

FORMULARIO: BUENA PRÁCTICA DE GESTIÓN ANTE SITUACIONES DE CRISIS Y CAMBIOS RÁPIDOS (CORONAVIRUS):

1. PRESENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

- NOMBRE ORGANIZACIÓN: **FUNDACION ARGIA/ARGIA FUNDAZIOA**
- PAGINA WEB: <http://argiafundazioa.org>
- SECTOR: **salud/servicios sociales**
- PRINCIPALES PRODUCTOS Y SERVICIOS: **Hospital de día, Residencia, Piso Tutelado, Club Social**
- ACTIVIDAD: **apoyo socio-sanitario a personas con TMG en recursos comunitarios**
- NÚMERO DE PERSONAS EMPLEADAS: **72 puestos de trabajo, 114 profesionales en 2019**
- OTROS DATOS RELEVANTES:
- PERMISO PARA SU DIFUSIÓN:
Accedemos a que esta práctica se difunda en el [Buscador](#) de gestión de EUSKALIT y/o en su web, (escribe una X junto a la opción elegida, por favor): SÍ No

2. TÍTULO DE LA BUENA PRÁCTICA:

Buena práctica en la Gestión de Personas y Equipos: Gobernanza-Participación, Transparencia y Cuidado

3. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA:

- *Cómo se identifica la práctica: necesidad, oportunidad, amenaza,...*

Previo al decreto del “estado de alarma”, identificamos el alto riesgo de que surgieran situaciones muy críticas en diferentes ámbitos: financiero, prestación de servicios de calidad a las personas usuarias, gestión de personas y equipos, relaciones con entidad compradora de los servicios, relaciones laborales...

Desde este momento inicial, interpretamos como **necesidad clave** una adecuada gestión de personas/equipos, dado su altísimo impacto en el resto de ámbitos identificados (los profesionales son el principal recurso técnico de Argia y suponen más de dos tercios de los gastos).

En poco tiempo (abril) interpretamos que además de una necesidad, el momento era una **oportunidad** para aumentar la cohesión de los equipos y su alineamiento con el proyecto Argia.

- *Participación (alcance de la buena práctica): Personas o Equipo de personas que participan en su desarrollo o la lleva a cabo (nº, responsabilidades, proceso, área), pero también otros grupos de interés (aliados, entidades proveedoras, del entorno social,...) a los que se esté implicando o con los que se lleve a cabo.*

La “buena práctica” alcanza en diferente grado a todas las personas de la organización.

- En el nivel superior se sitúa el “equipo de gestión estratégica” (gerente y responsable de gestión de personas, directo médico, responsable de servicios generales, responsable de gestión de la calidad, conocimiento e innovación) y el “equipo ampliado de gestión estratégica” que suma al anterior a los responsables de los tres grandes recursos (Hospital de día, Pisos y Residencia).
 - Este “equipo ampliado de gestión estratégica” ha liderado la buena práctica: primero planteando la estrategia y después desplegándola y evaluándola (diseño iterativo¹).
- En un segundo nivel, se suman a los anteriores, la Comisión Técnico Sanitaria, los responsables del resto de procesos (Club social, Voluntariado, Antiestigma).
 - Este equipo ha sido importante en el enriquecimiento, despliegue, y mejora de la estrategia, en un ejercicio de “diseño social”
- En un tercer nivel están los “equipos gestores de cada uno de los procesos” y actividades.
- Finalmente están todas las personas de Argia, agrupadas por procesos/actividades en los que trabajan.

En paralelo, el “equipo de gestión estratégica” se ha coordinado con el Departamento de Acción Social (DAS) de la Diputación Foral de Bizkaia (comprador de nuestros servicios), quien ha marcado los

¹El diseño iterativo se basa en un proceso continuo de experimentación, prueba y evaluación del producto, de manera que progresivamente se eliminan problemas y este se adecua a los usuarios que lo tienen que utilizar. <http://design-toolkit.recursos.uoc.edu/es/iterativo/>

limites/directrices de actuación de Argia cara a las personas usuarias. Y contactos de intercambio de información con entidades aliadas especialmente la Red de Salud Mental de Bizkaia (RSMB) Además, el “equipo de gestión estratégica” ha mantenido reuniones informativas con el “comité de trabajadores”.

- *Fases de su puesta en marcha: Identificar si se hace mediante un proceso, sistemática, metodología o herramienta que ya existía en la organización de gestión de proyectos o para el lanzamiento de productos o servicios o para la gestión de ideas, si hay pilotaje o “prototipado”, etc.*
- 1º fase. Planificación de la buena práctica de gestión de personas. (6-20 de marzo)
 - Primer análisis de la situación (vigilancia de informaciones en el entorno), por el “equipo de gestión estratégica”, que determina la excepcionalidad de la situación y la urgencia de dar soporte a situaciones críticas en personas usuarias y en profesionales.
 - Constitución del “equipo ampliado de gestión estratégica” con la misión de gestionar la situación de “estado de alarma y confinamiento”, y suspensión del resto de equipos de gestión. Se centraliza la toma de decisiones incorporando a más personas
 - Análisis más profundo de la situación (informaciones de aliados y grupos de interés). Identificación de riesgos, planteamiento de objetivos y planes de acción.
 - **Ámbito de la Prestación de servicios (clientes):** Definición de objetivos (ejecutar la misión de Argia durante la pandemia y dar respuesta a las necesidades de los clientes), estrategias (adaptar proceso de prestación de servicios y objetivos a necesidades del momento) y Plan de acción para dar respuesta a requerimientos de clientes compradores (institucionales), necesidades de la prestación del servicio a clientes usuarios y familiares-entorno afectivo.
 - **Ámbito de la gestión de personas:** Definición de objetivos (mantener alineados profesionales y equipos con los objetivos respecto a clientes, y con las decisiones de gestión), estrategias (*Gobernanza-Participación, Transparencia, Cuidado de las Personas y Equipos Profesionales*) y Plan de Acción (información corporativa semanal, relación semanal directa responsable-profesional) para la gestión de personas.
- 2º fase. Despliegue de la buena práctica de gestión de personas. (15 de marzo- actualidad)
 - Estrategia de *Gobernanza-Participación* de Argia
 - Establecimiento (al inicio del estado de alarma), por el “equipo ampliado de gestión estratégica”, de un marco para la *Gobernanza-Participación* de Argia, definido por la ampliación de las personas implicadas en el nivel superior de gestión, (y a partir de mayo) la trasmisión de mayor capacidad de gestión hacia los niveles bajos en la jerarquía; y la relación con el Comité de Trabajadores y con el DAS. Programación de reuniones de los equipos con alta frecuencia, en función de las necesidades de la gestión.
 - Realización de reuniones de gestión, soportadas con dinámicas que facilitan la reflexión, el consenso y la toma de decisiones.
 - Estrategia de *Transparencia* sobre informaciones significativas y decisiones de gestión
 - Programa (diario en principio/semanal desde inicio de mayo) de reunión del “equipo ampliado de gestión estratégica” para analizar informaciones (desempeño-necesidades de los equipos de profesionales, situación-necesidades de personas usuarias y familias, requerimientos-informaciones de institución compradora/aliados, requerimientos-informaciones de Comité de Trabajadores, informaciones de asesoría de seguridad laboral, informaciones de Osakidetza, evolución de la situación financiera), y tomar decisiones de gestión.
 - Difusión semanal de comunicado de gestión estratégica a todas las profesionales sobre informaciones pertinentes. Explicación personal de decisiones a afectadas.
 - Estrategia de *Cuidado a las Personas y a los Equipos Profesionales*
 - Establecimiento, por el “equipo ampliado de gestión estratégica”, de un marco para el *Cuidado a las Personas* (desde el inicio del estado de alarma: mantener puesto de trabajo y salarios en el personal fijo, facilitar la conciliación familiar, facilitar la comprensión de la información, y la expresión de la tensión-emocionalidad), y de los *Equipos Profesionales* (desde fin de abril: facilitar la reunificación y cohesión de equipos, su alineamiento con las decisiones de gestión, su reorganización y empoderamiento)
 - Realización de contactos semanales (primero en formato on-line/telefónico y luego presencial) entre responsable de Hospital-Piso-Residencia/gerente y personas y equipos profesionales.
- 3º fase. Evaluación y mejora de la buena práctica de gestión de personas. (15 de marzo- actualidad)
 - Revisión continua (semanal) de las estrategias de *Gobernanza-Participación, Transparencia, Cuidado de las Personas y Equipos Profesionales* en base:

- Al feedback recibido directamente en el “equipo de gestión estratégica”, a través de las responsables de Hospital-Piso-Residencia en sus contactos con profesionales y equipos, o del Comité de Trabajadores.
- A las incidencias surgidas en el desempeño de los profesionales y equipos.
- Mejora de estrategias de *Gobernanza-Participación, Transparencia, Cuidado de las Personas y Equipos Profesionales* en base a:
 - Revisión e incorporación de buenas prácticas de gestión de situaciones de crisis.
 - Procesos participativos y de consenso en la Comisión Técnico Sanitaria con líderes de todos los procesos, posteriormente en los “equipos gestores de procesos”, y finalmente en “equipos de profesionales”.

El modelo de trabajo seguido, sin ser estrictamente una novedad (se trata de un sistema de trabajo bien instaurado en los “proyectos piloto de innovación”) si significa un salto radical en cuanto a la gobernabilidad de Argia Fundazioa. En este momento estamos en fase de “evaluación y prototipado de todo el proceso”

- *Fase de lanzamiento, comunicación y/o difusión.*

Por su misma naturaleza las estrategias definidas son lanzadas, puestas en marcha, y difundidas en el momento que se plantean.

- *Aspectos Innovadores: mecanismos, procedimientos o metodologías creativas o nuevas, se plantean soluciones novedosas, creatividad en los procesos participativos o nuevas relaciones con el entorno, novedoso en la problemática que aborda, etc.*
- El nivel de participación de los profesionales en la gestión y en la gobernanza ha superado todas las expectativas previas:
 - Las responsables de Hospital-Piso-Residencia se han integrado en “equipo ampliado de gestión estratégica”, con muy altos niveles de participación. Han aportado conocimiento directo de sus equipos, una comprensión muy práctica de las necesidades de las personas usuaria y familias, facilidad y agilidad en el despliegue de las decisiones. El flujo de información significativa, y la transparencia de la gestión se ha visto beneficiada.
 - La Comisión Técnico Sanitaria con líderes de todos los procesos, y posteriormente los “equipos gestores de procesos” han asumido retos de gestión con altos niveles de participación y compromiso.
- La atención prestada al estado anímico y las necesidades de las personas y de los equipos profesionales ha sido radicalmente nueva.
 - Hemos aplicado técnicas: de gestión de equipos y personas, de fomento de la participación, de cuidado emocional, de toma de decisiones. La cohesión de los equipos y el compromiso con los resultados se ha visto beneficiada
 - Atención acompañamiento a personas de los equipos de manera individual, con el objetivo de reconocer, compartir las líneas de acción, y recoger necesidades y emociones.

- *Establecimiento de indicadores y de objetivos.*

El objetivo de realizar una adecuada gestión de personas/equipos es *mantener alineados profesionales y equipos con los objetivos respecto a clientes, y con las decisiones de gestión.* Más concretamente:

- Implicar a los responsables de Hospital-Piso-Residencia en la gobernanza de Argia y en la gestión estratégica de la crisis
- Implicar a los líderes de procesos presentes en la Comisión Técnico Sanitaria, en la toma de decisiones
- Implicar a los “equipos gestores de procesos” en la puesta en marcha de las decisiones de gestión
- Implementar, sin desencuentros con los profesionales, las decisiones de gestión respecto a la atención a personas usuarias y la gestión de recursos.
- Mantener un aceptable nivel de satisfacción con la participación y los resultados alcanzados.

Los indicadores han sido cualitativos en todos los casos y básicamente el mismo, esto es: el surgimiento de disrupciones-obstáculos en la ejecución de la estrategia (por ejemplo: problemas en la comprensión del mensaje, quejas, expresión de insatisfacción-enojo, petición explícita de apoyo,...). La revisión semanal, permite la percepción de problemas, y da lugar a una respuesta ágil en la mejora de las estrategias.

- *Resultados e impactos: Describir los resultados que se están logrando o se espera lograr, es decir, (explicar por qué esta es una “buena práctica”). Pueden ser resultados o impactos externos, en la prestación de los servicios (clientes, sociedad, entidades proveedoras,...), impactos en la propia organización en las personas, en el modelo de negocio o en el sistema de gestión o en la cultura de la organización. (Grupos de interés sobre los que está teniendo efecto / impacto (Clientes, personas de la propia organización, entidades proveedoras, entorno social, etc.)*

En este tiempo hemos vivido momentos de gran tensión marcados por: la necesidad de responder de manera súbita a cambios en la fórmula de prestación de los servicios, incrementos de los requisitos de los clientes (DAS), cambios en las condiciones laborales, inseguridad y miedo por la pandemia, tensiones en torno a la disponibilidad de EPIs, sobre costo de la prestación de los servicios, necesidad de control de gasto

(recuperación de horas no trabajadas) y planes de recortes en los gastos. Todo ello ha originado tensiones, malentendidos, y muchas personas se han sentido dañadas. Los equipos fueron disueltos sin explicación durante mes y medio, y algunos todavía no han podido recomponerse ni lo harán en el corto plazo.

Las tres estrategias planteadas pivotan sobre una misma competencia la de la escucha que posibilita articular respuestas, sin embargo no hemos sido todo lo competentes que hubiéramos deseado, o hemos demorado en serlo. Otra importante competencia ha resultado el liderazgo de equipos, donde también hemos tenido lagunas que nos está costando comprender y dar solución.

Dicho lo anterior, a lo largo del proceso vivido constatamos una evolución positiva, sobre la que esperamos profundizar en otoño. El impacto general, valorado de manera intuitiva, es:

- Alta orientación de profesionales y equipos a la Misión (esto es una constante en Argia).
- Alto grado de compromiso con el proyecto Argia y asunción de responsabilidad en las personas de la organización.
- Sensación de ser reconocidos y agradecimiento por ello en muchas personas, otras solo parcialmente.
- Mayor conocimiento y empatía entre los diferentes niveles de la organización.
- Alta carga para responsables de proceso en el acompañamiento a los profesionales de sus equipos.

En cada estrategia, el impacto, teniendo en cuenta las situaciones que se han ido generando en la crisis, de nuevo valorado de manera intuitiva, es:

- Estrategia de *Gobernanza-Participación* de Argia
 - Mayor conocimiento, participación, e implicación de los responsables de Hospital-Piso-Residencia en la gobernanza de Argia y en la gestión estratégica. Mayor competencia.
 - Mayor complejidad en el análisis de las situaciones y agilidad en el despliegue de las decisiones.
 - Relación directa de responsables de Hospital-Piso-Residencia con DAS (comprador de nuestros servicios). Mejora de la relación para ambas partes.
 - Relación directa con RSMB y Dept. de Salud de GV para trasladar impacto de las medidas implementadas por Osakidetza, sobre personas de los servicios y la calidad, así como sobre la financiación de dichas medidas.
 - Mayor participación de responsables de procesos en Comisión Técnico Sanitaria, y de "equipos gestores de procesos", en la toma de decisiones.
 - Mayor capacidad de escucha desde la estructura formal de gestión al entorno social y a las personas de la organización, incluidas las personas usuarias. Incorporando estas aportaciones en la toma de decisiones.
- Estrategia de *Transparencia* sobre informaciones significativas y decisiones de gestión
 - Mayor conocimiento de la situación entre todas las personas de Argia, menor incertidumbre sobre el futuro.
 - Mejora en el clima/ambiente de los equipos, lo que repercute en la calidad de los servicios.
 - Mayor implicación de los profesionales en la ejecución de las acciones.
- Estrategia de *Cuidado a las Personas y a los Equipos Profesionales*
 - Se mantiene la satisfacción de las personas, se sienten reconocidas por el valor que aportan a la entidad (pertenencia).
 - Mejora en la empatía y compromiso con el proyecto Argia.
 - Se mantiene la cohesión en los equipos, el sentimiento de "equipo" (pertenencia).

Información que demuestre la relación entre la buena práctica presentada y los resultados descritos.

En los tres meses y medio (15 semanas) que ha durado esta situación de crisis podemos resumir la actividad originada por estas tres estrategias (*Gobernanza-Participación, Transparencia, Cuidado de las Personas y Equipos Profesionales*) en los siguientes números:

- Comunicados de Gestión estratégica, 17 en total: 13 circulares a todas las personas, 1 más junto al Comité de Trabajadores, 2 dirigidas a colectivos específicos, 1 respuesta al planteamiento de un colectivo.
- Convocatorias de reuniones: de "equipo ampliado de gestión estratégica" más de 60, de "gestión estratégica" junto a comité de trabajadores 10, de responsables de recursos de atención directa 5, de Comisión técnico sanitaria 3, de "equipos gestores de proceso" más de 5 en Hospital, Piso, y Residencia, más de 1 en el resto de procesos; de todas las personas del proceso más de 2 en cada caso.
- Conversaciones entre responsable de proceso y cada una de las personas profesionales para explicar planes de acción, sondear estado de ánimo, ofrecer soporte, cada 15 días como pauta general y con más intensidad en momentos concretos.
- Guion de dinámicas para el cuidado a los equipos, 5 en total: 1 de cierre del periodo de suspensión de equipos, 2 de definición de estrategia en respuesta a la situación financiera, 1 de cohesión de equipos y alineamiento con la estrategia de ahorro, 1 de empoderamiento de equipos en el despliegue de planes de acción.
- Facilidades de conciliación familiar: Concedidos todos los permisos sin sueldo solicitados (tres en total)

En estas reuniones/comunicados/contactos los contenidos han sido: los requisitos del DAS en la prestación de servicios a personas usuarias, la adaptación-definición de procedimientos de trabajo, la cobertura de necesidades de profesionales para la prestación del servicio, el replanteamiento de equipos profesionales, las condiciones laborales, las medidas de conciliación familiar, las medidas de seguridad personal y laboral ante el COVID-19, la disponibilidad de equipos de protección y la técnica de uso, la gestión de situaciones de contagio, la situación financiera, las estrategias y medidas de afrontamiento de la situación financiera, el grado de incertidumbre/necesidades de información/soporte de los profesionales, el estado de ánimo/la cohesión de los equipos.

Entendemos que los resultados referidos más arriba son función del volumen de actividad y los contenidos trabajados.

- *Forma en las que se prevé hacer seguimiento de su evolución en el futuro, integración en el plan de gestión, etc.*

Estimamos que las estrategias definidas se han mostrado acertadas en el planteamiento, y menos en su despliegue. Han faltado competencias esenciales para su puesta en marcha. Una vez termine esta situación excepcional deben ser incorporadas en la dinámica de gestión de Argia, si bien con un mejoras (algo que ya se va produciendo), más concretamente.

- Estrategia de *Gobernanza-Participación* de Argia. La dinámica de gobernanza-participación deberá ser replanteada, estableciendo:
 - El nivel y el alcance de la participación en la toma de decisiones para cada nivel de gestión.
 - Los contenidos de gestión que atribuimos a cada nivel, especialmente entre “equipo de gestión estratégica” y “equipo ampliado de gestión estratégica” de un lado, y entre “responsable de proceso” y “equipo gestor de proceso” de otro.
 - Medidas para fortalecer el Comité Técnico Sanitario y los “equipo gestores de proceso” en periodos de crisis.
 - Los momentos/ritmos de la gestión, y la relación entre los diferentes niveles de gestión.
- Estrategia de *Trasparencia* sobre informaciones significativas y decisiones de gestión. Debemos establecer el ciclo de comunicación, para mantener el nivel de transparencia alcanzado, esto es:
 - Los “canales de escucha” para entender las necesidades de información de las profesionales (quienes, como, y cuando escuchan)
 - Los “canales de habla” para hacerles llegar la información pertinente en los términos adecuados (quienes, como, y cuando hablan)
- Estrategia de *Cuidado a las Personas y a los Equipos Profesionales*: la formación de los líderes de equipos en las competencias de: escucha, negociación, consenso, orientación a resultados, cohesión de equipo, deberán ser afianzadas, tanto a través de la “formación continua en liderazgo” ya establecida en Argia, como específicamente en respuesta a las necesidades de cada persona en concreto. Esto deberá ser incorporado en los planes de formación individuales de cada líder.

El seguimiento de estas estrategias conlleva una transformación de los indicadores cualitativos en cuantitativos, y su incorporación en el cuadro de indicadores sobre gestión de personas, y en la pauta de seguimiento cuatrimestral de los planes de gestión en general.

4. MATERIAL QUE ACOMPAÑA LA PRÁCTICA:

Documento titulado: Anexo a la Buena Practica

Cláusula Informativa (Primer nivel)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 13 del Reglamento (UE) 2016/679, 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 (en adelante, RGPD), Euskalit facilita la siguiente información con relación al tratamiento de sus datos personales:

Identificación Responsable: Fundación Vasca para el Fomento de la Calidad – EUSKALIT

(www.euskalit.net)

Presto mi consentimiento para que mis datos sean tratados por EUSKALIT para la participación en el Buscador de de Gestión y la gestión de las comunicaciones e intercambios de experiencias que puedan surgir.

EUSKALIT podrá enviarle comunicaciones en relación a estas actividades y otras vinculadas de índole promocional.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y portabilidad de los datos dirigiéndose mediante escrito a lopd@euskalit.net

Le rogamos visite la política de privacidad en <https://www.euskalit.net/es/politica-privacidad.html> para estar informado de las condiciones en las que EUSKALIT trata sus datos y acerca de sus derechos.

BUENA PRÁCTICA

CRISIS COVID-19

OBJETIVOS en la Gestión de la crisis:

Ejecutar la Misión y responder a las necesidades de los clientes

Mantener alineados a los profesionales y equipos con los objetivos respecto a clientes y con las decisiones de gestión.

CRITERIOS

ESTRATEGIAS

EN LA GESTIÓN DE PERSONAS

- Mantener puesto de trabajo,
- Facilitar la conciliación,
- Facilitar la comprensión de la información y la expresión emocional

GOBERNANZA - PARTICIPACIÓN

TRANSPARENCIA

CUIDADO DE LAS PERSONAS - EQUIPOS

GOBERNANZA-PATICIPACIÓN

VIGILANCIA

Requisitos legales,
indicaciones
preventivas, normas,
necesidades concretas
clientes, de personas,
Misión

DIPUTACIÓN FORAL DE
BIZKAIA

NECESIDADES CLIENTES:
PERSONAS USUARIAS Y
ENTORNO AFECTIVO

NECESIDADES DE
PERSONAS Y EQUIPOS
PROFESIONALES

GOBERNANZA PARTICIPATIVA

Toma de decisiones:
diseño, planificación,
ejecución, evaluación,

EQUIPO DE GESTIÓN
ESTRATÉGICA AMPLIADO

COMITÉ TRABAJADORES

COMITÉ TECNICO SANITARIO

EQUIPOS GESTORES DE
PROCESOS

PROFESIONALES

RESULTADOS

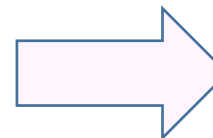
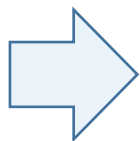
Atención y respuesta a las
necesidades de los clientes:
personas usuarias y entorno
afectivo.

Cuidado y protección de la salud de
todas las personas.

Gestión de los recursos y el
impacto económico.

Marzo-abril

Mayo-junio



Gestión Estratégica, como resultado de un proceso de **vigilancia** mantenida de manera previa a la declaración del estado de alarma el 14 de marzo, inicia una serie de medidas encaminadas a la gestión de la situación de emergencia que se preveía podía acontecer:

- Crea un nuevo equipo de **“Gestión estratégica ampliado”**, incorporando en la toma de decisiones y en la gestión de la crisis, a los responsables de los tres grandes procesos e intensificando la comunicación en toda la organización.
- **Centraliza la toma de decisiones** de gestión en un contexto de incertidumbre y complejidad en el que se encuentra la organización, sumando a más personas en el nivel superior de decisión. EL objetivo es favorecer la coherencia en el despliegue y puesta en marcha de la estrategia. Así mismo, incrementa los momentos de relación tanto con el Comité de Trabajadores con este mismo objetivo, como con el Departamento de Acción Social de la Diputación Foral de Bizkaia (DAS).

Podemos establecer la siguiente cronología de actuaciones:

- **13 de Marzo, Boletín Oficial del País Vasco: Orden con medidas preventivas.** Habíamos **cancelado con fecha de 9 de marzo toda actividad formativa, reuniones de procesos y grupos de trabajo, evitando el tránsito de profesionales entre recursos.**
- **14 de Marzo: declaración del Estado de Alarma. 15 de Marzo, DAS, cierre de los Centros de Día.** El 16 de marzo se crea el **equipo de “Gestión Estratégica ampliado”, suspensión del resto de equipos de gestión.** La medida de DAS obliga a cerrar el Hospital de día (HD) y el Club Social (CS), y la actividad de Ocio y Tiempo Libre, reasignando a las personas profesionales a Pisos Tutelados (PT) y Residencias. Reorganizamos los equipos intensificando Pisos y Residencia con profesionales de HD y CS . **19 de marzo: DFB: Medidas Centros socio-sanitarios.** Se reduce la rotación del personal y se establecen unas medidas de protección y de seguridad siguiendo recomendaciones de Osakidetza. Surgen nuevas necesidades de las personas usuarias confinadas en sus domicilios. Aumenta la carga de trabajo en PT, (pasa de atención 6 horas a 24 horas). HD se organiza para dar atención técnica vía telemática o con cita previa por indicación sanitaria, el espacio de actividad permanece cerrado. En ambos servicios se reorganiza la actividad profesional y todos los recursos se dirigen a la Atención Directa. **Relación directa entre responsable de recurso y cada una de las profesionales para explicar las decisiones a poner en marcha y recoger problemáticas**
- **23 Marzo.** Se elabora una lista de sustituciones para puestos de educadores en PT y Residencia, en caso de producirse bajas por contagio, con profesionales de equipos técnicos y otros (no atención directa), guardando medidas de seguridad. **Las responsables del recurso de salida y el de llegada contactan personalmente con las personas de la lista, se introducen cambios en respuestas a situaciones concretas**

- Abril, medidas de limpieza de Residencias. Se gestionan desinfecciones en HD y Residencias. indicaciones para los profesionales de la empresa de riesgos laborales sobre procedimientos en caso de positivos confirmados y de los riesgos asociados. Indicaciones y apoyos por parte de la Diputación en cuanto al material de protección, y tras llevar solicitado desde el 20 de marzo, el 8 de abril finalmente llega dicho material tanto a las Residencia Begoñalde como a P.T., no así al Hospital de Día, realizando una nueva solicitud el 15 de abril. **Surge quejas en relación a la recuperación de horas no trabajadas, posicionamiento del “equipo ampliado de gestión estratégica” sobre la necesidad de recuperarlas. Responsables de procesos mantienen contacto directo (semanal) con profesionales de sus equipos, explican planteamientos y recogen problemáticas.**
- Fin de abril-principios de mayo: **Equipos gestores de procesos retoman actividad, redefinen actividad del proceso ante situación de pandemia.**
- Mayo: DAS Criterios orientativos de desescalada en los Centros de Atención Diurna. De manera previa a la reapertura del Hospital de Día, y basándonos en estos criterios, trasladamos a DFB las dudas que nos genera el plan de desescalada, para poder hacer un diseño con todas las garantías, fundamentado en el cuidado de la salud de las personas usuarias y también de las profesionales. Así mismo, elaboramos una propuesta de desescalada el 7 de mayo que presentamos para el acuerdo con el Departamento de Salud. Fases de desescalada, basados en el art.17 de la Orden de 9 de mayo y en las recomendaciones del 6 de Mayo, para el plan de desescalada en el HD. Todas las medidas sugeridas y las fases descritas, son tenidas en cuenta en el plan de desescalada planteado por el HD. 27 de Mayo: Orden de reabrir centros de Atención. Funcionamiento al 75%, con el Plan de desescalada implantado en el H.D. **Se intensifican reuniones de equipos, se mantiene contacto directo responsable de equipo-profesionales para explicar y detectar problemas.**
- 29 de mayo . **Comité técnico sanitario analiza situación económica y establece plan de trabajo para atajar crisis. Análisis y debates en Equipos gestores de procesos para la puesta en marcha de estas medidas.**
- 12-26 junio. **Presentación-debate de medidas contra crisis económica a todas los profesionales.**

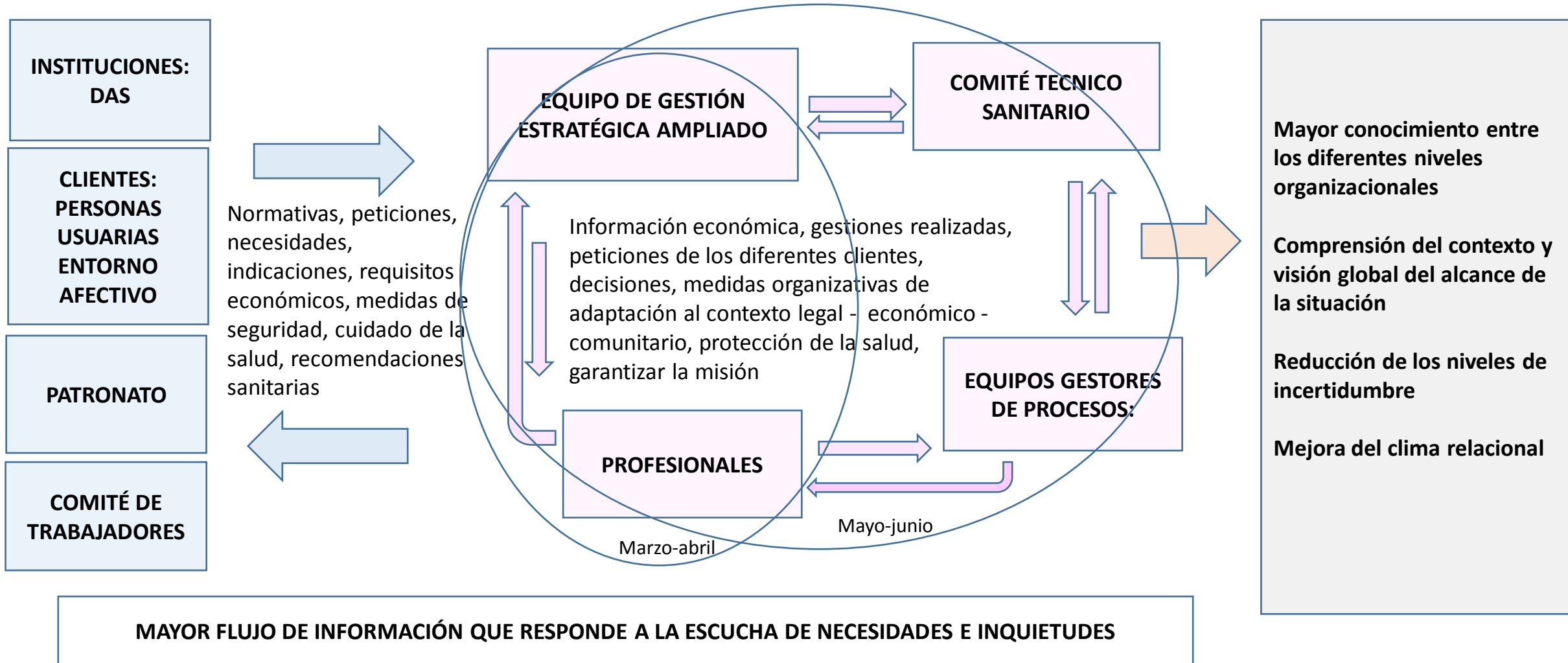
Esta gobernanza participativa exige una gran coordinación del Equipo Ampliado de Gestión Estratégica, que lleva a cabo reuniones de manera continua para poder gestionar los momentos iniciales de la crisis (más de 60 reuniones en 3 meses), y un contacto fluido con profesionales y equipos. En la necesidad de establecer una dinámica ágil de toma de decisiones y de comunicación y participación de sus equipos, introduce dinámicas específicas de gestión de equipos y de toma de decisiones, que facilitan este proceso.

TRANSPARENCIA



CICLO DE LA COMUNICACIÓN

RESULTADOS



TRANSPARENCIA



En la situación de complejidad que ha generado la Covid-19 que ha implicado a toda la sociedad, una de las estrategias de cara a la reducción de los niveles de incertidumbre y el cuidado de las personas, ha sido **la transparencia**, desplegada a través **del ciclo de la comunicación**.

Con el objetivo de reducir al mínimo los puntos críticos de este ciclo comunicativo, y lograr un mayor conocimiento entre todas las personas y niveles que forman la organización, Gestión Estratégica hace el esfuerzo de poner atención e intención en el cuidado de este proceso, consciente de la importancia y la influencia del despliegue de esta estrategia.

Para ello **intensifica la frecuencia de los momentos de relación y comunicación**, hacia dentro (personas usuarias, entorno afectivo y profesionales) y hacia fuera de la organización (instituciones, comité de trabajadores, proveedores de servicios), y especialmente con los responsables de equipos: responsables de los tres procesos de atención activos, y comisión técnico-sanitaria.

Esto permite, no sólo **aumentar las oportunidades de escucha en todas las direcciones**, sino también, identificar y con ello facilitar el **acceso a información relevante** de manera rápida, pudiendo ser capaces de gestionarla y transmitirla a quién corresponda de manera mucho más ágil, respondiendo así a las necesidades o inquietudes de las personas/equipos/grupos. Además permite incorporar la información a la toma de decisiones de manera constante, reajustando la estrategia en función del contexto.

El **mayor flujo de comunicación**, se da **con las personas profesionales**, a quienes se envían comunicados de manera semanal en los primeros momentos del estado de alarma. Además, se envían comunicados adicionales, siempre que existe una orden o mandato de DFB, DAS, o Estado, o información médica de la empresa de Riesgos Laborales (Iberys), que afecta a la organización o que es importante para el cuidado de la salud de todas las personas (5 comunicados en los 15 días del mes de marzo, más un comunicado para un recurso en respuesta a una petición concreta; son comunicados semanales, hasta mayo, donde la situación se va estabilizando). Y se mantienen un flujo constante de **contactos cara a cara con los responsables de los procesos**.

TRANSPARENCIA



No sólo aumenta la comunicación en frecuencia, sino también en **contenidos**, abarcando decisiones e informaciones, siendo los **temas más relevantes** y en orden cronológico, esto es, aparecen cuando las diferentes necesidades se van cubriendo y unas nuevas van ocupando su lugar:

- Equipos de protección – materiales y medidas de seguridad: mascarillas quirúrgicas, EPIs, alojamientos alternativos en caso de contagio, etc...
- Reasignación de profesionales a diferentes recursos en activo con un incremento en su carga de trabajo
- Reorganización de la actividad, centralizando las horas de los profesionales a la atención directa para dar respuesta a las nuevas necesidades de atención a las personas usuarias.
- Escenario económico actual y previsión de cara a corto-medio-largo plazo. Medidas encaminadas a paliar el impacto económico.
- De manera transversal, las decisiones del Equipo Ampliado de Gestión Estratégica. y los criterios que las fundamentan.

El hecho de que haya un número tan alto de personas participando en estos flujos de información, hace necesario basar el ciclo de la comunicación en la confianza, viéndose ésta reforzada.

Así mismo, la diversidad de estilos y maneras de comunicar, puede dar lugar a diferentes interpretaciones por parte de las personas que reciben el mensaje, interfiriendo en la transparencia, siendo de gran importancia la verificación de escucha para corroborar la comprensión de la información y evitar malos entendidos y obstáculos en la ejecución de las decisiones y planes de acción. Igualmente importante es abrir los espacios y canales de comunicación pertinentes que permitan contrastar informaciones, aclarar dudas o responder a las inquietudes que a nivel individual, cualquier persona pudiera tener (en varios comunicados y por temas concretos que producen malestar en algunas personas, la organización declara esta apertura a tratar cada caso de manera individual; así mismo, da respuesta a dos escritos de reclamación de personas de diferentes recursos).

CUIDADO DE LAS PERSONAS Y EQUIPOS

MARCO:

- Mantener puesto de trabajo,
- Facilitar la conciliación,
- Facilitar la comprensión de la información y la expresión emocional



Gestión estratégica:

Marca los criterios para la Gestión de las personas.

Apoya a cada Responsable en función de sus competencias y el contexto del recurso y el equipo. (guiones conversación, acompañamiento individual, reuniones)

Apoyo a los profesionales a través de un mayor flujo de información y de acciones individualizadas.

Responsables de Recursos y Procesos:

Cuidan a las personas de manera individual, recogiendo desde lo emocional y la escucha de las necesidades individuales.

Se intensifican los contactos en los casos de personas especialmente dañadas.

Cuidan a los equipos: pertenencia, emoción, participación

RESULTADOS

Alineamiento con el propósito

Mantiene de la satisfacción de las personas

Reconocimiento

Profesionales:

Afectación desigual en función del impacto de la crisis en su actividad: esto es diferente en cada recurso.

Personas dañadas por la experiencia de la situación de incertidumbre.

Equipos:

Fundamental tener en cuenta el contexto (incertidumbre, protección de la salud) y momento vital de cada equipo.

Equipos por lo general dañados, dispersos por los recursos, fracturados o desaparecidos.

Marzo- junio

Mayo-junio



CUIDADO DE LAS PERSONAS Y EQUIPOS



El contexto de incertidumbre que trae la crisis de COVID-19, activa los miedos individuales por la protección de la salud propia y colectiva. Este contexto en si mismo, genera un daño a todas las personas de manera global, por el alto grado de incertidumbre que tienen que soportar en todos los ámbitos y esferas, tanto individuales como sociales. Es necesario entender a las personas en este contexto.

En esta estrategia, podemos diferenciar dos momentos:

- **Marzo-abril.** Los equipos gestores han desaparecido. Los equipos de atención directa se han visto muy afectados por las medidas de confinamiento. Los profesionales se ven forzados súbitamente a poner en marcha cambios no previstos, para los que en ocasiones no estaban formados (gestión de contextos complejos), y en bastantes casos afectan a sus condiciones laborales. El horizonte de la pandemia es desconocido, así como su gestión e implicaciones para la salud de las profesionales y sus familias. El cuidado a los profesionales se centra en la relación personal con el responsable del proceso, el suministro de EPIs y las recomendaciones de autocuidado. (gran esfuerzo por conseguir las EPIs en el menor tiempo posible: 7 correos Gerente, 2 gestiones (Responsable Médico y Responsable Residencia), con OSIs, 3 reclamaciones en reuniones con DFB, 1 gestión con “makers”).
- **Mayo-junio.** Empieza la reconstrucción de los equipos y comienza la desescalada. La situación de la pandemia esta más controlada y disminuye el estrés por su gestión. Argia ha resultado negativamente afectada en cuanto a sus finanzas y se prevé una época de recortes. El cuidado se amplía a los equipos, a la vez que se mantiene a las profesionales si bien con menor intensidad.

En este contexto tan complejo, **los estilos de liderazgo** en el cuidado de las personas y los equipos, han sido determinantes en los resultados de despliegue de las estrategias y en el clima relacional de la organización. Cuando hablamos de estilos, estamos hablando de competencias que han resultado clave: escucha, diseño de conversaciones, negociación, gestión de equipos, gestión del conflicto, entre otras.

Si bien es cierto que se han abordado problemáticas de manera personalizada y que el cuidado de las personas ha sido constante, aunque con diferente intensidad a lo largo de este periodo, se ha perdido la mirada de los equipos, no sabiendo gestionar este parón forzado, no cuidándolo en muchas de las ocasiones.

CUIDADO DE LAS PERSONAS Y EQUIPOS



Los contextos de cada equipo han sido muy diversos (disolución por bajas y/o permisos, o por traslado a otros recursos de la mayoría de personas, cierre del servicio y cese de la actividad,...). Los líderes de estos equipos se han visto sometidos a una carga adicional, por la necesidad de dedicación de tiempo extra a la relación y al cuidado de todas las personas, viéndose en la necesidad de seguir gestionando la tarea y el impacto de la crisis para reducir su afectación en la calidad de la atención a las personas usuarias. Sumado a este volumen de trabajo con cada equipo y cada persona, estos líderes han visto aumentada su participación en la toma de decisiones, lo que ha generado otro factor contributivo a la carga emocional que han tenido que gestionar.

Todas las acciones realizadas con el objetivo de cuidar a las personas de la organización, no han garantizado la evitación del daño a algunas personas, cuya experiencia de todo este periodo, ha incidido en una menor satisfacción. Toca por lo tanto, iniciar un proceso de reconstrucción, abriendo las conversaciones y procesos necesarios para la reparación del daño, no sólo de las personas, sino también de los equipos.

RETOS



Gobernanza-Participación: aumentando la participación y los niveles de capacidad de decisión



Transparencia: mejorando el proceso y los niveles de comunicación, incluyendo el cuidado de la relación.



Cuidado de las Personas y los Equipos: afianzando los aprendizajes de gestión de las personas y las competencias de liderazgo. Abriendo las conversaciones y procesos necesarios, para reparar el daño.

RESUMEN



Nuestro **punto fuerte** ha estado en la definición, **Planificación y Diseño** de las Estrategias para afrontar la crisis.



Nuestra **área de mejora** es la Ejecución y Despliegue de las estrategias.



Para afrontar este reto, desarrollaremos nuestras **competencias:**

- Escucha
- Liderazgo