si existe o no, y de haberlo poder acotarlo— el efecto *insider* del investigador principal mediante metodología cuantitativa. A su vez, si bien para el objetivo de la presente investigación, la posición *insider* y singular se ha considerado una oportunidad por el conocimiento tácito existente de haber vivido el cambio en primera persona durante diez años, su contraste externo sería útil para comprender posibles efectos generados por dicha situación. A su vez, este efecto *insider*, ha sido contrarrestado mediante la metodología mixta rigurosamente desarrollada y el uso del software NVivo12.

La investigación desarrollada no pretende ofrecer un modelo generalista para el éxito en el proceso de cambio de otras organizaciones, ya que cada organización y cada contexto es diferente y las estrategias exitosas para el cambio posiblemente deberían adaptarse, y además, los datos analizados son de una única realidad organizativa. Por lo tanto, sería necesaria una mayor investigación para «probar» el modelo experimental desarrollado en diferentes contextos y con diferentes protagonistas, para comprobar si este resulta ser válido, tal y como lo ha demostrado para el caso de estudio de Matia Fundazioa y el «Etxean Ondo».

7.5. Futuras líneas de investigación

El objetivo de la presente investigación es la de generar un modelo que facilite la gestión del cambio estratégico hacia un contexto organizacional favorable para la ACP desde la perspectiva directiva. El objetivo principal se divide a su vez en varios objetivos específicos en los que se plantea la identificación de: las palancas organizativas, las relaciones entre ellas, el dinamismo del cambio y las capacidades de liderazgo necesarias para la gestión estratégica del proceso. Los objetivos específicos planteados han sido respondidos aplicando una metodología cualitativa mixta con el estudio del caso de Matia Fundazioa.

Los resultados de esta aproximación proponen un modelo experimental que potencialmente tiene el valor para su generalización a otros contextos organizacionales. Ahora bien, es preciso complementar estos hallazgos con otras aproximaciones metodológicas positivistas en otros contextos, incluyendo a la propia fundación, para la validación de las nueve palancas organizativas, sus correlaciones, la validación de las tres dimensiones y las capacidades de liderazgo.

Se considera que otra potencial línea de investigación sería la de identificar las correlaciones existentes entre las nueve palancas organizativas y los niveles de integración y autogestión organizativa para el desarrollo de la ACP, de acuerdo a los niveles establecidos por Leutz (1999) en su trabajo seminal. Sería de gran interés para el debate académico el poder establecer si existe algún tipo de patrón o correlación entre los tres tipos de organización integrada reconocida en el ámbito de la integración de los cuidados: «linkage», «coordination» y «Full Integrated» (Letuz, 1999; 2005) y las nueve palancas organizativas emergentes del estudio del caso. Así como si estas a su vez están correlacionadas con las tres dimensiones organizacionales y los motivos de las personas participantes para actuar. El hallazgo de estas correlaciones podría ser de interés a la hora de formalizar una teoría que pudiera diseñar un itinerario organizativo de cambio para la generación de un contexto favorable a la ACP. Estas averiguaciones permitirían concretar los contenidos de cada una de las nueve palancas organizativas en función de su nivel de integración y autogestión. Esto facilitaría los procesos de cambio, pudiendo personalizar y ajustar el acompañamiento y evaluación del proceso.

Relacionado con este cambio de contexto organizativo en los centros sociosanitarios, el cambio de escala en la gestión estratégica, pasando del centro como referencia a la unidad de convivencia, se ha fundamentado como elemento troncal para el propósito establecido. A su vez, no existe evidencia del tamaño óptimo ni del equipo, ni del número de usuarios, ni del espacio, ni de otros aspectos ambientales necesarios. Precisamente, el ligar estas características al nivel de desarrollo de la ACP y de las nueve palancas organizacionales podría ser de interés para la gestión del proceso.

Se plantea otra futura línea de investigación que podría ser de interés para el cambio de paradigma planteado (Rosengren, 2016), que consiste en identificar en otros contextos organizativos la correlación existente entre el nivel de integración y autogestión con el tipo de liderazgo. El interés está en poder identificar la existencia de correlación entre el nivel de autogobierno existente con la calidad motivacional y la calidad competencial de los líderes. Si la hubiera, que todo parece indicar que sí, sería de gran interés conocer en profundidad qué motivos y competencias de todas las identificadas tienen mayor correlación con ese tipo de liderazgo y, por lo tanto, con el nivel de autogestión e integración existentes. Identificar en otros contextos organizativos con otro tipo de aproximaciones metodológicas estas capacidades de liderazgo tiene un gran interés académico, ya que tal y como lo plantean Miller y Stein (2020) se trata de competencias que deberían adquirir los gerentes y, de acuerdo a las investigaciones, aún son desconocidas. Además, permitiría establecer procesos de acompañamiento para el desarrollo de liderazgo personalizado, ajustado y coherente con el nivel de integración y autogestión organizativa específica.

Se puede proponer otra futura línea de investigación ligada a las políticas públicas. Si bien esta excede el objetivo de la tesis, resulta de interés ya que todo parece indicar que el cambio no es factible si no se produce un cambio de paradigma en las instituciones. Al tratarse de un sistema interconectado e interdependiente, es responsabilidad de quienes tienen la potestad para cambiar las políticas y sistemas que rigen todo el sistema cambiar las *reglas de juego* para que se dé la innovación necesaria. Los agentes del ecosistema, tal y como el modelo experimental indica, dependen de su entorno externo, pero no tienen capacidad directa para su gestión, por lo que difícilmente podrán desarrollar su acción en otro paradigma si el contexto no es coherente con la ACP. Esto supone el desarrollar e investigar nuevos mecanismos para la evaluación, compensación, participación y delegación de acuerdo con los niveles de integración y autogestión identificados.

La «clasificación» de las organizaciones y rúbrica de las nueve palancas organizativas permitiría ajustar y adaptar el modelo relacional con y entre los agentes del ecosistema, de manera que se recompensase a las organizaciones con más medios y libertad en la toma de decisiones, de acuerdo con su coste-eficacia y nivel de autogestión. Estas deberían ser justificadas tras una evaluación externa e independiente. El itinerario planteado incentivaría el cambio de manera que progresiva de todos los agentes ya que aquellos que no estuvieran dispuestos hacerlo, tenderían a ser integrados por otros miembros del ecosistema más coste-efectivos, haciendo que pudiese darse un mayor nivel de autorregulación de acuerdo al nuevo paradigma de la ACP. Esto supone integrar en la propuesta actual, a través de la evaluación de las nueve palancas del modelo experimental, la dimensión cognitiva (conocimiento) y la dimensión afectiva (cohesión) en la gestión y en el desarrollo de las políticas públicas.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Abadie, F., Codagnone, C., Helter, T., & Lupiáñez-Villanueva, F. (2014). Integrated care methodological set-up report. *Strategic Intelligence Monitor on Personal Health Systems Phase 3 (SIMPHS 3)* (Vol. 3). <https://doi.org/10.2791/984936>.
- Addicott R, McGivern G, Ferlie E. (2006) Networks, organizational learning and knowledge management: NHS cancer networks. *Public Money and Management*, Apr 1. 26(2). 87–94. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9302.2006.00506.x>.
- Adelman, C. (1993). Kurt Lewin and the Origins of Action Research. *Educational Action Research*, 1(1), 7–24. <https://doi.org/10.1080/0965079930010102>.
- Ahgren, B. (2007). Creating Integrated Care: Evaluation and Management of Local Care in Sweden. *Journal of Integrated Care*, 15(6), 14–21. <https://doi.org/10.1108/14769018200700043>.
- Alcázar, M. (2018). Octógono diagnóstico empresarial.
- Alharbi, T. S. J., Ekman, I., Olsson, L. E., Dudas, K., & Carlström, E. (2012). Organizational culture and the implementation of person centered care: Results from a change process in Swedish hospital care. *Health Policy*, 108(2–3), 294–301. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2012.09.003>.
- Álvarez Nobell A, Romero Calmache M, Sánchez Sanvicente M, Aragüés Dufol P (2012). Desarrollo cultural en las organizaciones: Un modelo de estudio basado en la Grounded Theory. *Revista Mediterránea de Comunicación*. ISSN-e 1989-872X.; 3(2), 111–127.
- Álvarez Nobell, A., Romero Calmache, M., Sánchez Sanvicente, M., & Aragüés Dufol, P. (2012). Desarrollo cultural en las organizaciones: un modelo de estudio basado en la Grounded Theory.
- Amara, N., Landry, R., Becheikh, N., & Ouimet, M. (2008). *Learning and novelty of innovation in established manufacturing SMEs*. *Technovation*, 28(7), 450–463. <http://doi.org/10.1016/j.technovation.2008.02.001>
- Amazon AC, Sapienza HJ (1997). The Effects of Top Management Team Size and interaction Norms on Cognitive and Affective Conflict. *Journal of Management*. 23(4), 495–516. <https://doi.org/10.1177/014920639702300401>.
- Amelung, V., Chase, D., & Reichert, A. (2017). Leadership in integrated care. In *Handbook integrated care* (pp. 221-236). Springer, Cham.
- Apanasovich, N. (2014). *The impact of business innovation modes on innovation performance: The case of Belarus*. University of Deusto.
- Apanasovich, N. (2016). Modes of innovation: A grounded meta-analysis. *Journal of the Knowledge Economy*, 7(3), 720–737. <http://doi.org/10.1007/s13132-014-0237-0>
- Apanasovich, N., Alcalde, H., & Parrilli, M. D. (2016). The impact of business innovation modes on SME innovation performance in post-Soviet transition economies: *The case of Belarus*. *Technovation*, 57–58(November-December), 1–11. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.technovation.2016.05.001>

- Aranguren, M. J., Guibert, J. M., Valdaliso, J. M., & Wilson, J. R. (2016). Academic institutions as change agents for territorial development. *Industry and Higher Education*, 30(1), 27-40.
- Argandoña, A. (2008). Integrating ethics into action theory and organizational theory. *Journal of Business Ethics*, 78(3), 435-446. <https://doi.org/10.1007/s10551-006-9340-x>
- Arrow, K. (1962). The economic implications of learning by doing. *The Review of Economic Studies*, 29(3), 155-173.
- Asheim, B. (1999). Interactive learning and localised knowledge in globalising learning economies. *GeoJournal*, 49(4), 345-352. <http://doi.org/10.1023/A:1007155221758>.
- Asheim, B., & Coenen, L. (2006). Contextualizing regional innovation systems in a globalizing learning economy: on knowledge bases and institutional frameworks. *Journal of Technology Transfer*, 31(1), 163-173. <http://doi.org/10.1007/s10961-005-5028-0>.
- Aslesen, H. W., Isaksen, A., & Karlsen, J. (2012). Modes of innovation and differentiated responses to globalization: A case study of innovation modes in the Agder region, Norway. *Journal of the Knowledge Economy*, 3(4), 389-405. <http://doi.org/10.1007/s13132-011-0060-9>.
- Astley, W. G. (1985). The two ecologies: Population and community perspectives on organizational evolution. *Administrative Science Quarterly*, 30(2), 224-241. <https://doi.org/10.2307/2393106>.
- Asua Batarrita, J. (2005). Entre el consenso y la evidencia científica. *Gaceta Sanitaria*, 19, 65-70.
- Asua Batarrita, J. (2005). Entre el consenso y la evidencia científica. *Gaceta Sanitaria*, 19(1), 65-70. <https://doi.org/10.1157/13071820>.
- Auschra C. (2018). Barriers to the integration of care in inter-organisational settings: a literature review. *International Journal of Integrated Care*; 18(1): 5. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3068>
- Austrom, M. G., Carvell, C. A., Alder, C. A., Gao, S., Boustani, M., & LaMantia, M. (2016). Workforce development to provide person-centered care. *Aging and Mental Health*, 20(8), 781-792. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1119802>.
- Azanza, G., Moriano, J. A., & Melero, F. (2013). *Journal of Work and Organizational Psychology*. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(2), 45-50. <https://doi.org/10.5093/tr2013a7>.
- Barbosa, A., Sousa, L., Nolan, M., & Figueiredo, D. (2015). Effects of Person-Centered Care Approaches to Dementia Care on Staff. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 30(8), 713-722. <https://doi.org/10.1177/1533317513520213>.
- Barbosa, A., Sousa, L., Nolan, M., & Figueiredo, D. (2015). Effects of Person-Centered Care Approaches to Dementia Care on Staff. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 30(8), 713-722. <https://doi.org/10.1177/1533317513520213>.
- Barney, J. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>.

- Bartelings JA, Goedee J, Raab J, Bijl R. (2017). The nature of orchestrational work. *Public management review*, Mar 16; 19(3): 342–60. DOI: <https://doi.org/10.1080/14719037.2016.1209233>.
- Bartle E, Couchonnal G, Canda ER, Staker MD. Empowerment as a Dynamically Developing Concept for Practice: Lessons Learned from Organizational Ethnography. *Social Work*. 2002; 47(1): 32–43. <https://doi.org/10.1093/sw/47.1.32>.
- Bartle, E. Couchonnal, G., Canda, E. R., & Staker, M. D. (2002). Empowerment as a Dynamically Developing Concept for Practice: Lessons Learned from Organizational Ethnography. *Social Work*, 47(1), 32–43. <https://doi.org/10.1093/sw/47.1.32>.
- Batalden M, Batalden P, Margolis P, Seid M, Armstrong G, Opiari-Arrigan L, Hartung H. (2016) Coproduction of healthcare service. *BMJ Qual Saf*, Jul; 25(7): 509–17. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004315>.
- Batras, D., Duff, C., & Smith, B. J. (2016). Organizational change theory: Implications for health promotion practice. *Health Promotion International*, 31(1), 231–241. <https://doi.org/10.1093/heapro/dau098>.
- Bengoa R, Stout A, Scott B, McAlinden M, Taylor MA. (2019). Systems, not Structures: Changing Health & Social Care. Expert Panel Report for the Ministry of Health of Northern Ireland. Belfast; 2016. Accessed 26 August. <https://www.health-ni.gov.uk/publications/systems-not-structures-changing-health-and-social-care-full-report>.
- Bernard, P. (1999). Social cohesion: A critique. Canadian Policy Research Networks.
- Berscheid, E., H. Ammazalorso. 2003. Emotional experience in close relationships. G. J. Fletcher, M. S. Clark, eds. *Blackwell Handbook of Social Psychology: Interpersonal Process*. Blackwell, Malden, MA, 308–330.
- Binns, J. (2008). The ethics of relational leading: Gender matters. *Gender, Work and Organization*, 15(6), 600–620. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0432.2008.00418.x>.
- Birkinshaw, J., Zimmermann, A., & Riasch, S. (2016). How Do Firms Adapt to Discontinuous Change? *California Management Review*, 58(4), 36–58. <https://doi.org/10.1525/cmr.2016.58.4.36>.
- Bishop, C. E. (2014). High-performance workplace practices in nursing homes: An economic perspective. *Gerontologist*, 54(SUPPL 1), 46–52. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt163>.
- Bloom, B. R. (2011). WHO needs change. *Nature*, 473(7346), 143–145. <https://doi.org/10.1038/473143a>.
- Bodenheimer T, Sinsky C. (2014) From Triple to Quadruple Aim: Care of the Patient Requires Care of the Provider. *Ann Fam Med*,; 12: 573–576. DOI: <https://doi.org/10.1370/afm.171351>.
- Bonilla-García, M. Á., & López-Suárez, A. D. (2016). Ejemplificación del proceso metodológico de la teoría fundamentada. *Cinta de Moebio*, (57), 305–315. <https://doi.org/10.4067/s0717-554x2016000300006>.
- Borgermans L, Devroey D. (2017). A Policy Guide on Integrated Care (PGIC): Lessons Learned from EU Project INTEGRATE and Beyond. *International journal of integrated care*, Jul; 17(4). DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3295>.

- Borgermans L, Marchal Y, Busetto L, Kalseth J, Kasteng F, Suija K, Oona M, Tigova O, Rösenmuller M, Devroey D. (2017). How to improve integrated care for people with chronic conditions: Key findings from EU FP-7 Project INTEGRATE and beyond. *International journal of integrated care*, Jul; 17(4). DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3096>.
- Boyce C, Neale P. Conducting in-depth interviews (2006). *A Guide for designing and conducting in-depth interviews*. Evaluation.; 2: 1-16. <https://doi.org/10.1080/14616730210154225>.
- Boyce, C., & Neale, P. (2006). Conducting in-depth interviews: A Guide for designing and conducting in-depth interviews. *Evaluation*, 2(May), 1-16. <https://doi.org/10.1080/14616730210154225>.
- Bradbury-Huang, H. (2010). What is good action research? Why the resurgent interest?. *Action Research*, 8(1), 93-109.
- Breitbart, W., & Heller, K. S. (2003). Reframing hope: Meaning-centered care for patients near the end of life. *Journal of Palliative Medicine*, 6(6), 979-988.
- Brown, S.L.; Eisenhardt, K.M. (1997): "The Art of Continuous Change: Linking Complexity Theory and Timepaced Evolution in Relentlessly Shifting Organizations". *Administrative Science Quarterly*, 42, pp. 1-34.
- Brownie, S., & Nancarrow, S. (2013). Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: A systematic review. *Clinical Interventions in Aging*, 8, 1-10. <https://doi.org/10.2147/CIA.S38589>.
- Busetto L, Luijkx K, Calciolari S, Ortiz LGG, Vrijhoef HJM. (2018). Barriers and facilitators to workforce changes in integrated care. *International Journal of Integrated Care*.; 18(2): 17. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3587>.
- Butterfield, J. (2009). Using grounded theory and action research to raise attainment in, and enjoyment of, reading. *Educational Psychology in Practice*, 25(4), 315-326. <https://doi.org/10.1080/02667360903315131>.
- Callejo Gallego, J. (2002). Observación, entrevista y grupo de discusión: el silencio de tres prácticas de investigación. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 409-422.
- Callejo Gallego, M. J. (2002). Observación, entrevista y grupo de discusión. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 4. <https://doi.org/10.1590/S1135-57272002000500004>.
- Calltorp, J. (2015). The norrtälje model: A unique model for integrated health and social care in Sweden. *International Journal of Integrated Care*, 15(September), 1-11. <https://doi.org/10.5334/ijic.2244>.
- Camarinha-matos, L. M., & Afsarmanesh, H. (2006). Collaborative networks: Value creation in a knowledge society. *IFIP International Federation for Information Processing*, 207, 26-40. https://doi.org/10.1007/0-387-34403-9_4.
- Cameron A, Lart R, Bostock L, Coomber C. (2014). Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: a review of research literature. *Health Soc Care Community*, May; 22(3): 225-33. DOI: <https://doi.org/10.1111/hsc.12057>.

- Cameron, J., & Gibson, K. (2005). Participatory action research in a poststructuralist vein. *Geoforum*, 36(3), 315-331.
- Carrero V, Soriano RM, Trinidad A (2002). Teoría fundamentada. CIS. 37.
- Caspar S, Cooke HA, Phinney A, Ratner PA (2016). Practice change interventions in long-term care facilities: What works, and why?. *Canadian Journal on Aging*. 35(3): 372-384.
- Caspar, S., Cooke, H. A., Phinney, A., & Ratner, P. A. (2018). Practice Change Interventions in Long-Term Care Facilities : What Works, and Why ?. 4(3), 372-384. <https://doi.org/10.1017/S0714980816000374>.
- Cebreiro López, B., & Morante, M. F. (2004). Estudio de casos. F. Salvador Mata, JL Rodríguez Diéguez y A. Bolívar Botia, *Diccionario enciclopédico de didáctica*. Málaga, Aljibe.
- Chakraborty, S., & Su, N. (2017). Grounded theory methodology clinic. AMCIS 2017 - America's Conference on Information Systems: A Tradition of Innovation.
- Chakraborty, S., & Su, N. (2017). Grounded Theory Methodology Clinic.
- Chaminade, C., Lundvall, B.-Å., Vang, J., & Joseph, K. J. (2009). Designing innovation policies for development: Towards a systemic experimentation based approach. In B.-Å. Lundvall, K. J. Joseph, C. Chaminade, & J. Vang (Eds.), *Handbook of innovation systems and developing countries* (pp. 360-379). UK: Edward Elgar Publishing.
- Charmaz, K. (1996). The Search for Meanings- Grounded Theory. *Rethinking Methods in Psychology*, 27-49. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-044894-7.01581-5>.
- Charmaz, K. (2000). Constructivist and objectivist grounded theory. In *Handbook of qualitative research* (2nd ed.) (pp. 509-535).
- Chen, J., & Guo, A. (2010). A empirical study on the relationship between the STI/DUI learning and technological innovation performance in Chinese's industries (International Schumpeter Society Conference).
- Chesbrough, H. (2003). *Open innovation: The new imperative for creating and profiting from technology*. Cambridge, M.A.: Harvard Business Press.
- Chesbrough, H., Vanhaverbeke, W., & West, J. (Eds.). (2006). *Open innovation: Researching a new paradigm*. New York: Oxford University Press. <http://doi.org/10.1111/j.1467-8691.2008.00502.x>.
- Chinchilla-Albiol, M., & Cruz-Rivas, H. (2011). Diversidad y paradigmas de empresa: un nuevo enfoque, XIV, 47-80.
- Clauset, A., Newman, M. E., & Moore, C. (2004). Finding community structure in very large networks. *Physical review E*, 70(6), 066111.
- Clemson, L., Laver, K., Jeon, Y., Comans, T. A., Scanlan, J., Rahja, M., Dröes, R.-M. (2013). integrated Care Case. *Palliative Medicine*, 14(September), 1-15. <https://doi.org/10.1177/0269216313493685>.
- Coghlan, D. (2007). Insider action research doctorates: Generating actionable knowledge. *Higher Education*, 54(2), 293-306. <https://doi.org/10.1007/s10734-005-5450-0>.

- Cohen, W. M., & Levinthal, D. A. (1990). Absorptive Capacity: A New Perspective on Learning and Innovation. *Administrative Science Quarterly*, 35(1), 128. <https://doi.org/10.2307/2393553>.
- Cohen, W., & Levinthal, D. (1989). Innovation and learning: The two faces of R&D. *The Economic Journal*, 99(397), 569–596.
- Constance, B. (2002). Working Papers of the firm. A Theory of the cultural evolution of the firm: The Intraorganizational Ecology of Memes.
- Cooke, B., & Kothari, U. (Eds.). (2001). Participation: The new tyranny?. Karlsen, J., & Larrea, M. (2014). The contribution of action research to policy learning: The case of Gipuzkoa Sarean. Zed books.
- Cooke, P., Gómez Uranga, M., & Etxebarria, G. (1997). Regional innovation systems: Institutional and organisational dimensions. *Research Policy*, 26(4–5), 475–491. [http://doi.org/10.1016/S0048-7333\(97\)00025-5](http://doi.org/10.1016/S0048-7333(97)00025-5).
- Cooney, A. (2012). «Finding home»: A grounded theory on how older people «find home» in Long-term care settings. *International Journal of Older People Nursing*, 7(3), 188–199. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2011.00278.x>.
- Coyle, J y Williams, B. (2001).Valuing people as individuals: development of an instrument through a survey of person-centredness in secondary care. *Journal of Advanced Nursing*, 36, 450–455.
- Cristofoli D, Meneguzzo M, Riccucci N. (2016). Collaborative administration: the management of successful networks. *Public Management Review*, 2017: 275–283. DOI: <https://doi.org/10.1080/14719037.1209236>.
- Cruz, H (2012). Efectos de los entornos familiarmente responsables sobre la calidad de la motivación de los colaboradores. Tesis doctoral. Programa doctoral en gobierno y cultura de las organizaciones, Instituto Empresa y Humanismo, Universidad de Navarra. Pamplona.
- Cuñat Giménez, R. J. (2007). Aplicación De La Teoría Fundamentada. *Decisiones Globales*, 1–13.
- Davenport, T. H., & Prusak, L. (2001). Conocimiento en acción: Cómo las organizaciones manejan lo que saben. Pearson Educación.
- Davidson D. Subjetivo, intersubjetivo, objetivo. Anaya; Spain. 2003.
- Davidson, D. (2001). Subjective, intersubjective, objective (Vol. 3). Oxford University Press.
- Decuyper, S., Dochy, F., & Van den Bossche, P. (2010). Grasping the dynamic complexity of team learning: An integrative model for effective team learning in organisations. *Educational Research Review*, 5(2), 111–133. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2010.02.002>.
- Díaz-Veiga, P., Sancho, M., García, Á., Rivas, E., Abad, E., Suárez, N., Yanguas, J. (2014). Efectos del Modelo de Atención Centrado en la Persona en la calidad de vida de personas con deterioro cognitivo de centros gerontológicos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 49(6), 266–271. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2014.06.003>.

- Dickinson H, Ham C, Snelling I, Spurgeon P. (2013). Are we there yet? Models of medical leadership and their effectiveness: an exploratory study. Final report. NIHR Service Delivery and Organisation Programme;. http://www.netscc.ac.uk/hsdr/files/project/SDO_FR_08-1808-236_V07.pdf.
- Dickinson H. (2014). Making a reality of integration: less science, more craft and graft. *Journal of Integrated Care*, Dec 15; 22(5/6): 189–96. DOI: <https://doi.org/10.1108/JICA-08-2014-0033>.
- Duncan, R. B. (1972). Characteristics of organizational environments and perceived environmental uncertainty. *Administrative science quarterly*, 313–327.
- Edquist, C. (2014). Striving towards a holistic innovation policy in European countries But linearity still prevails! *Science, Technology, and Innovation Policy Review*, 5(2), 1–19.
- Eisenhardt, K. (1989). “Making fast strategic decision in high-velocity environments”. *Academy of Management Journal*, 32, pp. 543–576.
- Eisenhardt, K. M., & Martin, J. A. (2000). Dynamic capabilities: what are they?. *Strategic management journal*, 21(10–11), 1105–1121.
- Eisenhardt, K. M., & Martin, J. A. (2000). Dynamic capabilities: What are they?, 1121, 1105–1121.
- Ekman I, Hedman H, Swedberg K, et al. Commentary: Swedish initiative on person-centred care. *BMJ* 2015; 350: 160.
- Elliot A, Cohen LW, Reed D, Nolet K, Zimmerman S. A (2014)“recipe” for culture change? Findings from the THRIVE survey of culture change adopters. *The Gerontologist*. 2014; 54(Suppl_1):17–24.
- Elliott, R., & Freire, E. (2007). Classical person-centered and experiential perspectives on Rogers (1957).
- Ethics, P., & Build, T. O. (2015). *Ética Pública Para Generar Confianza Public Ethics To Build Trust*.
- Evans JM, Daub S, Goldhar J, Wojtak A, Purbhoo D. (2016) Leading integrated health and social care systems: Perspectives from research and practice. *Healthc Q*; 18(4): 30–5. DOI: <https://doi.org/10.12927/hcq.2016.24553>.
- Evans JM, Daub S, Goldhar J, Wojtak A, Purbhoo D. Leading integrated health and social care systems: Perspectives from research and practice. *Healthc Q*, 2016; 18(4): 30–5. DOI: https://doi.org/10.12927/hcq.2016.24553/file/Supporting_integration_web.pdf.
- Evans, J. M., Daub, S., Goldhar, J., Wojtak, A., & Purbhoo, D. (2016). Leading integrated health and social care systems: Perspectives from research and practice. *Healthc Q*, 18(4), 30–5.
- Feagin, J. R., Orum, A. M., & Sjoberg, G. (Eds.). (1991). *A case for the case study*. UNC Press Books.
- Fillingham D, Weir B. (2014). System leadership: lessons and learning from AQuA’s integrated care discovery communities. London: King’s Fund; October. https://www.kingsfund.org.uk/sites/default/files/field/field_publication_file/system-leadership-october-2014.pdf.

- Fitjar, R. D., & Rodríguez-Pose, A. (2013). Firm collaboration and modes of innovation in Norway. *Research Policy*, 42(1), 128–138. <http://doi.org/10.1016/j.respol.2012.05.009>.
- Fox-Wolfgramm, S. J.; Boal, K.B.; Hunt, J.G. (1998): “Organizational adaptation to institutional change: A comparative study of first- order change in prospector and defender banks”. *Administrative Science Quarterly*, vol.43, 1: 87-126.
- Freeman, C. (1987). *Technology policy and economic performance: Lessons from Japan*. London, UK: Pinter Publishers Limited.
- Freeman, C. (1994). The economics of technical change. *Cambridge Journal of Economics*, 18(5), 463–514. <http://doi.org/10.1093/oxfordjournals.cje.a035286>.
- Freeman, C. (1995). The “National System of Innovation” in historical perspective. *Cambridge Journal of Economics*, 19(1), 5–24. <http://doi.org/Article>.
- Gavetti, G., D. Levinthal. 2000. Looking forward and looking backward: Cognitive and experiential search. *Admin. Sci. Quart.* 45 113–137.
- Ghate D, Lewis J, Welbourn D. (2013). *Systems leadership: exceptional leadership for exceptional times*. Synthesis Paper. London: Virtual Staff College, The Colebrooke Centre for evidence and implementation; October. http://www.cevi.org.uk/docs/ Systems_Leadership_Synthesis_Paper.pdf.
- Giberson, T. R., Resick, C. J., Dickson, M. W., Mitchelson, J. K., Randall, K. R., & Clark, M. A. (2009). Leadership and organizational culture: Linking CEO characteristics to cultural values. *Journal of Business and Psychology*, 24(2), 123–137. <https://doi.org/10.1007/s10869-009-9109-1>.
- Gil, J. A. P., Moscoso, S. C., & Rodríguez, R. M. (2000). Validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*, 12(Su2), 442–446.
- Gilburt, H. (2016). *Supporting integration through new roles and working across boundaries*. London: King’s Fund.
- Gioia, D. A., & Chittipeddi, K. (1991). Sensemaking and Sensegicing in Strategic Change Initiation. *Strategic Management Journal*, Vol. 12, 433–448.
- Gioia, D. A., Thomas, J. B., Clark, S. M., & Chittipeddi, K. (1994). Symbolism and strategic change in academia: The dynamics of sensemaking and influence. *Organization science*, 5(3), 363–383.
- Glaser B G, Strauss AL. *Discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Routledge. 2017.
- Glaser, B G. (1998). Doing grounded theory: Issues and discussion. *Recherche*, 67, 2.
- Glaser, B. G. (1978). Theoretical sensitivity: Advances in the methodology of grounded theory. *Sociology Pr.* <https://doi.org/Casa>.
- Glaser, B. G. (1998). Doing grounded theory: Issues and discussion. *Recherche*, 67, 2.

- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). The discovery of grounded theory. *International Journal of Qualitative Methods*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.2307/588533>.
- Glimmerveen, L., & Nies, H. (2015). Integrated community-based dementia care: The geriant model. *International Journal of Integrated Care*, 15(September), 1-13. <https://doi.org/10.5334/ijic.2248>.
- González-Ortiz LG, Calciolari S, Goodwin N, Stein V. (2018). The core dimensions of integrated care: A literature review to support the development of a comprehensive framework for implementing integrated care. *Int J Integr Care*, Aug 8; 18(3): 10. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.4198>.
- Goode, W. J., & Hatt, P. K. (1976). *Métodos de investigación social trad.* Ramón Palazón B, México, Ed. Trillas.
- Goodwin N, Stein V, Amelung V. (2017). What is integrated care? In Amelung VE, Stein KV, Goodwin N, Balicer R, Nolte E, Suter E (eds.). *Handbook Integrated Care*. New York: Springer Nature;. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-56103-5_1.
- Goodwin N. (2008). Are networks the answer to achieving integrated care? *J Health Serv Res Policy*;
- Goodwin N. (2017). Change management. In Amelung VE, Stein KV, Goodwin N, Balicer R, Nolte E, Suter E (eds.). *Handbook Integrated Care*. New York: Springer Nature;. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-56103-5_1.
- Goodwin, N. (2013). Understanding integrated care: A complex process, a fundamental principle. *International Journal of Integrated Care*, 13 (JANUARY-MARCH 2), 1-2. <https://doi.org/10.5334/ijic.1144>.
- Gosling, J., & Mintzberg, H. (2003). The Five Minds of a Manager. *Harvard Business Review*, 81(11). <https://doi.org/10.4324/9781315250601-5>.
- Grabowski, D. C., Elliot, A., Leitzell, B., Cohen, L. W., & Zimmerman, S. (2014). Who are the innovators? Nursing homes implementing culture change. *Gerontologist*, 54(SUPPL 1). <https://doi.org/10.1093/geront/gnt144>.
- Grant, R. M. (1996). Toward a knowledge-based theory of the firm. *Strategic Management Journal*, 17(S2), 109-122. <https://doi.org/10.1002/smj.4250171110>.
- Greenhalgh, T., & Peacock, R. (2005). Effectiveness and efficiency of search methods in systematic reviews of complex evidence: audit of primary sources. *Bmj*, 331(7524), 1064-1065.
- Greenwood, D. J., & Levin, M. (2007). An epistemological foundation for action research. *Introduction to action research*, 55-76.
- Greenwood, D., & Levin, M. (2007). Introduction: Action Research, Diversity and Democracy. In *Introduction to Action Research* (Vol. 21, pp. 1-14). <https://doi.org/10.4135/9781412984614>.
- Griliches, Z. (1979). Issues in assessing the contribution and development of research to productivity growth. *The Bell Journal of Economics*, 10(1), 92-116.

- Gronn P. (2002). Distributed leadership as a unit of analysis. *The Leadership Quarterly*, 13(4): 423–451. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00120-0](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00120-0)
- Guba, E., & Lincoln, Y. (1994). Guba & Lincoln 1994.pdf. *Handbook of Qualitative Research*. <https://doi.org/http://www.uncg.edu/hdf/facultystaff/Tudge/Guba%20%20Lincoln%201994.pdf>.
- Gummesson, E. (2000). Qualitative research in management. *Qualitative Methods in Management Research*, 212. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2012.11.012>.
- Gupta, A. K., Smith, K. G., Shalley, C. E., & Smith, K. E. N. G. (2006). The Interplay between Exploration and Exploitation THE INTERPLAY BETWEEN EXPLORATION AND EXPLOITATION. *Management*, 49(4), 693–706.
- Gutiérrez, J. F. (2018). Math: It's not what you "think." *Proceedings of International Conference of the Learning Sciences, ICLS, 2(2018-June)*, 1021–1024. <https://doi.org/10.2307/j.ctv36zp41.12>.
- Hahn, T., Pinkse, J., Preuss, L., & Figge, F. (2015). Tensions in Corporate Sustainability: Towards an Integrative Framework. *Journal of Business Ethics*, 127(2), 297–316. <https://doi.org/10.1007/s10551-014-2047-5>.
- Ham C, Walsh N. (2013). Making integrated care happen at scale and pace: Lessons from experience. London: The King's Fund;. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/making-integrated-care-happen-scale-and-pace>.
- Hamel, R. E. (1993). Políticas y planificación del lenguaje: una introducción. *Iztapalapa. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 13(29), 5–39.
- Hanson, W. E., Creswell, J. W., Clark, V. L. P., Petska, K. S., & Creswell, J. D. (2005). Mixed methods research designs in counseling psychology. *Journal of counseling psychology*, 52(2), 224.
- Harvey, J. H., & Weary, G. (1984). Current issues in attribution theory and research. *Annual review of psychology*, 35(1), 427–459.
- Hassenforder, E., Pittock, J., Barreteau, O., Daniell, K. A., & Ferrand, N. (2016). The MEPPP Framework: A Framework for Monitoring and Evaluating Participatory Planning Processes. *Environmental Management*, 57(1), 79–96. <https://doi.org/10.1007/s00267-015-0599-5>.
- Hedlund, G. (1994). A model of knowledge management and the N-form corporation. *Strategic management journal*, 15(S2), 73–90.
- Heimans J, Timms H. (2014). Understanding “New Power”. *Harvard Business Review*, December;. <https://hbr.org/2014/12/understanding-new-power>.
- Heimans, J., & Timms, H. (2014). Understanding “new power”. *Harvard Business Review*, 92(12), 48–56.
- Heras Montoya, L. (1997). Comprender el espacio educativo: investigación etnográfica sobre un centro escolar.
- Hernandez, S. E., Conrad, D. A., Marcus-Smith, M. S., Reed, P., & Watts, C. (2013). Patient-centered innovation in health care organizations: A conceptual framework and case study application. *Health Care Management Review*, 38(2), 166–175. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e31825e718a>.

- Hernández, S. R., & Collado, F. (2006). Diseños del proceso de investigación cualitativa.
- Herr, K., & Anderson, G. L. (2005). The action research dissertation.
- Herr, K., & Anderson, G. L. (2005). The continuum of positionality in action research. The action research dissertation: A guide for students and faculty, 29-48.
- Higashida, R., Alberts, M. J., Alexander, D. N., Crocco, T. J., Demaerschalk, B. M., Derdeyn, C. P., ... & Peterson, E. D. (2013). Interactions within stroke systems of care: a policy statement from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 44(10), 2961-2984.
- Hildebrandt, H. (2013). Reaching the highest efficiency: The need for a balance of ethical and financial incentives-population-based financing in integrated networks in Germany. *International Journal of Integrated Care (IJIC)*, 13.
- Hills, M., Mullett, J., & Carroll, S. (2007). Community-based participatory action research: Transforming multidisciplinary practice in primary health care. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 21(2-3), 125-135. <https://doi.org/10.1590/S1020-49892007000200007>.
- Hills, M., Mullett, J., & Carroll, S. (2007). Community-based participatory action research: transforming multidisciplinary practice in primary health care. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 21, 125-135.
- Hodson, K. J., McManus, F. V., Clark, D. M., & Doll, H. (2008). Can Clark and Wells'(1995) cognitive model of social phobia be applied to young people?. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 36(4), 449-461.
- Iammarino, S. (2005). An evolutionary integrated view of regional systems of innovation: concepts, measures and historical perspectives. *European Planning Studies*, 13(4), 497-519. <http://doi.org/10.1080/09654310500107084>.
- Illeris, K. (2007). What do we actually mean by experiential learning? *Human Resource Development Review*, 6(1), 84-95. <https://doi.org/10.1177/1534484306296828>.
- Imai, K., Nonaka, I., & Takeuchi, H. (1985). Managing the New Product Development Game-The Uneasy Alliance.
- Inciarte, A. (2011). Teoría fundamentada. *Teoría Fundamentada*, 1-39.
- Íñiguez Rueda, L. (1999). Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales.
- Jankowski, P. J., & Vaughn, M. (2009). Research and Theory. *Counseling and Values*, 53(January), 82-96. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2009.tb00116.x>.
- Jelphs K, Dickinson H, Miller R. (2016). Working in Teams. Bristol: Policy Press;. DOI: <https://doi.org/10.2307/j.ctt1t88zd0>.
- Jensen, M. B., Johnson, B., Lorenz, E., & Lundvall, B. A. (2007). Forms of knowledge and modes of innovation. *Research Policy*, 36(5), 680-693. <http://doi.org/10.1016/j.respol.2007.01.006>.

- Jeon, Y. H., Glasgow, N. J., Merlyn, T., & Sansoni, E. (2010). Policy options to improve leadership of middle managers in the Australian residential aged care setting: A narrative synthesis. *BMC Health Services Research*, 10. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-10-190>.
- Jiménez, B., & DOMÍNGUEZ, B. (2000). Investigación cualitativa y psicología social crítica. Contra la lógica binaria y la ilusión de la pureza. *Revista Universidad de Guadalajara*, 17, 1-10.
- Joa I, Testad I, Leiknes I, Severinsson E, Rørtveit K, Sætre B (2015). Patients' Experiences of Trust in the Patient-Nurse Relationship—A Systematic Review of Qualitative Studies. *Open Journal of Nursing*. 05(03): 195-209. <https://doi.org/10.4236/ojn.2015.53024>.
- John MacInnes y Julio Pérez Díaz (2005). The reproductive revolution and the sociology of reproduction, IUSS 2005, en University of Princeton.
- John MacInnes y Julio Pérez Díaz (2008). La tercera revolución de la modernidad. La revolución reproductiva, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*, 122, Abril/Junio, págs. 89-118.
- John MacInnes y Julio Pérez Díaz (2010). The reproductive revolution. *Sociological Review*, 57, pags. 262-284.[2]23.
- John WS, Johnson P. The pros and cons of data analysis software for qualitative research. *Journal of Nursing Scholarship*. 2000; 32(4): 393-397.
- Jones CS. (2011) PCC The heart of culture change. *Journal Gerontological Nursing*. 37: 18-23.
- Julio Pérez Díaz (2010). El envejecimiento de la población española. *Investigación y Ciencia*, 410.
- Kadu MK, Stolee P. (2015). Facilitators and barriers of implementing the chronic care model in primary care: a systematic review. *BMC Fam Pract*, Feb 6; 16(12). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-014-0219>
- Lega, F., Prenestini, A., & Spurgeon, P. (2013). Is management essential to improving the performance and sustainability of health care systems and organizations? A systematic review and a roadmap for future studies. *Value in Health*, 16(1), S46-S51.
- Kahn, W. A. (1990). Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692-724. <https://doi.org/10.5465/256287>.
- Karakas, F., & Sarigollu, E. (2012). Benevolent Leadership: Conceptualization and Construct Development. *Journal of Business Ethics*, 108(4), 537-553. <https://doi.org/10.1007/s10551-011-1109-1>.
- Kesby, M. (2005). Retheorizing empowerment-through-participation as a performance in space: Beyond tyranny to transformation. *Signs: Journal of women in Culture and Society*, 30(4), 2037-2065.
- Kesby, M., Kindon, S., & Pain, R. (2005). Participatory approaches and diagramming techniques. *Methods in human geography*, 144-166.
- Kitson, A., Marshall, A., Bassett, K., & Zeitz, K. (2013). What are the core elements of patient-centred care? A narrative review and synthesis of the literature from health policy, medicine and nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 69(1), 4-15. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06064.x>.

- Kline, S. J. (1985). Innovation is not a linear process. *Research Management*, 28(4), 36–45.
- Klocker, N. (2012). Doing Participatory action research and Doing a PhD: Words of encouragement for prospective students. *Journal of Geography in Higher Education*, 36(1), 149–163. <https://doi.org/10.1080/03098265.2011.589828>.
- Kneck, Å., Flink, M., Frykholm, O., Kirsebom, M., & Ekstedt, M. (2019). The Information Flow in a Healthcare Organisation with Integrated Units. *International Journal of Integrated Care*, 19(3), 1–10. <https://doi.org/10.5334/ijic.4192>.
- Kodner, D. L., & Spreeuwenberg, C. (2002). Integrated care: meaning, logic, applications, and implications – a discussion paper. *International Journal of Integrated Care*, 2(4), 1–6. <https://doi.org/10.5334/ijic.67>.
- Koren, M. J. (2010). Person-centered care for nursing home residents: The culture-change movement. *Health Affairs*, 29(2), 312–317. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0966>.
- Korpela, J., Elfvengren, K., Kaarna, T., Tepponen, M., & Tuominen, M. (2012). Collaboration process for integrated social and health care strategy implementation. *International Journal of Integrated Care*, 12(APRIL-JUNE 2012), 1–10. <https://doi.org/10.5334/ijic.816>.
- Langins M, Borgermans L. (2015). Competent health workforce for the provision of coordinated/integrated health services. Working Document. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/288253/HWF-Competencies-Paper-160915-final.pdf.
- Larrazza Maria. (2016). El proceso de innovación organizacional. Una aproximación a un caso práctico desde la teoría fundamentada. Tesis Doctoral, Universidad de Mondragón. Mondragón.
- Larrea Jiménez de Vicuña, J. L. (2017). Contribución de los procesos de generación de conocimiento transformador a la misión de la universidad. Aprendizajes desde la experiencia vital Tesis Doctorales Orkestra. Retrieved from <https://www.orquestra.deusto.es/images/investigacion/publicaciones/tesis/TDIVC-008.pdf>.
- Lecy JD, Mergel IA, Schmitz HP. (2014). Networks in public administration: current scholarship in review. *Public Management Review*, Jul 4; 16(5): 643–65. DOI: <https://doi.org/10.1080/14719037.2012.743577>.
- Lega, F., Prenestini, A., & Spurgeon, P. (2013). Is management essential to improving the performance and sustainability of health care systems and organizations? A systematic review and a roadmap for future studies. *Value in Health*, 16(1), S46–S51.
- Leichsenring K (2004). Developing integrated health and social care services for older persons in Europe. *International Journal of Integrated Care*. 4.
- Leutz, W. (2005). Reflections on Integrating Medical and Social Care: Five Laws Revisited. *Journal of Integrated Care*, 13(5), 3–12. <https://doi.org/10.1108/14769018200500034>.
- Leutz, W. N. (1999). Five Laws for Integrating Medical and Social Services: Lessons from the United States and the United Kingdom. *Milbank Quarterly*, 77(1), 77–110. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.00125>.

- Leutz, W., Bishop, C. E., & Dodson, L. (2010). Role for a labor-management partnership in nursing home person-centered care. *Gerontologist*, 50(3), 340–351. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp123>.
- Levin, M., & Ravn, J. E. (2007). Involved in praxis and analytical at a distance. *Systemic Practice and Action Research*, 20(1), 1–13.
- Levinthal, D. A., & March, J. G. (1993). The myopia of learning. *Strategic management journal*, 14(S2), 95–112.
- Levinthal, D. A., & March, J. G. (1993). The myopia of learning. *Strategic Management Journal*, 14(2 S), 95–112. <https://doi.org/10.1002/smj.4250141009>.
- Lewin, K. (1943). Defining the 'field at a given time.'. *Psychological Review*, 50(3), 292.
- Liang Z, Howard PF, Leggat S, Bartram T. (2018). Development and validation of health service management competencies. *Journal of health organization and management*. Apr 9; 32(2): 157–75. DOI: <https://doi.org/10.1108/JHOM-06-2017-0120>.
- Longpré C, Dubois CA (2015). Implementation of integrated services networks in Quebec and nursing practice transformation: convergence or divergence?. *BMC Health Services Research*. 15(1); 84.
- Looman, W. M., Fabbriotti, I. N., & Huijsman, R. (2014). The short-term effects of an integrated care model for the frail elderly on health, quality of life, health care use and satisfaction with care. *International Journal of Integrated Care*, 14(4), 1–11. <https://doi.org/10.5334/ijic.1010>.
- López, A., Marín, AI., De la Parte, JM (2004). “La planificación centrada en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación. Una reflexión sobre la práctica”. *Siglo Cero*, 35(1), n° 210.
- Lowndes V, Skelcher C. (1998). The dynamics of multi-organizational partnerships: an analysis of changing modes of governance. *Public administration*, 76(2): 313–33. DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9299.00103>.
- Lundvall, B.-Å. (1985). *Product innovation and user-producer interaction*. Aalborg.
- Lundvall, B.-Å. (2007). National innovation systems-analytical concept and development tool. *Industry and Innovation*, 14(1), 95–119. <http://doi.org/10.1080/13662710601130863>.
- Lundvall, B.-Å. (Ed.). (1992). *National innovation systems: Towards a theory of innovation and interactive learning*. London: Pinter Publishers.
- Lundvall, B.-Å., & Johnson, B. (1994). The learning economy. *Journal of Industry Studies*, 1(2), 23–42. <http://doi.org/10.1080/13662719400000002>.
- Luz, P., & Gómez, G. (2006). Intersubjetividad y organización, 25(25), 65–69.
- Maanen, J. Van, & Schein, E. H. (2006). Toward a theory of organizational socialization SWP-0960-03581864. Retrieved from papers://17c30aba-4dcc-475e-9f89-613a5923b863/Paper/p854.

- Macadam, M. (2015). PRISMA: Program of research to integrate the services for the maintenance of autonomy. A system-level integration model in Quebec. *International Journal of Integrated Care*, 15(September), 1–14. <https://doi.org/10.5334/ijic.2246>.
- Maclaurin, W. R. (1953). The sequence from invention to innovation and its relation to economic growth. *The Quarterly Journal of Economics*, 67(1), 97–111.
- Macri D, Tagliaventi M, Bertolotti F. (2002): “A grounded theory for resistance to change in a small organization”; *Journal of Organizational Change Management*; 15; No. 3.
- Maguire, P. (1987). Doing participatory research: A feminist approach.
- Maon, F., Lindgreen, A., & Swaen, V. (2010). Organizational stages and cultural phases: A critical review and a consolidative model of corporate social responsibility development. *International Journal of Management Reviews*, 12(1), 20–38. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2370.2009.00278.x>.
- March, J. G. (1991). Exploration and exploitation in organizational learning. *Organization science*, 2(1), 71–87.
- March, J. G. (1991). Exploration and Exploitation in Organizational Learning. *Organization Science*, 2(1), 71–87. <https://doi.org/10.1287/orsc.2.1.71>.
- Marcone, R., & Martín, F. (2003). Construcción y validación de un inventario de cultura organizacional educativa (ICOE). *Psicothema*, 15(2), 292–299.
- Martín-Crespo, M. C., & Salamanca, A. B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure Investigación*, 27(1), 1–4.
- Martínez Rodríguez, T. (2013). La Atención Centrada En La Persona. Algunas Claves Para Avanzar En Los Servicios Gerontológicos. *Actas de La Dependencia*, 8, 25–47, 1–23. Retrieved from <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/ACPMartinezActasdependencia.pdf>.
- Martínez, F. T. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(2), 98–101.
- Martínez, T. (2013). La atención centrada en la persona. Enfoque y modelos para el buen trato a las personas mayores. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 41, 209–231.
- Mathers N and Thomas M (2012). Integration of care: a bridge too far? *Br J Gen Pract* 2012; 62: 402–403.
- McClelland DC, Boyatzis RE. (1982). Leadership Motive Pattern and Long Term Success in Managament. *Journal of Applied Psychology*; 67: 737–43. DOI: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.67.6.737>.
- McCormack B and McCance T (2006). Development of a framework for person-centred nursing. *J Adv Nurs* 2006; 56: 472– 479.
- McCormack, B., & McCance, T. (2010). *Person-centred nursing: theory, models and methods*. Wiley Blackwell, Oxford

- McCormarck B (2004). "Person-centeredness in gerontological nursing: an overview of the literature", *International Journal of Older People Nursing*, 13, pp. 31-38.
- McCormarck B, McCance, T (2017). *Person-Centred in Nursing and Health Care: Theory and Practice*, 2nd edition. Wiley Blackwell, Oxford.
- Mead, N., & Bower, P. (2000). Patient-centredness: A conceptual framework and review of the empirical literature. *Social Science and Medicine*, 51(7), 1087-1110. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00098-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00098-8).
- Mertens, D. (2005). *Constructivism and the technology of instruction: A conversation*.
- Mezias, J. M., W. H. Starbuck. 2003. Managers and their inaccurate perceptions: Good, bad or inconsequential? *British J. Management* 14(1) 3-19.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *An expanded sourcebook qualitative data analysis* (No. 300.18 M5).
- Miller R, Brown H, Mangan C. (2016). *Integrated care in action: A practical guide for health, social care and housing support*. Jessica Kingsley Publishers; Jun 21.
- Miller R.(2018).Transforming Integration through General Practice: Learning from a UK Primary Care Improvement Programme. *Int J Integr Care*, Apr-Jun; 18(2): 13. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3044>.
- Minkman M. (2016). The Development Model for Integrated Care: a validated tool for evaluation and development. *Journal of Integrated Care*; 24(1): 38-52. DOI: <https://doi.org/10.1108/JICA- 01-2016-0005>.
- Minkman M. (2016). The Development Model for Integrated Care: a validated tool for evaluation and development. *Journal of Integrated Care*. 2016; 24(1): 38-52.
- Minkman MMN, Vermeulen RP, Ahaus KTB, Huijsman R. (2013). A survey study to validate a four phases development model for integrated care in the Netherlands. *BMC Health Services Research*; 13: 214. DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963- 13-214>.
- Minkman, M. (2012). Developing integrated care. Towards a development model for integrated care. *International Journal of Integrated Care*, 12(OCTOBER-DECEMBER), 10-13. <https://doi.org/10.5334/ijic.1060>.
- Mintzberg H, Gosling J (2003). The Five Minds of a Manager. *Harvard business review*.; 81.11: 54-63.
- Mintzberg H, Quinn JB, Ghoshal S (1995). *The strategy process: European edition*. Prentice Hall.
- Mintzberg H. (1973). *The Nature of Managerial Work*. New York, NY: Harper & Row.
- Mintzberg H. (1983). *Structure in fives. Designing Effective Organizations*. Prentice Hall;
- Mintzberg H. (1990). The Manager's Job: Folklore and Fact. *Harvard Business Review*; Mar-Apr.
- Mintzberg H. (1994). The Fall and Rise of Strategic Planning. *Harvard Business Review*, Jan-Feb.

- Mintzberg H. (2017) Managing the Myths of Health Care. Bridging the Separations between Care, Cure, Control, and Community. Oakland: Berrett-Koehler Publishers;. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-53600-2_1.
- Mintzberg, H., & Westley, F. (2001). It's not what you think. MIT Sloan Management Review, 42(3), 89-93.
- Mitchell, G., & Agnelli, J. (2015). Person-centred care for people with dementia: Kitwood reconsidered. Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987), 30(7), 46-50. <https://doi.org/10.7748/ns.30.7.46.s47>.
- Monge Acuña, V. (2015). La codificación en el método de investigación de la Grounded Theory o Teoría Fundamentada. Innovaciones Educativas, 17(22), 77-84. <https://doi.org/10.22458/ie.v17i22.1100>.
- Morgan, S., Yoder, L (2012). "A concept analysis of person-centered care", Journal of Holistic Nursing, 30(1), 2012, pp. 6-15.
- Muñoz, J. (2003). Análisis Cualitativo de datos textuales con ATLAS. TI. Versión2, 4.
- Navarro, M., Gibaja, J. J., Bilbao-Orsorio, B., & Aguado, R. (2009). Patterns of innovation in EU-25 regions: A typology and policy recommendations. Environment and Planning C: Government and Policy, 27(5), 815-840. <http://doi.org/10.1068/c0884r>.
- Nelson, R. (1992). National innovation systems: A retrospective on a study. Industrial and Corporate Change, 1(2), 347-374. <http://doi.org/10.1093/icc/1.2.347>.
- Nelson, R. (Ed.). (1993). National innovation systems: A comparative analysis. New York: Oxford University Press.
- Nelson, R., & Winter, S. (1973). Towards a evolutionary theory of economic capabilities. The American Economic Review, 63(2), 440-449.
- Nelson, R., & Winter, S. (1974). Neoclassical vs. evolutionary theories of economic growth: Critique and respectus. The Economic Journal, 84(336), 886-905. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- Nicholson C, Hepworth J, BurrIDGE L, Marley J, Jackson C. (2018). Translating the elements of health governance for integrated care from theory to practice: a case study approach. Int J Integr Care, Jan 31; 18(1): 11. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3106>.
- Nolan, M., Davies, S., Brown, J., Keady, J. y Nolan, J. (2004). "Beyon 'person-centred' care: a new vision for gerontological nursing", International Journal of Older People Nursing in association with Journal of Clinical Nursing 13, 3a, 2004, pp. 45-53.
- Nolte E, Frølich A, Hildebrandt H, Pimperl A, Schulpen GJ, Vrijhoef HJ. (2016) Implementing integrated care: A synthesis of experiences in three European countries. International Journal of Care Coordination; 19(1-2): 5-19. DOI: <https://doi.org/10.1177/2053434516655626>.
- Nonaka, I. (1994). A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation1. Knowledge, Groupware and the Internet, 5(1), 3-42. <https://doi.org/10.1016/b978-0-7506-7111-8.50003-2>.
- Nooteboom, B. (2000). Learning by interaction: Absorptive capacity, cognitive distance and governance. Journal of Management and Governance, 4(1-2), 69-92. <https://doi.org/10.1023/A:1009941416749>.

- NordW.R.; Tucker, S. (1987): *Implementing Rutine and Radical Innovations*. Lexinton Books, Lexinton.
- O'Brien, J., & Lovett, H. (1992). *Finding A Way Toward Everyday Lives The Contribution of Person Centered Planning*, 1-23.
- Obermann, A., & Hokema, T. (1991). Toleranzen bei der Heissverzinnung von Leiterplatten. *Galvanotechnik*, 82(4), 1369-1372.
- OECD. (1999). *Managing national innovation systems*. Paris: OECD Publishing. <http://doi.org/10.1787/9789264189416-en>.
- OECD. (2005). *Oslo manual: Guidelines for collecting and interpreting innovation data* (3rd ed.). Paris: OECD Publishing/Eurostat. <http://doi.org/10.1787/9789264013100-en>.
- OECD. (2009). *OECD reviews of innovation policy: Mexico*. Paris: OECD. <http://doi.org/10.1787/9789264167407-3-en>.
- Olmos, M. E., & Venegas, M. A. (2016). Los consensos de expertos: una metodología útil en la toma de decisiones en salud Expert consensus: a useful methodology in health decision-making. *Health Care*, 10(9), 50-60.
- Olmos, M. E., Sánchez, R., & Venegas, M. A. (2006). Los consensos de expertos: una metodología útil en la toma de decisiones en salud. *Revista Colombiana de Cancerología*, 10(1), 50-60.
- Olmos, M. E., Sánchez, R., & Venegas, M. A. (2006). Los consensos de expertos: una metodología útil en la toma de decisiones en salud. *Revista Colombiana de Cancerología*, 10(1), 50-60.
- Pain, R. (2003). Social geography: on action orientated research. *Progress in Human Geography*, 27(5), 649-657.
- Parrilli, M. D., & Alcalde, H. (2016). STI and DUI innovation modes: Scientific-technological and context-specific nuances. *Research Policy*, 45(4), 747-756. <http://doi.org/10.1016/j.respol.2016.01.001>.
- Patel, P., & Pavitt, K. (1994). National innovation systems: Why they are important, and how they might be measured and compared. *Economics of Innovation and New Technology*, 3(1), 77-95. <http://doi.org/10.1080/10438599400000004>.
- Patton, M.; Appelbaum, S.H. (2003): "The case for case studies in management research". *Management Research News*, 26; 5, pp. 60-72.
- Peinado, I., Villalba, E., Mansoa, F., & Sánchez, A. (2015). Strategic Intelligence Monitor on Personal Health Systems Phase 3 (SIMPHS 3), 3. <https://doi.org/10.2791/39375>.
- Penrose, R. (1959). The apparent shape of a relativistically moving sphere. In *Mathematical Proceedings of the Cambridge Philosophical Society* (Vol. 55, No. 1, pp. 137-139). Cambridge University Press.
- Peña, A. Q. (2006). *Metodología de Investigación Científica Cualitativa*.
- Pérez López J.A. (1991). *Teoría de la acción humana en las organizaciones, la acción personal*. Rialp.
- Pérez López JA. (1993) *Fundamentos de la dirección de empresas*. Manuales Universitarios. Ediciones Rialp.

- Pérez Serrano, G. (1994). *Elaboración de proyectos sociales. Casos prácticos*. Narcea. Madrid.
- Pérez, I. J., Cabrerizo, F. J., Alonso, S., Dong, Y. C., Chiclana, F., & Herrera-Viedma, E. (2018). On dynamic consensus processes in group decision making problems. *Information Sciences*, 459, 20-35.
- Pfeffer, J., G. R. Salancik. 1978. *The External Control of Organizations: A Resource Dependence Perspective*. Harper and Row, New York.
- Pihlainen V, Kivinen T, Lammintakanen J. (2014). Management and leadership competence in hospitals: a systematic literature review. *Leadership in Health Services*, 2016 Feb 1; 29(1): 95-110. DOI: <https://doi.org/10.1108/LHS-11-0072>.
- Polanco NT, Zabalegui IB, Irazusta IP, Solinis RN, Cámara MDR (2015). Building integrated care systems: a case study of Bidasoa Integrated Health Organisation. *International Journal of Integrated Care*, 15.
- Porter ME (1985). How Competitive Forces Shape Strategy. *Readings in Strategic Management*. 133-143. https://doi.org/10.1007/978-1-349-20317-8_10.
- Porter, M. E. (1989). How Competitive Forces Shape Strategy. *Readings in Strategic Management*, 133-143. https://doi.org/10.1007/978-1-349-20317-8_10.
- Porter, M. E., & Millar, V. E. (1985). How information gives you competitive advantage.
- Porter-O'Grady, T., & Malloch, K. (2010). *Quantum leadership*. Jones & Bartlett Publishers.
- Prahalad, C. K. & Hamel, G. (1990). The core competence of the corporation. *Harvard business review*, 68(3), 79-91.
- Prahalad, C. K., & Hamel, G. (1990). The core competence of the corporation. *Software Management, Seventh Edition*, 259-271. <https://doi.org/10.1109/9780470049167.ch7>.
- Prieto, D. (2016). *Ponerse en el lugar del otro: Un acercamiento cualitativo a las relaciones de dependencia mediadas por el cuidado*. Tesis doctoral. Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Universidad Complutense, Madrid.
- Prieto, D. (2018). El proceso de implementación del “Modelo Matia” en el centro residencial Petral Lekuaona. P.80. Donostia. Instituto Matia. Documento interno.
- Puig, M. L. J., & Casacuberta, G. G. (2013). Elegir enseñar: Propuesta del modelo antropológico de la motivación de Pérez López aplicada al ámbito de la educación. *Estudios Sobre Educacion*, 24(24), 125-147.
- Pujolás Maset Pere. (2008). *El aprendizaje cooperativo*. Graó.
- Quintana, A., & Montgomery, W. (2006). *Psicología: Tópicos de actualidad*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Psicología.
- Quiñones MA, Ehrenstein A. (1997). Editors. *Training for a rapidly changing workplace: Applications of psychological research*. Washington, DC: American Psychological Association;. DOI: <https://doi.org/10.1037/10260-000>.

- Raelin J. (2011). From leadership as practice to leader ful practice. *Leadership*; 7(2): 195–211. DOI: <https://doi.org/10.1177/1742715010394808>.
- Raisch, S., Birkinshaw, J., Probst, G., & Tushman, M. L. (2009). Organizational ambidexterity: Balancing exploitation and exploration for sustained performance. *Organization Science*, 20(4), 685–695. <https://doi.org/10.1287/orsc.1090.0428>.
- Randall S. (2013). *Leading networks in healthcare*. London, United Kingdom: The Health Foundation Learning Report.
- Reason, P. (1998). Political, epistemological, ecological and spiritual dimensions of participation. *Studies in cultures, organizations and societies*, 4(2), 147–167.
- Reid, A. (1983). Quality of life in old age. *The Journal of the Royal Society for the Promotion of Health* (Vol. 103). <https://doi.org/10.1177/146642408310300307>
- Riaño Galán, A. M. (2012). Programa de cualificación inicial. Itinerario laboral y planificación centrada en las personas con necesidades diversas. *Siglo Cero*, 43(244), 6–20.
- Richards T, Coulter A, Wicks P (2015). Time to deliver patient centred care. *BMJ*, 350: 530.
- Rindova, V.; Kotha, S. (2001): “Continuous "morphing": Competing through dynamic capabilities, form, and function”. *Academy of Management Journal*; 44; 6, pp. 1263–1280.
- Robrecht, L. C. (1995). Grounded theory: Evolving methods. *Qualitative health research*, 5(2), 169–177.
- Roca, J. (1998): *Antropología industrial y de la empresa*. Ariel Antropología, Barcelona.
- Rodríguez, T. M. (2013). La atención centrada en la persona. Enfoque y modelos para el buen trato a las personas mayores The Person-centred Care (PCC). Approach and models to the good treatment of the elderly people. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, 41, 209–231. Retrieved from <https://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/4504/1/Archivo.pdf>.
- Rodríguez-Pose, A., & Crescenzi, R. (2008). Research and development, spillovers, innovation systems, and the genesis of regional growth in Europe. *Regional Studies*, 42(1), 51–67. <http://doi.org/10.1080/00343400701654186>.
- Rogers, C (1961). *On Becoming A Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. London: Constable.
- Rogers, C., Dorfman, E., Gordon, T., & Hobbs, N. (1965). *Client-centered therapy : Its current practice, implications, and theory*. Boston [etc.]: Houghton Mifflin.
- Romano, S. A. (2018). Slaying my own ghosts: My process into action research. *Action Research*. <https://doi.org/10.1177/1476750318769991>.
- Romano, S. A., Klocker, N., Herr, K., & Anderson, G. L. (2005). Slaying my own ghosts: My process into action research. *Journal of Geography in Higher Education*, 36(1), 149–163. <https://doi.org/10.1080/03098265.2011.589828>.
- Rooke, D., & Torbert, W. R. (2005). Seven Transformations of Leadership Seven Transformations of Leadership. *Harvard Business Review*, April(May 2005), 1–11.

- Rosanas, J. M. (2008). Beyond economic criteria: A humanistic approach to organizational survival. *Journal of Business Ethics*, 78(3), 447–462. <https://doi.org/10.1007/s10551-006-9341-9>.
- Rosemond, C. A., Hanson, L. C., Ennett, S. T., Schenck, A. P., & Weiner, B. J. (2012). Implementing person-centered care in nursing homes. *Health Care Management Review*, 37(3), 257–266. <https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e318235ed17>.
- Rosenberg, N. (1982). *Inside the black box: Technology and economics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rosengren K and Bondas T (2010). Supporting “two-getherness”: assumption for nurse managers working in a shared leadership model. *Intensive Critical Care Nursing*, 26: 288–295.
- Rosengren K, Engström KA and Axelsson L. (1999) The staff's experience of structural changes in the health and medical service in western Sweden. *Journal Nursing Management*; 7: 289–298.
- Rosengren K. (2016). Person-centred care: A qualitative study on first line managers' experiences on its implementation. *Health Services Management Research*. 29(3): 42–49. <https://doi.org/10.1177/0951484816637748>.
- Rothwell, R. (1977). The characteristics of successful innovators and technically progressive firms with some comments on innovation. *R&D Management*, 7(3), 191–206.
- Rothwell, R. (1994). Towards the Fifth-generation Innovation Process. *International Marketing Review* (Vol. 11). <http://doi.org/10.1108/02651339410057491>.
- Routledge, P. (1996). The third space as critical engagement. *Antipode*, 28(4), 399–419.
- Sáenz, J., Aramburu, N., & Blanco, C. E. (2011). Knowledge sharing and innovation: The case of Spanish and Colombian high-tech firms. *Proceedings of the European Conference on Knowledge Management, ECKM*, 2, 863–871. <https://doi.org/10.1108/13673271211276191>.
- Saks, A. (2006). Mediation CultureEngagemen. *Journal of Managerial Psychology*, 21(7), 600–619. <https://doi.org/10.1108/02683940610690169>.
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71–78.
- Salgado Levano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: evaluación del rigor metodos y retos. *Liberabit*, 13(2006), 71–78. Retrieved from <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/a09v13n13.pdf>
- Salgado, A. C., & Mart, S. (2007). Dialnet-Investigacion Cualitativa. *Dialnet*, (2006), 71–78.
- Salmador, M. P., & Bueno, E. (2007). Knowledge creation in strategy-making: Implications for theory and practice. *European Journal of Innovation Management*, 10(3), 367–390. <https://doi.org/10.1108/14601060710776761>.
- Sancho, M (2014). Estudio sobre las condiciones de vida de las personas mayores en Euskadi. *Gizartea hobetuz documentos de bienestar social*.

- Sandfort J, Milward HB. (2008). Collaborative service provision in the public sector. In Cropper S, Ebers M, Huxham C, Smith Ring P (eds.). *The Oxford Textbook of Interorganizational Relations*. New York: Oxford University Press; 147–174. DOI: [https:// doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199282944.003. 0006](https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199282944.003.0006).
- Savage, G., Franz, A., & Wasek, J. S. (2019). Holacratic engineering management and innovation. *Engineering Management Journal*, 31(1), 8-21.
- Scalzi, C. C., Evans, L. K., Barstow, A., & Hostvedt, K. (2006). Barriers and enablers to changing organizational culture in nursing homes. *Nursing Administration Quarterly*, 30(4), 368–372. <https://doi.org/10.1097/00006216-200610000-00009>.
- Schein, E. H., & Night, T. (1985). *Organizational Culture & Leadership By Organizational Culture & Leadership*, 1–19.
- Schlette, S., Lisac, M., Wagner, E., & Gensichen, J. (2009). Das Bellagio-Modell: Ein evidenzgestützter, Internationaler Bezugsrahmen für Bevölkerungsorientierte Primärversorgung. Erste Erfahrungen. *Zeitschrift Fur Evidenz, Fortbildung Und Qualitat Im Gesundheitswesen*, 103(7), 467–474. <https://doi.org/10.1016/j.zefq.2009.06.006>.
- Scott, K. A., & Pringle, J. (2018). The Power of the Frame: Systems Transformation Framework for Health Care Leaders. *Nursing Administration Quarterly*, 42(1), 4–14. <https://doi.org/10.1097/NAQ.0000000000000261>.
- Scott, T., Mannion, R., Davies, H. T. O., & Marshall, M. N. (2003). Implementing culture change in health care: Theory and practice. *International Journal for Quality in Health Care*, 15(2), 111–118. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg021>.
- Sevilla, J., Abellán, R., Herrera, G., Pardo, C., Casas, X., Fernandez, R. (2009). Un concepto de Planificación Centrada en la Personas para el siglo XXI. *Fundación Adapta*.
- Shea, E. O., Timmons, S., Shea, E. O., Fox, S., & Irving, K. (2017). Key stakeholders' experiences of respite services for people with dementia and their perspectives on respite service development: a qualitative systematic review. *BMC Geriatrics*, 17(1), 282. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0676-.0>
- Sheaff R, Schofield J, Charles N, Benson L, Mannion R, Reeves D. (2011) The management and effectiveness of professional and clinical networks; http://www.netscc.ac.uk/hsdr/files/project/SDO_FR_08-1518-104_V01.pdf.
- Shier, V., Khodyakov, D., Cohen, L. W., Zimmerman, S., & Saliba, D. (2014). What does the evidence really say about culture change in nursing homes? *Gerontologist*, 54(SUPPL 1). <https://doi.org/10.1093/geront/gnt147>.
- Sjögren, K., Lindkvist, M., Sandman, P. O., Zingmark, K., & Edvardsson, D. (2017). Organisational and environmental characteristics of residential aged care units providing highly person-centred care: A cross sectional study. *BMC Nursing*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0240-4>.

- Solansky, S. T. (2008). Leadership style and team processes in self-managed teams. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 14(4), 332–341. <https://doi.org/10.1177/1548051808315549>.
- Solinis, R. N. (2007). Buenas prácticas en gestión sanitaria: El caso Kaiser Permanente. *Revista de Administracion Sanitaria*, 5(2), 283–292.
- Stake, R. E. (2005). Qualitative case studies.
- Stein KV.(2016) Developing a Competent Workforce for Integrated Health and Social Care: What Does It Take? *International Journal of Integrated Care*; 16(4): 9. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.2533>.
- Stettner, U., Aharonson, B. S., & Amburgey, T. L. (2014). The interplay between exploration and exploitation in SMEs. *Technology Innovation Entrepreneurship and Competitive Strategy*, 14(4), 3–13. <https://doi.org/10.1108/S1479-067X20140000014020>.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology. *Handbook of Qualitative Research*. <https://doi.org/10.1007/BF00988593>.
- Stringer, E. T. (1999). *Action Research*, Thousands Oaks. Cal.: Sage Publications.
- Suter E, Oelke ND, Adair CE, Armitage GD. (2009). Ten Key Principles for Successful Health Systems Integration. *Healthc Q*; 13(Spec No): 16–23. DOI: <https://doi.org/10.12927/hcq.2009.21092>.
- Sutton R. y Callahan A. (1987): “The stigma of bankruptcy: Spoiled organizational image and its management” *Academy Management Journal*, 30, pp. 405–436.
- Swaminathan, M. S., Tandon, (1998). International science cooperation. *Issues in Science and Technology*, 15(1), 5–8.
- Tantoush, T. y Clegg, S. (2001): “CAD/CAM integration and the practical politics of technological change”. *Journal of Organizational Change Management*; vol. 14; 1, pp. 9–27.
- Taylor FW. (1911). *The Principles of Scientific Management*. New York: Harper and Brothers.
- Taylor, F. W. (1911). *Scientific management*. Happer & Bros. Publishers.
- Teece, D. J. (2017). Business models and dynamic capabilities. *Long Range Planning*, 51(1), 40–49. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2017.06.007>.
- Teece, D. J., Pisano, G., & Strategic, A. S. (2007). Dynamic Capabilities and Strategic Management David. *Strategic Management Journal*, 18(7), 509–533.
- Tofan, G., Bodolica, V., & Spraggon, M. (2013). Governance mechanisms in the physician-patient relationship: A literature review and conceptual framework. *Health Expectations*, 16(1), 14–31. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2012.00807.x>
- Toro Polanco, N., Berraondo Zabalegui, I., Pérez Irazusta, I., Nuño Solinis, R., & Del Río Cámara, M. (2015). Building integrated care systems: a case study of Bidasoa Integrated Health Organisation. *International Journal of Integrated Care*, 15(2), 1–13. <https://doi.org/10.5334/ijic.1796>.

- Tyler, D. A., & Parker, V. A. (2011). Nursing home culture, teamwork, and culture change. *Journal of Research in Nursing*, 16(1), 37–49. <https://doi.org/10.1177/1744987110366187>.
- Uzzi, B. (1997). “Social structure and competition in interfirm networks: The paradox of embeddedness” *Administrative Science Quarterly*, 42, pp. 35–67.
- Vaarama M, Pieper R, Sixsmith A. (2009). Care-related Quality of Life: Conceptual and Empirical Exploration. In: Mollenkopf H., Walker A. (eds.) *Quality of Life in Old Age. Social Indicators Research Series*, vol. 31. Springer, Dordrecht; 2007.
- Valentijn, P. P., Boesveld, I. C., van der Klauw, D. M., Ruwaard, D., Struijs, J. N., Molema, J. J. W., Vrijhoef, H. J. M. (2015). Towards a taxonomy for integrated care: A mixed-methods study. *International Journal of Integrated Care*, 15(Jan–Mar 2015), 1–18. <https://doi.org/10.5334/ijic.1513>.
- Valenzuela, D., & Shrivastava, P. (2002). Interview as a method for qualitative research, 1–20. <https://doi.org/0018726708094863>.
- Valles Martínez, M. (2002). Entrevistas cualitativas. *Cuadernos metodológicos* (Vol. 32). <https://doi.org/004020239>.
- Van De Ven, A. H., & Poole, M. S. (2005). Alternative approaches for studying organizational change. *Organization Studies*, 26(9), 1377–1404. <https://doi.org/10.1177/0170840605056907>.
- Van Duijn S, Zonneveld N, Montero AL, Minkman M, Nies H. (2018). Service integration across sectors in Europe: Literature and practice. *Int J Integr Care*; Apr–Jun; 18(2): 6. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.3107>.
- Van Every, E. J & Taylor, J. R. (2000). *The emergent organization: Communication as its site and surface*. Routledge.
- Von Hippel, E. (1976). The dominant role of users in the scientific instruments innovation process. *Research Policy*, 5(3), 212–239.
- Walker, H. M. (1983). *The Walker social skills curriculum: The Accepts program*. Pro-Ed.
- Watson, C. B., Chemers, M. M., & Preiser, N. (2001). Collective efficacy: A multilevel analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(8), 1057–1068. <https://doi.org/10.1177/0146167201278012>.
- Weick, K. E., Sutcliffe, K. M., & Obstfeld, D. (2005). Organizing and the process of sensemaking. *Organization Science*, 16(4), 409–421. <https://doi.org/10.1287/orsc.1050.0133>.
- Wells, A. S. (1995). Reexamining social science research on school desegregation: Long-versus short-term effects. *Teachers College Record*.
- Wengraf, T. (2001). Preparing Lightly-Structured Depth Interviews: A Design for a BNIM-Type Biographic-Narrative Interview. *Qualitative Research Interviewing*, 111–151. <https://doi.org/10.4135/9781849209717>.
- Wernerfelt, B. (1984). Harmonised implementation of Application-Specific Messages (ASMs). *Strategic Management Journal*, CINCO(2), 1–12. <https://doi.org/10.1002/smj.4250050207>.

- WHO 2015. People-centred and integrated health services: an overview of the evidence. Geneva: World Health Organisation; 2015. https://www.who.int/service_delivery/safety_areas/people-centred-care/evidence-overview/en/.
- WHO Europe. (2016). EUR/RC66/15 Strengthening people-centred health systems in the WHO European Region: framework for action on integrated health services delivery. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/pages/publications/2016/eurrc6615-strengthening-people-centred-health-systems-in-the-who-european-region-framework-for-action-on-integrated-health-services-delivery>.
- Wild, D., & Kydd, A. (2016). Culture change in care homes: Development and facilitation. *Nursing Older People*, 28(8), 31-37. <https://doi.org/10.7748/nop.2016.e790>.
- Wiley, J., & Hedlund, G. (2010). Hedlund, G. (1994). A Model of Knowledge Management and the N-Form Corporation. *Strategic Management Journal*, 14 (Summer Special Issue)-73-90,15,73-90.
- Willem A, Lucidarme S. (2014). Pitfalls and challenges for trust and effectiveness in collaborative networks. *Public Management Review*, Jul 4;16(5):733-60. DOI: <https://doi.org/10.1080/14719037.2012.744426>.
- Wilson, E., Kenny, A., & Dickson-Swift, V. (2018). Ethical Challenges in Community-Based Participatory Research: A Scoping Review. *Qualitative Health Research*, 28(2), 189-199. <https://doi.org/10.1177/1049732317690721>.
- Wodchis, W. P., Dixon, A., Anderson, G. M., & Goodwin, N. (2015). Integrating care for older people with complex needs: Key insights and lessons from a seven-country cross-case analysis. *International Journal of Integrated Care*, 15(September), 1-15. <https://doi.org/10.5334/ijic.2249>.
- Woods, P. (1987). *La escuela por dentro: la etnografía en la investigación educativa*. Paidós.
- World Bank. (2017). Indicator: Scientific and technical journal articles. Retrieved May 5, 2017, from <http://data.worldbank.org/indicator/IP.JRN.ARTC.SC?locations=BR-CN-IN-JP-MX-US-KR-TR>.
- World Health Organization (2002). Active Ageing: A Policy Framework. *The Aging Male*, 5(1), 1-37. <https://doi.org/10.1080/713604647>.
- World Health Organization (2015). World Report on Ageing and Health. World Health Organization, 4-260. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7>.
- Yacuzzi, E. (2005). El estudio de caso como metodología de investigación. Teoría, mecanismos causales, validación (Universidad del Cema).
- Yeatts DE, Cready CM. Consequences of empowered CNA teams in nursing home settings: A longitudinal assessment. *The Gerontologist*. 2008; 47(3): 323-339.
- Yin, R. K. (1989). Research design issues in using the case study method to study management information systems. *The information systems research challenge: Qualitative research methods*, 1, 1-6.

- Zollo, M., Cennamo, C., & Neumann, K. (2013). Beyond What and Why: Understanding Organizational Evolution Towards Sustainable Enterprise Models. *Organization and Environment*, 26(3), 241-259. <https://doi.org/10.1177/1086026613496433>.
- Zonneveld N, Driessen N, Stüssgen RA, Minkman MM. (2018). Values of Integrated Care: A Systematic Review. *Int J Integr Care*, Oct-Dec; 18(4): 9. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.4172>.

9. ANEXOS

Anexo	Nombre	Descripción
0	Consideraciones éticas	Resumen de las principales consideraciones éticas adoptadas en la investigación cualitativa.
1	Decisiones para el rigor Metodológico	Decisiones adoptadas durante el proceso de investigación para asegurar el rigor metodológico.
2	Actas de los talleres del proceso de investigación-acción	Actas de cada taller donde se detallan los aspectos más significativos recogidos
3	Ficha planificación participativa	Desarrollo de una guía metodológica para la mejora de la planificación participativa que recoge los cinco hitos y aspectos más importantes para su desarrollo.
4	Foros de participación directivo	Principales acciones realizadas para la reorganización de los foros directivos para una mejora de la participación y el flujo de información.
5	Reuniones eficaces	Desarrollo de un guía que recoja las buenas prácticas observadas en las planificaciones participativas eficaces. La reuniones son un elemento fundamental en la eficacia grupal.
6	Desarrollo de la unidad de convivencia	Indagación para el desarrollo de un nuevo nivel de planificación organizacional en las unidades de convivencia. Se trata de que cada unidad sea una realidad organizativa en si misma con su propio proceso de planificación.
7	Coordinador de Unidad	Definición y desarrollo del nuevo perfil profesional de "coordinador de unidad".
8	Profesional de referencia	Definición y desarrollo del nuevo perfil profesional de "profesional de referencia".
9	Guía de acompañamiento interno para el desarrollo de liderazgo	Desarrollo de una guía para el acompañamiento del desarrollo de liderazgo

ANEXO O

Consideraciones éticas en la investigación cualitativa

El estudio se desarrolló siguiendo las recomendaciones recogidas en la Declaración de Helsinki sobre principios éticos para la investigación con seres humanos (1964) y sucesivamente revisada en Tokio (1975), Venecia (1983), Hong Kong (1989), Somerset West (1996), Edimburgo (2000), Washington (2002) y Seúl (2008). Así mismo, se garantizó el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos; y, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. La investigación se desarrolló conforme a los siguientes criterios:

- **Interés científico y social**, asegurando la utilidad de los resultados y el beneficio para las personas implicadas en el objeto de la investigación, tanto de manera individual como colectiva.
- **Rigor científico**, mediante el cumplimiento de los criterios de:
 - **Credibilidad**, a través de la observación continua y prolongada del fenómeno de estudio y la comparación constante de los hallazgos.
 - **Replicabilidad**, a través de la descripción detallada del contexto y de las personas participantes; la aplicación del muestreo teórico y la recogida exhaustiva de datos.
 - **Consistencia**, a través de la triangulación de los resultados y la descripción detallada del proceso de recogida, análisis e interpretación de los datos.
 - **Neutralidad**, mediante la transcripción textual de las entrevistas, el contraste de los hallazgos con la literatura existente; y la identificación y descripción de limitaciones y alcances de la investigación.
 - **Relevancia**, mediante la configuración de nuevos planteamientos conceptuales, la comprensión amplia del fenómeno y la coherencia entre la justificación del estudio y los resultados obtenidos.
 - **Adecuación**, mediante la verificación de la pertinencia de la metodología utilizada para dar respuesta a las preguntas de investigación formuladas.
- **Consentimiento informado**, asegurando la comprensión por parte de las personas participantes sobre el propósito del estudio y el ejercicio de sus derechos y responsabilidades en el contexto de la investigación.
- **Confidencialidad**, utilizando procedimientos para el tratamiento y análisis de los datos que garantizaran el anonimato de las personas participantes y la privacidad de la información recogida. Los datos utilizados en este estudio fueron anonimizados de forma que no fuera posible establecer el nexo entre los datos y los sujetos de estudio, según el concepto de "persona identificable" dispuesto en la Directiva 95/46/CE. El proceso de investigación ha garantizado en todo momento que los intereses de las personas participantes estuvieran por encima de los fines académicos y científicos de la investigación.
- **Respeto por las personas participantes**, mediante la protección de su intimidad, la custodia y tratamiento protegido de los datos recogidos, la garantía de ningún perjuicio o daño institucional, profesional o personal a efectos de la información recabada y el compromiso del investigador de no utilizar los hallazgos del estudio con fines distintos a los que pactó con las personas participantes.

ANEXO 1

Decisiones adoptadas en aras del rigor metodológico

Salgado (2007) afirma que una de las desventajas que generalmente se le ha atribuido a la investigación cualitativa en algunos ámbitos del conocimiento es la falta, aparente, de validez y rigor metodológico que podría parecer tener explicada desde la lógica de la investigación cuantitativa. Sin embargo, a juicio de diversos autores, extrapolar estos criterios a la investigación cualitativa es desacertado ya que se quebrantan sus propósitos, sus objetivos y su ecosistema.

De acuerdo a Castillo & Vásquez (2003) una de las preguntas que el investigador se hace durante toda la investigación es cómo garantizar el rigor del trabajo científico. Es necesario evaluar el rigor de la investigación cualitativa desde criterios coherentes con los propósitos, fines y bases filosóficas del paradigma que representan y no desde planteamiento cuantitativos que como Iñiguez (1999, p.115) diferencia persiguen otros objetivos.

En este sentido, los criterios que comúnmente se utilizan para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo y por ende su rigor metodológico, son: la dependencia, credibilidad, auditabilidad y transferibilidad (Guba & Lincoln, 1989; Ruiz e Ispizua, 1989; Franklin & Ballau, 2005; Mertens, 2005). Es por ello que se va a analizar cada uno de ellos para justificar las medidas tomadas para asegurar la mayor rigurosidad y minimización de efectos no deseados en la presente tesis de investigación.

La dependencia suele ser definida como el grado en que diferentes investigadores que recolectan datos similares en el campo y efectúen los mismos análisis, generen resultados equivalentes. De acuerdo a Franklin & Ballau (2005) existen dos clases de dependencia: la interna y la externa. La primera se entiende por el grado en el cual diversos investigadores, al menos dos, generan temas similares con los mismos datos. La segunda, la externa es el grado en que diversos investigadores generan temas similares en el mismo ambiente y período, pero cada quien recaba sus propios datos. En ambos casos, ese grado no se expresa por medio de un coeficiente, sólo se verifica la sistematización en la recolección y el análisis cualitativo (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

Salgado (2007, p.76) revisa las amenazas de esta “dependencia”. Se centra principalmente en los sesgos que pueda introducir el investigador en la sistematización durante la tarea en el campo y el análisis, el que se disponga de una sola fuente de datos y la inexperiencia del investigador para codificar. Para ello y como se detalla en esta sección de resultados el investigador a utilizado diversas fuentes de datos: entrevistas en profundidad realizadas en primera persona, grupos focales realizadas por un etnógrafo externo que hizo su tesis doctoral sobre la ACP y las relaciones de cuidados estudiando la realidad de Matia (Prieto, 2016), fuentes complementarias de publicaciones tanto internas como externas y un proceso de investigación acción con participantes de la organización en una segunda fase para la discusión y validación de los mismo de acuerdo al estudio del caso. Además, para el proceso inductivo se ha utilizado el software NVivo 12 para la codificación y la emergencia de las relaciones a la hora de formular el modelo emergente. Esto, al hacerse mediante algoritmos de cálculo de frecuencias, semánticas y significados del propio software minimiza el impacto de la dependencia (John, 2000).

Por otro lado, según Castillo & Vásquez (2003) la credibilidad se logra cuando el investigador, a través de observaciones y conversaciones prolongadas con los participantes en el estudio, recolecta información que produce hallazgos que son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten. Así entonces, la credibilidad se refiere principalmente a la validación de los resultados de la investigación por parte de las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado. Para ello se han tomado dos contramedidas principalmente: el compartir los resultados con las personas

entrevistadas y posteriormente validar el modelo emergente con un equipo de investigación acción interno en donde lo propios agentes de cambio son los participantes de los mismos (Lewin., 1954). Salgado (2007, p.76) enumera una serie de preguntas que pueden válidas para determinar la credibilidad de una investigación cualitativa. Cabe destacar tres para la presente tesis:

- ¿Qué se hizo para contrarrestar la perspectiva del investigador? Es decir, si se consideraron los efectos de la presencia del investigador sobre la naturaleza de los datos.
Si, a la hora de elegir la muestra, las personas a entrevistar y los grupos de discusión se intentó minimizar la posición insider del investigador. Se trata de personas con experiencia prolongada en la organización, con experiencia en participar en proyectos de investigación. Además, para obtener datos de los equipos de atención directa que por la posición del investigador podría introducir ruido en la misma, fue un “outsider” quien dinamizo los grupos focales. Se explica con mayor detalle en la sección de resultados.
- ¿Los investigadores discutieron su propio comportamiento y experiencias en relación con la experiencia de los informantes?
Si, tanto con investigadores internos del propio equipo de Investigación acción como la directora de tesis.
- ¿Se utilizaron otros métodos (triangulación) en la recolección de datos para determinar la congruencia entre los resultados?
Si, una metodología mixta cualitativa: teoría fundamentada e investigación acción participativa y diferentes fuentes de datos: entrevistas en profundidad, grupos focales, materiales internos y de terceros sobre Matia de diferentes investigadores, además de utilizar la técnica de discusión y consenso por parte del equipo de investigación acción para su validación en la segunda fase.
- ¿Se usaron transcripciones textuales de las entrevistas para respaldar los significados e interpretación presentados en los resultados del estudio?
Si, todas las entrevistas y grupos focales fueron grabados y transcritos. Además, en dos de los centros los grupos fueron grabados en video. Además, este proceso fue progresivo. Entrevista, transcripción, análisis, contraste y nueva búsqueda de datos hasta la saturación.
- ¿El investigador discutió sus interpretaciones con otros investigadores?
Si, tanto con investigadores internos del propio equipo de Investigación acción como con la directora de tesis. Además, se contrastaron los resultados con investigadores del Instituto Matia.
- ¿Los lectores identificaron los hallazgos como significantes y aplicables en su propio contexto?
Los dos primeros talleres de la primera fase de la Investigación Acción participativa (Bases de la cooperación) se centraron precisamente en discutir y consensuar el modelo emergente, los patrones de cambio observados y las capacidades directivas para la gestión estratégica. Para posteriormente en siete talleres de aprendizaje cogenrativo el ir poniendo acciones en marcha en su propio contexto de acuerdo al modelo analítico generado. Esto ha hecho que el modelo final se enriquezca por las aportaciones generadas durante el año de duración de la segunda fase.

El tercer elemento del rigor metodológico es la auditabilidad, llamada por otros autores confirmabilidad, (Salgado, 2007). Se trata de la habilidad de otro investigador de seguir la pista o la ruta de lo que el investigador original ha hecho. Para ello es necesario un registro y documentación completa de las decisiones e ideas que el investigador haya tenido en relación con el estudio. Esta estrategia permite que otro investigador examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a las del investigador original, siempre y cuando tengan perspectivas similares. Se ha intentado tener trazabilidad total de todo el proceso. Salgado (2007, p.77), para esta variable, establece una serie de preguntas que facilitan el rigor de este criterio:

- ¿Se usaron cintas de grabación magnetofónica, de video u otros mecanismos de grabación?
Si, esta todo guardado y transcrito. Además de agregado todo para su análisis en un mismo proyecto en Nvivo12.
- ¿Se describieron las características de los informantes y su proceso de selección?

Si, está recogido en la sección de resultados de las fases I y II de investigación de acuerdo a las pautas de cada metodología.

- ¿Se analizó la transcripción fiel de las entrevistas a los informantes?
Si, tanto manual como de manera automática con Nvivo 12, es posible auditarlo ya que se guardan registro de grabaciones y textos.
- ¿Los contextos físicos, interpersonales y sociales fueron discutidos en la presentación del informe de investigación?
Esto se ha hecho en la segunda fase de la investigación en el equipo de investigación acción en temas referentes a la interpretación de las categorías emergentes. Respecto a los criterios para la elección de las personas a entrevistar el investigador principal se apoyó en la directora de Tesis y en otra investigadora interna (Directora Científica) y en los criterios expuestos en la presente sección de resultados. Especialmente para decidir que personas podía entrevistarlas directamente y cuáles de manera indirecta con un “outsider” (Castillo & Vásquez, 2003).

La siguiente variable según Salgado (2007, p.75) es la transferibilidad o aplicabilidad. Esta se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones. Este tipo de investigación demanda que sean los propios participantes o los lectores quienes decidan la utilidad de los resultados en un contexto diferente del estudio. Para ello se necesita que se describa el lugar y las características de las personas donde el fenómeno fue estudiado. Por tanto, el grado de transferibilidad es una función directa de la similitud entre los contextos. Siguiendo con la pauta establecida, las preguntas que sirven de guía para determinar el grado de transferibilidad de los resultados son:

- ¿Los investigadores indicaron lo típico de las respuestas de los informantes?
Como bien remarca Salgado (2007) esto algo que hay que hacerlo desde fuera, pero tanto la descripción del estudio de caso, como las preguntas y los resultados pretenden ser lo más fieles al contexto de estudio, Matia Fundazioa, en un periodo temporal y espacial definidos. De facto y como se recoge en los resultados de la segunda parte de esta tesis, los participantes del equipo de Investigación acción reconocen la pertinencia del modelo emergente.
- ¿Los investigadores examinaron la representatividad de los datos como un todo?
Si, para ello algunos de los miembros del equipo de investigación acción forman parte del equipo de dirección. A esto hay que añadir, que la visión del investigador principal, debido a su posición de director general le confiere, per se, le permite tener una perspectiva holística de la organización. Además, ha ocupado esta posición durante todo el proceso de cambio, 10 años, que se está modelizando. Y tiene un interés real en generar un marco compartido y plausible del gobierno de organizaciones integradas centradas en las personas para un cambio real de modelo de atención a las personas que necesitan cuidados.

Por otro lado, Kincheloe & McLaren (1994) advierten que no existe un método definitivo de indagación que garantice la validez de los hallazgos, la pura “corrección metodológica” no produce datos válidos. Se puede intentar minimizar el impacto de estas variables para maximizar el rigor. Sin embargo, más allá de las distintas orientaciones desde la ortodoxia científica y como parte de su propio desarrollo, se está dando una transformación en las creencias de como reconocer las realidades sociales. Es decir, en palabras de Nonaka (1994), se trata de una socialización de un conocimiento tácito de manera que se pueda explicitar de un modo más sencillo y único para reducir la distancia cognitiva y aumentar la capacidad de absorción (Noteboom, 2010). Salgado (2007, p. 76) transmite que se genera, así: “una sana incertidumbre epistemológica, derivada de la complejidad, diversidad, indeterminación, apertura y causalidad mutua de lo real, en contra de los acuerdos normativos monolíticos sobre la práctica científica.”

Esto, siguiendo con la argumentación de Salgado (2007) supone que la verdad está conectada con el significado y que para ello hace falta un marco de referencias intersubjetivas, y, en concreto, con la forma en que se construyen los significados en la actividad organizacional cotidiana (Jiménez-Domínguez, 2000). Todo esto es consiste con el modelo propuesto por Weick (2005) de la creación de sentido colectivo y el aprendizaje experiencial de Noteboom (2000) y la visión ecológica organizacional (Hannan & Freeman, 1994).

ANEXO 2

ACTA 1º TALLER 050618

1. Participantes (Pura Diaz Veiga, Raquel Lazaro, Maria Francisca, Izas Miranda, Gorka Alias, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño)
2. Ausentes: ninguno

Después de las impresiones recogidas tras el primer contraste realizado con vosotras el pasado 5 de junio identifiqué interés por el tema pero a la vez distancia y dificultad para como conectar todo esto con vuestra acción cotidiana. Reconozco mi responsabilidad en ello ya que por un lado el material facilitado es un bloque terrible y además con conceptos y categorías muy alejados de la realidad presente. Por lo que os propongo lo siguiente:

1. Invitaros a que os suméis a formar parte de un equipo estable de investigación acción imbricado directamente con la labor de D.O y que busca integrar la innovación organizacional que se está llevando a cabo en la fundación para el desarrollo de la ACP.
2. Os adjunto, un PPT (2º contraste julio 050718), que pretende resumir lo identificado por mi parte de manera más light y comprensible hasta la fecha sobre las categorías centrales para este proceso de innovación (os podéis saltar de la pag 31 a la 45, es sobre motivación pero puede ayudar si tenéis tiempo). Para ello se ha utilizado la metodología de investigación cualitativa de estudio del caso con teoría fundamentada. El día 5 mi intención es remarcar los aspectos principales del PPT...
3. El siguiente paso sería el de una vez compartido el trabajo realizado, comenzar a definir una serie de temas (tanto los propuestos por mi como por vosotras) para trabajar mediante un proceso de reflexión acción para su desarrollo. Ver doc adjunto (aproximación a la investigación acción)
4. Para finalizar habría que cerrar un calendario de reuniones definiendo que temas tratar en las mismas...
5. Adjunto un guion concretando lo anterior...

BS!

INVESTIGACIÓN ACCIÓN-BREVE INTRODUCCIÓN

El objetivo que perseguimos con este tipo de investigación es generar conocimiento teórico que tenga implicación práctica, que sirva para transformar la realidad. Para concretar esta aspiración entendemos el impacto transformador de un proyecto como una suma de resultados. Por ello, desde las fases iniciales de definición del proyecto pensamos en términos de resultados, visualizando dos tipos diferentes de output, resultados teóricos (desarrollo de marcos conceptuales, papers, documentos académicos), y resultados prácticos (guías de buenas prácticas, o documentos de carácter divulgativo que ayuden a los equipos a operativizar lo aprendido).

La investigación per sé implica impactos en diferentes ámbitos (pedagógico, académico, empresarial, político, territorial...), otra cosa distinta es que este impacto transforme la realidad o no. El objetivo de nuestro modo de investigación es generar conocimiento que pueda ser

aplicado a la realidad y sea útil para los destinatarios, por eso nos parece lógico que los propios destinatarios sean co-productores de dicho conocimiento, que sientan el proyecto como propio.

Si desde el principio, se logra integrar a los participantes en un proceso de aprendizaje y construcción conjunto, el proyecto generado tendrá un impacto más potente, más poderoso, más transformador. Por todo ello, es importante resaltar la orientación del investigador hacia el resto de participantes, se trata de generar conocimiento “con”, no de hacerlo “sobre” ellos, o “para” ellos.

Los principios de investigación que seguimos se fundamentan en la búsqueda del aprendizaje conjunto entre los diferentes participantes del proyecto (investigadores, y resto de participantes), que implica una co-producción de conocimiento. Este aprendizaje conjunto se produce a lo largo de todo el proyecto de investigación, desde la definición del reto de investigación, hasta el momento de difusión de resultados.

Esta forma de investigación, difumina la frontera entre investigador, e investigado, y valora las capacidades de los diferentes participantes de acuerdo a su experiencia, conocimiento tácito, u otro tipo de conocimiento explícito. Esto implica una serie de principios importantes que guían nuestro modo de hacer: i) respeto y reconocimiento mutuo hacia las capacidades del otro, ii) delegar tareas y aceptar que hay diferentes maneras de resolver un problema, iii) generar un entorno de confianza y cercanía con los participantes, iv) ser conscientes de nuestra vulnerabilidad al ser dependientes del conocimiento del resto de agentes externos y gestionar conflictos inherentes a la cooperación, y v) construir equipo interno (investigadores, facilitadores, comunicación...) en el que cada persona se encuentre cómoda, motivada con lo que hace, y se sienta realizada.

La investigación acción asume la existencia de un elevado grado de incertidumbre, al hacer explícito la dependencia del investigador hacia el conocimiento del resto de participantes. Este enfoque asume la existencia de relaciones de poder en las que los conflictos de intereses a menudo crean resistencia a la investigación, y los investigadores deben de asumir desde un principio que su presencia generará resistencia en algunos agentes.

Para lograr aunar todos estos principios, es condición necesaria la creación de confianza a diferentes niveles como catalizador del proceso de aprendizaje conjunto. Un elemento imprescindible para la generación de esta confianza, es la definición del rol de los participantes. Esto no implica proyectos con posicionamientos estáticos, sino que dichos roles deben de evolucionar en el tiempo:

1. Cooperación. En las etapas iniciales del proyecto, el objetivo es la cooperación en sí misma, los investigadores trabajan junto con el resto de participantes en determinar prioridades. La responsabilidad de dirigir el proceso corresponde a los investigadores.
2. Co-aprendizaje. A medida que avanza el proyecto, los participantes comparten su conocimiento para crear nuevos razonamientos, y trabajan juntos para el desarrollo de planes de acción, con la facilitación del investigador.
3. Acción colectiva. En las etapas finales del proyecto, sería deseable que los participantes estén preparados para definir su propia agenda y se movilicen para ejecutarla, sin la presencia de facilitadores.

El propio posicionamiento del investigador, no es absoluto, y es obligatorio cuestionar las múltiples posiciones que pueden asumirse en función del objeto de estudio. No somos simplemente outsiders en un determinado proyecto, dependiendo del tema objeto de estudio, también nos veremos influenciados por nuestro rol como trabajadores, ciudadanos, personas...Sólo si hacemos explícitas las tensiones que vivimos como investigadores en

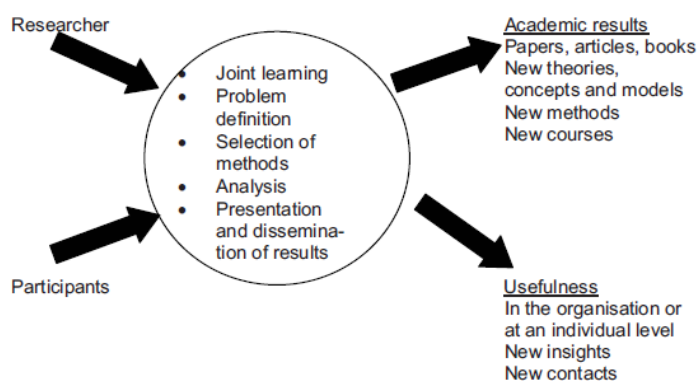
nuestros diferentes roles, tendremos la posibilidad de alcanzar el entendimiento único y complejo de la pregunta de investigación.

Metodología

La regla principal en IR es ser consciente de que las elecciones que uno está haciendo, son sus consecuencias. Enlazando con lo anterior, de manera genérica se podría decir que nuestra metodología sigue un patrón que integra la siguiente espiral:

- Reflexionar sobre un plan de acción
- Acciones para implementar el plan
- Observar los efectos
- Reflexionar sobre los efectos como base para planear la siguiente acción

Figura 1. Metodología propuesta por Interactive Research



Sin embargo, es cierto que, desde nuestra experiencia hemos diseñado una metodología concreta de investigación basada en la creación de dos espacios paralelos de trabajo que se retroalimentan de manera continua. Así visualizamos:

1. Un espacio de “Reflexión y estrategia” donde los investigadores y participantes comparten conocimiento, y diferentes inputs de análisis (datos, experiencias, entrevistas...), para la definición de la estrategia. Este espacio se materializa a través de diferentes talleres donde se abordan temáticas concretas.
2. Un espacio de “Acción” donde los participantes aplican en su realidad el conocimiento generado en un anterior estadio de “Reflexión”. Estas experiencias son a su vez volcadas en un sucesivo proceso de “Reflexión” donde se comparten buenas prácticas, dificultades, y se conceptualiza lo vivido. Así, entre los dos espacios se genera un ciclo de interacción continua en el tiempo.

Compromiso

Es esencial que los participantes comprendan la complejidad de este tipo de investigación, y la entiendan como una forma de impacto en la realidad que ellos construyen.

Por todo ello, estos procesos exigen un elevado compromiso por parte de todos los participantes, en términos de asistencia a talleres, lectura de material, y disposición a colaborar. Por todo ello es importante contar con un cronograma y una estimación de horas que facilite a los potenciales participantes tomar la decisión de participar (o no) en este proceso de investigación.

ACTA 2º TALLER 050718

3. Participantes (Pura Diaz Veiga, Raquel Lazaro, Maria Francisca, Izas Miranda, Gorka Alias, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño)
4. Ausentes: ninguno
5. Rol esperado de cada participante (por orden de aparición:)
 - a. MFC: Traer a este equipo su conocimiento y visión de la parte formal de la organización, de los equipos de proceso y técnicos. Esa parte del conocimiento.
 - b. GA: Desde la comunicación externa y interna, hacer que las personas estén bien informadas para la participación y la mejora de la eficiencia y la toma de decisiones.
 - c. MA: Desde la parte comunitaria y la cooperación, poner la mirada en otros entornos de colaboración, externos y mejorar la cohesión. Trae la comunidad.
 - d. JCN: El apoyar a las personas y los equipos con los sistemas, herramientas, como pueden evolucionar los sistemas para mayor eficacia, apoyar el modelo y a las personas.
 - e. RL: Dar sentido para que estamos aquí y ligarlo al liderazgo personal, una visión humanista integradora. Lugar de construcción y generar ideas desde la vivencia.
 - f. IM: Aportar desde el ámbito del conocimiento del servicio de personas para trabajar en ello. Tanto la parte formal como informal.
 - g. PDV: El recorrido realizado en la ACP y conocimiento del modelo ACP, contribuir desde las evidencias.
6. Objetivo del taller:
 - Cerrar la planificación de los 9 talleres para el desarrollo de la Investigación Acción Participativa por cada una de las categorías identificadas mediante el proceso previo realizado con el estudio de caso y teoría fundamentada. Además, se acuerda un taller final, para cierre y conclusiones. Se establece ya el calendario de reuniones a razón de una al mes, comenzando en Septiembre de 18 hasta junio del 2019.
 - Se discuten las nueve categorías, basado en un ppt descriptivo del proceso inductivo realizado hasta la fecha por el investigador. Algunas de ellas generan debate y discusión, requerían de definición previa.
 - Se pretende mejorar la comprensión del trabajo realizado de categorización hecho de manera individual por parte del investigador hasta la fecha para así comenzar la fase de investigación acción.
7. Material presentado por:
 - Resumen de las categorías y su fundamentación.
 - Propuesta de investigación.
 - PPT para la jornada.
8. Duración del taller: 3 horas
9. Agenda del taller: se envió previamente por mail

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

- **Resultados objetivos.** (Qué ha pasado)

- Parece que la comprensión del proceso inductivo y de categorización ha sido positiva respecto al taller anterior, el ppt ha ayudado y hemos podido dedicar tiempo (CASI DOS HORAS!!) alguno de los aspectos claves del mismo:
 1. Dinámica de la interacción humana
 2. Necesidades, motivos y motivaciones
 3. Realidad humana es tridimensional
 4. Medición de valor: eficacia, eficiencia y cohesión.
 5. Organización = relación (Formal+ informal)
 6. Presentación del modelo con las 9 categorías que conectan dos realidades. Basadas en una matriz 3x3 de doble entrada.
- En general el interés es grande y se considera como una oportunidad este proceso para una construcción conjunta del mismo, hay consenso en que nos va ayudar a fomentar algo nuevo compartido...
- Para ello se propone para el próximo taller:
 1. ¿Qué identificamos (importante) desde el rol de cada uno dentro de cada una de las 9 categorías en lo que se está trabajando o se debería trabajar?
 2. Respecto a la etiqueta o nombre de cada una de las categorías, revisar desde la comprensión post-taller y quizás tras otra lectura del ppt... El proponer nombres, si los hay, que reflejen mejor aquello que abarcan estos 9 “cajones”. Quizás el concepto que más a dado que hablar es el de Solidaridad. Esta categoría intenta reflejar el propósito interno, es decir, hacia los participantes... nombres posibles serían también cooperación, cohesión, unidad...
 3. Pensar el orden de los talleres planificados para abordar cada una de las 9 categorías... Se consensuará en el taller de septiembre para ya comenzar su proceso.
- La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. Se vive como una oportunidad si bien con ciertas dudas y desconocimiento de cómo generar un proceso de construcción colectiva basada en la IAP. (investigación acción participativa).
- **Resultados subjetivos:**
 - **La sensación y sentimientos positivos, interés, por mi parte entusiasmo y potencialidad para generar conocimiento y transformación. Sobre todo la potencialidad de integrar, de construir un modelo teórico-práctico basado en las vivencias del equipo y la investigación todo ello integrado.**
 - **Percibo identificación con el propósito del proyecto y la metodología, quizás esas dudas o ciertos temores iniciales han desaparecido, especialmente con el equipo de DO...**
 - **Superada la frustración personal del taller inicial por la no comprensión de lo allí expuesto, ahora, creo que después de la revisión hecha del proceso inductivo analítico hasta llegar a las 9 categorías, toca dar mucha más voz al equipo... Al trabajar cada una de las categorías desde la vivencia y rol de cada uno.**

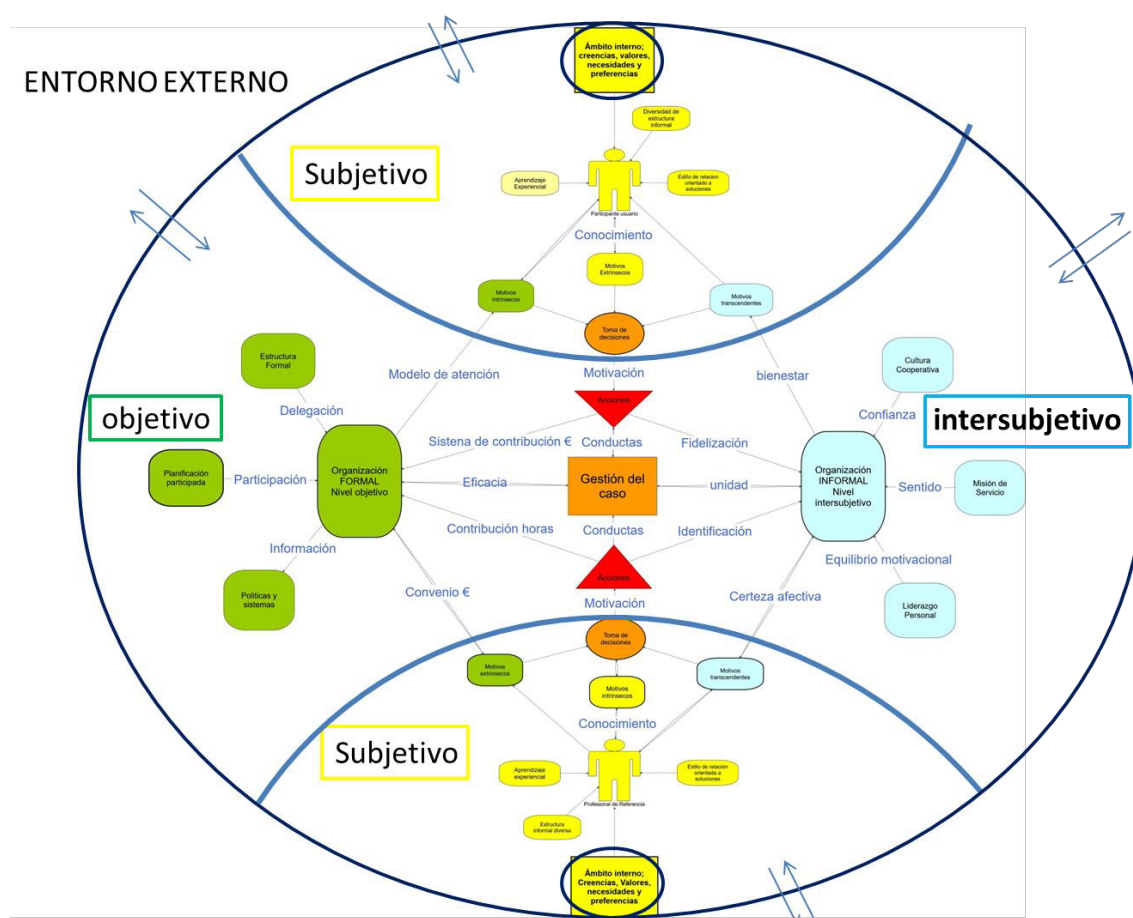
- La valoración personal después de este segundo taller es positiva, parece que la investigación llega en un momento pertinente y el contenido tiene mucho sentido.
- Ideas para próximo taller
 - Hacer inventario de los temas que se están trabajando en cada una de las categorías.
 - Valorar el peso, importancia y carencia o excesos en cada una de ellas.
 - Cerrar el orden de trabajo de las categorías y cerrar el contenido de la planificación ya realizada.
 - Discutir, si las hay, las propuestas de nuevos nombres a las categorías.
 - Comenzar con la primera categoría...

REFLEXIÓN INVESTIGADOR

Necesito pensar como ir suministrando al equipo píldoras teóricas que complementen el trabajo de campo para este proceso de transformación. Si bien la lectura cuesta, es importante conseguir en ciertos temas una base teórica mayor.

Desde el punto de vista metodológico, necesitamos formación en investigación cualitativa, en concreto en IAP.

Se debería ponerle un nombre al modelo, algo así como: “El 3x3 organizativo de la ACP”

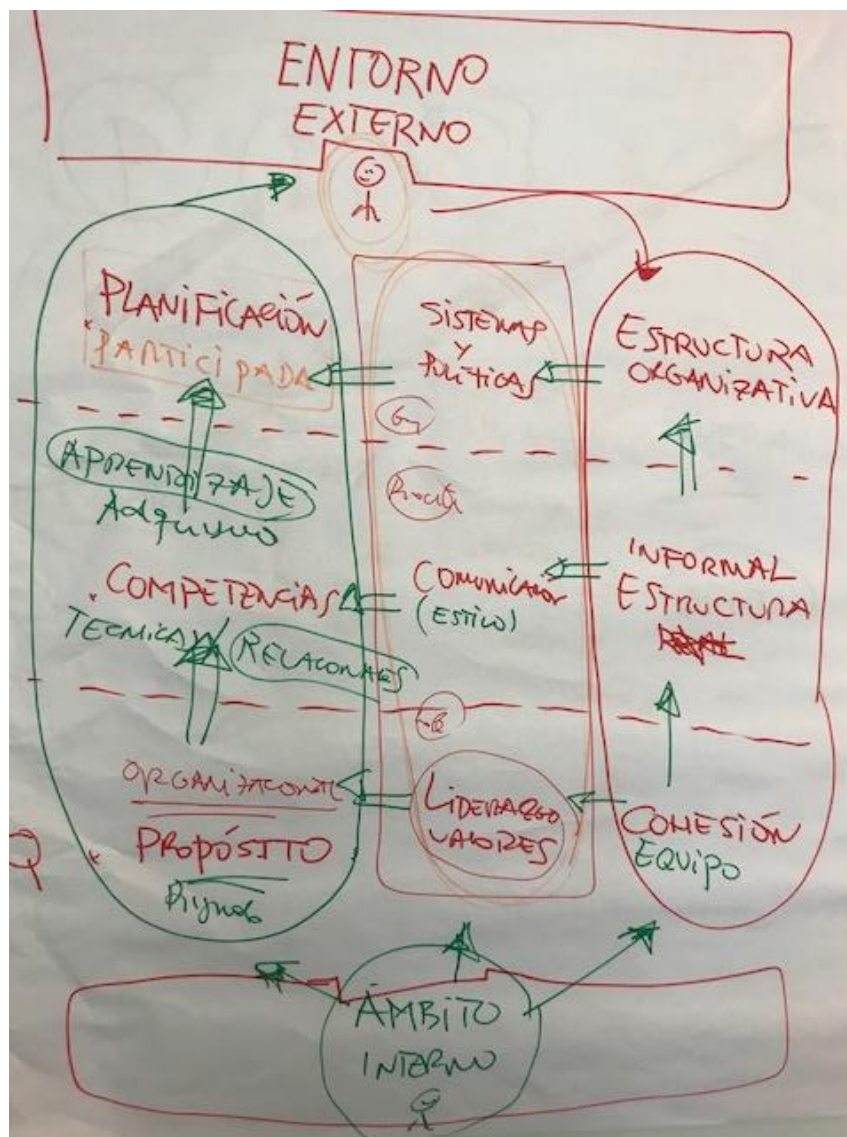


ACTA 3º TALLER 170918

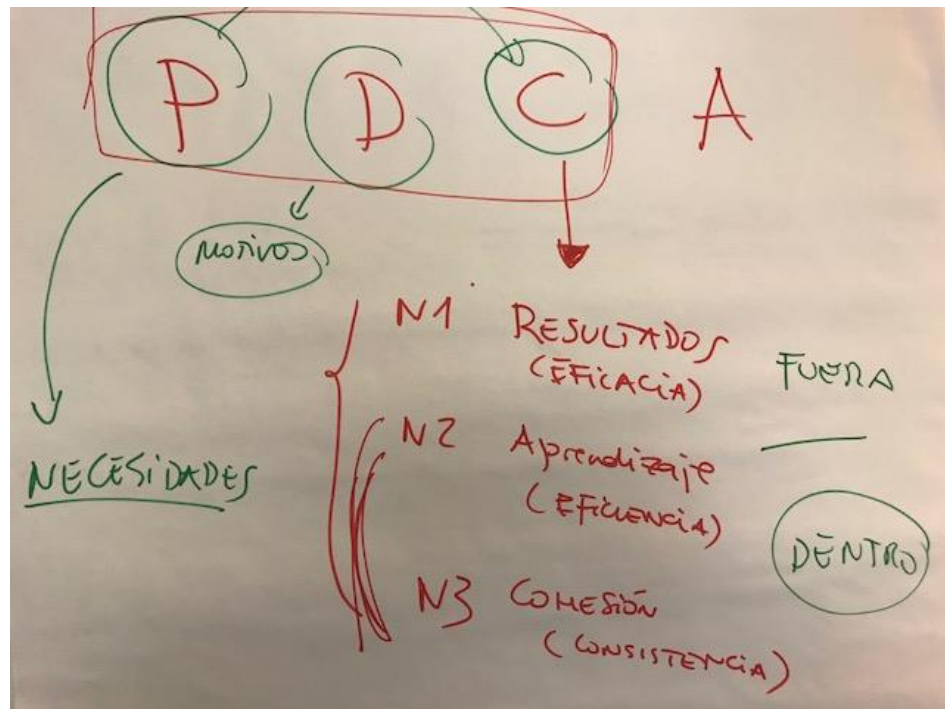
10. Participantes (Raquel Lazaro, Maria Francisca, Izas Miranda, Gorka Alias, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte)
11. Ausentes: Pura Diaz Veiga
12. Objetivo del taller:
 - a. ¿Qué identificamos (importante) desde el rol de cada uno dentro de cada una de las 9 categorías en lo que se está trabajando o se debería trabajar?
 - b. Respecto a la etiqueta o nombre de cada una de las categorías, revisar desde la comprensión post-taller y quizás tras otra lectura del ppt... El proponer nombres, si los hay, que reflejen mejor aquello que abarcan estos 9 “cajones”. Quizás el concepto que más a dado que hablar es el de Solidaridad. Esta categoría intenta reflejar el propósito interno, es decir, hacia los participantes... nombres posibles serían también cooperación, cohesión, unidad...
 - c. Pensar el orden de los talleres planificados para abordar cada una de las 9 categorías... Se consensuará en el taller de septiembre para ya comenzar su proceso.
13. Material presentado por: (Ninguno)
14. Duración del taller: 3 horas
15. Agenda del taller: se envió previamente por mail

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

- **Resultados objetivos.** (Qué ha pasado)
 - Parece que la comprensión del proceso inductivo y de categorización ha sido positiva respecto al taller anterior, si bien ha sido necesario refrescar algunos aspectos:
 1. Organización = relación (Formal+ informal)
 2. Dinámica de la interacción humana
 3. Necesidades, motivos y motivaciones
 4. Realidad humana es tridimensional
 5. Medición de valor: eficacia, eficiencia y cohesión.
 6. Presentación del modelo con las 9 categorías que conectan dos realidades. Basadas en una matriz 3x3 de doble entrada.
 - En general el interés es grande y se considera como una oportunidad este proceso para una construcción conjunta del mismo, hay consenso en que nos va ayudar a fomentar algo nuevo compartido...
 - Tras casi 90 minutos de reflexión se decide trasponer el modelo 3x3 dando una imagen más de dentro hacia afuera, estando el ámbito interno abajo y el entorno externo fuera.



- Se comienza con la primera categoría, (Planificación) a recoger cada uno desde su rol que planificaciones son significativas:
 - Planes de ideas y objetivos (PIOS), planes de mejora, planificación estratégica, planes atención individualizados (PAI).
 - Encuestas, auditorias, estudios, evaluaciones.
 - Indicadores de los procesos.
 - Presupuesto.
 - Plan de inversiones.
 - Entrevistas individuales y feedback.
 - Incorporación de otros agentes del entorno en las planificaciones, tanto a nivel comunitario como institucional. Estamos conectados a un entorno externo que no podemos ni debemos obviar.
- Surge la idea de cómo repensar el proceso PDCA (Necesidad, motivos y evaluación de la acción) siguiendo la lógica tridimensional de una realidad basadas en resultados, aprendizajes y cohesión, es decir los tres niveles.



- Es interesante reflejar que durante la reflexión se reconoce el entrenamiento existente en el “hacer” (en la “P” de planificación) es grande. Sin embargo, en el tema de evaluación y reflexión para valorar que funciona y que no funciona, es bajo. De hecho muchas veces se sigue una lógica continuista del plan anterior, como una reflexión previa limitada y poco participada.
- Se pone de manifiesto la necesidad de implicar y hacer partícipes al mayor número de personas que van a ser afectadas por las acciones de esa planificación tanto para identificar las necesidades, como para adquisición de competencias como para fomentar la cohesión. El salir del ámbito “formal” y trabajar en proyectos de planificación son oportunidades para trabajar en los tres niveles.
- GA y MFC se reúnen el día 25/09 para profundizar en este tema para llevarlo al equipo en la siguiente sesión.
- Se modifica el nombre de la categoría. “Planificación participada” ¿es necesario poner centrada en las personas?
- Para ello se propone para el próximo taller: trabajar las dos siguientes categorías: Sistemas y políticas; estructura organizativa.
- Se decide una vez acabado de reflexionar y todo lo que hay dentro de cada categoría el repensar el nombre de la misma.

Conclusiones

- La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. Se vive como una oportunidad si bien con ciertas dudas y desconocimiento de cómo generar un proceso de construcción colectiva basada en la IAP. (investigación acción participativa).
- Si bien, Virginia Ugarte, debido a que estaba de baja y se ha incorporado ahora al proceso y se ha perdido los dos talleres anteriores necesita de manera

individual compartir lo discutido en los talleres anteriores. Pendiente poner fecha antes del siguiente taller.

- Para el próximo taller GA dará otra vuelta al PPT simplificando y recogiendo de manera más sintética los conceptos teóricos que están detrás del modelo 3x3.
- Resultados subjetivos:
 - La sensación y sentimientos positivos, interés, por mi parte entusiasmo y potencialidad para generar conocimiento y transformación. Es muy valioso el recoger las diferentes miradas y realidades para construir una propuesta de categorías desde diferentes ópticas.
 - Percibo identificación con el propósito del proyecto y la metodología, quizás esas dudas o ciertos temores iniciales han desaparecido. Se ve como una oportunidad para integrar y establecer un marco común para poder avanzar de manera eficaz.
 - Si bien, se entiende mejor el modelo 3x3, necesitan algunos conceptos mayor clarificación y simplificación. Poco a poco se va comprendiendo mejor..
 - Me reafirmo en que la investigación llega en un momento pertinente y el contenido tiene mucho sentido.
- Ideas para próximo taller
 - Actualización y simplificación del PPT por parte de GA.
 - Reunión y conclusiones entre GA y MFC para la planificación participada.
 - Revisión de las dos siguientes categorías por cada uno de los miembros del equipo : sistemas y políticas, estructura formal.
 - Definir siguientes categorías a trabajar.

REFLEXIÓN INVESTIGADOR

Estaría bien, con carácter voluntario el identificar artículos específicos de los temas que vamos tratando para complementar la reflexión.

Voy a identificar para la siguiente sesión algún material de planificación participada.

ACTA 4º TALLER 151018

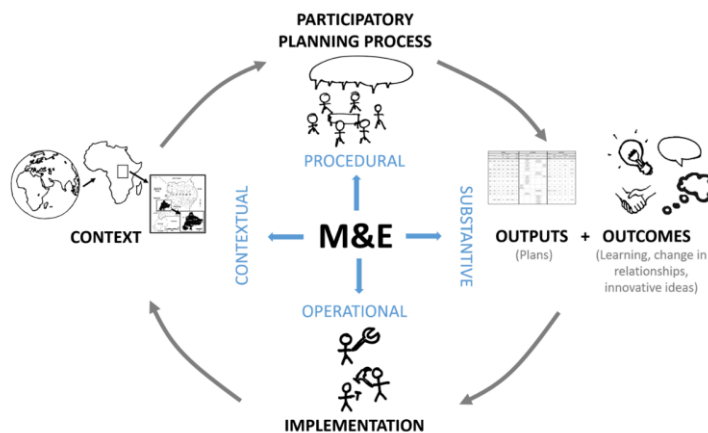
16. Participantes (Raquel Lazaro, Maria Francesca, Izas Miranda, Gorka Alias, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte, Pura Diaz Veiga).
17. Ausentes: ninguna persona.
18. Objetivo del taller:
 - a. Actualización y simplificación del PPT por parte de GA.
 - b. Reunión y conclusiones entre GA y MFC sobre la planificación participada.
 - c. Revisión de las dos siguientes categorías por cada uno de los miembros del equipo : sistemas y políticas, estructura formal.
 - d. Definir siguientes categorías a trabajar.
19. Material presentado por: (Ninguno)
20. Duración del taller: 3 horas

21. Agenda del taller: no se manda nada por error, el acta y conclusiones del taller anterior solo los envió a Pura Diaz Veiga y las demás personas no reciben nada. Tampoco hay petición por parte de ninguno de los miembros.

Durante el taller se manda dos artículos, uno sobre metodología y caso de aplicación de planificación participada (Hassenforder et al. 2016). Y por otro lado otro artículo de que factores generan el estar como en casa.

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

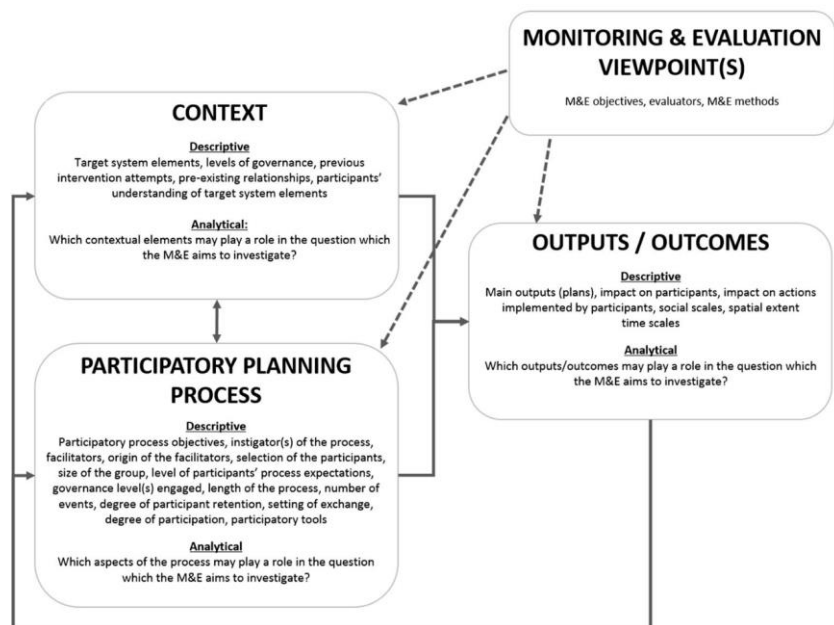
- **Resultados objetivos.** (Qué ha pasado)
 - Debido a que el acta anterior donde se lanzaban los puntos a trabajar en este taller no había llegado faltaba foco y preparación. Por lo que nos centramos en hacer un repaso al taller anterior leyendo de manera individual lo recogido en el acta Numero 3.
 - Comenzamos revisando la reunión de trabajo mantenida con Maria Francesca tal y como se comenta en el acta anterior para profundizar en el tema de la planificación participativa (Hassenforder et al., p.4 2016).
 1. La primera conclusión del taller 3º fue el paso de la categoría de planificación a una planificación participativa. Donde se integrasen las diferentes miradas y roles afectados por la misma.
 2. Definiciones de planificación encontradas referentes para este sector:
 - Trezano (2002) recoge muchísimos buenos ejemplos de planificación, si bien es un concepto ampliamente aplicado es difícil encontrar una definición compartida.
 - Definiciones de autores referentes en el sector: “El proceso mediante el cual, partiendo de unos determinados antecedentes (por ejemplo, información aportada por evaluaciones previas o políticas o planificaciones de nivel superior) se toman decisiones que permiten establecer tanto los objetivos que se desea alcanzar como la manera de alcanzarlos (señalando por ejemplo actividades y recursos necesarios)” (Fantova, 2015); “Una actividad racional que tiene por objetivo decidir sobre la asignación de recursos escasos en el logro de objetivos múltiples, a través de medios adecuados para su obtención” (Espinoza, 1989); “El proceso de determinar objetivos y definir la mejor manera de alcanzarlos” (Diez de Castro, 2002).
- Tras la revisión e identificación de la metodología marco de planificación participativa MEPPP (Hassenforder et al., p.4 2016).



Page 4 of 19

- Donde destaca principalmente:
 1. Poner en valor a la participación para la recogida de necesidades tanto analíticas (cuantitativas) como descriptivas (cualitativas)
 2. La importancia de reconocer dos roles diferenciados: el facilitador y el evaluador-monitorizador del mismo.
 3. Dentro del proceso participativo se remarca la importancia de la participación del evaluador en la fijación de los outcomes que intentan responder a las necesidades identificadas, para una vez fijadas las prioridades estas sean comunes. (Hassenforder et al., p.84, 2016).

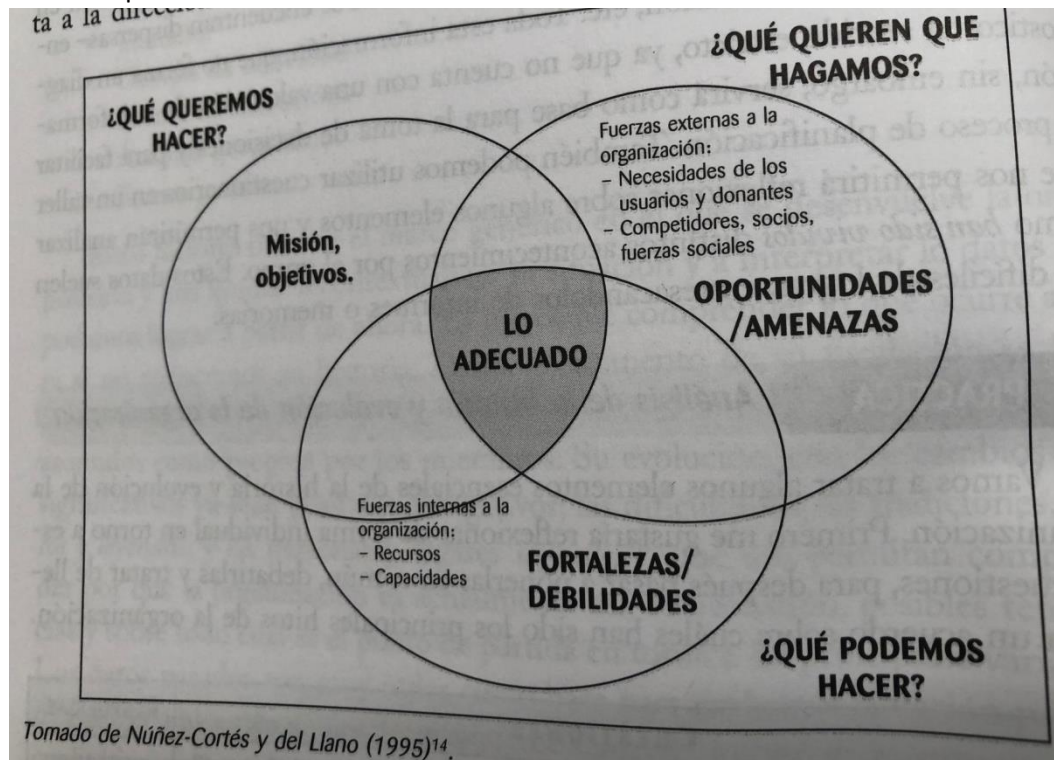
Fig. 2 The MEPPP framework for monitoring and evaluating participatory planning processes (made using PowerPoint)



4. Destaca la diferenciación entre el output y el outcome. El primero se refiere a la planificación en sí y el segundo a los resultados/objetivos marcados tanto analíticos (cuantificables) como descriptivos (cualitativos) .
 5. Por último, se da valor al proceso en si como medio en si mismo para alcanzar algunos de los resultados descriptivos. (Aprendizajes e identificación)
- La siguiente conclusión de la reflexión del equipo es como identificamos las necesidades, y cuales realmente son necesidades “reales” y cuales no lo son..

O dicho de otra manera, que necesidades son prioritarias para las personas que acompañamos y participan en la organización de acuerdo con el propósito para que así se fijen como metas (resultados) alcanzar.

- Entre los dos talleres se ha recibido una de las formaciones en forma de taller sobre Elderazo, en concreto se han trabajado aspectos sobre la toma de decisiones y gobernanza (estructuras de poder). Destaca, referente a este tema de identificación de las necesidades, la indagación apreciativa. Es decir, ese proceso previo o inicial dentro de marco de la planificación que implica recoger “todas las voces”. Donde la facilitación y/o la cultura del reconocimiento de la diversas son claves para recoger todas las necesidades y poder hacer un buen análisis de la realidad y del contexto.
- El siguiente paso es la fijación o priorización de esas necesidades en forma de objetivos, metas y resultados esperados. Aquí tenemos un debate importante pero no se llega a una conclusión clara. Quizás se remarca que si bien para la recogida de necesidades y la indagación es necesario abrir, para la toma de decisiones aparece la necesidad de ciertos factores como el conocimiento, ciertos motivos o reconocimiento de diferentes realidades más allá de los intereses personales.



Se decide seguir con este tema cuando se trabaje la categoría “Estructura Formal” donde se encuentra la delegación formal del poder, funciones para la toma de decisiones.

- Se decide incluir en el nombre de la categoría el concepto de Indagación. Esto persigue dar espacio real a esta parte del proceso de participación para que tome peso propio. Indagación Planificación Participativa. A la hora de escribirlo veo que podría ser IPP pero no sé si alguien que no haya participado en esta reflexión puede llegar a entenderlo. Quizás algo así sería más apropiado: Planificación Indagativa y Participativa (PIP).

- A continuación, el investigador principal refiriéndose al Código identificado en el estudio de caso recuerda cómo se identificaron dentro de esta categoría tres niveles de actuación: la planificación estratégica (PE), los planes de ideas y objetivos (PIOS), y finalmente el plan individualizado de cuidados (PAI). Aspecto que encaja con las referencias en la literatura (Navajo, p.22, 2008) y que deja de concebir la planificación como algo homogéneo.
 - PAI: se trata de una planificación operativa, cotidiana y permanente para el acompañamiento de las personas. Ocurre a nivel de unidad de convivencia, donde el usuario y su entorno, junto con el profesional de referencia, las demás cuidadoras de la unidad (casa) que son estables, el coordinador de unidad/modulo junto con el asesoramiento del equipo técnico del centro son los protagonistas. Se trata del elemento principal a través del cual la organización acompaña y conecta al usuario (Entorno externo específico) con las personas y los servicios que se proveen (Entorno Interno) generando pequeñas comunidades. Es mediante la suma de todos los PAI's que la organización como llega a dar sentido a su propósito.
 - PIOS: Planificación organizativa (mejora) y táctica anual: Define las metas y objetivos específicos de los diferentes equipos y servicios que permiten el desarrollo de los PAI's de acuerdo a las políticas establecidas. Valora también los medios y recursos a emplear.. Normalmente los programas se organizan por proyectos anuales. Existen dos tipos de planificaciones en este nivel: la relativa a la consecución de metas operativas y la referente a la de mejora o innovaciones ante las nuevas realidades. Estas segundas pueden tener carácter multicéntrico o multiunidad dentro de un mismo centro.
 - PE: Planificación estratégica cada 4-5 años: es el nivel más elevado. Se fijan las metas generales y las líneas o retos fundamentales para la vida de la organización para el desarrollo de los PIOS para que estos a su vez faciliten la operatividad de los PAI's. Al mismo tiempo es fundamental en esta planificación de mayor escala que no de importancia tener un buen análisis y comprensión de lo que ocurre en el entorno externo (general y específico) al igual que en el entorno interno (fuera del alcance de la organización).
 - Surgen la necesidad durante esta reflexión de la necesidad de generar PIOS de unidad donde los propios coordinadores junto con sus equipos estables se autogestionen, dentro de los límites o políticas marcadas para marcar su PIP.
 - Surgen un temor de atomización de los equipos de no ver más allá de su propia unidad al potenciar estos PIO's. Este es otro tema pendiente a la hora de trabajar las políticas, sistemas y estructura. Como al mismo tiempo fomentar la cohesión del equipo y la unidad y tener interiorizado la pertenencia a una realidad más grande. Como si de una cebolla se tratase...

Conclusiones

- La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. Se vive como una oportunidad cuanto más se centra la conversación en aspectos concretos el debate es más participativo y enriquecedor.
- La idea de que para el próximo taller GA dará otra vuelta al PPT simplificando y recogiendo de manera más sintética los conceptos teóricos que están detrás del modelo 3x3, me la cuestiono, me pregunto PARA QUÉ?? Quizás es mucho más sensato revisar todas las categorías, ver sus conexiones, reflexionar sobre ellas y entonces enriquecer y simplificar el documento de partida. Y en las actas y recogiendo tanto las ideas y percepciones.
- Se va a poner en marcha una experiencia piloto en Lamorous de PIP en los módulos. Sobre todo el comenzar a experimentar como se puede hacer, dando más importancia a esto que a los contenidos en sí de la planificación. Para el próximo taller Maria Francesca y/o Raquel nos informan de como se ha planteado.
- Se propone una segunda acción de reflexión para pilotar en Fraisoro que luego se deja en stand by respecto a los roles profesionales, la estructura y las unidades de convivencia, el coordinador de unidad, aux ferencial, limpiadoras...
- Resultados subjetivos:
 - La sensación y sentimientos son cada vez más positivos respecto esta manera de trabajar. El interés, por mi parte entusiasmo y potencialidad para generar conocimiento y transformación es alto. Es muy valioso el recoger las diferentes miradas y realidades para construir o como tan de moda está co-construir.
 - Percibo identificación con el propósito del proyecto y la metodología, quizás esas dudas o ciertos temores iniciales han desaparecido. Se ve como una oportunidad para integrar y establecer un marco común para poder avanzar de manera eficaz.
 - El proceso está ayudando a su vez a entender mejor el modelo 3x3, sin embargo se hace patente la necesidad de que algunos conceptos requieren mayor clarificación y simplificación.
 - Me reafirmo en que la investigación llega en un momento pertinente y el contenido tiene mucho sentido.
 - Me hago la pregunta de que si no sería mejor quitar el concepto de estratégico del nivel más general... ya que en sí, ¿Cuál de las tres o cuatro planificaciones es más estratégica? Quizás habría que tratarlo bajo el concepto de planificación general o global. Para discutir.
- Ideas para próximo taller
 - Revisión de las siguiente categoría por cada uno de los miembros del equipo : sistemas y políticas. Como nos afectan en nuestro día a día en el avance de la transformación y cambio. E identificar que creencias/valores hay detrás de ellas.

REFLEXIÓN INVESTIGADOR

- La planificación Indagativa y Participativa es la herramienta formal principal en diferentes niveles para analizar una situación, decidir en qué dirección se

pretende transfórmala y utilizar de manera eficaz los recursos escasos, seleccionando entre determinadas alternativas cual es la más adecuada (Navajo, p.22, 2009). Además identifica basándose en Espinoza (1989) los cinco elementos claves en toda planificación: situación problemática, intereses individuales y colectivos, recursos insuficientes, proceso racional de análisis, definición de un plan de acción y la ejecución del mismo.

- Sin embargo, siguiendo el marco conceptual de Perez López (93) y que Alcázar (2018, p.30) adecua yendo más allá. Se refiere a ella como la acción de la organización en unas condiciones concretas del entorno externo e interno, para llevar a cabo el propósito interno y externo y factible de hacer con las capacidades de la estructura real (personas participantes con nombre y apellido), además con la posibilidad de los recursos económicos o materiales. Que operan en entornos cambiantes, que son dinámicos ya que están formados por personas que aprenden tras relacionarse haciendo que sus criterios para la toma de decisiones cambien (motivos del tipo que sean)
- Esta definición va más allá teniendo en cuenta el dinamismo entre dos realidades que cambian (aprenden) al interactuar. Es evidente que es necesario conocer las necesidades externas para poder realizar una planificación adecuada si bien es tan importante tener en cuenta las necesidades y motivos internos de los participantes para poder llevar a cabo este plan.
- Navajo (p.22, 2009) afirma que un elemento esencial en la planificación es la participación. El significado de esta participación es completo tanto en la planificación, la implementación y evaluación. Fantova (2001) en su libro sobre gestión de organizaciones no lucrativas saca a relucir este concepto de planificación participativa. Concepto que subyace es el valor intrínseco de participar en el proceso genera involucración y responsabilidad, en definitiva lo haces tuyo, de manera que no hay meros ejecutores.
- Ahora bien, volviendo al marco teórico planteado por Perez López (93) este abordaje trataría a la organización como un organismo, nivel 2, no como una Organización Centrada Personas. Ya que el objeto de la participación no es solamente la motivación intrínseca por motivos intrínsecos (riesgo de ser manipulativos y no coherentes, al “llevar a la gente al huerto”) es necesario ampliar la mirada dándole un sentido, ligándola a un propósito común generando así motivación por motivos trascendentes.
- Esta participación donde uno es tenido en cuenta genera aprendizaje de motivos más allá de uno mismo. Incentiva el nivel 3, el del afecto, el del sentimiento de orgullo y pertenencia, junto a la identificación con un grupo, donde además se consigue dar sentido al trabajo que uno realiza. Es decir, se da coherencia. Esto facilita la integralidad en los motivos (extrínsecos, intrínsecos y trascendentes)
-
- Hago cita a un fragmento de una entrevista para traer un par de reflexiones posteriormente: Trabajadora social, +37 años de experiencia:

“un estilo de dirección muy de protocolos, muy de innovación a lo bestia, muy a lo macro, a lo tal, que siguió a la era de XXXX, que yo creo que no era real, porque nosotros no teníamos esa capacidad de hacer todo eso, y que luego te da mucho miedo, porque eso se podía pinchar y bueno, y caíamos, caíamos. Yo he visto varias caídas, entonces bueno, a mí me daba mucho miedo, pues un poco ya la gente diciendo, no, porque ahora la orientación va a ser otra.”

“..no podemos nuevamente funcionar con elementos aislados, o sea, que al final, si en un momento determinado la organización tiene que sincronizar con el modelo. Es que yo lo veo así, yo si en XXXX se está trabajando con las personas, tiene que haber, tiene que haber equilibrio con su calendario, con su organización, con su funcionamiento personal, con su delegación de tareas, con su... o sea, el tema, el modelo al final si tú quieres que funcione, hay que integrarlo, y tienes que integrar todo este tipo de aspectos, o sea, no puedes aislar uno del otro.”

- Toma vital relevancia en los procesos participativos el recoger y aflorar todas y verdaderas necesidades de las personas (de manera integral y multinivel, es decir en cascada, poniendo en el centro al usuario y su entorno junto con el PAI). De esta manera, el proceso posterior de planificación definido en detalle por Espinoza (1998) resultará mucho más eficaz.
- La planificación por lo tanto se orienta principalmente a la acción, así lo afirman Weick, Sutcliffe, y Obstfeld (2005, p.412). Si la primera pregunta para el sensemaking (creación de sentido) es: "¿qué está ocurriendo aquí y ahora?", la segunda, e igualmente importante es: "¿qué hago ahora?". Esta segunda pregunta está directamente relacionada con la acción. La conversación que conduce a una comprensión continua del entorno, que iterativamente desarrollada, genera un diagnóstico compartido y por lo tanto a una conversación generativa que llevan a la motivación para la acción. Esta es la que realmente ilustra el "hacer" Nivel 1, el visible y formal, categoría central la acción organizacional.
- La acción y la conversación se tratan como ciclos en lugar de como una secuencia lineal. Se trata de interacciones continuas de reflexión acción. La charla se produce tanto temprano como tarde, al igual que la acción, y cualquiera de ellas puede ser designada como el "punto de partida para el destino". Porque hacer es una parte indistinguible del movimiento hasta que la conversación lo para y le da algún significado, la acción no es intrínsecamente más importante que hablar, pero tiene un factor central en cualquier comprensión de la creación de los sentidos, ya que es lo que nos permite ver las consecuencias de una decisión previa a una conversación.
- Para la ejecución de la definición operacional del propósito es tanto una cuestión de pensamiento como de relación con el entorno, ya que es una cuestión de conocimiento y técnica aplicada para conectar los entornos. Los partícipes tienen sentido al actuar de manera inteligente y reflexiva (motivación racional), lo que significa que simultáneamente interpretan su conocimiento con marcos en los que se da la confianza (motivos trascendentes), pero cuestionan permanentemente esos mismos marcos probando nuevos y nuevas interpretaciones.
- Al abordar el Nivel 2, el de los motivos intrínsecos ligados al aprendizaje y la eficiencia (las capacidades o competencias/ el estilo de mando y/o comunicación/ la diversidad: inteligencia repartida) el conocimiento y en definitiva el de

identificar que capacidades son necesarias para poder hacer este tipo de acompañamientos en base a esta planificación será clave. Ya que es importante no hacer planificaciones o modelizaciones utópicas, es decir no factibles. Porque que la organización no tiene las personas con las capacidades técnicas y relacionales necesarias para poder desarrollarlas. Esto empieza a vislumbrar que el propósito, es decir los resultados de la planificación han de ser también tridimensional: eficacia (resultados), eficiente (generar capacidades técnicas) y coherentes (generar aprendizaje afectivo del valor de lo común)

ACTA 5º TALLER 121118

22. Participantes: Raquel Lazaro, Maria Francesca, Izas Miranda, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Pura Díaz Veiga.
23. Ausentes: Gorka Alias, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte.
24. Objetivo del taller:
 - a. Trabajar la categoría Sistemas y Políticas. Trabajo previo de identificación de cada uno en su ámbito cuales están afectando para el cambio de paradigma organizativo.
 - b. Realizar un inventario de las acciones puestas en marcha hasta ahora en el proceso participativo.
 - c. Definir siguientes categorías a trabajar.
25. Material presentado por: (Ninguno)
26. Duración del taller: 2 horas
27. Agenda del taller: El acta de la reunión anterior, el 4ª, indicaba los temas a tratar en este taller.

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

- **Resultados objetivos.** (Qué ha pasado)

Indagación Planificación participativa:

De la reflexión que Maria y Raquel tuvieron para la puesta en marcha de esta acción, identificaron la necesidad de fijar las condiciones de contorno en cascada, entendido esto como factibilidad en el momento de la reflexión:

- ❖ PAI: los usuarios tienen limitaciones por pertenecer a un entorno más amplio: ¿Quién pone los límites o condiciones de contorno?: el coordinador de unidad (tal y como lo estamos gestando en teoría)
- ❖ PIO Módulos: Tienen limitaciones por pertenecer a un centro: ¿Quién pone los límites o condiciones de contorno?: El director
- ❖ PIO Centro: Tiene limitaciones por pertenecer a una organización: ¿Quién pone los límites o condiciones de contorno?: El CEMI
- ❖ Plan estratégico: tiene limitaciones Por pertenecer a un entorno más grande: ¿Quién pone los límites o condiciones de contorno?: El CEMI con Patronato

¿Deberíamos introducir ya en esta reflexión la estructura holocrática?: esto estaría ya en la estructura formal, se aborda cuando toque esa categoría.

- Respecto a las acciones puestas en marcha en el proceso participativo, no quedo del todo claro. El tema no se ha abordado directamente. En el siguiente taller debería ser marcado como un punto en la agenda.
- La acción que se ha tratado ha sido la de la puesta en marcha de la nueva metodología de Planificación indagación participativa en Lamoruos para el ejercicio 2019 en las unidades de convivencia. El tema está en Stand by ya que como anteriormente se cita, la falta de definición de los límites para ello y la estructura formal que permita su desarrollo impiden su puesta en marcha. Se acuerda que una vez trabajadas las categorías del sistema formal restantes: políticas y sistemas, estructura formal se reactivará la acción.

Políticas y Sistemas:

- Inicialmente se invierte el orden ya que las políticas darían el marco a los sistemas que se desarrollan para dar respuesta a las políticas definidas. En el debate aparece un tercer nivel, mucho más concreto, que se liga con la acción: Herramientas.
- Hay cierta dispersión en los términos, especialmente entre políticas y sistemas. Raquel entiende que el término sistema engloba a todo lo demás. Como que es el conjunto de relaciones, políticas... que se dan en una organización.
- Qué entendemos por sistemas?
-
- Para mí existe un tercer nivel, las herramientas: De forma aislada, aquellas aplicaciones informáticas, secuencia de actividades, acciones ordenadas.... Que apoyan, sustentan y forman parte de los sistemas.

¿Qué entendemos por Políticas y Sistemas?

- **Políticas:** Es la orientación o directriz que debe ser divulgada, entendida y aceptada por todos los miembros de la organización, en ella se contemplan las normas de cada área de la organización. Es un marco.
- Formas escritas que ayudan a coordinar la acción individual para que el grupo sea eficaz: Guías, marco, normas para la toma de decisiones en aspectos relacionados con la prestación de los servicios, con las personas trabajadoras y con los precios (y/o modelo de negocio, concertación, etc...). Todo lo que está descrito, que hemos "diseñado o montado" para que todos nos comportemos de manera confiable o esperable. Responde a unas directrices, políticas...
- **Sistema:** secuencia de actividades individuales y entre las partes, que deben coordinarse para garantizar las políticas en ámbitos concretos de la acción organizacional. A mí me ayuda (Maria), cuando pienso en sistemas en Matia Fundazioa, pensar en aquel conjunto de requisitos, protocolos y herramientas que se han diseñado, definido buscando un fin determinado (disminuir la variabilidad de prácticas profesionales, hacer más eficientes las actividades, garantizar la seguridad y el cumplimiento de la legalidad,...). Aquello que está sistematizado, protocolos y herramientas que persiguen un fin.
- Parece que la prelación es:

- ↓ 1. Política (Marco como orientación y directriz): son los responsables los que “deben” de tenerlas al día, a través de la estructura de gobernanza.
- ↓ 2. Sistema (entendido como conjunto de procedimientos, la palabra Sistema nos puede confundir)
- ↓ 3. Herramientas (recogen los procedimientos, protocolos, incluso buenas prácticas en la tarea concreta)
- Con el ejemplo de la ley del embudo que ni lo avala la estructura formal interna (convenio) y la externa (Ley), sin embargo lo está avalando la estructura informal (creencia colectiva), debemos escribir esas políticas de equidad para pactarlas y que desde la estructura formal se consolide.

Tipos de Sistemas (Participantes)

- ❖ Ligados al servicio (Modelo de atención)
- ❖ Ligados a la retribución y compensación con los trabajadores
- ❖ Ligados a la Contribución: Usuarios, familias y administraciones (Cómo y en que condiciones se nos pagan esos servicios)
- ¿Quién define las políticas?
 1. Por una parte están los procesos, dirigidos a la mejora a generar conocimiento y capacidades.
 2. Por otra parte los “responsables de unidad”, Directores, CEMi, Patronato. Son los que están en la gobernanza, estructura de poder y en disposición definir políticas y sistemas en su ámbito de intervención.
 3. Estas políticas también marcarán la definición de las condiciones de contorno.

Políticas, sistemas y herramientas identificadas:

- Política de gestión:
 Basada en el valor de la mejora continua y en la "orientación al cliente"... define las grandes líneas de gestión de la casa...
 Compromiso con la mejora continua, con la innovación y el conocimiento, la satisfacción de las personas y la implicación/participación de los trabajadores.... Y que se articula en torno a la gestión por procesos.
 Está al servicio de la atención, al servicio de las personas trabajadoras y de las personas atendidas y sus familias... y al servicio de la organización (en el hacer las actividades más eficientes, etc...)
- Sistema de gestión:
 Sistema de gestión por procesos, de la mejora puntual y de la mejora drástica (son términos antiguos pero que siguen en la casa con los equipos de proyecto y técnicos)
 La gestión por procesos tiene la base en la identificación de los procesos de la casa y de sus interacciones, y se conforma del conjunto de diseños de los procesos y de sus actividades, sus planes, cuadros de mando y evaluaciones anuales...
 Como parte del sistema de gestión, están también un conjunto de actividades para la mejora, identificación de problemas, necesidades (estudios de satisfacción, auditorías, etc...) que aportan a los procesos, centros y servicios información para su desarrollo.
- Herramientas de gestión:

En herramientas de gestión: tenemos la planificación anual, tenemos las auditorias, los estudios lean,... el bikain es un soporte, la aplicación informática que nos permite compartir planes y cuadros de mando

Reflexiones aportadas por Maria:

- Creo que hay diferentes niveles de políticas... algunas más macro y otras de menor escala... desde el código ético hasta cómo compramos (si compramos producto local, etc...).
- Las políticas quién las marca? La estructura de gobernanza.... Los jefes formales... es el equipo de dirección quién define el mapa de procesos...quién pone las líneas clave para la gestión...Cuándo y por qué se revisan? Cualquier persona de la organización debería poder plantear la necesidad de su revisión.
- Las políticas raras veces las tenemos escritas y a menudo son declaraciones de intenciones más que realidades
- En cuanto a los sistemas, la revisión de sus para qué en el momento actual, de los elementos que los conforman... no se realiza con rigor y se mantienen... Quién elabora y revisa los sistemas? Expertos del tema más las partes implicadas? O sólo los expertos sobre el tema?
- Qué políticas tenemos (escritas y no escritas)?
- Política financiera, de inversiones...
- Política de personas (selección, desarrollo, retributiva, seguridad, reconocimiento, formación....)
- ¿Convenio?
- Política de voluntariado
- Principios de atención , marco, modelo de atención
- Política de gestión
- Código ético
- Política de cooperación
- Y los sistemas? Sistema de gestión (gestión por procesos, de proyectos, ...)
- Modelo de atención de los diferentes procesos

Conclusiones

- La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. Se vive como una oportunidad cuanto más se centra la conversación en aspectos concretos el debate es más participativo y enriquecedor. La percepción es que las aportaciones van en aumento.
- Se conela la experiencia piloto en Lamorous de PIP en los módulos. Maria Francesca y/o Raquel nos informan de cómo se ha planteado y no pueden avanzar sin aclarar las políticas, límites y estructura formal.
- De la una segunda acción de reflexión para pilotar en Fraisoro que luego se deja en stand by respecto a los roles profesionales, la estructura y las unidades de convivencia, el coordinador de unidad, aux fererencial, limpiadoras... Durante este periodo DPF ha convocado a Marian para trabajar este tema para la futura cartera de servicios. El día 22/11 me juntaré con Marian y con Miguel para concretar el tema.

Resultados subjetivos:

- La sensación y sentimientos son cada vez más positivos respecto esta manera de trabajar. El interés, por mi parte entusiasmo y potencialidad para generar conocimiento y transformación es alto. Es muy valioso el recoger las diferentes miradas y realidades para construir o como tan de moda está co-construir.
- Percibo identificación con el propósito del proyecto y la metodología, quizás esas dudas o ciertos temores iniciales han desaparecido. Se ve como una oportunidad para integrar y establecer un marco común para poder avanzar de manera eficaz.
- El proceso está ayudando a su vez a entender mejor el modelo 3x3, sin embargo se hace patente la necesidad de que algunos conceptos requieren mayor clarificación y simplificación.
- Ideas para próximo taller
 - Revisión de las políticas, por ahora no identificadas de manera formal, los sistemas (tres tipos identificados) y herramientas para su revisión y debate.
 - Comprender como nos afectan en nuestro día a día en el avance de la transformación y cambio.
 - Identificar que creencias/valores hay detrás de ellas y si encajan con los valores actuales de la organización y los principios éticos de la ACP.

REFLEXIÓN INVESTIGADOR

- Las políticas son generales y para todos los participantes de la organización. Su grado de aceptación y cumplimiento a de ser mayor cuanto mayor sea el ámbito de responsabilidad de cada persona.
- Los sistemas se apoyan en estas políticas y se circunscriben a tres ámbitos concretos de la organización.
- La sistematización y plasmación de estos sistemas se realiza mediante herramientas. Principalmente sistemas de información y control informatizados.
- La definición de estas políticas ha de ser participativa y consensuada para su aceptación ya que van a ser las “reglas de juego” que van a permitir la cooperación y relaciones basadas en la confianza más que en el control. El aprendizaje experiencial de estos valores transformados en políticas es la misión organizacional ya que es la base para poder llevar a cabo la Planificación Indagación Participativa.

Marco teórico de las políticas organizacionales planteado bajo el marco conceptual de la teoría de Perez Lopez (93)

La misión organizacional (interna) de una organización es el desarrollo de su propia unidad, la cohesión, es decir, el desarrollo de la confianza mutua entre los participantes. El logro de esa confianza para una cooperación eficaz, por otra parte, implica el desarrollo de la capacidad afectiva por el bien colectivo, o lo que es lo mismo, el desarrollo en los participantes en moverse por motivos trascendentes o la interiorización de unos valores éticos en el sentido estricto para la toma de decisiones para la acción.

La definición de la misión intentará, por lo tanto, identificar a través de las interacciones de los participantes aquellas cuya aplicación genera un aumento de la

confianza mutua entre ellos. Al conjunto de esas acciones, al igual que se recogía con los objetivos les llamaremos “políticas”.

La toma de decisiones coherentes, dentro del paradigma y los principios de la ACP, implica una acción de la motivación racional por motivos trascendentes (racionalidad reflexiva para la comprensión y voluntad para la puesta en práctica) dejando de lado así la motivación espontánea por motivos extrínsecos o intrínsecos (en definitiva motivos individuales) a la hora de la toma de decisiones de acuerdo a la interiorización de unos valores éticos comunes. Se trata por lo tanto de un hecho interior, de cada persona, que no tiene por qué tener relación causa efecto-directo y observable con los comportamientos actuales.

Por otro lado, al hablar de misión organizacional, se propone la definición de políticas, normas extrínsecas formales en definitiva, que fomenten la confianza mutua entre los participantes. Es importante aclarar bien este punto de cómo se puede por un lado proponerse marcar políticas y por lo tanto realidades extrínsecas observables, para desarrollar valores éticos en las personas, una realidad interna y libre.

La calidad ética de las decisiones en sentido estricto se sostiene afirmando que la clave está en las intenciones de las decisiones, en el para qué. Además se argumenta que esta relación entre intención y conducta existe en el largo plazo (repetición) sin embargo en acciones aisladas no es posible establecer una relación inmediata. Para esta toma de decisiones es necesario un aprendizaje en unos valores éticos, que implica una racionalidad (inteligencia reflexiva para la comprensión) y una voluntad para la priorización (de lo colectivo) en la interacción. Esto implica una renuncia individual a corto plazo a de satisfacción perceptual a favor de una motivación por motivos trascendentes.

La cuestión por lo tanto reside en como el cumplimiento de una norma va a generar un aprendizaje de esa capacidad reflexiva para la aceptación y comprensión en la toma de decisiones coherentes con ese marco de valores establecidos. De hecho es posible que el agente cumpla la norma, si es factible para él, pero los motivos o intenciones para hacerlo sean bien diferentes a los que se pretende.

Ahora bien, si es posible, que las normas o políticas, faciliten este proceso para el crecimiento de la confianza mutua con independencia de cuales puedan ser las intenciones del agente que las cumple. (Perez-López, 93, p.223) Propone tres ámbitos en los que la misión puede facilitar la generación de unidad en la organización:

1. Las normas pueden facilitar problemas de comunicación cuando la el agente cumple las normas con una intención correcta. Ya que ayudan en el problema de abstracción o de conocimiento para poder decidir correctamente.
2. Los sacrificios que tengan que llevar a cabo los directivos para la vigencia de las normas será signo evidente de su compromiso con los valores que intentan expresar en dichas normas y en consecuencia esto facilitara la generación de confianza.
3. Para aquellas personas que reciben los planes de acción que han cumplido las normas, es en general, el hecho que sean cumplidas más importantes que las intenciones que movió al agente cumplirlas. La certidumbre que serán cumplidas tenderá a generar un clima de confianza respecto a la organización.

Este triple valor de la definición de la misión genérica de la organización, aparece con toda claridad, la importancia como autentica expresión real de los valores que orientan las decisiones de esa organización.

De manera que la organización formal es instrumento de expresión de unos valores a través (Perez-López, 93, p.224):

- Un conjunto de recomendaciones o normas que permitan definir de manera operativa sus políticas de aprendizaje afectivo.
- El poder asignado algunas personas que cumple un rol en la organización precisamente tiene un carácter coactivo para asegurar la vigencia práctica de dichas normas.

Las normas expresan aquellos comportamientos aceptables dentro de la organización. Recogen de alguna manera aquellas conductas que se estiman van a facilitar el crecimiento de la confianza mutua y por lo tanto el crecimiento de la unidad para la cooperación. La vigencia de esas normas y consecuencias de su incumplimiento es posible que tengan un coste de oportunidad, sacrificando eficacia, que sin embargo generarán un aprendizaje en el valor asignado por la organización a la cohesión. Y al asumir costes de oportunidad (renuncias individuales) para el cumplimiento de esas normas la organización deja patente cual es el compromiso real respecto a cualquiera de las personas que cooperan con ella en lo que se refiere al comportamiento del resto respecto a ella.

Gran parte de los códigos éticos tan frecuentemente utilizados no dejan de ser una expresión de intenciones que queda bien lejos de la realidad. Estas intenciones, su formulación, pueden ser el comienzo de un proceso de definición competo del propósito en donde se lleguen a desarrollar y consensuar las políticas expresadas por esos valores éticos. El aprendizaje organizacional acerca de estas cuestiones es de importancia decisiva para que se llegue a expresar de manera concreta los comportamientos observables en que se manifiesta el grado de unidad de la organización.

El aprendizaje y mejora éticas de cualquier participante de la organización a la hora de tomar una decisión depende de una realidad interna y por lo tanto no observable. La conexión entre resultados objetivos y la intencionalidad no observable del decisor siguen realidades bien definidas.

1. Cualesquiera que sean los resultados objetivos, nunca puede asegurarse la intencionalidad correcta del decisor. Esto escapa de los sistemas formales de la organización, cualquier estímulo externo que utilice la organización para motivar el cumplimiento de normas formales implica necesariamente un intento que apela a los motivos extrínsecos. La única manera de influenciar positivamente en las intenciones de las personas de la organización es a través del sistema espontaneo.
2. Dándose una intencionalidad correcta puede ser que el comportamiento no sea el que esa misma persona hubiera tenido con una información, conocimiento abstracto, adecuado. Se trata simplemente de un problema de conocimiento.

En este segundo caso es cuando los sistemas formales, con una mirada positiva, es decir como guía de buenas prácticas, pueden ser de gran ayuda para incentivar ese aprendizaje. Ya que marcan pautas de conocimiento, valores para poder priorizar los planes de acción que se han de elegir.

Ahora bien, el incentivar el cumplimiento de políticas de este tipo a través de motivos extrínsecos, incentivos por ejemplo, no sirve para el desarrollo de capacidad evaluativa. El poder organizacional se plantea como una capacidad de acción ante el incumplimiento de las políticas pactadas pero no como incentivo para su cumplimiento. Lo que aquí subyace es un asunto de identificación. Es decir, la misión orienta y recoge aquellas condiciones que han de cumplir las acciones de los partícipes para que estas acciones sean reconocidas como acciones de la propia organización, suyas. El estímulo para el cumplimiento de las normas implica un estímulo idéntico al que tienen los partícipes para ser miembros de la misma. (Perez-López, 93, p. 227). De ahí que las consecuencias que puedan fijarse para motivar el cumplimiento tendrán que representar los grados de suspensión del carácter del partícipe. Pudiéndose llegar a la exclusión definitiva de la organización.

El actuar imprudente y prematuramente no sería compatible con la idea de desarrollo de capacidad afectiva a través de la actividad cotidiana. Por lo que las políticas para el aprendizaje han de limitarse a evitar la toma de decisiones incoherentes. Evidentemente el grado de factibilidad de los planes elegidos por las personas dependerá de cada persona ahora bien esa inconsistencia está ligada a reconocer siempre que el otro u otros agentes con los que se va a interaccionar son personas, no medios, es decir tipo objetos o animados.

Hacer el ejercicio a priori para evaluar si una acción concreta va a ser incoherente para cualquier agente no es tarea fácil. Básicamente consiste en aplicar la regla de no hacer a una persona lo que no quiere que le hagan a ella misma. Las organizaciones tienen la ventaja que a la hora de realizar dichas reglas y es que las personas ocupan roles en la organización. Y en función de ese rol se les atribuye una serie de responsabilidades y funciones. De manera que los comportamientos esperados están también ligados a este rol.

El contenido de las reglas operacionales que sirven para definir la misión, o las políticas para el aprendizaje afectivo, deben de expresar el compromiso concreto de una organización para evitar comportamientos por parte de cualquiera de sus miembros que sean injustos respecto a los demás partícipes, al tomar decisiones que le competen en su rol. Parte fundamental de estas son la posibilidad que generan para la reflexión sobre si se han dado comportamientos injustos y en caso de que así haya sido como trabajar las injusticias ocurridas.

Se trata pues de que a través del sistema formal establecer una política de mínimos para intentar evitar que se den interacciones inconsistentes a fin de contribuir a la unidad de la organización.

Para la próxima reunión:

¿Qué políticas y sistemas nos están impidiendo ser eficaces?

- Revisión de las políticas, por ahora no identificadas de manera formal, los sistemas (tres tipos identificados) y herramientas para su revisión y debate.
- Comprender como nos afectan en nuestro día a día en el avance de la transformación y cambio.
- Identificar que creencias/valores hay detrás de ellas y si encajan con los valores actuales de la organización y los principios éticos de la ACP.

ACTA 6º TALLER 140119

28. Participantes: Raquel Lazaro, Maria Francesca, Izas Miranda, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte, Gorka Alias.
29. Ausentes: Pura Diaz Veiga.
30. Objetivo del taller:
- Trabajar la categoría Sistemas y Políticas. Trabajo previo de identificación de cada uno en su ámbito cuales están afectando para el cambio de paradigma organizativo.
 - Definir siguientes categorías a trabajar.
31. Material presentado por: (Ninguno)
32. Duración del taller: 2 horas
33. Agenda del taller: El acta de la reunión anterior, el 5ª, indicaba los temas a tratar en este taller.

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

- **Resultados objetivos.** (Qué ha pasado)

Se da un debate inicial sobre el significado de esta categoría. En concreto, si ha de ser Políticas y sistemas, o solo políticas... Finalmente se da una definición más o menos consensuada:

“Bajo esta etiqueta de “Políticas y sistemas” se aglutina toda una realidad de políticas, sistemas de información, normas, procedimientos y protocolos que pertenecen a la organización formal y que de alguna manera establecen cómo debe ser la coordinación de las acciones (o de las decisiones) de los elementos (roles y funciones) de la estructura formal. Especifica cómo se espera que actúe cada uno de ellos. Estos han de fomentar la participación y la comunicación para el fomento de la confianza mutua, desde un marco común, claro y objetivo.

Políticas identificadas que tienen un impacto directo en el cambio cultural y organizacional:

Comunicación: Política de precios: política no documentada, en la que empezamos a trabajar en el 2013.

Política de comunicación: transparencia, relacionar, cómo nos comunicamos, cómo compartimos el conocimiento.

Reuniones: generación de espacios donde se informa y se comunica??? (Ver como se relaciona con las políticas de información)

información: (Gestión de la información)

Información necesaria para comprender en el ejercicio de la tarea
Cómo gestionamos la información: para poder indagar necesitamos la información necesaria que nos permita indagar.
Revisar las políticas que hay detrás del plan de información

Mantenimiento: Política de inversiones

Política de compras consumibles: producto local, de la zona, producto fresco y de temporada, al objeto de promover la sostenibilidad medioambiental (reducción de emisiones), promover la economía local (que los ingresos se queden en la zona)

Financiera: En qué tipo de Entidades compramos dinero

Que volumen de apalancamiento fijamos como máximo para invertir
Gasto: Austero. Gastar lo que se necesita (calidad/precio/funcionalidad/sostenibilidad)

Liderazgo: Al ejercicio del liderazgo formal se le asocia madurez (autoconocimiento) y tener interiorizado el propósito (bien común) para la toma de decisión. Se supone que esto dotaría de eficacia a la organización.

Laboral: Equidad, autorganización calendarios en módulo, equilibrio entre bienestar personal y bienestar organizacional

Contratación: Hasta ahora centrábamos fijo la estructura salvo las vacaciones que lo contratábamos de forma temporal. A través de la inspección vemos que esta política está superada.

La estabilidad del equipo es clave para el buen funcionamiento del módulo. El convenio no nos permite hacer esto, la cartera quizás tampoco.

Voluntariado: Las personas voluntarias que participan en MF vendrán de asociaciones y entidades de voluntariado del entorno. No habrá voluntariado interno.

Sistemas de información: Compras, equipamientos a centros, Políticas de permisos (Seguridad)

Selección: convocatoria de nuevas plazas internamente (está en convenio)

Políticas enfocadas al resultado: que si bien es necesario, resta el desarrollo del autoliderazgo y esto resta eficacia a la organización

Política de gestión: Basada en el valor de la mejora continua y en la "orientación al cliente"... define las grandes líneas de gestión de la casa...

Compromiso con la mejora continua, con la innovación y el conocimiento, la satisfacción de las personas y la implicación/participación de los trabajadores.... Y que se articula en torno a la gestión por procesos.

Está al servicio de la atención, al servicio de las personas trabajadoras y de las personas atendidas y sus familias... y al servicio de la organización (en el hacer las actividades más eficientes, etc...)

Sistema de gestión:

Sistema de gestión por procesos, de la mejora puntual y de la mejora drástica (son términos antiguos pero que siguen en la casa con los equipos de proyecto y técnicos)

La gestión por procesos tiene la base en la identificación de los procesos de la casa y de sus interacciones, y se conforma del conjunto de diseños de los procesos y de sus actividades, sus planes, cuadros de mando y evaluaciones anuales...

Como parte del sistema de gestión, están también un conjunto de actividades para la mejora, identificación de problemas, necesidades (estudios de satisfacción, auditorías, etc...) que aportan a los procesos, centros y servicios información para su desarrollo.

Herramientas de gestión: tenemos la planificación anual, tenemos las auditorías, los estudios lean,... el bikain es un soporte, la aplicación informática que nos permite compartir planes y cuadros de mando

Política de Gobernanza **participación** (para gestión de la información, para la decisión?...)

Cooperación/relaciones con otros agentes comunitarios:

- Conocer y reconocer a otros agentes.
- Estar en disposición de “acompañar” y también “a ser acompañado” en las relaciones con entidades entorno.
- Conocer y reconocer fortalezas y BBPP de otros agentes en aras de cooperar
- Las personas voluntarias que participen en Matia Fundazioa en sus diferentes funciones vendrá de Asociaciones y entidades de voluntariado del entorno. No habrá voluntariado interno.
- Apertura a otros agentes de la red más allá de los del sector de las pm que aporten al desarrollo del propósito y generen la transversalmente en la transformación social.

Servicios Comunitarios:

- Se realizará la coordinación de los diferentes servicios comunitarios que favorezcan la continuidad de cuidados de las personas que deseen seguir viviendo en su entorno más cercano y/o domicilio.
- Esta coordinación buscará la integración de otros agentes de la comunidad.
- Matia Orienta: Conocer la necesidad y motivo de la consulta e informar y orientar sobre todos los recursos, servicios existentes (públicos, comunitarios, privados) relacionados que puedan ayudar en la toma de decisiones ante la situación planteada en la continuidad de cuidados.
- **Atención integral en el domicilio: tarifas, que den respuesta al servicio que se ofrece teniendo en cuenta o que el mercado establece. Equilibrio**

Contribución: usuarios, familias, administración.

Precio (plazas privadas, servicios privados):

- Garantizar la sostenibilidad de los servicios, buscando el equilibrio entre:
 - el precio según valor real del servicio.
 - el que establece el mercado.

- Siempre teniendo en cuenta que es una fundación de interés general, las personas que podrían beneficiarse de estos servicios (equidad vs. elitismo).

Conclusiones

- La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. La percepción es que las aportaciones van en aumento.
- Se trata de una categoría que aparentemente no se le daba mucha importancia o no parecía troncal pero conforme la discusión avanza es reconoce su gran importancia.
- Se trata de la plasmación en sistemas formales de las creencias y valores de la organización. Establecen los límites y el marco para su funcionamiento.
- Quizás a faltado cerrar mejor el taller concretando que acciones se pueden poner en marcha al respecto. O si cada uno a de hacerlo en sus respectivos equipos.

Resultados subjetivos:

- La sensación y sentimientos son cada vez más positivos respecto esta manera de trabajar. El interés, por mi parte entusiasmo y potencialidad para generar conocimiento y transformación es alto. Es muy valioso el recoger las diferentes miradas y realidades para construir o como tan de moda está co-construir.
- Se trata de una categoría clave para el cambio cultural y organizacional... Hay que trabajar en ella de manera sistemática y holística.

Ideas para próximo taller

- Cerrar esta categoría “Políticas”, con un plan de acción para ver que se puede trabajar o no, y desde de dónde. Puede ser una oportunidad de indagación para los equipos.
- Trabajar la siguiente categoría, Estructura formal. Es importante ligarla a las dos ya trabajadas, Planificación y Políticas, ya que las tres han de ser consistentes entre ellas. Constituyen los tres pilares de la organización formal.
- La planificación nos conecta con el usuario y el propósito de servicio mientras que la estructura nos conecta con los trabajadores y el propósito organizacional. Las políticas y sistemas establecen el marco y los límites para su equilibrio y conexión.
- Objetivo del próximo taller es discutir la estructura formal para que se pueda dar este tipo de organización buscada.

ACTA 7º TALLER 110319

34. Participantes: Raquel Lazaro, Maria Francesca, Izas Miranda, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte, Gorka Alias.
35. Ausentes: Pura Diaz Veiga.
36. Objetivo del taller:
 - a. Trabajar la categoría Estructura formal.
 - b. Definir siguientes categorías a trabajar.

- 37. Material presentado por: (Ninguno)
- 38. Duración del taller: 2,5 horas
- 39. Agenda del taller: El acta de la reunión anterior, el 6ª, indicaba los temas a tratar en este taller.

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

Resultados objetivos. (Qué ha pasado)

Se comenta que la categoría “Políticas” se da por cerrada, cada uno en su equipo valorará en cuales puede trabajar. Si bien, Maria Francesca enfatiza la importancia de una política de planificación, el preparar (“la ficha de proyecto”) para los equipos de proceso y técnicos para ver que se puede trabajar o no, y desde de dónde.

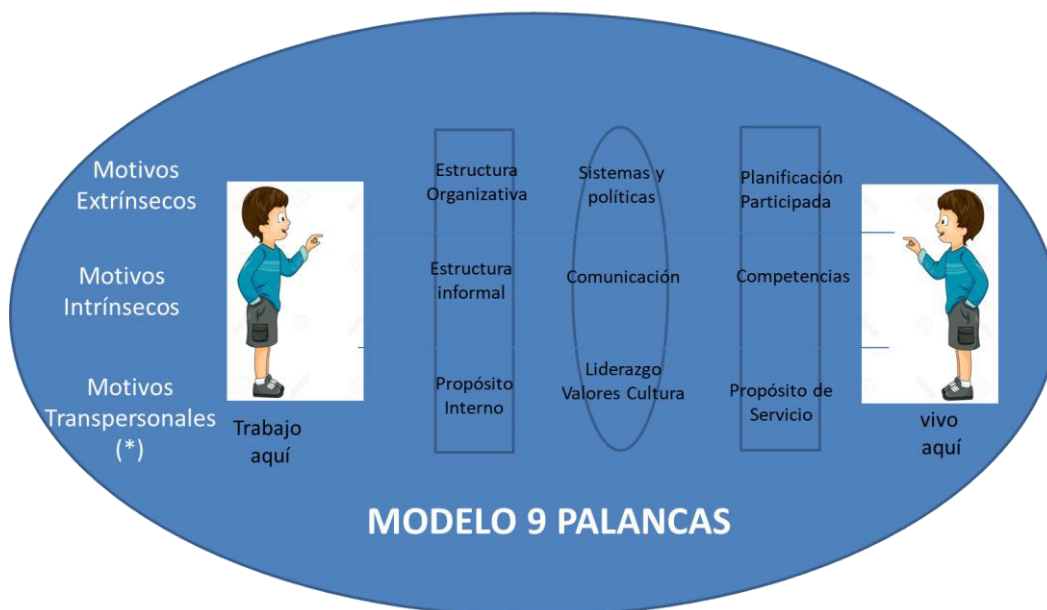
Se comienza a trabajar la siguiente categoría: Estructura formal. Es importante ligarla a las dos ya trabajadas, Planificación y Políticas, ya que las tres han de ser consistentes entre ellas. Constituyen los tres pilares de la organización formal.(hacer, eficacia, resultados).

La planificación nos conecta con el usuario y el propósito de servicio mientras que la estructura nos conecta con los trabajadores y el propósito organizacional. Las políticas y sistemas establecen el marco y los límites para su equilibrio y conexión.

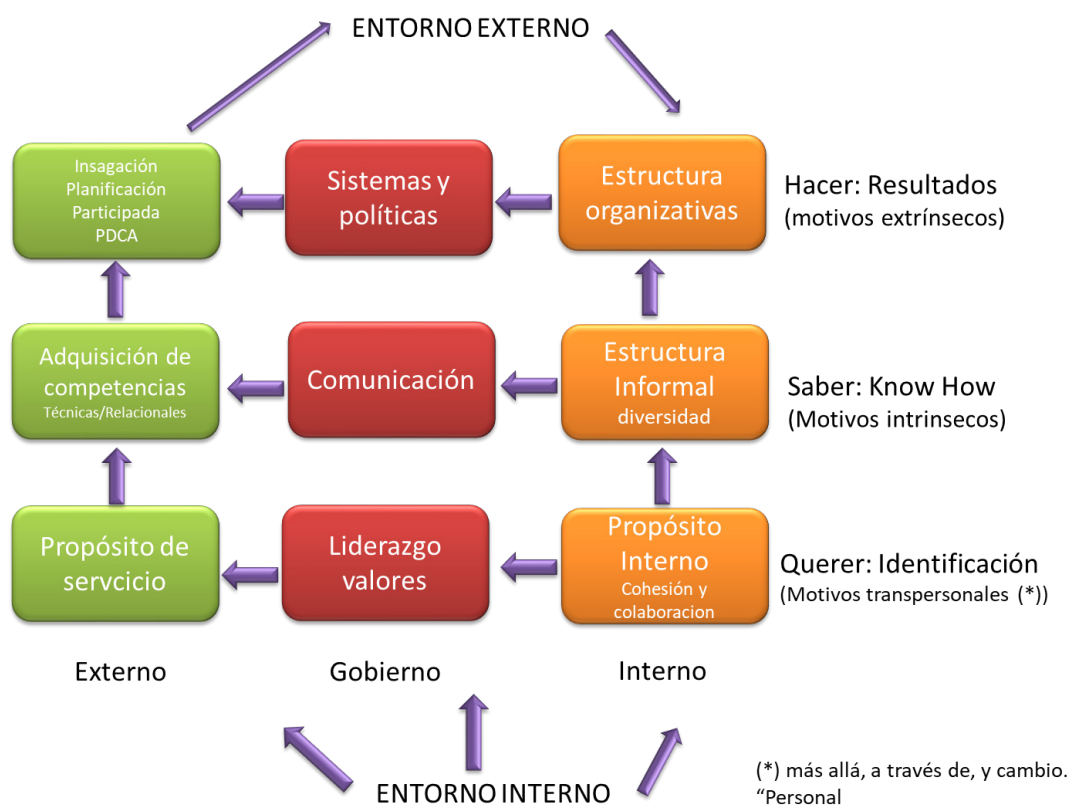
El Objetivo del taller es discutir la estructura formal para que se pueda dar este tipo de organización buscada. Planificación: indagación planificación participativa: PAI, PIO, PE (PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA- Indagar, planificar, realizar, chequear, actuar.

Condiciones de contorno. Que definen el campo de intervención en cada uno de los niveles anteriores.

Se da un debate inicial sobre el significado de esta categoría y del modelo de las 9 categorías, o modelo 3x3. En concreto, Raquel aporta un esquema de lo dibujado en el papelógrafo.



El esquema anterior, presentado en el primer taller era el siguiente:



Surge en la conversación si deberíamos introducir ya en esta reflexión la estructura holocrática: autoridad y la toma de decisiones se distribuyen de forma horizontal en lugar de ser establecidas por una jerarquía de gestión. Se decide que todavía mejor no, esperar a que el proceso nos lleve.

<http://elcaminodelelder.org/blog/orgholocatica.html>

Estructura formal debe estar bien definida y con las referencias de facilitación bien identificadas. Definición en coherencia con las condiciones de contorno. La estructura formal tiene que dar respuesta a los niveles de planificación:

- PAI, PIO, PE: (de lo más pequeño a lo más colectivo) de abajo a arriba.
- PAI: profesional de referencias (UNIDADES, DOMICILIOS)+condiciones de contorno
- PIO: suma de profesionales de referencia y coordinadora de unidad (UNIDADES, UNIDAD MÍNIMA DOMICILIOS), servicios de apoyo, procesos transversales, instituto... Y dirección (condiciones de contorno)
- PE: participación de todas las partes que definen las condiciones de contorno, según las políticas definidas y los sistemas establecidos para la definición de los mismos.

Definición de condiciones de contorno: en los diferentes niveles de gobernanza de la organización: Patronato, CEMI, PAR (centros, unidades), en la parte sanitaria (hospital, consultas ambulatorias, centros de rehabilitación), Instituto (equipo), servicios comunitarios (domicilio-equipo AP, Sendian, Centro de Día- cada C.D., valoración-por comarcas), Servicios de apoyo a disposición (personas, económico financiero...).

- Empoderamiento.
- Identificación de responsabilidad
- Definición de roles

Toma de decisiones e independencia, dentro del marco establecido por el nivel superior, esto nos lleva acercarnos al concepto de Holarquía natural. Surge también la relación con el exterior, como se debe gestionar esto. Sobre todo como han de darse las diferentes relaciones y sus consecuencias.

A continuación, la conversación se centra en los títulos y nombres de los puestos dentro de la estructura. Estos deben tener definidas las responsabilidades y como referirnos a ellas, surge el debate si han de ser: direcciones, jefaturas, coordinadores o propietarios. En cada caso que criterio seguir y que además sean así reconocidos por todos. Se comenta el cómo influyen los títulos, el nombre del puesto, en la percepción de la estructura formal por parte de las personas.

Otro de los aspectos importantes tratados es el de los equipos formales. Se identifican diferentes tipos: permanentes, temporales, técnicos, de proceso, funcionales. Se cuestiona la necesidad de tanto equipo y el corporativismo existente en los equipos técnicos. Al mismo tiempo se les da valor siempre que tengan una mirada más allá de la de defender su propia existencia.

Se remarca la importancia del cambio de rol, en relación a las unidades, hacia la transversalidad, a que al darse un cambio en la unidad de gestión, del centro a la unidad, los “técnicos” pasan a tener un rol más de asesor-especialista con las personas que trabajan y viven en la unidad.

Se vuelve al modelo de las 9 categorías, y se retoma el concepto de equilibrio. La importancia de la sostenibilidad entre la parte de la columna de la personas que percibe los cuidados y la parte de quien ofrece los cuidados. Entre dar y recibir servicio.

La estructura y los sistemas han de permitir el tipo de planificación pretendida en los diferentes niveles:

- PAI-cómo hacerlo, con personas de la unidad y el usuario, con el apoyo de los técnicos. Fijar los objetivos. La importancia de la Autonomía y el apoyo del sigeca. Surge una figura clave que es el Profesional de referencia
- PIO-Vida de la unidad. Coordinador de unidad (figura clave, que tiene gobierno integral de la unidad). Debería ser alguien de la unidad. Y no auxiliares referenciales o técnicos. Estos pertenecen a la lógica anterior de la unidad de gestión el centro.

Roles revisar: auxiliares de referencia, equipo interdisciplinar y director de centro. Surgen dudas de cómo reconvertirlas, se percibe la falta de consenso en los directores y técnicos....

Roles nuevos: coordinador de unidad y profesional de referencia.

Se considera que las auxiliares referenciales deberían desaparecer. Al mismo tiempo parece precipitado el tomar decisiones “salomónicas” por lo que se propone hacer dos indagaciones.

1. Indagación con Directores: desde la concepción de la unidad de convivencia como nueva unidad organizacional indagar los roles de: profesional de referencia, coordinador de unidad, dirección de centro y equipo inter.
2. Indagación con los técnicos: hecha la primera, desde la nueva unidad organizacional que es la unidad de convivencia, indagar como se sitúan ellos.

Más adelante debería seguir la indagación con los servicios de apoyo, equipos de proceso y técnicos, instituto.

Preguntas y objetivos:

- ¿Cómo queremos organizar el centro para poder funcionar con unidades?
- ¿Qué funciones tiene el profesional de referencia y el coordinador de unidad?
- ¿Desaparecen las auxiliares referenciales?
- ¿Nuevo rol del equipo inter y la dirección de centro?
- Objetivos: funciones, qué estructura necesitamos. María ¿Qué condiciones se tienen que dar para que el profesional de referencia pueda ejercer ese rol? En relación al trabajo que se está realizando con Teresa Martínez.

Conclusiones

- La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. La percepción es que las aportaciones son asimétricas, para algunas de las personas del equipo son temas cotidianos de reflexión y para otras no. Les resulta de interés para entender el cambio pero las aportaciones son limitadas.
- Se trata de una categoría troncal y es necesaria trabajarla de manera participativa. Han surgido dos acciones muy importantes que posiblemente requieran acompañamiento externo.

- Se ponen en marcha acciones de indagación de los centros Argixao, Iza y Rezola. Ver informe general de Raquel.

Resultados subjetivos:

- La percepción se refuerza en cuanto esta manera de manera de trabajar. Si bien, el rol de cada participante se va adaptando. La expectativa inicial de las aportaciones ha variado, pero le doy mucho valor al proceso como medio de construcción colectiva y aprendizaje.
- Creo que puede ayudar el compartir las 20 hojas que tengo escritas de como he llegado al modelo de las nueve categorías. Quizás una mejor comprensión de lo que he intentado conceptualizar en el modelo permite algunas de las personas desde su posición poder aportar más.

Ideas para próximo taller

- Trabajar las siguientes tres categorías, Estructura informal (Diversidad de las personas), estilo (comunicación) y adquisición de competencias. Como las tres se han agrupado en un mismo nivel, y para que sean consistentes entre ellas se va a probar trabajarlas a la vez.
- Además se adjunta:
 - Texto donde se explica el proceso de creación del modelo 3x3 (9 categorías)
 - Una presentación en PPT (resumen)
 - En el próximo taller se proponen 3 o 4 papers referentes por si son de interés.

ACTA 8º TALLER 080419

40. Participantes: Raquel Lazaro, Maria Francesca, Izas Miranda, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte, Gorka Alias, Pura Diaz Veiga.
41. Ausentes:
42. Objetivo del taller:
 - a. Trabajar el nivel informal subjetivo; las categorías: Estructura informal, Estilo y aprendizaje experiencial.
 - b. Definir siguientes categorías a trabajar.
43. Material presentado por: Draft paper sobre el proceso inicial realizado por el investigador principal mediante teoría fundamentada
44. Duración del taller: 2,5 horas
45. Agenda del taller: El acta de la reunión anterior, el 7ª, indicaba los temas a tratar en este taller.

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

Resultados objetivos. (Qué ha pasado)

Se comenta la impresión general positiva tras la lectura de la propuesta del artículo. En concreto la explicación de las categorías y sus relaciones. La discusión donde se intenta cristalizar la teoría no se entiende. Si bien, ha servido para integrar mejor el concepto de organización como una realidad formal e informal interconectada a través de las personas. Se

propone una acción para el 6/05/19: monográfico para profundizar en el contenido del artículo y que sea debatido.

Las subcategorías emergentes en cada categoría han ayudado a comprender bien el contenido de cada una de las 9 categorías. Permiten centrar mejor el valor de cada una de ellas, porque cada una de ellas es significativa e irreductible.

Parece bastante claro al dar el salto de lo formal a lo informal, el reconocimiento de todo aquello que no es formal. Se transmite sin embargo, dificultades a la hora de diferenciar aquello intrínseco, relacionado con cada persona a todo lo relacionado con lo informal y colectivo: misión, cultura, valores... Para ello se pasa a trabajar las tres categorías del nivel exploratorio informal.

De las tres categorías la que más debate genera es la diversidad de la estructura informal. La dificultad en reconocer y sobre todo en aceptarla. La conversación sigue evidenciando la distancia entre la realidad formal, donde la estructura formal está todo perfectamente definido (el papel lo aguanta todo...) y otra la realidad de los equipos y las personas que ocupan ese puesto.

El estilo relacional no emerge en el debate pero la impresión que tengo es que es un tema que se trabaja de manera reiterada en la Fundación y su relevancia está interiorizada como elemento vertebrador de las relaciones. De hecho, se valora de manera positiva el sentido que tiene que se ubique en el medio como eje central en el modelo propuesto.

La conversación desemboca en la necesidad del aprendizaje, la adquisición de competencias relacionadas con los cuidados, que también, sino las competencias para explorar y hacerse preguntas. La necesidad de trabajar los aspectos individuales para ir hacia lo colectivo ya que unas buenas relaciones son claves para una buena atención.

Para la provisión de cuidados el aprender desde la reflexión de lo que hago/desde mí. El trabajar la indagación de hacernos preguntas- como trabajar junto/ser parte de una misma realidad (ser parte de) toma todo el sentido.

La tercera categoría, la del aprendizaje experiencial, se trata desde la práctica, la reflexión, la generación de espacios para poder comprender y observar. El hacernos preguntas que nos permitan a través de la práctica colectiva avanzar.

El debate nos lleva a tratar el tema de lo personal y lo profesional, ¿es posible separarlo?, ¿es real? Parece que hay bastante consenso que la realidad es que aunque uno quiera es imposible separarlo, otra cosa es como aprender a poner límites. Especialmente en la parte emocional y afectiva.

La parte emocional se engloba dentro del nivel subjetivo, el ligado a los motivos intrínsecos. Si bien las narrativas recogidas aportan que el ser “parte de” del nivel intersubjetivo es el encargado de esa contención emocional a través de la parte afectiva de ser parte de es la que genera bienestar y certidumbre.

Esto está directamente ligado al estilo relacional donde la comunicación y la participación juegan un papel crucial en la construcción de una realidad basada en la confianza. Si bien, existe un conocimiento codificable de lo que se va generando que se va “almacenando” en los

sistemas para su uso. Es por ello que el rol de los sistemas deber ser el de apoyar mediante una información comprensible y abierta puede fomentar una mejor provisión de cuidados desde lo formal. Así lo confirma Juan Carlos como los sistemas han de estar “al servicio de”. Se aporta también que su participación activa en las reflexiones más allá de estar al servicio es muy enriquecedora.

Esto lleva a un posicionamiento del grupo de que la importancia de lo formal pero debe de estar al servicio de lo informal, debe fomentar el tipo de relaciones y equipos que permitan el bienestar.

Conclusiones

- Parece que la categoría aprendizaje experiencial se sostiene tras el debate. Pero sería interesante profundizar en las competencias necesarias para una buena provisión del servicio.
- Emerge y por lo tanto, también se da valor a las competencias exploratorias, ¿el de hacernos preguntas?
- La diversidad, de cómo aceptar la diversidad y la necesidad de integrar o ser inclusivos.
- La importancia de las buenas relaciones y la comunicación como vehiculo integrador del sistema, nodo central!
- Se propone como acción integrar dentro de la acción que surgió de la exploración y definición de la nueva estructura organizativa y las funciones el trabajar las competencias necesarias ligadas a los nuevos puestos (Profesional de referencia y coordinador de unidad) y como se reconfiguran los existentes. Esto puede dar contenido a futuras acciones ligadas al aprendizaje.
- Las acciones lideradas por Gorka y ya en marcha respecto al modelo Bridge como herramienta de mejora de la comunicación entran dentro de la categoría “estilo de relación”.

Resultados subjetivos

La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. La percepción es que se va tomando conciencia de la profundidad, integralidad y sentido de trabajar de esta manera colaborativa. Y sobre todo como las cosas van tomando sentido, la complementariedad de lo formal y lo informal, el valor de visualizar la realidad como un sistema de personas interconectado. Y quizás, el tener unas categorías identificadas pueden ayudar, más que por su valor, en tener un marco compartido...

Se va tomando conciencia de la no neutralidad de las acciones de uno mismo en un sistema. Como mis conductas, ligadas a mis valores y creencias condicionan el funcionamiento grupal y por lo tanto la eficacia organizacional. La transcendencia de lo informal y lo intrínseco.

Hay petición de un monográfico para profundizar en el contenido del modelo para su debate. Y reuniones quincenales en vez de mensuales para mayor intensidad de profundización. Esto es un buen indicador del valor que se da al proceso colectivo.

Ideas para próximo taller

- Trabajar las siguientes tres categorías: misiones y valores, se trata del nivel intersubjetivo dinamizado por los motivos transcendentales

- El 6/05 un taller específico sobre cómo se ha construido el modelo.
- Propongo que cada uno reflexione y traiga para el próximo taller que acciones está poniendo en marcha de acuerdo a las categorías del modelo/discutidas. Esto nos puede ayudar a conectar, concretar y tangibilizar de manera integrativa nuestro trabajo cotidiano con el proceso de investigación acción en el que estamos trabajando. Tanto acciones que han surgido del equipo como puesta en marcha por uno mismo.

ACTA 9º TALLER 220519

46. Participantes: Raquel Lazaro, Maria Francesca, Izas Miranda, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte, Gorka Alias, Pura Diaz Veiga.
47. Ausentes:
48. Objetivo del taller:
 - a. Trabajar las siguientes tres categorías: misiones y valores, se trata del nivel intersubjetivo dinamizado por los motivos trascendentes.
 - b. La reflexión conjunta del trabajo individual de las acciones que está poniendo en marcha cada uno en su espacio laboral de acuerdo a las categorías del modelo/discutidas.
49. Material presentado por: Draft paper sobre el proceso inicial realizado por el investigador principal mediante teoría fundamentada
50. Duración del taller: 1,5 horas
51. Agenda del taller: El acta de la reunión anterior, el 8ª, indicaba los temas a tratar en este taller.

INFORMACIÓN RECOGIDA DESPUÉS DEL TALLER

Resultados objetivos. (Qué ha pasado)

En primer lugar, disculparme por las notas que he recogido, son en la mayoría interpretaciones o ideas PROPIAS que me surgen durante las conversaciones del equipo. Esto hace que no sean de utilidad para este acta... Si, para mi cuaderno de memos.

La misión de servicio se reconoce como motor del cambio, centro del proceso, y como a través de la planificación en la indagación de la necesidad se centra el proceso. Es necesario impulsar acciones de aprendizaje y liderazgo. Se remarca la importancia de una cooperación integral, como que todo tiene que ir integrado y al unísono... Es ineficaz la fragmentación y el individualismo.

Es importante la revisión de las políticas en este sentido, se habla de las políticas de sustitución, información, contratación y aprendizaje. El Barret ha servido y sirve para realizar un análisis para el cuidado de las personas y la cultura organizacional, conectándola con el liderazgo.

El camino del Elder está ayudando a mejorar el estilo relacional y la toma de consciencia grupal. A conectar aspectos inconexos..

Durante la conversación surge la reflexión estratégica del 2016 y los retos. En concreto, el reto principal, el propósito y el Reto 4, adaptar la organización. El término adaptar se entiende por algunas personas como reactivo y no como un proceso de construcción colectivo. Es necesario profundizar en ello.

El aprender a través de la práctica y la necesidad de “forzar” procesos de aprendizaje mediante la participación obligatoria. Surge la importancia de los límites y las políticas para aumentar la eficacia grupal. De este nivel dominado por los motivos trascendentes o colectivos se destaca que lo importante es trabajar juntos, el cómo se consigue dar sentido al “para que” conociendo a las personas.

Acciones identificadas por el equipo que se han puesto en Marcha:

- Barret (cultura)
- Elder (Estilo)
- Herramienta de Feedback
- La reflexión sobre la estructura formal (unidades, coordinar de unidad, profesional de referencia, rol del equipo inter, de la dirección)
- Bridge ligado al estilo relacional
- Ficha de proyectos para la planificación participativa
- Desarrollo del Sigeca
- Etxean Bizi
- Planificación por unidades
- Cambio de los PAÍ'S
- No rotación y mayor desprotocolización
- Políticas de precios
- Revisión de la marca
- El proyecto de puentes

Resultados subjetivos

La reunión se ha desarrollado bien, con interés, muy buen clima e ilusión. Y sobre todo como las cosas van tomando sentido, la complementariedad de lo formal y lo informal, el valor de visualizar la realidad como un sistema de personas interconectado. Y quizás, el tener unas categorías identificadas pueden ayudar, más que por su valor, en tener un marco compartido...

Se va tomando conciencia de la no neutralidad de las acciones de uno mismo en un sistema. Como mis conductas, ligadas a mis valores y creencias condicionan el funcionamiento grupal y por lo tanto la eficacia organizacional. La transcendencia de lo informal y lo intrínseco.

Es necesaria una vuelta al modelo, después de la última revisión del artículo...

Temas para próximo taller

- De las acciones identificadas, u otras que se nos ocurran durante la reflexión personal, recoger en unas líneas (escribir y mandármelo antes por mail para que lo pueda juntar...) lo más importante de estas acciones puestas en marcha: Objetivo, proceso, material generado y resultados. Y con que categoría del modelo tiene mayor relación. Es quizás, lo más interesante, recoger aquellas acciones que tengan mayor impacto y hayan sido recientes. Propongo priorizar la calidad que la cantidad de mucha cosa deslavazada.
- Con todo ello, en el próximo taller cada miembro del equipo tendrá unos 10 minutos para compartir sus reflexiones y materiales.
- Con los materiales compartidos y ubicados en cada una de las categorías, se propone someter a una mirada crítica al modelo propuesto en su integralidad. Si funciona, lo que no funciona, que quitaríamos, que añadiríamos... Es decir, el objetivo es llegar a un

marco consensuado que nos sirva como referencia para avanzar de manera más coordinada y sencilla. Se puede resumir este punto cómo generar un modelo más utilizable por parte de los equipos que de visión integral del sistema.

- Para ello, os adjunto la última versión del artículo con el modelo, para poder consultar y ver las mejoras introducidas.
- Cualquier duda a disposición para ayudar a preparar bien el último taller.

ACTA 10º TALLER 17/06/19

52. Participantes: Raquel Lazaro, Maria Francesca, Izas Miranda, Maider Azurmendi, Juan Carlos Niño, Pura Diaz Veiga, Gorka Alias, Juan Carlos Niño, Virginia Ugarte.

53. Ausentes: ninguno

54. Objetivo del taller: compartir las acciones significativas emergentes del proceso de investigación acción y consensuar las principales conclusiones para validar el modelo sustantivo.

- Material presentado: Draft paper versión actualizada sobre el proceso inicial realizado mediante teoría fundamentada

55. Duración del taller: 4 horas

56. Agenda del taller: El acta de la reunión anterior, el 9ª, indicaba los temas a tratar en este taller.

I

Aspectos formales:

- Objetivo del taller:
- Fecha: 17/06/19
- Participantes: 8/8
- Materiales presentados:
- Duración del taller: 4 horas
- Agenda del taller: El acta de la reunión anterior, el taller noveno, indicaba los temas a tratar en este taller.

Resultados Objetivos:

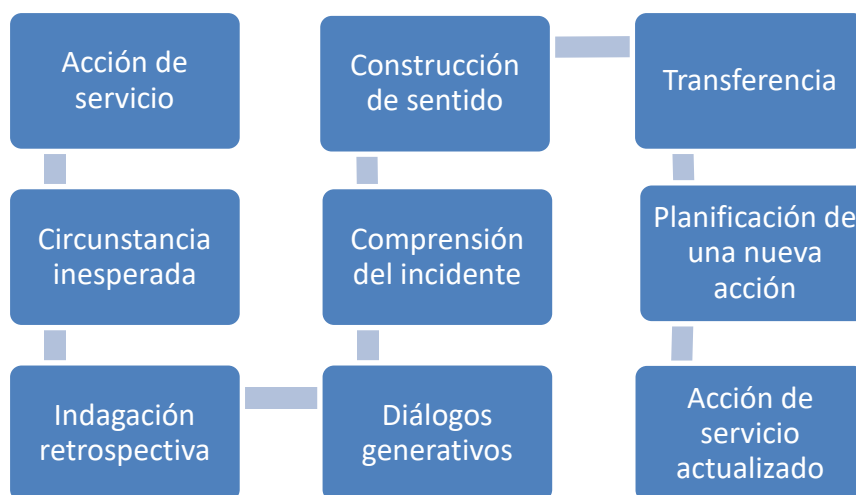
A continuación se muestran las principales acciones puestas en marcha durante el proceso de investigación acción recogidas y expuestas en este último taller. Algunas de las cuales se detallan con mayor precisión en los Anexos tal y como indica la Tabla XX.

Acción	Descripción de la acción
1	Documento resumen Fase I-V.1
2	Documento resumen Fase I-V.2
3	Guía Investigación-Acción
4	Guía actas de taller
5	Documento resumen Fase I-V.3
7	Plan de Atención y Vida
8	Como Quiero
9	Planificación PIO unidad
10	Ficha de Proyecto
11	Guía de reuniones eficaces
12	Indagación estructura centro L

13	Política de contratación
14	Herramienta de bienestar trabajadores
15	Herramienta bienestar usuarios
16	Experiencia piloto para la financiación participativa
17	Proyecto participativo de cuidados a domicilio, “Matia en casa”
18	Indagación con directores de centro: Rol coordinadores de unidad
19	Ruta 0, facilitadores organizacionales
20	Profesional de referencia
21	Coordinador de unidad
22	Redefinición roles de Director, equipo técnico y auxiliares referenciales
23	Creación de unidades de convivencia
24	Política de no rotación
25	Política de flexibilización de funciones y calendarios sin fraccionar
26	Herramienta de Feedback
27	La mirada atrás nos permite comprender
28	Cultura y desarrollo de liderazgo
29	Evolución de la cultura en Matia 2015-2019
30	Diseño participativo de una nueva marca
31	Proceso de desarrollo de liderazgo
32	Rutas para el aprendizaje experiencial
33	Entrenamiento en contención y cuidados emocionales
34	Redefinición de los foros de gobierno de la Fundación Matia

Resultados Subjetivos:

- El cierre ha sido positivo, el equipo confirma la consistencia entre el método de investigación, el modelo emergente del estudio del caso de la fase I, las acciones generadas en el equipo y la plausibilidad del modelo emergente para explicar el fenómeno de estudio. Se confirma la pertinencia del proceso y el valor de la generación de procesos de acción reflexión para el aprendizaje y la transformación.
- Destacan tres elementos la participación, la comunicación y la delegación. Es decir, se trata de una aproximación iterativa entre las personas y la organización que mediante la comprensión y la construcción de sentido permite alcanzar un propósito compartido.
- Desde la propia provisión de los cuidados, al estar en unidades pequeñas, estables y donde las personas se puedan conocer emergen nuevas necesidades, disfunciones o simplemente matices en determinadas circunstancias que hacen que se detonen mecanismo de atención. Estos surgen por la diferencia observada entre la expectativa a priori de conocer un entorno y unas personas determinadas con lo que realmente ocurre.
- Cuando se da esta diferencia, aparece cierta incertidumbre que se intenta comprender. Esto conlleva, a través de la participación para una indagación retrospectiva, el comparar la realidad con los patrones personales y grupales (cultura). Genera un proceso participativo de reflexión e indagación para identificar las causas de lo ocurrido.
- La comunicación activa y el diálogo articulan la construcción de una comprensión que permite compartir un sentido de lo ocurrido, es decir, una explicación plausible para todos.
- Fruto de esto, se genera un nuevo aprendizaje, una “verdad intersubjetiva” que integra el ámbito interno de las personas con el imaginario colectivo del equipo (organización informal) generando certeza y vínculo afectivo, al darse una identificación.
- Este nuevo conocimiento se socializa, es decir se hace explícito a través de su transferencia a la organización formal para una nueva acción a través de la planificación.



- Sin embargo, tras este ciclo de interacción, el nuevo punto de partida de la nueva acción ya no corresponde con el lugar donde acabo la acción anterior. El aprendizaje generado, tanto operativo (competencias) como cooperativo (Motivos) debido a la construcción de nuevos significados tanto subjetivos como intersubjetivos hace que la organización haya innovado adaptándose a la realidad y generando, además, mayor cohesión.
- La transferencia de ese nuevo conocimiento intersubjetivo hacia la realidad objetiva permite, tras el aprendizaje, modificar la organización formal para la estabilidad y coherencia organizativa generando mayor certeza. Si esto no se da emerge un conflicto, una ineficacia.
- Por lo tanto, este proceso iterativo de búsqueda de sentido y comprensión hacia el propósito requiere de tres espacios diferenciados. Si bien, dos de ellos, ya son tenidos en cuenta en la estructura formal actual.
- Este nuevo espacio de integración tiene que incluir responsables de los equipos de procesos y directivos para el consenso e integración de las diferentes realidades cuando se trata de las políticas generales. Evidentemente esto tiene que darse en los niveles de planificación correspondiente. Un directivo no necesita estar en el cambio de una herramienta pero si en el de una política y viceversa. Para esto se han identificado tres realidades organizacionales con nueve palancas en las que es importante destacar lo validado:
- Dimensión objetiva: (organización formal)
 - Planificación:
 - Cuatro niveles: Plan de vida, Pío Unidad, Pío Centro y Plan Estratégico
 - Participada por los participantes afectados.
 - Herramientas: Reuniones eficaces y Ficha de proyecto.
 - Políticas, sistemas y herramientas:
 - Políticas son la plasmación de los valores y aspectos culturales de la dimensión intersubjetiva estas se explicitan en sistemas y herramientas.
 - Afectan a todas las personas y procuran fomentar el aprendizaje operativo y cooperativo (Competencias: técnicas, relacionales e intrapersonales y equilibrio motivacional).
 - Deben minimizar el oportunismo y fomentar el flujo de información y conocimiento.
 - Destacan tres sistemas: modelo de atención (provisión), modelo de contribución usuarios (establecido por la administración) y modelo de compensación (convenio).

- Los incentivos externos deben reforzar el propósito.
 - Herramientas: los sistemas de información: SIGECA, BIKAIN y BARRET (provisión, el de innovación y el de cultura y liderazgo).
- Estructura formal:
 - Debe fomentar equipos pequeños, estables, calendarios completos.
 - Delegar poder al equipo y funciones de integración a los coordinadores y directores.
 - Se dan tantos niveles de estructura como niveles de planificación, tienen que estar sincronizados. Transferir la toma de decisiones y medios donde ocurre la acción.
 - Nuevos roles profesionales: profesional de referencia y coordinador de unidad.
 - Adecuación de los equipos interdisciplinarios y las direcciones.
 - Desaparición de las auxiliares referenciales.
 - Trabajar los espacios físicos de acuerdo a los equipos. Generar unidades para la vida.
 - Gran influencia del entorno externo: leyes, normas, financiación, política, etc.
- Dimensión subjetiva: (las personas)
 - Estructura informal:
 - Es diversa pero si no se reconoce desde su valor intrínseco genera fragmentación e ineficiencias.
 - Esta diversidad de creencias y valores personales generan diferentes necesidades, motivos y motivaciones para actuar.
 - Hay que trabajar las competencias y los motivos para la cooperación basada en la confianza.
 - Cuanta mayor distancia cognitiva mayor potencialidad de aprendizaje y creatividad.
 - Cuanta mayor afinidad en los valores y creencias mayor eficacia pero menor creatividad.
 - Aprendizaje experiencial:
 - Se da a través de la propia acción y el diálogo.
 - Es individual e interno, solo parte se puede transferir.
 - Se dan dos tipos de aprendizaje: uno que desarrolla competencias operativas y otro ligado a un sentido superior relacionado con la manera de satisfacer necesidades con los demás, cooperativas o solidarias.
 - Estilo relacional
 - Comunicación y diálogo como vertebradores del sistema.
 - Establecer un modelo o marco que permita el trabajar el estilo relacional.
 - Desarrollar habilidades en la gestión del conflicto, la cercanía y proximidad del modelo altamente relacional las hace emerger.
- Dimensión intersubjetiva: (Organización informal)
 - Misión de servicio:
 - Su definición debe ser construida colectivamente para la comprensión y el sentido compartido.
 - Es la finalidad última, por lo que las diferentes acciones y aprendizajes deben ir avanzando y resolviendo incidentes hacia consecución cada vez más eficaz.
 - Este proceso iterativo de constante revisión y orientación a la misión articula el sistema.
 - Cultura cooperativa:
 - Es la clave para la contención y cohesión del sistema.

- Está basada en la confianza fruto de la certeza del reconocimiento personal en la toma de decisiones por parte de los demás participantes del equipo.
 - Es interesante conocer los valores y creencias organizacionales que están actuando en el imaginario colectivo. El utilizar una herramienta puede ser interesante, más que para una medición absoluta para ver tendencias y evolutivos.
 - Está influenciada por el entorno externo, no solo por el ámbito interno de los participantes.
 - Es algo dinámico que se modifica o que cambia pero no es estático.
 - Se puede gobernar y tiene alto impacto en la eficacia grupal.
- Liderazgo personal
 - Se trata del empoderamiento personal y la comprensión que al ser parte de un sistema influyo e influye en mí, tanto positiva como negativamente.
 - Es necesario desarrollar competencias: técnicas, relacionales e intrapersonales ligadas al desempeño (confianza operativa) y equilibrio en los motivos de las tomas de decisiones (confianza cooperativa).
 - Esta confianza cooperativa implica la capacidad de equilibrar la satisfacción de necesidades personales a través del bien del equipo, el logro de resultados y logros personales. Esta certeza de que una persona tiene en cuenta a los demás en sus decisiones además de lograr resultados permite la cooperación.
 - El liderazgo y la cultura tienen que estar sincronizados. Es importante que uno con otro sean coherentes.
 - Cuanto mayor es la responsabilidad en la estructura formal mayor tiene que ser ese liderazgo personal. Se debería trabajar con los líderes formales el liderazgo de acuerdo a los resultados de la evaluación de la cultura.
- Por último, es importante remarcar, la tridimensionalidad del propósito organizacional y por ello la necesidad de generar tres espacios organizativos: el de la provisión de cuidados integrados (resultados y metas), el de la generación de conocimiento (conocimiento e innovación) y el de la integración organizacional (sentido y coherencia).
 - La complementariedad y gobernanza integrada de ellos permite avanzar de manera cíclica en espirales de aprendizaje positivo para el logro de la misión de servicio. Esta no es otra que la promoción de la confianza basadas en la autonomía y dignidad para un bienestar mayor (OMS, 2015). Es decir, es necesario trabajar en las tres realidades organizacionales (organización formal, informal y personas) de manera consistente ya que siguen lógicas diferentes (motivos) y por ende persiguen resultados diferenciados. Esta diferenciación de espacios dependiendo de la circunstancia emergente para su comprensión y construcción de nuevos significados puede darse en la propia unidad o servicio, trascender al equipo de proceso correspondiente o implicar a toda la organización. La clave reside en abrir y cerrar el proceso de manera integral por lo que dependiendo de las personas afectadas este tendrá mayor o menor alcance.
 - Estos espacios son dinamizados sincrónicamente por las tres realidades organizaciones que a su vez están gobernadas por las nueve palancas organizativas. Es importante tener en cuenta, como se analizó en la primera fase de la investigación al responder al OBJ.2 que existen tres Procesos Sociales Básicos de cambio: PSB1, PSB2, PSB3.
 - Y dependiendo desde donde se dinamice el cambio puede tener efectos positivos o negativos para el mismo. De hecho, es importante tener en cuenta los tres PSB's en el orden secuencial: PSB2->PSB3->PSB1. De hecho, lo que es crucial es que el PSB1 sea "post-factum" de manera que establezca el nuevo estadio de la dimensión

intersubjetiva en forma de cambios en la dimensión objetiva. Es decir, que primero emerja la detección de una anomalía por la dimensión subjetiva (persona) y desde el reto personal (PSB2), esta tenga la valentía de poner en marcha el proceso. Este a través del dialogo con otros miembros del equipo permite la compresión del incidente, (PSB3) activando así la construcción colectiva de sentido y significado de lo ocurrido (Intersubjetivo). Esto al socializarse y comprenderse permite modificar la organización formal (PSB1) para su estabilización.

- Si se pretende saltar del PSB2 al PSB1 sin pasar por PSB3 es más que probable que surja el conflicto, la rivalidad y la competición, en definitiva, falta de eficacia.
- Si directamente se trata de una anomalía que no es percibida como tal por las personas de ese sistema, el anticiparse a la necesidad desde fuera, activando el cambio desde el PSB1 (organización formal) es más que probable que este generará miedo, resistencia, angustias y bloqueo del proceso.
- Esta espiral de desarrollo positivo hacia el logro de propósito cada vez más eficazmente pivota sobre el liderazgo personal. Este implica dos aspectos fundamentales: el querer y el poder hacerlo.
 - El primero depende del equilibrio motivacional. Es decir, cuanto mayor equilibrio, o dicho de otra manera, cuanto más cerca se esté de priorizar el tratar a los demás como a uno mismo, al mismo tiempo de lograr resultados suficientemente positivos, mayor cohesión habrá para integrar la diversidad. Esta permite, a su vez, el avanzar en el segundo aspecto fundamental.
 - Cuanto mayor competencia hay (técnica, interpersonal e intrapersonal) más factible será el plan previsto y por lo tanto, los resultados y el aprendizaje experiencial debido a la mayor confianza y cohesión y por ende una mayor integración. Se trata un proceso cíclico que pivota sobre el liderazgo personal, la construcción de sentido y la generación de conocimiento.

ANEXO 3

FICHA PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA

Propósito del proceso:

Revisión del año (grado de alcance de los objetivos y resultados obtenidos):

Coherencia de los objetivos que nos marcábamos con el propósito:

Cómo hemos funcionado como equipo y qué hemos aprendido:

Objetivos para el año próximo, acciones e indicadores asociados

¿Es necesario adaptar la estructura del proceso? Marca con una x y adjunta las observaciones

Propósito		
Equipo		
Indicadores		
Documentos, sistemas...		
Tabla de riesgos		

Reflexión anual del equipo

Preguntas de apoyo a la reflexión

Revisión del año (grado de alcance de los objetivos y resultados obtenidos): ¿Cómo ha funcionado el proceso este año? ¿Cuáles eran nuestros objetivos, cuáles han sido son nuestros resultados? ¿Qué problemas, incidencias hemos tenido? ¿Qué oportunidades se han/hemos generado? ¿Qué opinan, qué feed back nos dan nuestros “clientes” y “colaboradores”? ¿Qué/Cuánto/Cómo hemos mejorado? ¿Qué nos ha funcionado? ¿Qué queda pendiente?...

Coherencia de los objetivos con el propósito: ¿en qué medida contribuyen los objetivos al propósito del proceso? ¿Son coherentes con él?, ¿plantean mejora, e Innovación? ¿Y a los retos y/o propósito de Matia Fundazioa?...

¿Cómo hemos funcionado y qué hemos aprendido como equipo?

¿Qué objetivos/proyectos nos planteamos para el año próximo?: ¿Cuáles son las necesidades/oportunidades y áreas a trabajar el año próximo y justificación (para qué)? ¿En qué medida contribuye cada una a mejorar el bienestar de las personas y/o a los retos estratégicos? ¿Cómo han participado las partes interesadas en la identificación de necesidades? ¿Cuáles priorizamos? ¿En base a qué priorizamos? ¿Qué limitaciones tenemos? ¿Qué vamos a necesitar para llevar adelante las mejoras? ¿Con quién las tenemos que trabajar? ¿y para mejorar como equipo?

El detalle del plan de acción se pondrá en Bikain y/o en la ficha de proyecto, según el caso.

¿Qué es necesario adaptar de la estructura del proceso?

Propósito: Sigue siendo válido? analizar si el propósito sigue dando respuesta a la realidad y momento actual.

Equipo: valorar la adecuación de los miembros, inclusión de nuevos, etc.

Entradas y salidas, proveedores y clientes y actividades del proceso: ha habido cambios? Necesitamos revisarlos?

Documentos de trabajo que describen las actividades del proceso: valorar si es necesario el desarrollo de nuevas guías, revisión de los vigentes, eliminación...

Revisión de los Indicadores (bien actualizados y definidos): reflexionar sobre qué estamos midiendo, actividad, resultado o impacto (cómo podemos incorporar mejores indicadores de impacto – contribución a propósito – en el proceso?). Analizar aquellos que nos aporten valor, responsables de obtención, periodicidad de medición y supervisión, etc.

Riesgos: se mantienen los riesgos y oportunidades del año pasado? Se quita o añade alguno?

ANEXO 4

FOROS DE PARTICIPACIÓN DIRECTIVA

De la sesión participativa de indagación que mantuvimos el pasado febrero y del trabajo realizado en los grupos de trabajo, en este documento consolidamos los representantes de los grupos para que en el Foro General pueda aprobarlo:

INDICE DEL DOCUMENTO:

1. FORO GENERAL
2. FORO DIRECTORES CENTROS RESIDENCIALES
3. ESPACIOS GRUPLAES (a lo que se ha trabajado he añadido algo de teoría, en el caso de que se requiera más documentación por favor pedidla)
4. ACUERDOS PARA CONSENSUAR EN LOS FOROS
5. ESTRUCTURA PARA SER EFICACES EN LAS REUNIONES

1. FORO GENERAL:

Quienes: 33

- Directores de centros residenciales:
 - Petra Lekuona: Ainara Azkue
 - Lamourous: Jabi Quintas
 - Otezuri: Lierni Santa María
 - Argixao: Carmen Hernández
 - Rezola: Judith Salazar
 - Bermingham: Marta Idiaquez
 - Elizaran: Naroa Amiama
 - Fraisoro: Jaione Artieda
 - Iza: Marijo Los Arcos
- Directora Centro Bermingham: Ana Orbegozo
- Coordinación Rehabilitación Ambulatoria: Edurne Andueza
- Cemi:
 - Dicción RRHH: Cristobal Eizagirre
 - Dicción proyectos: Marian Hernández
 - Dicción Económica: Virginia Ugarte
 - Responsable PAR: María Francesca Cerdó
 - Responsable PAH y Directora médica del Hospital BR: Marta Alvarez de Arcaya
 - Dicción Cultura y liderazgo: Raquel Lázaro
 - Dicción General: Gerardo Amunarriz
- Dirección Médica Residencia: Cinzia Sannino
- Jefe de servicio de rehabilitación: Joseba Alberdi
- Responsable Atención Farmacéutica: Idoia BeobidE

- Responsable del servicio de evaluación y orientación: Ignacio Perez de Mendiguren
- Responsable de cooperación externa: Maider Azurmendi
- Responsable comunicación y Marketig: Gorka Alias
- Responsable del Proceso DISC y directora en Funciones de IZA: Amaia Zulaica
- Responsable del Proceso Centro de día: Maider Ochoa
- Responsable del Servicio de Atención al Usuario: Alberto Uriarte
- Responsable obras y mantenimiento: Sebas Cárdenas
- Coordinadora Admisión hospital BR: Cristina Cía
- Responsable de Cocina Central: Iñaki Muñoz
- Adjunta servicio RRHH: Izaskun Miranda
- Técnico personas y calidad: Marijo Gárate
- Responsable Sistemas de Información: Juan Carlos Niño
- En representación del Instituto: Pura Diaz Veiga

Facilitado por:

Cada mes será facilitado por una persona del foro rotativamente. Al finalizar la reunión se elegirá el facilitador para la siguiente reunión. Sus funciones son:

- Recoger del resto de miembros los temas a traer al foro preguntando si son de:
 - Reflexión, Información, Toma de decisión: pedirle a la persona que envíe con suficiente antelación la información necesaria para que pueda traerse al foro trabajado
 - Preguntarle el tiempo que va a necesitar para el tema (siendo realistas)
- Preparar el orden del día y hacer la convocatoria, el orden del día incluirá:
 - El tema a tratar, quien lo trae, la tipología (informativo, reflexión, toma de decisión), y duración prevista
- Repartir roles el día del foro:
 - Quien toma el acta
 - Tiempos
 - Foco
- Moderar la reunión del Foro (dando la palabra, procurando que todos hablen, evitando que haya varias conversaciones a la vez)
- Hacer u repaso de los compromisos pendientes a principio de la reunión

Cuando:

Un jueves al mes: **el cuarto de cada mes**

Acuerdos:

Que traigamos los temas preparados

No es un foro de trabajo, sino informativo, para indagar sobre dudas, y/o de toma de decisiones.

Para poder ser eficaces los temas tienen que traerse con la suficiente y previa información para poder indagar y/o tomada una decisión.

En la reunión: no interrumpir, tomar turno de palabra, evitar varias conversaciones, incluir todas las voces, mirada apreciativa, reconocimiento del otro y lo que dice.

Funciones del Foro:

- Compartir cualquier tema de interés estratégico para la organización
- Exponer temas que nos supongan una necesidad de compartir, para encontrar una visión común o con necesidad de confrontar e indagar.
- Conocerse – reconocerse: compartir experiencias, dificultades y logros
- Celebrar y reconocer logros haciéndolos visibles
- Ser un espacio seguro de aprendizaje donde podamos trabajar y entrenar el estilo de liderazgo

Espacios grupales: *(ver explicación en punto 3)*

- Indagación
- Toma de decisión
- Cohesión
- Gestión emocional/conflicto
- Celebración

No obstante y debido a número de miembros de este foro, a priori, parece que los espacios más eficaces serán:

- Informativos
- Conocernos para reconocernos. Pudiendo compartir las experiencias de nuestros centros y servicios
- Y quizás de indagación cuando uno o varios de los miembros deseen ampliar perspectivas en relación a algún asunto propio de su centro y/o servicio, y con la obtención de información luego ya decidan en otro foro existente ya o creado para este fin.
- No parece un entorno ágil y eficaz para la toma de decisiones, no obstante no eliminaremos la posibilidad por si se diera. Esto mismo aplica al espacio de gestión emocional y del conflicto.

2. FORO DIRECTORES UR:

Debido al momento en el que estamos en los centros residenciales, emerge la necesidad de tener un foro de directores de centros residenciales. Se abre la posibilidad de incluir en este foro a Edurne Andueza, Ana Orbegoza y Maider Azurmendi, o tener 3 foros:

- De hacer un FORO de directores de centros residenciales: **pertenece a esta propuesta**
- Un Foro de Foro Sanitario (hospital, rehabilitación, dirección médica centros residenciales, dirección médica de atención hospitalaria, EPAS, farmacia....): a definir, no obstante el interés de creación será de los interesados: **nueva propuesta pendiente de definir por los interesados**
- El Foro de procesos comunitarios que **ya está funcionando**.

(Nota: en la reunión de contraste del día 2 de mayo, se planteó la necesaria distinción de FORO de gestión como son este Foro de Directores de centros Residenciales, con foros transversales como serían los procesos (Par, PAH,...) y equipos técnicos)

Foro Directores Centros Residenciales:

Directores de centros residenciales:

- Ainana Azkue (Petra Lekuona)
- Jabi Quintas (Lamorous)
- Lierni Santa María (Otezuri)
- Carmen Hernández (Argixao)
- Judith Salazar (Rezola)
- Marta Idiaquez (Birmingham UR)
- Naroa Amiama (Elizaran)
- Jaione Artieda (Fraisoro)
- Marijo Los Arcos (Iza)

Acompañado por quien decida el FORO el función de la necesidad: representante del PAR, Proyectos, Cultura, Sanitario, Personas, Económico, Alimentación, Infraestructuras, etc.

Facilitado por:

Cada mes será facilitado por un Director foro rotativamente. Al finalizar la reunión se elegirá el facilitador para la siguiente reunión. Sus funciones son:

- Recoger del resto de miembros los temas a traer al foro preguntando si son de:
 - Reflexión, Información, Toma de decisión: pedirle a la persona que envíe con suficiente antelación la información necesaria para que pueda traerse al foro trabajado
 - Preguntarle el tiempo que va a necesitar para el tema (siendo realistas)
- Preparar el orden del día y hacer la convocatoria, el orden del día incluirá:
 - El tema a tratar, quien lo trae, la tipología (informativo, reflexión, toma de decisión), y duración prevista
- Repartir roles el día del foro:

- Quien toma el acta
- Tiempos
- Foco
- Moderar la reunión del Foro (dando la palabra, procurando que todos hablen, evitando que haya varias conversaciones a la vez)
- Hacer un repaso de los compromisos pendientes a principio de la reunión
- Trasladar la información relevante al FORO General y al CEMI presencialmente, vía email, o través de las personas miembros del CEMI que acudan a estas reuniones.

Cuando:

Un jueves al mes: **el segundo de cada mes**

Acuerdos:

Que traigamos los temas preparados

Puede ser un foro de trabajo debido al reducido número, además de informativo, para indagar sobre dudas, y/o de toma de decisiones.

Las decisiones se tomarán por consenso.

Para poder ser eficaces los temas tienen que traerse con la suficiente y previa información para poder indagar y/o tomada una decisión.

En la reunión: no interrumpir, tomar turno de palabra, evitar varias conversaciones, incluir todas las voces, mirada apreciativa, reconocimiento del otro y lo que dice (*Ver ejemplos de acuerdos en punto 4*)

Funciones del Foro:

- Compartir cualquier buena práctica, dudas y dificultades, nuevas ideas y cómo ponerlas en práctica, en general cualquier inquietud operativa, organizativa o/y estratégica que se presente en tanto en el flujo interno del propio centro, flujo intercentros, flujo centro con resto de organización, flujo del centro con el entorno
- Cohesión entre las direcciones de centro, entrenado trabajar cooperativamente
- Celebrar y reconocer logros haciéndolos visibles
- Ser un espacio seguro de aprendizaje donde podamos trabajar y entrenar el estilo de liderazgo

Espacios grupales:

- Indagación
- Toma de decisión
- Cohesión
- Gestión emocional/conflicto
- Celebración

3. ESPACIOS GRUPALES QUE SE PUEDEN DAR EN LOS FOROS:

Espacio de Indagación:

Para qué: normalmente la indagación se realiza cuando queremos obtener más información de la que tenemos involucrando a más personas, haciendo uso de la sabiduría colectiva.

Cómo: Hay muchas técnicas, el proceso suele ser:

- **Generando ideas:** cualquier indagación comienza con una o varias preguntas a las que dar respuesta, para ello se realiza con técnicas como (*hay muchas más*):
 - ✓ **Piensa escucha:** en grupos de 2 o 3 personas y sobre un tema concreto, se dan 10/15 minutos para que cada persona hable de ello y los otros escuchan, haciendo rueda, todas las personas tienen su rato para hablar, NO es un diálogo.
 - ✓ **Enjambre:** se piensan unas preguntas, a las personas se les piden anden por la sala al ritmo de una música, y cuando al música para, se dice la pregunta en alto, y las personas se juntan en grupos de 2/3/4 personas y dan respuesta a la pregunta, en una pared se coloca la pregunta y se les pide a los grupos que vayan poniendo las ideas en un post-it y colocándolas en el papeógrafo de la pregunta.
 - ✓ **Work Café:** en función de las preguntas a indagar se preparan un número de mesas o espacios con sillas. Ayuda en un papel de papeógrafo escribir la pregunta correspondiente a cada espacio. Se divide a las personas que participan en la indagación entre el número de mesas o espacios, y se les pide que se coloquen en cada lugar. Tendrán que nombrar a un “host” que es la persona que permanecerá siempre en el espacio y cuya función es explicar lo que se va comentando en cada espacio a los miembros que vayan apareciendo. Se suele dejar entre 10 minutos o 15 en cada espacio, y cuando pasa el tiempo el facilitador dice “cambio”; y las personas (menos los Host) se mueven de mesa, la idea es que todos pasen por todas las mesas y vayan aportando ideas sobre las ideas que aportaron los anteriores. Después se les convoca a todos en plenario, y cada Host comentará las notas o el dibujo creado con todos.
- **Cosechando ideas:** el objetivo de esta fase es priorizar las ideas de la fase anterior, para sacar las que más fuerza tienen en el grupo y poder focalizar en ellas, que es de todo lo que ha salido, lo que nos hace más sentido como grupo. Hay técnicas también de priorización (votación, reparto de borobillas y elección individual y después con los que sale buscamos un consenso, etc.)
- **Si se quiere seguir avanzando,** lo ideal sería por cada idea priorizada (Objetivos), marca acciones y poner plazos (pero esto y lo anterior no tienen por qué cristalizar, si el objetivo era simplemente ampliar ideas sobre un tema.

es mejor trabajar con los límites, las diferencias significativas y los intercambios transformadores, hasta que la decisión surja por sí misma como consecuencia de un proceso dinámico y autoorganizado.

- Las decisiones se tomarán por el método que se considere más adecuado en función del tema a decidir (por consenso, consentimiento, diferentes tipos de mayoría, ...) (generalmente requerirá de haber compartido e indagado en los centros de una manera participativa para que más voces compartan y sean protagonistas de la decisión - Ver punto anterior: decisiones en función del grado de predictibilidad y acuerdo). Para el Foro de Directores se decide que sea por consenso, sin olvidar estos otros medios.
- Cuando no se pueda decidir en el foro se enviará la propuesta al nivel que corresponda, inferior, superior, o cualquier otro foro de proceso o técnico
- Cualquier decisión de cualquier foro no podrá contravenir los objetivos del foro inmediato superior, por ejemplo, en un centro residencial, el Plan de ideas y objetivos de una unidad de convivencia no podrá contravenir el plan de ideas y objetivos del centro, y este a su vez no podrá contravenir al plan estratégico. Tendremos siempre de guía:
 - Propósito: Acompañar a las personas en su proceso de envejecimiento para mejorar su bienestar, generando conocimiento y servicios personalizados que promuevan su autonomía y dignidad.
 - Principios de atención: Dignidad, Autonomía y personalización
 - Valores de gestión: Actitud positiva, colaboración transversal, comunicación fluida y abierta, reconocimiento, confianza, bienestar de los profesionales
 - Reto principal: Transformación de la atención hacia prácticas basadas en la ACP:
 - Subretos:
 1. Promover la Sostenibilidad de la atención en Matía: ética, social y económica
 2. Generación de evidencias en el desarrollo del avance en la ACP
 3. Adaptar la organización para el desarrollo de la ACP en Matía
 4. Promover la cooperación externa

Espacio de cohesión:

La cohesión grupal es una medida de la fortaleza de los lazos que se establecen entre los miembros de un grupo y con el propio grupo. La cohesión está relacionada con la integridad, la solidaridad y la unidad del grupo.

Sin una mínima cohesión, los grupos se desintegrarían como consecuencia de las múltiples fricciones que se dan en los procesos de coordinación. La cohesión está así muy relacionada con la salud del grupo. Un grupo cohesionado llega a prosperar con el tiempo, pues es capaz de retener a sus miembros, superar sus dificultades y alcanzar sus objetivos. Un grupo poco cohesionado está en permanente peligro de desaparecer, pues sus miembros pueden querer abandonarlo en cualquier momento.

Factores que influyen:

- Tamaño: a menor tamaño más fácil

- Estabilidad de los miembros
- Estructura: estructuras y sistemas que faciliten trabajar juntos
- Atracción y las diferencias de estatus: cuanto más reconocidas y aceptadas estén las diferencias de estatus, y el grupo tenga una buena afectividad ayudará a estar más cohesionado
- Iniciación: como entrar en el grupo

Efectos de la cohesión:

- Satisfacción personal: un equipo cohesionado crea un ambiente de trabajo saludable a nivel psicológico
- Productividad Grupal en cuanto a la capacidad del grupo de llegar a objetivos comunes
- Búsqueda del Bien Común: conciencia de grupo por encima de intereses personales

Para que la cohesión tenga alguna influencia en la productividad, se necesitan las 4 componentes de la cohesión:

- Cohesión Social: tienen que ver con el grado alto de atracción, la atracción puede darse entre los miembros, o entre cada miembro y el grupo como totalidad., ambas formas de atracción son necesarias para una buena cohesión
- Cohesión de tareas: disposición de las personas para trabajar juntas y lograr sus objetivos. Un grupo 'colectivamente eficaz' es capaz de organizar y ejecutar eficientemente las acciones requeridas para alcanzar sus objetivos
- Cohesión Percibida: A nivel global, las personas, de dentro o fuera del grupo, lo percibirán como un todo compacto, unido, sólido, conectado. A nivel individual, sus miembros expresarán un alto sentido de pertenencia, de compromiso con el grupo, de fidelidad e identificación. Utilizarán más el 'nosotros' que el 'yo', hablarán de comunidad o familia, evitarán diferenciarse de los demás o destacar sobre los demás y atribuirán los éxitos a todo el grupo por igual.
- Cohesión emocional: Una de las características más obvias de un grupo cohesionado es la existencia de un clima emocional positivo, cargado de energía y entusiasmo

Espacio de gestión de tensiones y del conflicto:

Filósofos y pensadores, inmersos en un dualismo entre emoción y razón que se remonta a la Grecia clásica, apenas dedicaron tiempo a las emociones, incapaces de comprender su significado y su función adaptativa, concentrando sus esfuerzos en el buen uso del intelecto y la razón. Esta concepción negativa de las emociones se ha mantenido durante años, afectando a todos los ámbitos de las relaciones humanas, la familia, el trabajo o la política. En el mundo de los grupos y las organizaciones, hasta bien entrado el s. XX apenas existía interés por conocer la influencia de las emociones y estados de ánimo de sus miembros en procesos organizacionales tan importantes como la toma de decisiones o la productividad. Poco importaba que la gente estuviera contenta, satisfecha e ilusionada con su trabajo, o más bien, aburrida, desmotivada o enojada. Lo único que se valoraba eran los resultados, sin saber que los resultados dependen en gran parte de las emociones que transitan el espacio de trabajo. Desafortunadamente, esta actitud ante las emociones sigue siendo dominante en muchos

lugares, manteniendo una cultura en la que las emociones son continuamente fingidas, alteradas, cuando no reprimidas o ignoradas.

Si el siglo XX ha estado dominado por el racionalismo, el siglo XXI ha empezado revelando la importancia de las emociones en todo lo que afecta al ser humano, desde sus relaciones más inmediatas y cercanas a su participación en grupos y organizaciones de todo tipo.

Hoy sabemos, por ejemplo, que las emociones influyen en nuestra forma de pensar, que cognición y emoción están estrechamente entrelazadas, y que las emociones son en realidad imprescindibles para poder pensar racionalmente. Sabemos que las emociones influyen también en los sistemas endocrino e inmunológico del ser humano, y son claves por tanto en la salud de las personas. Y sabemos que es posible influir en nuestras emociones desde el cuerpo, el comportamiento y la conciencia.

La inteligencia emocional, se define como la capacidad de los seres humanos para reconocer sus propias emociones y las de otras personas, para distinguir entre emociones diferentes y nombrarlas adecuadamente, y para usar la información emocional como guía a la hora de pensar y actuar. También incluye la capacidad de utilizar conjuntamente la inteligencia, la empatía y las emociones para comprender y manejarse mejor en las relaciones

“La ecología emocional” —afirman los creadores del concepto— es el arte de gestionar, de manera sostenible, nuestro mundo emocional de forma que nuestra energía afectiva nos sirva para mejorar como personas, para aumentar la calidad de nuestras relaciones y para mejorar el mundo en que vivimos.” El objetivo es aumentar la salud y el bienestar de las personas, tanto individualmente como colectivamente. La gestión emocional no consiste en ningún caso en reprimir las emociones, lo cual nos privaría de una información que necesitamos, además de convertirnos en seres insensibles, apáticos, sin vida. Ni tampoco en la falta de control, permitiendo que nuestras emociones dirijan nuestra conducta y estados de ánimo. Es necesario integrar la mente racional y la mente emocional para que nuestra conducta esté dirigida por una sabia combinación de ambas. Y puesto que la mente se nutre del cuerpo y de nuestras relaciones, la salud emocional está ligada a la salud física, a la salud social y la salud espiritual. “Somos una globalidad no reducible a fragmentos aislados y desintegrados. La armonía y la coherencia interna y externa son los indicios más claros de salud psicoecoafectiva” y dinámicas interpersonales.

Entre los ‘materiales’ que producen un **buen abono emocional**, destacan:

- Refuerzos positivos que surgen como fruto de una observación o valoración sincera del otro o de su actuación.
- Un abrazo, una sonrisa, una caricia.
- Una expresión de agradecimiento. Comunicar al otro de qué forma influye positivamente en nosotros: “Me gusta estar contigo; estoy contenta de tenerte como amigo; gracias por escucharme...”
- Facilitar entornos plácidos, pero también estimulantes.
- Tiempo de silencio, tiempo de risa, tiempo para estar juntos, tiempo de soledad y de intimidad.

- Respeto y aceptación.

Por el contrario, **la basura emocional** está formada por residuos afectivos, generados a lo largo de nuestra vida, que tienen efectos perjudiciales para nuestra salud. Es necesario deshacernos de ellos cuanto antes, pues suponen una carga afectiva inútil. Nos frenan, nos desmoralizan y nos hacen vivir en el pasado, contaminan nuestro presente y dificultan nuestro futuro. También contaminan el medio en forma de agresiones verbales o conductas destructivas, que incluyen la queja, el resentimiento, el mal humor, el desánimo, los juicios negativos, la rabia, el menosprecio, el cinismo...

Comprendiendo los conflictos:

En los conflictos hay tres ingredientes fundamentales:

1. **La diferencia como amenaza.** Además de las diferencias físicas (sexo, color de la piel, fuerza, etc.), los seres humanos somos diferentes en nuestras necesidades, valores, actitudes, opiniones, creencias, expectativas, maneras de comportarnos, de hacer las cosas, de mostrar nuestras emociones, nuestros miedos, de reaccionar ante diversas situaciones, etc. Todas estas diferencias alimentan el campo relacional en el que nos movemos. El problema es que, igual que vemos algunas diferencias como algo atractivo, vivimos otras muchas con repulsión, incluso con miedo, una amenaza a nuestros valores e identidad, un peligro para la satisfacción de nuestros intereses y necesidades. Y como consecuencia, consciente o inconscientemente, hacemos lo posible por marginarlas o eliminarlas.
2. **Combustibilidad.** Una vez que hemos percibido lo diferente como una amenaza, todo depende del tipo de respuesta que somos capaces de dar ante dicha situación. En esa respuesta influyen factores personales, culturales y estructurales. Desde el punto de vista personal, un elemento clave es la actitud ante el conflicto, que incluye estrategias como la evitación, la competición y la colaboración, normalmente relacionadas con la sensación de poder. Igualmente importante es la carga emotiva con la que reaccionamos. Algunas personas tienen gran facilidad para hacer saltar chispas en sus interacciones con la gente. Otras tienen facilidad para alimentar las chispas y convertirlas en fuego (alta combustibilidad). Los procesos y estructuras organizativas deficientes introducen por su parte gran tensión en el campo grupal, haciendo más fácil que las personas estallen por pequeñas fricciones en sus interacciones. En momentos de tensión o frustración, cualquier diferencia se nos puede hacer insoportable. Los valores y creencias culturales alimentan el conflicto mediante la defensa cerrada de las posiciones propias y la justificación de respuestas defensivas, competitivas o agresivas.
3. **Poder.** El poder es un ingrediente fundamental en todo conflicto. La desigual distribución de poder que se da entre los seres humanos y la manera en que utilizamos el poder que tenemos influye considerablemente en el número y naturaleza de los conflictos. Las personas y grupos con más poder intentan resolver las diferencias a su favor, obligando a los demás a que se comporten según sus valores y normas, o satisfaciendo primero sus intereses y necesidades, aunque eso suponga la imposibilidad de que otras personas satisfagan las suyas. El afán de los poderosos en mantener sus privilegios es una de las razones por la que los conflictos perduran en el tiempo.

Si tenemos en cuenta todos estos elementos, podemos construir una tabla, inspirada en la Teoría Integral, que nos aporta una visión general de los diferentes tipos de conflictos y sus posibles causas:

	Interior	Exterior
Individual	Intención Conflicto interior • Falta de claridad sobre lo que realmente necesitamos (confundir necesidades y deseos). • Fuerte sentimiento de culpa o resentimiento con nosotros mismos. • Ansiedad, miedo y otros sentimientos negativos que surgen al explorar nuestros límites.	Comportamiento Conflicto interpersonal/interpartes • Percibir las diferencias como una amenaza para nuestras necesidades e identidad. • Dificultades/Ruptura de la comunicación. • Alta combustibilidad: mostrar emociones fuertes de rabia, enfado o irritación.
Colectivo	Cultura Conflicto cultural • Estilo de comunicación que refleja la violencia de la cultura dominante. • Uso inconsciente de prejuicios, estereotipos y otros valores culturales violentos. • Pensamiento binario acompañado de una actitud competitiva: "Yo tengo razón, tú no la tienes". • Abusos de poder por diferencias de estatus/rango.	Sistemas Conflicto estructural (en grupos) • Falta de visión común. • Reuniones agotadoras, improductivas y divisivas. • Falta de información importante. • Diferente interpretación de acuerdos verbales. • Falta de liderazgo, nadie asume responsabilidades. • No hay criterios o procesos para la entrada de nuevos miembros. • No hay ningún proceso para tratar las emociones.

Fuente: www.elcaminodelelder.com

Parece interesante poder ver el conflicto como una oportunidad de cambio, aprendizaje y mejora.

Emociones, cooperación y conflicto :Las personas con afectos positivos tienden a comportarse de una manera más prosocial, prestando ayuda a otras personas o grupos sin que dicha ayuda sea obligatoria. En el caso de líderes con alta afectividad positiva, su entusiasmo, dinamismo o alegría influye en los miembros del grupo haciendo que estos comportamientos prosociales aumenten. Ello se explica en parte porque las personas con estados de ánimo positivos tienden a animar y valorar más los comportamientos positivos de los demás, reforzando la afectividad positiva del grupo. Por el contrario, las emociones negativas influyen en un aumento de las conductas antisociales, especialmente en entornos que se perciben como injustos o estresantes. Todo ello sugiere que un entorno organizacional que promueve estados afectivos positivos es un requisito imprescindible para que las personas cooperen, se apoyen entre sí y lleven a cabo acciones prosociales.

A nivel grupal, un grupo con un tono afectivo positivo, en el que priman por tanto las emociones positivas entre sus miembros, aumenta su capacidad para acoger nuevas ideas, se hace más flexible y tolerante a la diferencia, aumenta su creatividad y capacidad de innovación, se coordina mejor y se da una mayor cooperación. Por el contrario, en un grupo con una gran 'diversidad afectiva', esto es en el que coexisten cualidades y expresiones afectivas muy diferentes, es más probable caer en conflictos y falta de cooperación. Cuando es necesario negociar entre posiciones diferentes, los resultados obtenidos en diferentes estudios muestran que las personas con ánimo positivo tienden a ser más cooperativas durante la negociación y a buscar más frecuentemente acuerdos que supongan una ganancia para ambas partes. Por el contrario, las negociaciones que se llevan a cabo desde un estado de ánimo negativo suelen ser más competitivas y terminan obteniendo peores resultados.

Emociones y liderazgo

Resulta cada vez más claro que las emociones son inseparables del proceso de liderazgo, tanto en relación a las emociones que los líderes pueden sentir y expresar, como en las emociones que sienten sus colaboradores. Los líderes tienen que regular continuamente sus emociones, mostrando a menudo estados de ánimo positivos u optimistas sobre el futuro, a la vez que suprimen emociones de ansiedad, miedo o tristeza que podrían desmotivar a otras personas. También tienen que gestionar las emociones de otros, por ejemplo, mostrando comprensión y empatizando con las posibles emociones negativas de sus colaboradores cuando se producen cambios, con el fin de que los esfuerzos que todo cambio conlleva sean asumidos sin excesiva resistencia.

En general los estudios realizados muestran que las personas con tendencia a estados de ánimo positivos son más efectivas en su labor de liderazgo: mantienen mejores relaciones con sus colaboradores, consiguen mejores resultados en la realización de las tareas, y hacen un uso más eficiente del tiempo y el esfuerzo disponibles. A través del contagio emocional, el entusiasmo y optimismo de los líderes se extiende a las personas que están a su lado, fomentando un clima emocional positivo que invita a la cooperación. En ocasiones es necesario, sin embargo, mostrar emociones de enfado o rabia que ayudan a poner límites y dejar claro quién tiene el poder. La expresión ocasional de la rabia por parte del líder no suele ser mal vista por los colaboradores, siempre que no sea algo habitual y sirva para llamar la atención sobre algo que no está siendo visto. No ocurre lo mismo con la tristeza, que puede ser mal recibida por sus efectos en la motivación y la moral del grupo. Por otra parte, estar siempre enfadado, irritado o de mal humor influye negativamente en el campo grupal, afectando por contagio a todas las personas que lo forman.

Dada su capacidad de influencia, los líderes pueden modificar el campo afectivo de un grupo usando sus habilidades emocionales para resolver conflictos latentes y crear un ambiente de trabajo más productivo. Para ello, es importante saber identificar el estado emocional del grupo en el momento y comprender las causas o razones que generan dicho estado emocional. Esto implica crear espacios en los que las personas puedan expresar sus emociones y sus necesidades, y sentir que son escuchadas con respeto.

Espacio de celebración:

Espacio para reconocernos y celebrar los logros, lo realizado, también lo que no ha ido bien, en colectivo y a nivel individual también. Son momentos que promueven también el aprendizaje, la cohesión, el subidón para el grupo y también la contención y el apoyo.

Espacio de entrenamiento estilo de liderazgo:

Este espacio será transversal en las reuniones. Se brinda a través de la observación y feedback mantener el proceso de desarrollo de liderazgo que 6 personas comenzaron hace 3 años, 16 hace dos y 9 personas este año. El feedback se dará en lo que como grupo queramos poner foco, y también y si alguien le interesa aprovechar la oportunidad en aquellos puntos que en el liderazgo con sus equipos necesite un refuerzo positivo. A lo mejor podemos basarnos en la observación y posterior feedback de los elementos que a nivel de cultura propician los conflictos, de esta manera podemos poner consciencia a procesos quizás inconscientes:

Colectivo	Cultura
	Conflicto cultural • Estilo de comunicación que refleja la violencia de la cultura dominante. • Uso inconsciente de prejuicios, estereotipos y otros valores culturales violentos. • Pensamiento binario acompañado de una actitud competitiva: "Yo tengo razón, tú no la tienes". • Abusos de poder por diferencias de estatus/rango.

- Combina la defensa de tus ideas con la apertura al otro - La reunión pasa de ser una serie de monólogos a convertirse en un diálogo real, creando condiciones para el aprendizaje.
- Diseña conjuntamente los próximos pasos y la forma de evaluar los desacuerdos -
- Significa decidir con los demás los temas a hablar, cuándo hablarlos, cómo hablarlos, en lugar de tomar decisiones privadas y unilaterales.
- Discute lo indiscutible - Temas indiscutibles son aquellos que son relevantes para el grupo, pero que los miembros del grupo creen que no pueden discutir abiertamente en el grupo por miedo a las consecuencias negativas que puedan tener.
- Usa un procedimiento de toma de decisiones que genere el grado de compromiso necesario Cuando los miembros de un grupo pueden tomar una decisión libremente y con toda la información necesaria, su compromiso con la decisión es mayor.

ANEXO 5

PROPUESTA DE REUNIONES EFICACES:

Queremos compartir con todos vosotros unas pequeñas ayudas a la hora de poder hacer reuniones más efectivas. La idea es practicar esto con nuestros equipos, para que poco a poco podamos ir trasladando estas buenas prácticas a los equipos más pequeños de los centros (reuniones en módulos)

Empezamos con tres prácticas para en otro momento y cuando esto lo tengamos implantado, poder ir avanzando:

1. Gestión Emocional: ¿Cómo estamos?: rueda
2. Tener un buen orden del día planificado, si no se puede hacer non anterioridad, después de la gestión emocional o antes, tomar unos minutos para hacerlo, preguntando a cada persona que trae y que cada persona según describe lo que trae pueda decir cuánto tiempo requiere para tratar el asunto y clasificarlo en:
 - Si es un tema informativo: vengo a informaros sobre
 - Si es un tema de decisión: tenemos que decidirlo en este foro
 - Si es un tema de reflexión: normalmente estos temas requieren de análisis y estudio previo, conviene entregar a las personas la información necesaria previamente para poder hacer la reflexión ágilmente

Quedaría una tabla así:

Reunión: XXXX

Personas: JQ, EA, ME, TD.....

Día: zz/dd/ssss

Orden del día:

TEMA	TIPO	traído	TIEMPO
Temas programados:			
cccccccccccccccccc	Decisión	RL	9:45: 10:00
tttttttttttttttttttt	Informativo	MFC	10:00: 10:15
tttttttttttttttttttt	Reflexión	CE	10:15: 10:30
Temas del día: (a rellenar justo antes de la reunión)			
gggggggggggggggggggggggggggggggggg	Informativo	CE	11:15: 11:45
ggggggggggggggggggggggggggggggggg	Reflexión	Todos	11:45: 12:10

3. Pactar unos acuerdos básicos de relación en este tipo de reunión:

Por ejemplo (Esto solo son ejemplos)

ACUERDOS REUNIONES
No vale interrumpir. Evita distracciones y enfados. ‘Anotar lo que querría decir’ es una estrategia que ayuda a conseguir este objetivo. Este acuerdo no afecta a la persona facilitadora, que puede interrumpir una intervención demasiado larga, o a alguien que utiliza un lenguaje agresivo. Si hubiera un sensor de vibras en el grupo, también puede interrumpir cuando la atmósfera es pesada o tensa.
Igualdad de oportunidades. Evita que algunas personas acaparen el tiempo, mientras otras se van de la reunión sin decir lo que querían. Rondas y Trabajo en pequeños grupos son técnicas apropiadas para satisfacer dicho acuerdo.
Hablar en primera persona. Evita generalizaciones inútiles y obliga a mayor compromiso. En lugar de decir “Hay mucha gente que no está de acuerdo con...”, habría que decir “Yo no estoy de acuerdo con...”, o “Yo dispongo de información según la cual...” Y si no es así, mejor no decir nada. Reformular en primera persona es una técnica útil para conseguir este acuerdo.
Defender la posición abierto a nuevas ideas
Compartir toda la información relevante. Evita los conflictos por falta de transparencia. Repartir la información relevante antes de la reunión es una buena manera de cumplir este acuerdo.
Usar facilitador . Un rol rotativo . Se encarga de integrar todas las voces, respetar el orden del día, los tiempos y recuerda los acuerdos pactados
Centrarse en necesidades y no en intereses. Evita los conflictos por interés contrapuestos. La técnica ‘Qué harías si no pudieras conseguir eso’, utilizada por el facilitador puede ayudar a cumplir este acuerdo.
Discutir lo indiscutible. Evita dar por supuesto cosas con las que no todo el mundo está de acuerdo. Se puede invitar a alguien a jugar el rol de ‘abogado del diablo’, o ponerse el sombrero negro.
Combina la defensa de tus ideas con la apertura al otro - La reunión pasa de ser una serie de monólogos a convertirse en un diálogo real, creando condiciones para el aprendizaje
Usa un procedimiento de toma de decisiones que genere el grado de compromiso necesario – Cuando los miembros de un grupo pueden tomar una decisión libremente y con toda la información necesaria, su compromiso con la decisión es mayor.
Tener un tiempo para pensar. Este acuerdo evita divagar mientras se busca algo útil que decir. Piensa y Escucha es una buena técnica para conseguir este objetivo.
Comenzar y terminar la reunión a tiempo
Nadie habla dos veces (hasta que todos han hablado). Evita que algunas personas hablen mucho y otras poco o nada. Este acuerdo es útil en el caso de debates con todo el grupo..
Nos centramos en la solución, no el problema. Evita perderse en dificultades hipotéticas que tal vez no ocurran nunca. La técnica de los 6 Sombreros es buena para este acuerdo (1)

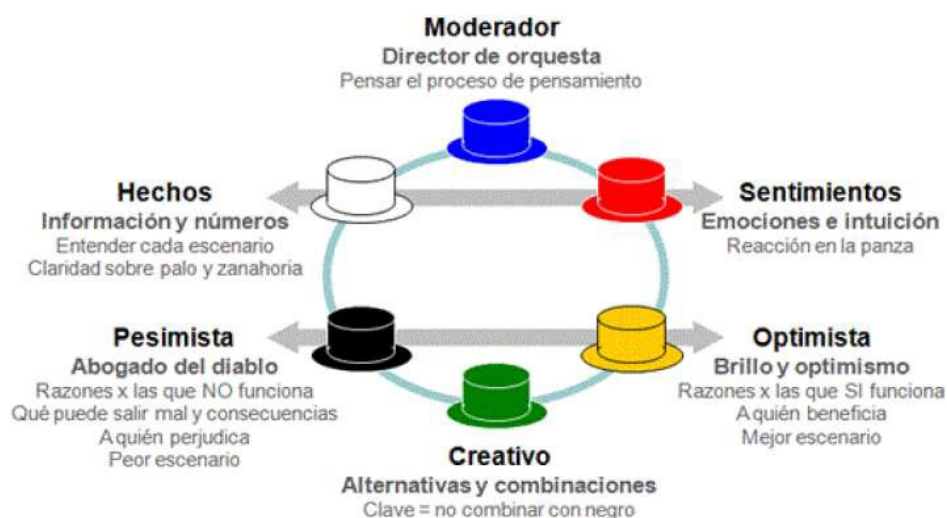
(1) Técnica de los 6 sombreros (www.caminodelelder.com):

UNA FORMA DE EXPLORAR LAS TENSIONES EN UNA REUNIÓN

6 SOMBREROS PARA PENSAR

La persona que facilita la reunión lleva el sombrero Azul, el que controla los demás sombreros (aunque eventualmente se lo puede pasar a otra persona). En cualquier momento, puede invitar al grupo, o a una persona en concreto, a ponerse uno de los siguientes sombreros:

- **Blanco:** con este sombrero todas las personas deben aportar hechos, cifras e información objetiva y contrastable (no valen opiniones disfrazadas). ¿Qué sabemos del tema? ¿Qué más necesitamos saber?
- **Rojo:** se permite hablar de emociones, sensaciones, lo que nos va bien o mal de la reunión. ¿Cómo nos sentimos? ¿Qué sensaciones nos despierta este tema?
- **Negro:** momento para criticar y ver las dificultades de cualquier propuesta. Es el rol de 'abogado del diablo'. ¿Cuáles son los principales problemas y obstáculos a tener en cuenta?
- **Amarillo:** es para aportar ideas constructivas y objetivas. ¿Cuáles son los beneficios y aspectos positivos de este tema?
- **Verde:** es el sombrero de la creatividad, de la novedad. Permite decir las cosas más disparatadas. ¿Qué ideas y oportunidades veis? ¿Qué podréis hacer diferente?



4. EL PAPEL DEL FACILITADOR DE LAS REUNIONES:

Conviene que este rol sea rotativo, que se vaya ejerciendo por todas las personas que acuden a la reunión.

Sus funciones:

Son hacer que los pactos se cumplan

Animar a que todas las voces hablen y aporten

Integrar la diversidad

Cuidar del proceso y de las personas en la reunión

Un texto sobre facilitación de José Luis Escorihuela, 'Ulises' (2008)

ANEXO 6

DESARROLLO DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA

1. Necesidades de una Unidad

- a. Que exista una buena relación entre las personas del equipo: que sea un espacio seguro y de confianza
- b. Ser sostenible
- c. Ser interdependiente: con autonomía y relacionada con otras unidades
- d. Que existan espacios de reflexión y aprendizaje
- e. Es necesaria una figura que actúe como facilitador
- f. Intercambio de información con el entorno
- g. Que se comparta información relevante sobre las personas que viven en la unidad, de lo que ha sucedido durante la semana
- h. Que exista una toma de decisiones asistencial
- i. Presencia de la figura de CU diaria (escucha diaria)
- j. Se necesita una figura que actúe como tractor, un líder que empodere y empuje, motive y tensione

Las necesidades que el grupo lleva como esenciales al espacio grupal son:

- Ser equipo:
 - el coordinador es uno más del equipo
 - la unidad de convivencia es un espacio seguro, de confianza
- Existe toma de decisiones en la unidad dentro de un marco pactado

2. Funciones del Coordinador de Unidad

- a. Apoya al equipo de auxiliares de la unidad
- b. Orienta la práctica profesional para que ésta sea acorde a la ACP
- c. Refuerza positivamente y reconoce las buenas prácticas
- d. Promueve la autoorganización de las tareas
- e. Facilita y dinamiza reuniones
- f. Acoge y da salida a diferencias y conflictos
- g. Facilita la toma de decisiones en cuanto a la organización del equipo
- h. Facilita la toma de decisiones en cuanto a la organización de vacaciones en la unidad
- i. Actúa como enlace y alineamiento con el centro
- j. Hace un seguimiento de los PR
- k. Participa en la planificación de la unidad (desde las necesidades de las personas usuarias que en ella viven)
- l. Hace un seguimiento de la planificación de la unidad
- m. Supervisa las decisiones tomadas

3. Perfil necesario para ejercer de Coordinador de Unidad

- a. Para elegir el perfil de coordinador se debería tener en cuenta el perfil de los usuarios de esa unidad
- b. Debería ser un profesional del equipo técnico
- c. Debería contar con algunas competencias específicas como:
 - i. Relacional-Comunicación
 - ii. Trabajo en equipo
 - iii. Flexibilidad
 - iv. Implicación

- v. Objetividad
- vi. Presencia
- vii. Facilitador → liderazgo
- viii. Empoderamiento de buenas prácticas
- ix. Compartir

4. Dificultades y límites del sistema a tener en cuenta

a. Dificultades:

- i. La esquizofrenia de roles: cuándo la persona está ocupando el rol de coordinador de unidad y cuándo el otro rol que juega en el centro (equipo técnico)
- ii. La gestión del tiempo, por la dificultad para seguir cumpliendo con las funciones anteriores. Una posible solución para esto sería un cambio de enfoque mental y poner el foco en el rol que se está jugando en cada momento.
- iii. La rigidez. En algún caso se ha solucionado haciendo que dos personas ocupen el rol de CU simultáneamente, así solamente una de las dos ha de estar en una reunión, por ejemplo. Existe una libreta de CU en la que anotan todo, así la información está disponible para ambas.
- iv. Distancia entre el equipo técnico y las auxiliares

b. Límites:

- i. Presencia del coordinador en la unidad
- ii. Tiempo para generar espacios de coordinación: una posible solución sería que hubieran dos coordinadores por planta
- iii. Creencias limitantes de las personas
- iv. El apoyo de dirección
- v. El reconocimiento y aceptación por parte del equipo de unidad y por el resto del equipo (que pueda anular el apoyo al empoderamiento de las auxiliares)
- vi. Perfil/competencias:
 - 1. Ecuanimidad, equilibrio
 - 2. Más reflexiva que impulsiva
 - 3. Facilitación/Liderazgo

ANEXO 7

COORDINADOR DE UNIDAD

Antecedentes

En la unidad de convivencia un elemento clave y de gran ayuda en la organización del trabajo es el rol de Coordinación de Unidad. Para poder autogestionarse, un sistema necesita algún procedimiento para compartir y generar información, tomar decisiones y planificar las acciones a realizar. El método más habitual es disponer de un espacio de reunión regular (normalmente un día a la semana) en la que poder tratar cuestiones operativas que necesitan una solución. Igualmente importante es disponer de alguna forma de comunicación para que todos los miembros de la Unidad, incluyendo aquellas personas que no puedan asistir a la reunión, estén enterados de las decisiones tomadas y, eventualmente, puedan dar su opinión. Todos estos procesos resultan ser más efectivos si una persona se encarga de cuidar de ellos, realizando tareas asistenciales y organizativas tales como:

Tareas asistenciales

Apoyar al equipo de auxiliares con especial atención a las Profesionales de Referencia.

Observar, identificar y corregir/orientar las prácticas profesionales y la vida en la Unidad para que sea acorde a los principios de la Atención Centrada en la Persona a través de un buen feedback que permita el aprendizaje.

Tareas organizativas con el equipo

Facilitar las reuniones llevando una agenda de temas a tratar, recogiendo un acta con las decisiones adoptadas, etc.

Apoyar la comunicación entre los miembros del equipo.

Acoger y dar salida a diferencias y posibles conflictos.

Facilitar la toma de decisiones en cuanto a la organización del equipo (calendarios, turnos, vacaciones, cobertura de bajas, permisos) No se trata de hacer estas tareas sino facilitar que los acuerdos se den en el propio equipo, en el marco establecido. Realizar de una manera participativa el PIO de la unidad con el equipo, en coordinación con el resto de coordinaciones y dirección del centro.

Tareas organizativas en relación con el centro

Desempeñar un rol de enlace entre la Unidad y el Centro con el fin de asegurar un buen flujo de información y energía entre ambos.

Asegurar de que las decisiones que se toman en la Unidad, en virtud de su autonomía, están alineadas con el marco general propuesto por la Organización y el Centro. Esto implica poder impedir decisiones contrarias a dicho marco. Esta labor la puede realizar el Coordinador de Unidad con el apoyo del Equipo de Coordinadores y del Equipo Directivo del Centro.

Tomar decisiones cuándo no hay consenso o cuando al equipo le cuesta decidir. En este caso, si es necesario, consultar a la Dirección del centro.

Conclusiones

La necesidad de coordinación en las unidades surge en el proceso de estabilización de equipos profesionales e implantación de la figura de auxiliar referencial. La necesidad de compartir las incertidumbres que genera la actividad cotidiana en cada módulo favorece la creación de esta figura de coordinación, al comienzo de forma más informal, y cada día con una dinámica más formal.

Las reuniones de los equipos de planta, módulo o unidad han sido adoptadas por todas las personas entrevistadas, con distintos recursos, estructura y canales de comunicación.

La situación actual muestra una figura de coordinación con distinto grado de implantación y de madurez en los distintos centros. Se observa una heterogeneidad en las funciones que desarrollan las distintas coordinadoras. El recurso de reunión semanal ha sido implantado por las coordinadoras entrevistadas, con distinta estructura y recursos de apoyo. Los temas tratados en las reuniones ponen especial énfasis en las necesidades de las personas residentes y las prácticas profesionales orientadas por el enfoque de la Atención Centrada en la Persona.

El alcance de las funciones de coordinación genera incertidumbre entre las coordinadoras con menos experiencia. Las personas que llevan más tiempo ejerciendo esta función, tienen mayor claridad respecto a las expectativas que tiene la Organización sobre esta figura y han adquirido competencias para una ejecución más efectiva de estas funciones. Las coordinadoras con menos experiencia necesitan aclarar su campo de actuación y desarrollar las competencias profesionales necesarias para conseguir los resultados que se esperan de ellas.

Las coordinadoras entrevistadas que han recibido alguna formación previa, reconocen la utilidad de las acciones formativas para la mejor ejecución de sus funciones. Aun así, refieren la necesidad de desarrollar competencias clave para la coordinación como es el trabajo en equipo, la gestión de conflictos, la comunicación efectiva o la gestión de reuniones, entre otros.

El apoyo de la dirección del centro y de los equipos interdisciplinares ha sido reconocido por todas las personas entrevistadas. Las coordinadoras entrevistadas se sienten reconocidas por la dirección del centro, por otras profesionales del centro y por sus propios equipos de módulo o unidad.

La coordinación de la unidad aporta un mecanismo imprescindible para la adopción del enfoque de atención propuesto, al generar espacios de comunicación y de toma de decisiones en el día a día de los centros. En opinión de las coordinadoras, esta figura aporta al personal auxiliar seguridad en la adopción de prácticas de atención y en la toma de decisiones. A las coordinadoras les aporta satisfacción y reconocimiento, a la vez que responsabilidad y también momentos difíciles cuando tienen que enfrentar situaciones complejas y conflictos

ANEXO 8

PROFESIONAL DE REFERENCIA

¿Para qué?: Para aportar confianza, seguridad, tranquilidad y una mejor atención a la persona en su nueva vida en el centro residencial y para obtener la satisfacción de saber que estoy y estamos apoyando y atendiendo mejor a la persona.

1. Pregunto, escucho y observo para conocer bien a la persona, sus gustos, preferencias, su historia, sus costumbres, sus aficiones, sus preocupaciones, lo que espera, lo que es importante para ella,...
2. Estoy pendiente y me ocupo de aquello que necesite y cuando hace falta lo comunico a la familia y/o al equipo para obtenerlo
3. Estoy al tanto de que se cumplan sus gustos y preferencias y se mantengan sus rutinas en el cuidado y en el día a día como elementos fundamentales para mantener su identidad y su bienestar. Estoy especialmente pendiente de que se conozca y mantenga su imagen personal y sus preferencias de cuidado en los momentos íntimos.
4. Procuro que la persona pueda hacer aquello que más le interesa, actividades significativas (conocidas o nuevas) que le motiven y le generen bienestar
5. Hablo con ella de su vida para comprender sus sentimientos y sus preocupaciones
6. Participo en su valoración, en su planificación y en el seguimiento de sus cuidados junto con la persona/familia y el equipo
7. Hago y actualizo su Como Quiero junto con la persona/familia y con la colaboración del equipo
8. Planteo intervenciones y propongo cambios en relación a la atención siempre que es necesario
9. Informo al equipo y a la familia sobre los cambios que veo en la persona
10. Le acompaño en su día a día, me intereso por ella, por cómo pasa el día, por cómo se encuentra en el centro, estoy pendiente de su estado de ánimo... le informo cuando no voy a estar...
11. Me identifico como persona a quién puede acudir cuando lo necesite
12. Procuro que pueda decidir sobre aquello que es importante para ella
13. Identifico sus fortalezas y capacidades y genero oportunidades para que las ponga en práctica en el día a día para mantenerlas
14. Procuro que mantenga (sus) relaciones significativas y el contacto con su entorno y con la comunidad
15. Comparto (y recojo) la información relevante para su atención con (de) mis compañeras y equipo (en las reuniones de unidad)

ANEXO 9

Guía para el Acompañamiento del: proceso de desarrollo de liderazgo

Para Qué:

- Acompañar a nuestros compañeros en el proceso del desarrollo de su liderazgo hacia los valores elegidos por la organización.

Recordamos y tenemos presentes que 304 personas de la organización están pidiendo que la organización esté en continua renovación y desarrollando la comunidad interna con Líderes que:

- o Facilitadores e influenciadores ejemplos de: desarrollo personal, adaptabilidad, coraje, promoviendo el aprendizaje y la innovación, delegando en los miembros del equipo.
 - o Integradores e inspiradores, ejemplos de: entusiasmo, compromiso, creatividad, teniendo una actitud positiva, con visión y valores compartidos, equitativos, abiertos y honestos
- A su vez este proceso supone un aprendizaje bidireccional en la relación (Acompañado / acompañante) y Grupal (Equipo de acompañamientos) donde aprendemos a:
 - o a dar y recibir feed back crítico
 - o a escuchar activamente
 - o a hacer y hacernos preguntas abiertas que provoquen nuevas formas de ver las cosas
 - o a establecer una relación basada en la confianza, el respeto y la confidencialidad
 - o a estar bajo roles diferentes

1. El rol del Acompañante

Como Acompañantes estamos comprometidas con un profundo camino de autoconocimiento, escuchamos, empatizamos comprendemos y mantenemos conversaciones transformadoras con nuestros respectivos acompañados.

Nos sentimos agradecidas de poder colaborar en que una compañera se pueda conocer mejor así misma, y de paso nosotras también.

2. El proceso de Acompañamiento

¿En qué consiste ser acompañante?

Ser acompañante es estar junto a la persona acompañada.

¿Qué no es acompañar?

Influir, aconsejar, juzgar, opinar si no lo solicitan.

¿Qué puedes encontrar en este proceso?

Durante este proceso encuentras oportunidades de compartir, de aprender, de participar en el desarrollo de tu compañera en la medida en que lo solicite

Importantísimo, respetar la confidencialidad, lo que ocurra en estas conversaciones, se queda ahí, esto es algo que hay que hablar previamente, generando un marco de colaboración seguro.

¿Cómo puedo acompañar?

Mediante una empática escucha activa y dejando a un lado nuestros egos podremos dar feedback acerca de lo que la persona nos va diciendo y hacerle preguntas que logren despertar cada vez más consciencia en él.

Algunos temas prácticos:

- Para llegar a la reunión con la persona a la que vamos a acompañar, de una manera abierta, conviene hacer un rato de relajación (10 minutos en un lugar tranquilo, sentadas cómodamente, espalda recta, culo bien apoyado en la silla, pies separados y apoyados en el suelo, manos recogidas en el regazo, con los pulgares juntos, siendo conscientes de la respiración, dándonos cuenta de cómo entra el aire por la nariz cuando inspiro y como sale cuando espiro, contando del 1 a 7 (si se puede, si no del 1 al 3 o etc) cuando inspiro y lo mismo cuando espiro.
- Nos fijamos un espacio temporal y físico donde lo más importante que vamos es estar con esta persona, para lo cual silenciaremos los móviles, manteniendo así una conversación sin interrupciones (favoreciendo y entrenando el autocuidado y el respeto por nosotros mismos).
- En cada sesión conviene establecer un contrato del tipo:
 - ¿Qué quieres compartir, trabajar, analiza.... Hoy?
 - ¿Cuánto tiempo quieres que dediquemos a este punto?
 - ¿hasta qué punto estás comprometida con esto que quieres?

- ¿Cómo te vas a dar cuenta de que has llegado a ello?
-

Son ejemplos de preguntas, la idea es ayudar a la persona a que se dé cuenta del grado de compromiso que tiene con lo que quiere trabajar o comentar,

Si no viene a cuento las preguntas, no hacerlas.

- Si durante la reunión me doy cuenta de que mi discurso interno es tan alto que no puedo escuchar lo que la otra persona me dice, pongo la atención en mi respiración tres veces, y vuelvo a la escucha activa, así una y cuantas veces me sea necesario, si no fuera posible, lo más honesto sería compartirlo con la otra persona y dar por terminada la sesión.
- Si siento alguna incomodidad corporal o emocional, suele venir bien cambiar la postura, incluso moverse un poco, si persiste comentarlo con la otra persona, suele ser recíproco, comentándolo puede animar a la otra persona a cambiar a una postura más cómoda, o a hablar de lo que le está preocupando en ese momento.
- Para ayudar en la conversación, suele venir bien, hacer una cosa que se llama calibración, y es copiar la postura que el otro tiene, acompasar mi respiración con la suya, ayuda mucho a mejorar la sensación de “estar a gusto”
- Evitar mesas de por medio, una buena postura es sentarse en sillas una al lado de la otra un poco giradas para verse bien.
- Podemos sentirnos cansados a partir de la hora de conversación, si es así, lo mejor es hacerlo saber a la otra persona, preguntar cómo va y entre los dos decidir si continuar o dejarlo para otro momento.
- Antes de hacer una intervención, conviene poner la atención en la respiración, de modo que podamos hacer un pequeño o gran (como lo sintáis) silencio, los silencios son verdaderos espacios de generación de sabiduría.
- Si podéis estar atentos a las incoherencias entre la palabra (discurso) y la compostura (lo físico: muecas, postura, color de la piel, rigidez o flexibilidad en la cara, postura de las manos), de una manera delicada lo podéis compartir con la persona, le puede ayudar a ir tomando conciencia corporal
- Tened claro que no estamos para dar soluciones a nadie, la persona que acompañamos sabe la solución y la tiene dentro de sí misma, tan sólo estamos para acompañarla, confrontarla en ocasiones, escucharla.

- Parafrasear es una buena técnica para que la persona acompañada se dé cuenta de lo que ha dicho: no es más que repetir lo que ella ha dicho pero con mis palabras.
- El ritmo del trabajo lo marca ella, no nosotras.
- El trabajo es de la otra persona no nuestro, es su proceso, y es su responsabilidad.

Seguramente con esta escucha, a su ritmo y a su manera, crecerán en comprensión y sabiduría desde una nueva perspectiva.

Intentaremos realizar preguntas adecuadas que lleven a que la misma logre darse cuenta de lo que la está limitando y así generar otra perspectiva sobre la misma situación para que encuentre por ella mismo una visión más posibilitadora.

Siempre prefiriendo preguntas o puntos de vista alternativos en lugar de consejos ya que en definitiva son ellas las únicas que pueden encontrar su propia verdad.

Potencialmente se dará también el crecimiento del acompañante que se verá reflejado en esta persona que acompaña, ya que en el fondo lo que subyace es que serán encuentros para compartir consciencia entre dos seres humanos. Y cuando las personas compartimos consciencia desde nuestra esencia todos crecemos.

Puntos importantes a tener en cuenta (me voy a repetir en algún caso)

- Es importante que en el primer encuentro se explique cuál es el objetivo de este seguimiento, que se le explique claramente en qué consiste esta actividad y cuáles son las pautas del acompañamiento. Que la persona entienda la posibilidad que tiene de trabajar en la superficie sin mucho resultado o de realmente sacar mucho partido a este aprendizaje si logra exteriorizar con su Acompañante, permitiendo aprender y aplicar lo que va aprendiendo.

Es fundamental que se cree este vínculo de confianza explicando la confidencialidad absoluta de los encuentros.

- El acompañante buscará detectar si logra conectar y consigue *feeling* entre ambos. En caso contrario, lo comentáis entre las dos y decidís si continuar y aprender desde el “no feeling” o hacer un cambio.
- Conducir la comunicación en relación a lo que la persona quiera conversar buscando a la vez encontrar sus recursos internos para desarrollar sus potencialidades.
- Como posibilidad es aconsejable cuando sea necesario establecer acciones y tareas concretas para aplicar en las siguientes semanas.

- Conducir la comunicación con preguntas abiertas y reencuadrantes estando atento a las respuestas y el lenguaje corporal.
- Hacerla ver cómo ha llegado a estas conclusiones y tú has respetado, escuchado con atención y sin juzgar.
- En lo posible, que la persona encuentre por medio de tus preguntas soluciones solo es bueno sugerir alternativas si se ve que no avanza porque está coaccionado por una creencia limitante muy arraigada.

Recursos de ayuda

Preguntas abiertas para recibir información y que la persona se exprese y se escuche a sí misma.

(Ejemplos)

- *De qué te gustaría que hablemos hoy?*
- *Cuál es tu opinión sobre lo que estás viviendo?*
- *Cuáles son las acciones que crees que te pueden ayudar a esto?*
- *Cuál de estas opciones te parece más viable?*
- *Dónde te encuentras más motivado? Cómodo? Incómodo?*
- *Dónde encuentras más soluciones a tus conflictos?*
- *Cuándo comenzarás a tomar acción que te dirija a conseguir eso lo que te gustaría?*
- *Cuáles son las ventajas de tener esta conducta?*

Las preguntas cerradas limitan la respuesta pero pueden servir para concretar y clarificar cuando la persona está divagando o es necesario hacerle ver algo claramente es necesario usarla en el momento adecuado.

(Ejemplos de preguntas cerradas: son aquellas que se responden con un "sí" o un "no")

- ✓ *Estás de acuerdo con lo que digo?*
- ✓ *Quieres ver un cambio en este sentido en tu estilo de liderazgo?*
- ✓ *Necesitas cambiar tu comportamiento en este sentido?*

Alternativas:

- *Te gustaría volcarte a este lado o al otro?*
- *Necesitas este modelo o este otro?*

En coaching se utilizan las llamadas 'preguntas poderosas', que son las que mueven a la persona descubrir, profundizar, comprometerse, tomar acción y aprender cosas nuevas.

(Ejemplos)

- Si lo que tienes ahora no te gusta ¿cómo crees que debería ser?
- ¿Qué se puede aprender de todo esto?
- ¿Qué te impide hacerlo... qué te estás diciendo?
- ¿Qué podrías hacer que no estés haciendo?

En todo momento. Procederemos en los encuentros con profundo respeto y amabilidad. Estamos al servicio de nuestras compañeras, agradecidas de su generosidad por permitirnos acompañarles.

Recordamos y tenemos presentes que 304 personas de la organización están pidiendo que la organización esté en continua renovación y desarrollando la comunidad interna con Líderes que:

- Facilitadores e influenciadores ejemplos de: desarrollo personal, adaptabilidad, coraje, promoviendo el aprendizaje y la innovación, delegando en los miembros del equipo.
- Integradores e inspiradores, ejemplos de: entusiasmo, compromiso, creatividad, teniendo una actitud positiva, con visión y valores compartidos, equitativos, abiertos y honestos.

