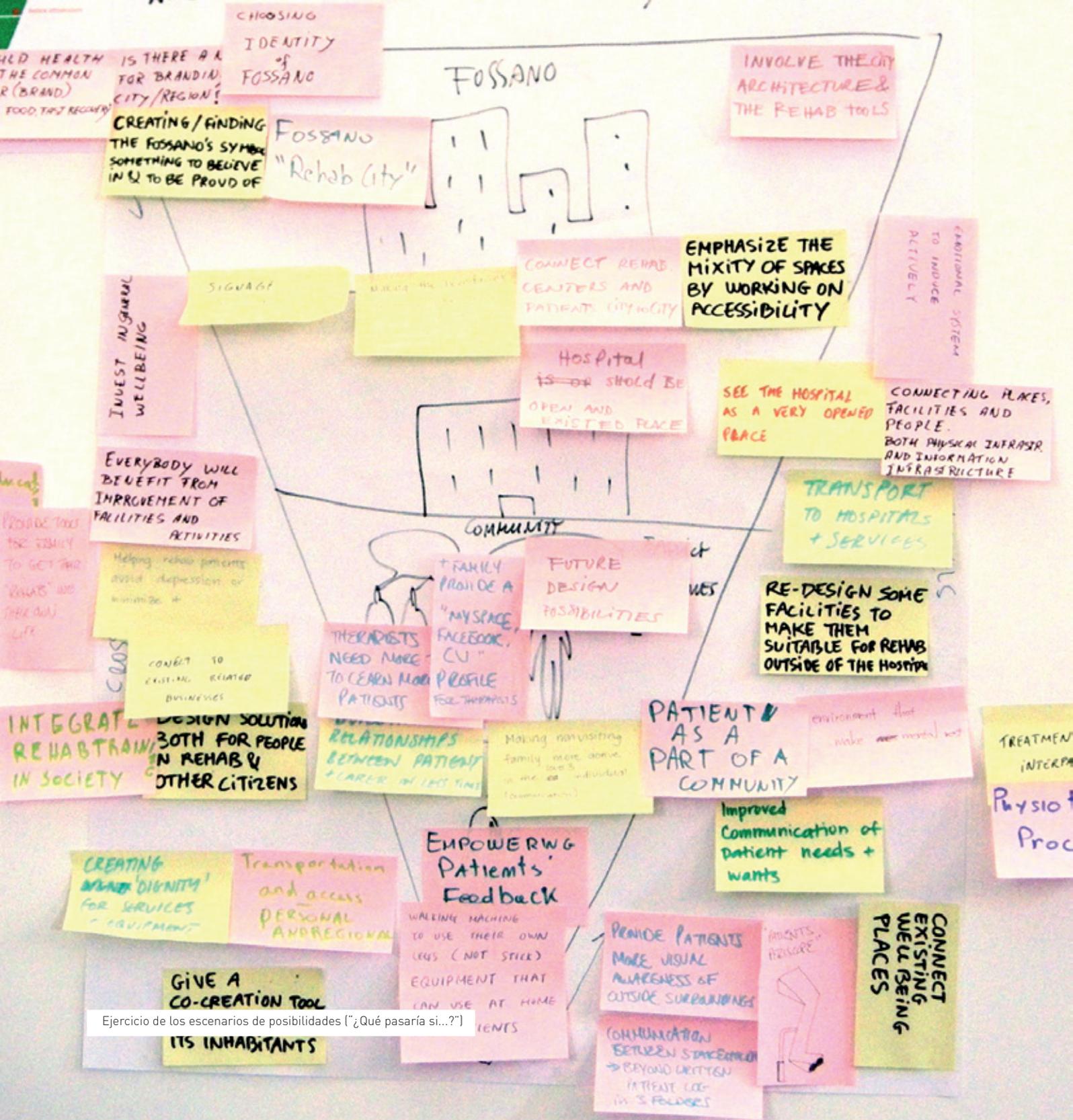


# REHABILITATION

## IDENTIFYING HOTSPOTS

Where could we intervene positively?



Ejercicio de los escenarios de posibilidades ("¿Qué pasaría si...?")

**LEKSHMY PARAMESWARAN** y **LASZLO HERCZEGH**

son cofundadores de Fuelfor ([www.fuelfor.net](http://www.fuelfor.net)), una consultoría centrada en el diseño de innovación con sede en Barcelona, que se especializa en la innovación en el ámbito de la salud. Con más de 13 años de experiencia colectiva en asistencia sanitaria, han diseñado estrategias de innovación, servicios, productos e investigación para clientes del entorno sanitario de Estados Unidos, Europa y Asia.

# Buena salud en Cuneo

## Transformación fluida de un sistema sanitario local a través de la innovación y la colaboración

**BUENA SALUD EN CUNEO ES UN PROYECTO DE INNOVACIÓN SANITARIA INICIADO EN EL VERANO DE 2008 PARA EL SISTEMA REGIONAL ITALIANO DE SALUD ASL CN1. EL PROYECTO PROPONÍA NUEVAS SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS DE DISEÑO DIRIGIDAS A SATISFACER LAS NECESIDADES SANITARIAS LOCALES DE LOS CIUDADANOS Y LOS PROVEEDORES SANITARIOS DE LA PROVINCIA DE CUNEO. LLEVADO A CABO EN EL MARCO DE TORINO WORLD DESIGN CAPITAL (TURÍN COMO CAPITAL MUNDIAL DEL DISEÑO O TWDC) Y SU PROGRAMA DE LA ESCUELA INTERNACIONAL DE VERANO, Y DIRIGIDO POR LA CONSULTORÍA FUELFOR DE INNOVACIÓN EN EL DISEÑO, EL PROYECTO CREÓ UNA OPORTUNIDAD DE INNOVACIÓN A TRAVÉS DE LA COLABORACIÓN ENTRE LOS SECTORES PÚBLICO, PRIVADO Y ACADÉMICO. ASIMISMO DEMOSTRÓ EL VALOR DEL DISEÑO COMO HERRAMIENTA ESTRATÉGICA Y DE TRANSFORMACIÓN, USANDO LA INVESTIGACIÓN PARA COMPRENDER LA PROBLEMÁTICA SANITARIA DE LOS ACTORES INTERESADOS Y CONTEXTOS LOCALES, EL DESIGN THINKING PARA IDENTIFICAR LAS OPORTUNIDADES DE INNOVACIÓN, Y LAS CAPACIDADES DE DISEÑO PARA TRANSFORMAR DICHAS OPORTUNIDADES EN PROPUESTAS DE SALUD SOSTENIBLES QUE SAQUEN PROVECHO DE LOS RECURSOS LOCALES.**

### Antecedentes del proyecto: el diseño de lugares conectados

#### El programa de la escuela internacional de verano

*El diseño de lugares conectados: lugares, identidades y desarrollo sostenible* fue una escuela internacional de verano que tuvo lugar del 13 al 29 de julio en el castillo de Pollenzo, en el marco del programa Torino World Design Capital 2008 (TWDC). Este programa está impulsado por la International

Design Alliance (IDA) y dirigido por el ICSID (International Council of Societies of Industrial Design), quienes seleccionan un territorio a desarrollar a través de una combinación de innovación y creatividad.<sup>1</sup> Turín fue elegida capital mundial del diseño 2008 debido a factores tales como su diseño, su cultura y su patrimonio artesanal e industrial.

1. [www.torinoworlddesigncapital.it](http://www.torinoworlddesigncapital.it).

La escuela de verano se organizó a partir de seis talleres semanales que examinaron un tema general, el diseño para el desarrollo local, aplicándolo a seis problemas emergentes en el área de Turín que habían sido identificados por las organizaciones de los clientes locales: sanidad, movilidad, seguridad, redes alimentarias, la representación de la ciudad y sistemas de producción distribuida. Cada taller estaba dirigido por una serie de diseñadores internacionales seleccionados del mundo académico, la industria y la administración local.

Los principales objetivos de la escuela de verano consistían en aplicar el diseño como catalizador para la innovación social, utilizando los recursos locales y abordando las necesidades locales; crear un “modelo de acción” integrado para el área, y aprovechar al máximo el potencial del diseño para articular propuestas para el cambio sostenible. Además, existía la intención de crear una experiencia única y memorable en desarrollo local para los participantes en los talleres y los agentes locales, elaborando un estudio de casos concretos de un nuevo campo de diseño.

### **El taller de Bienestar Activo**

Las cuestiones locales en torno a la salud y el bienestar se abordaron en un taller creativo llamado Bienestar Activo, que a lo largo de seis días congregó a 30 profesionales y estudiantes de diseño de casi 10 países distintos.

El taller trató de definir el Bienestar Activo para Cuneo y sus ciudadanos. Presentó un enfoque de la innovación impulsado por la investigación, con herramientas y actividades específicas, cuyo propósito era desarrollar capacidades de diseño para el desarrollo local: técnicas para comprender las necesidades de las partes interesadas a nivel local y reunir perspectivas contextuales, mecanismos para traducir dichas necesidades en estrategias de diseño y técnicas de visualización para comunicar con eficacia las nuevas soluciones socialmente innovadoras.

Trabajar con una misión real para un cliente real con ambiciones, una visión y desafíos claros ofreció a los

participantes la oportunidad de desarrollar su experiencia profesional y aptitudes prácticas en el contexto de un proyecto, aprendiendo a colaborar con diseñadores de distintas especialidades y desarrollando la comunicación con el cliente y la capacidad de saber escuchar. Se requirieron asimismo la formulación de argumentos claros para las decisiones de diseño y el planteamiento de propuestas de futuro viables para un contexto local específico.

### **Equipo del proyecto**

Fuelfor trabajó con un equipo local del departamento de Diseño Industrial del Politécnico de Milán, encargado de tareas de coordinación local y comunicación con el cliente, así como de prestar apoyo con la planificación y preparación del taller. Asimismo, su experiencia en la investigación de tecnologías sanitarias específicas a través del contacto entre los sectores industrial y académico aportó al taller una útil perspectiva.

Por otra parte, se invitó a un equipo de Bruce Mau Design de Chicago como oradores destacados y para que dirigieran la elaboración de un mapa del contexto local. Su estudio está trabajando en un nuevo plan urbano para la ciudad de Chicago llamado Chicago Project. Se están investigando algunos temas clave —entre los cuales el de la salud— a través de un enfoque centrado en la arquitectura y el urbanismo, para ver cómo la ciudad puede contribuir al bienestar de sus ciudadanos. Se dieron marcados paralelismos y complementariedades con el taller de Bienestar Activo que permitieron abordar cuestiones similares, aunque a mayor escala y con un distinto enfoque de diseño. El hecho de compartir los procesos y resultados de su proyecto con los participantes del taller fue realmente estimulante.

En el equipo del cliente sanitario local estaban representadas múltiples disciplinas: el director general de ASL CN1, varios especialistas clínicos de la región responsables de asistencia a pacientes obesos y rehabilitación, expertos en calidad de la asistencia y un representante del equipo de infraestructura de TI encargado del acceso de los ciudadanos a la asistencia sanitaria. Todos ellos trabajaron

estrechamente con el núcleo del equipo de diseño en la preparación de la fase ejecutiva del taller. Esto resultó esencial para desarrollar una visión compartida del encargo y las oportunidades, ya que era la primera vez que el equipo del cliente trabajaba con diseñadores.

## El encargo | La definición del problema

### La crisis mundial de la asistencia sanitaria

No es ninguna exageración afirmar que el sector de la asistencia sanitaria está en crisis. La población está envejeciendo y se ve cada vez más afectada por enfermedades crónicas. Los modelos tradicionales de asistencia sanitaria están fracasando y deben hacer frente a numerosos desafíos. Los equipos clínicos se enfrentan a una presión creciente para mejorar sus resultados y ser más eficientes, coherentes y seguros. Los equipos de gestión hospitalaria se enfrentan a decisiones imposibles para equilibrar los costes y la calidad de la asistencia. Mientras tanto, los pacientes y sus familias están cada vez más inquietos, ya que se les ha responsabilizado de su propia salud y deben enfrentarse a decisiones abrumadoras en un entorno asistencial fragmentado.<sup>2</sup>

Estas cuestiones tienen un impacto a nivel mundial, regional, así como personal e individual. Ciudadanos, gobiernos, autoridades locales y proveedores y clientes de asistencia sanitaria están todos lidiando con la complejidad de este contexto cambiante en el ámbito de la salud, intentando dar respuesta a la necesidad de un cambio sistémico y esforzándose por identificar estrategias de innovación sostenibles. Esta situación genera fascinantes oportunidades para el diseño basado en la investigación a la hora de apoyar y facilitar la innovación.

### La ambición del proveedor local de asistencia sanitaria

La provincia italiana de Cuneo se está replanteando su sistema sanitario, enfrentado a retos similares a los que proliferan en el entorno mundial de la asistencia sanitaria. La administración de salud local de Cuneo, ASL CN1, planea pasar de emplazamientos asistenciales múltiples que ofrecen servicios que se solapan a un modelo radial en el que los centros de excelencia clínica proporcionen servicios especializados coordinados de forma centralizada. Estos centros sanitarios especializados estarán conectados a la población mediante un sistema en red que vinculará los ciudadanos a la asistencia apropiada a través de hospitales, ambulatorios y consultas de médicos de cabecera extendidos por toda la provincia.

El encargo quedó definido a través de una serie de entrevistas con el equipo del cliente, sesiones de trabajo en colaboración con miembros clave del equipo del cliente y una visita a la ciudad de Fossano y su hospital, identificado como el lugar donde tendría lugar la investigación del proyecto. Tras repasar una lista de temas relacionados con la asistencia sanitaria basada en las tendencias mundiales en salud y bienestar para el mundo desarrollado, se pidió que el equipo del cliente identificara aquellas cuestiones que considerara prioritarias para su sistema sanitario regional en relación con los desafíos económicos, clínicos o sociales. De este modo se seleccionaron tres temas para que el taller se centrara en ellos: obesidad, rehabilitación y acceso a la atención sanitaria. La población de Cuneo presenta una densidad relativamente baja y está geográficamente esparcida; los hábitos y el estilo de vida poco saludables contribuyen a un aumento de las enfermedades crónicas y la rehabilitación y la gestión de estas enfermedades crónicas constituyen un desafío con repercusiones en toda la región.

2. Michael E. Porter; Elizabeth Olmsted Teisberg (2006). *Redefining Health Care: Creating Value-based Competition on Results*. Boston: Harvard Business School Press.

Pregunta del proyecto: ¿cómo podemos activar a los ciudadanos para que participen en la creación de su propio bienestar, abordando tanto la salud preventiva como la gestión de las enfermedades crónicas?

### **Tema 1: Obesidad | Opciones para un estilo de vida saludable**

La obesidad en Europa ha alcanzado proporciones de epidemia, de modo similar a otras regiones desarrolladas y en rápido desarrollo. Un estilo de vida cada vez más sedentario, una mayor disponibilidad de comida barata sumada a un acceso limitado para una parte de la población a opciones alimentarias saludables y asequibles, son algunas de las razones por las que la obesidad se está convirtiendo en un tema crítico en el ámbito de la salud. El número de personas obesas y severamente obesas de la provincia de Cuneo es representativo, así como los desafíos que debe afrontar junto con otros sistemas sanitarios a la hora de hallar estrategias apropiadas para resolver esta cuestión.

El combate contra la obesidad no es tan sencillo como limitarse a encontrar formas de que la gente reduzca su consumo alimentario, sino que pasa por equilibrar el cuerpo a través del aporte pero también el consumo energético. Toma en consideración su estilo de vida, el contexto en el que viven, el entorno social y su actitud personal. El estigma social plantea un desafío adicional a la hora de abordar la afección, puesto que los individuos, las sociedades e incluso los profesionales clínicos pueden ser críticos con las personas obesas debido a percepciones culturales asociadas a dicha afección. En este tema exploremos un enfoque holístico de las estrategias que pueden abordar todas estas cuestiones, considerando el estilo de vida saludable y la trayectoria sanitaria de la ciudad en la que puede tener lugar un estilo de vida activo. Algunas de estas cuestiones eran:

- ¿Cómo podemos definir la obesidad de un modo más holístico, considerando también los aspectos psicosociales, clínicos e incluso culturales de la afección?

- ¿Cuáles son las posibilidades y obstáculos a los que se enfrenta la gente a la hora de adoptar un estilo de vida más saludable?

### **Tema 2: Rehabilitación | Cómo recobrar la normalidad tras un percance de salud**

La incidencia de las enfermedades crónicas está aumentando en todo el mundo. El área de Cuneo no es una excepción: se enfrenta a una creciente demanda de servicios de rehabilitación por parte no sólo de su gran proporción de ciudadanos mayores, más propensos a tales casos agudos de salud, sino también de otros grupos de edad que pueden requerir asimismo servicios de rehabilitación, por ejemplo tras un accidente de tráfico o una lesión deportiva.

La rehabilitación tras un caso agudo de salud —como un accidente de automóvil, un derrame cerebral o un infarto— puede implicar el restablecimiento de una persona a muchos niveles: psicológico, físico, social y fisiológico. Según la etapa de la vida y las circunstancias de cada persona, la asistencia se prestará de distintas formas para satisfacer un estilo de vida o unas necesidades específicas. Esto plantea un reto para el sistema local de asistencia sanitaria, puesto que hay que equilibrar los recursos para satisfacer las necesidades de la población de la región a la vez que se da una respuesta a las necesidades específicas del individuo para recibir una asistencia óptima. Trasladar la asistencia del hospital al hogar puede contribuir a aliviar dicha tensión, pero plantea sus propios retos al tener el individuo, su familia y la comunidad que enfrentarse a la responsabilidad de asumir un papel activo en su rehabilitación.

En este tema consideramos cómo enfocar los servicios de rehabilitación de forma holística y sostenible, teniendo en cuenta la trayectoria asistencial desde el ingreso hospitalario al regreso a la vida diaria en el hogar. Algunas de las preguntas planteadas fueron:

- Si las personas desempeñan un papel activo en su propia rehabilitación, ¿cuáles son las repercusiones para los servicios de rehabilitación en la región?

- ¿De qué forma puede descubrir la gente las posibilidades de que la rehabilitación se integre en su vida cotidiana?

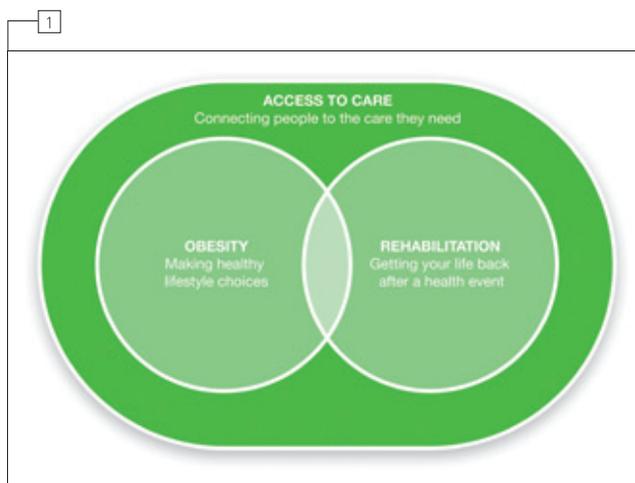
### Tema 3: El acceso a la asistencia | Cómo establecer una conexión entre las personas y la asistencia que necesitan

El tema del acceso a la asistencia es particularmente relevante para la provincia de Cuneo, según se considera en el taller. Se trata de una provincia con más de 200 municipios, geográficamente extendidos de modo que la densidad de población es relativamente baja. Numerosas comunidades tienen una alta proporción de gente mayor, para quienes la movilidad puede ser una limitación adicional y, por consiguiente, el acceso a los servicios asistenciales, a pesar de la demanda, a menudo no es fácil de lograr.

Se considera que el acceso implica información y asesoramiento, así como oportunidades para reservar consultas con profesionales de la salud. En Italia, según la ley, este servicio debe realizarse a nivel regional con eficacia y eficiencia. La provincia de Cuneo se enfrenta a un desafío en su intento por transformar su sistema de acceso a la asistencia sanitaria; su visión es una infraestructura en red de puntos asistenciales formada por hospitales, ambulatorios, consultorios médicos y farmacias.

Este tema consideraba el acceso a la asistencia en el contexto de los temas vinculados a la obesidad y la rehabilitación, utilizando estos escenarios sanitarios como vehículo para comprender las cuestiones subyacentes para pacientes y proveedores al usar y desplegar un sistema eficaz de acceso a los servicios locales de asistencia sanitaria. Algunas de las preguntas fueron:

- ¿Cuál es la experiencia de los ciudadanos al acceder al sistema sanitario regional hoy?
- ¿Qué oportunidades existen para mejorar esta experiencia, a través de nuevos puntos asistenciales o nuevos procesos?



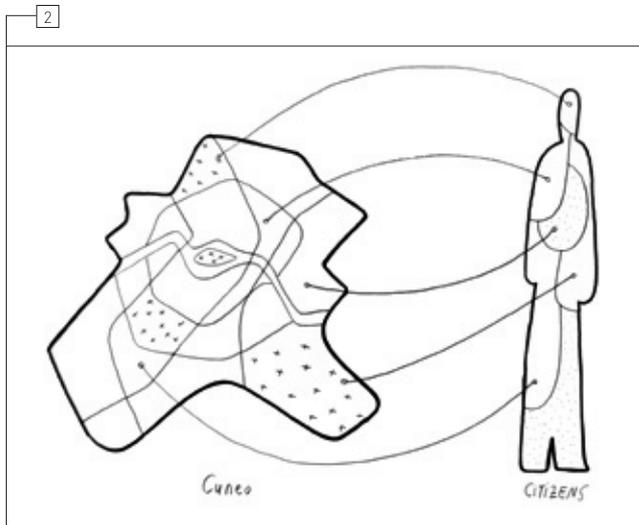
1. La relación entre los temas debatidos en el taller: obesidad, rehabilitación y acceso a la asistencia.

### El enfoque de la innovación

La mayoría de personas puede concebir la salud como un aspecto menor o secundario en su vida, e incluso a veces como un tema estigmatizado que uno no osa afrontar. Ofrecer a las personas una sensación de control sobre su propia salud y bienestar puede reforzar su protagonismo. Los ciudadanos no dejan de ser ciudadanos cuando caen enfermos; de hecho, tanto ellos como sus seres queridos pueden buscar un apoyo adicional en su comunidad local y en el entorno en el que viven. Los proveedores de asistencia sanitaria se enfrentan al reto de ofrecer una asistencia de calidad, más allá del espacio físico del hospital o el consultorio. El diseño de la infraestructura urbana podría desarrollarse junto a nuevos servicios y productos de asistencia sanitaria, para realzar tanto esta sensación de refuerzo ciudadano como apoyar a los proveedores para que presten la asistencia de forma continuada en la comunidad. El proyecto, por lo tanto, requeriría un enfoque innovador que pudiera atender distintos niveles de asistencia sanitaria.

Abordar las necesidades de múltiples actores interesados en la asistencia sanitaria en torno al tema de la salud y construir un modelo sanitario holístico puede ofrecer una oportunidad para una innovación realista, eficaz y sostenible. La ambición del cliente creó una oportunidad

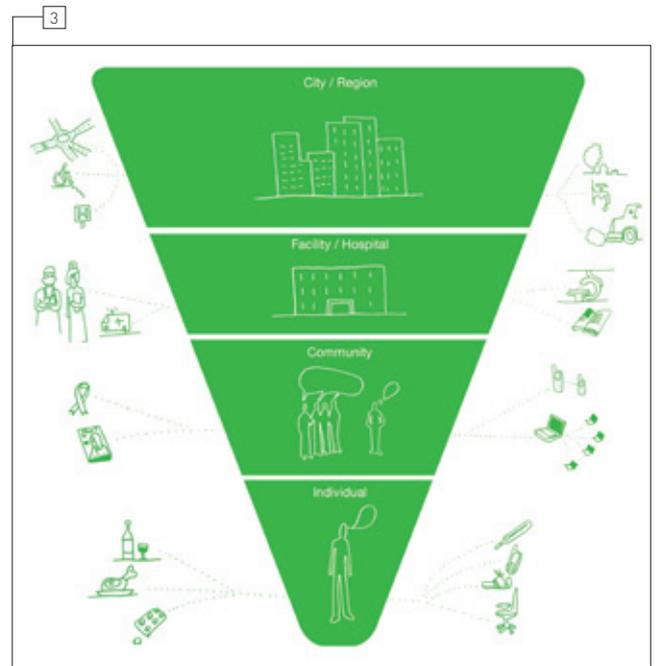
para replantear la relación y el impacto entre la salud y el bienestar de los ciudadanos de Cuneo y el área local. La inspiración inicial vino de la idea de un chequeo o reconocimiento médico general de la propia provincia de Cuneo, para comprender los asuntos de salud, las necesidades y actitudes de sus ciudadanos y de los proveedores de asistencia sanitaria en relación con el contexto local, incluyendo la infraestructura, la cultura y los activos existentes.



2. Una exploración de la relación entre la salud personal del ciudadano y el paisaje urbano.

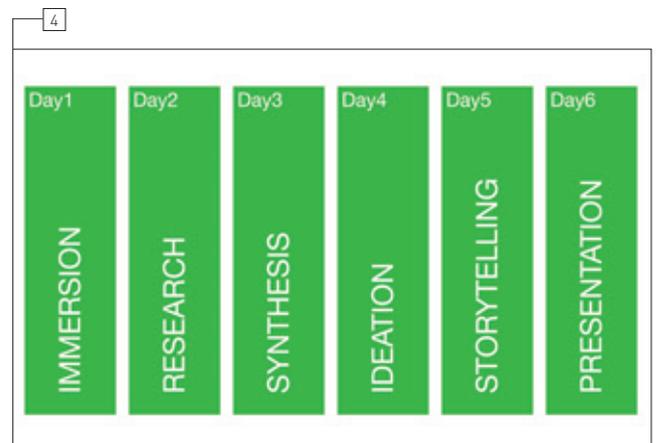
El desarrollo ulterior de esta idea llevó a la creación de un marco innovador que luego fue utilizado durante todo el taller, desde el informe inicial hasta la comunicación de propuestas. Permitted elaborar un mapa completo de las oportunidades asistenciales de forma clara y estructurada, ayudando a resolver la complejidad del contexto sanitario local. Permitted asimismo considerar la salud personal de un ciudadano junto a los temas que afectan a un centro sanitario, a un núcleo urbano o al conjunto de la comunidad. Por ejemplo, el tema de la falta de espacios verdes o de la limitación del acceso para sillas de ruedas en la ciudad y la necesidad de rehabilitación física en la comunidad. El marco forzó que la amplitud de banda de las posibilidades de innovación se estirara y afrontara nuevos retos, estimulando soluciones integradas que podían ofrecer cambios sistémicos. Una ventaja adicional consistió en la creación

de un lenguaje común entre participantes y clientes, un modelo mental común del territorio de innovación al que podían remitirse los equipos.



3. Se diseñó un marco innovador para abordar los temas de salud desde el nivel personal al regional, abriendo la posibilidad para una transformación e innovación sistémicas.

### Desarrollo del proyecto



4. El proceso del taller de Bienestar Activo, que se desarrolló a lo largo de seis días.

**Preparación – La definición del marco y los límites del proyecto**

El diseño del proceso y las herramientas del taller, así como de las actividades de investigación local, centraron la atención de esta fase durante un periodo de 2 a 3 meses. En colaboración con el equipo local se creó un plan del proyecto para gestionar las expectativas y planificar las agendas del equipo. Se celebraron regularmente videoconferencias con Skype entre Fuelfor y el equipo local del proyecto para estar coordinados y actualizados, lo que ofreció la oportunidad de ajustar la planificación y la estrategia a medida que el proyecto progresaba.

Se evaluaron las necesidades del cliente a través de sesiones de trabajo y de una importante primera visita al hospital de Fossano, para conocer en persona a los responsables clínicos y definir el alcance y la logística del taller. Durante varias semanas se realizaron distintas tareas: reclutar a encuestados, poner en marcha las actividades específicas de investigación con los ciudadanos y las partes interesadas relevantes, gestionar permisos para grabación de audio y vídeo, crear directrices y herramientas de investigación y coordinar una agenda por medio de la cual varios equipos del taller pudieran trabajar paralelamente para comprender eficazmente las necesidades locales en materia de asistencia sanitaria en el plazo disponible.

El resultado de esta fase del proyecto fue un detallado plan de investigación acordado con los interlocutores locales por el que se permitía a los participantes en el taller llevar a cabo actividades de investigación en profundidad en Fossano y Mondovi durante el segundo día del taller. Además, se diseñaron el proceso y las herramientas del taller, incluyendo materiales inspiradores, así como plantillas y directrices para las actividades de diseño e investigación. Se envió a los participantes un enlace a la web del taller, creada especialmente para ofrecerles amplia información sobre el proyecto, a la vez que servía de simple ejercicio de calentamiento para introducirse en el tema de la salud y el bienestar. Se les dividió en equipos de modo que a lo largo de las actividades del taller pudieran trabajar con personas distintas y enfrentarse con diferentes aspectos de los temas con el objeto de abordar colectivamente la complejidad del entorno de la innovación.

Esta fase preparatoria era crucial para el éxito del proyecto, puesto que el taller exigiría que los participantes logran resultados significativos en tan sólo seis días. Para muchos este sería su primer proyecto en el ámbito de la asistencia sanitaria y en el contexto italiano; el trabajo de preparación contribuyó a reducir riesgos, preseleccionar la información y presentarla de forma fácil de asimilar a través de un proceso de taller que obtendría los resultados requeridos de los participantes sin coartar su creatividad e iniciativa.



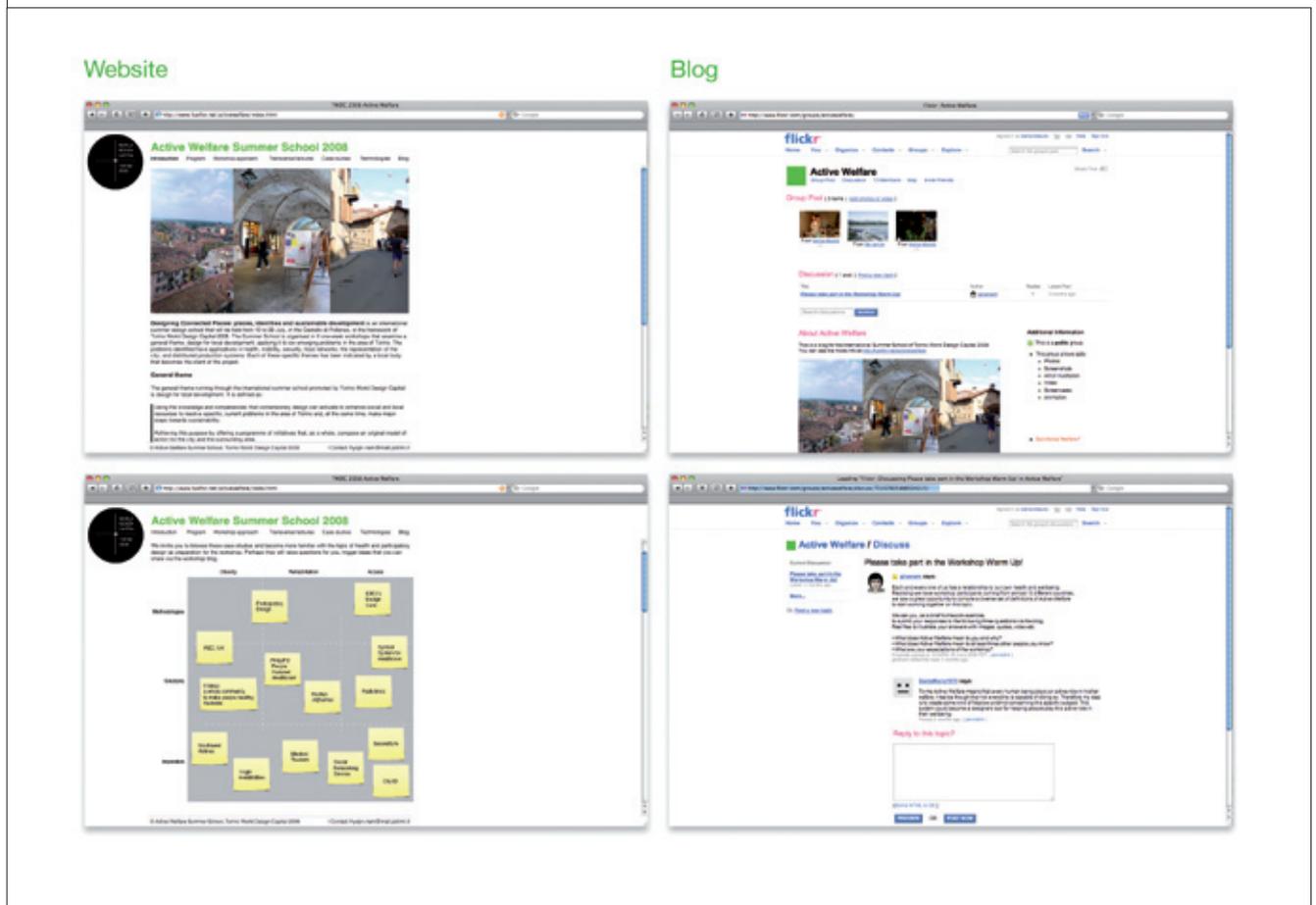
5. Se crearon herramientas para el taller para inspirar ideas, captar y comunicar las conclusiones de la investigación, así como articular nuevas ideas.

## El taller, día 1 | Inmersión

Durante el primer día del taller se invitó a los participantes a definir el Bienestar Activo individualmente y como equipo. Trabajando en equipos, empezaron a descubrir los temas de salud seleccionados: obesidad, rehabilitación y acceso a la asistencia sanitaria. Tomaron conciencia de lo que ya sabían y lo que no, pero lo más importante es que se familiarizaron con el trabajo en equipo. Era importante diseñar instrucciones accesibles y fáciles de asimilar, tales como boletines informativos y sitios web. Todo ello permitió que los participantes se identificaran con los temas a nivel personal y se sintieran rápidamente cómodos y comprometidos con ellos. Al procesar y absorber los informes e instrucciones, los participantes los cuestionaron, debatieron su

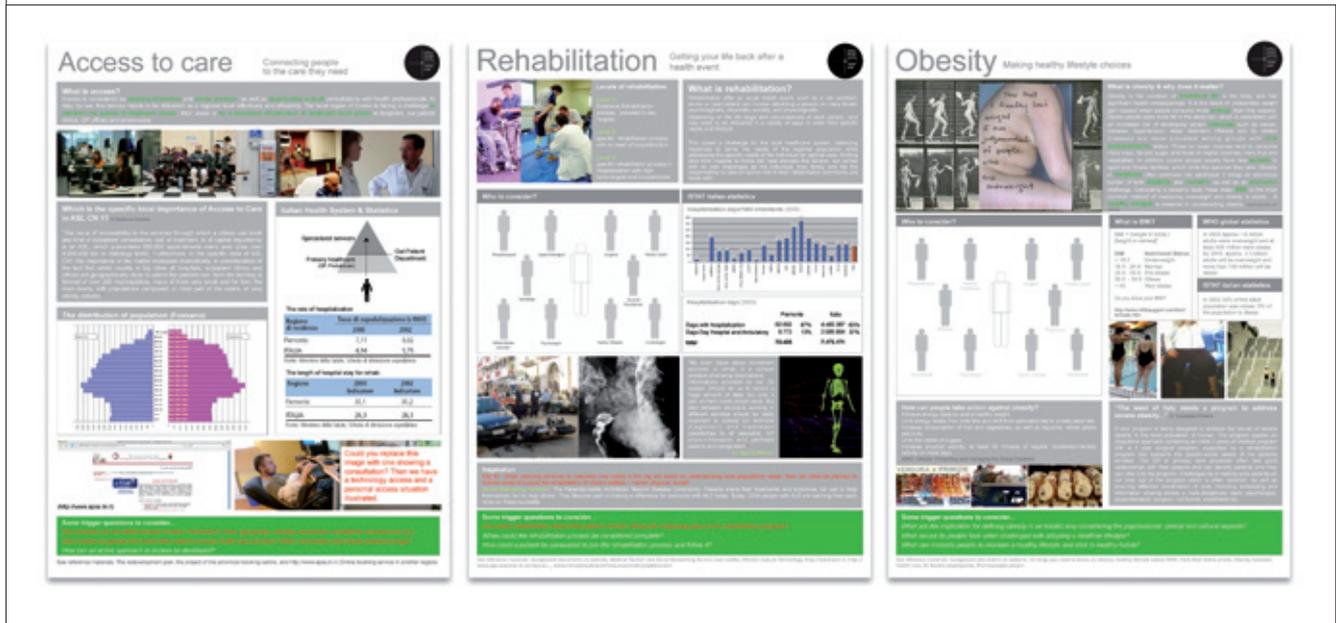
contenido, los enriquecieron con sus propios conocimientos y formularon sus propias opiniones y preguntas sobre la investigación. El objetivo era fomentar la curiosidad sobre el tema e inspirar las actividades de investigación para el día 2. Bruce Mau Design ofreció una estimulante presentación sobre el Chicago Project para sentar las bases del debate y plantear ideas y material de reflexión. El resultado de este primer día fue una serie de carteles en que los equipos habían esbozado las cuestiones y necesidades de los ciudadanos en relación con los temas de salud que estaban siendo investigados. Esto contribuyó a visualizar y comunicar los supuestos existentes y ayudó a los participantes a ponerse en el lugar de los ciudadanos antes de conocerles personalmente al día siguiente.

6



6. Algunas de las herramientas creadas para ayudar a los participantes a meterse de lleno en el tema de la salud y el bienestar en el contexto local: sitio web, blog y boletín informativo.

7



7. Los boletines temáticos sobre obesidad, acceso a la asistencia sanitaria y rehabilitación recopilaron información objetiva y relevante condensada en una única página.

**El taller, día 2 | Visitas empáticas**

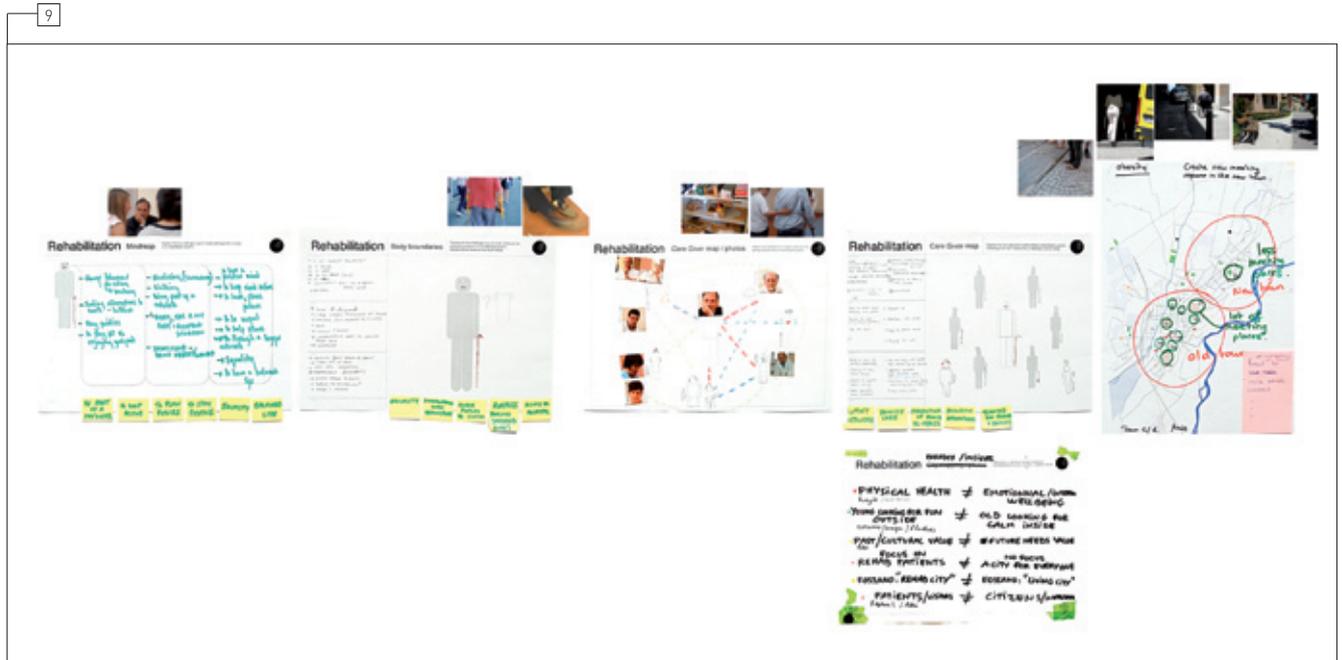
El objeto de las visitas empáticas era ofrecer a los participantes la oportunidad de interactuar con los actores locales en su contexto, lo que proporcionaría un punto de referencia crucial para el diseño innovador. El reto consistía en captar una panorámica de 360 grados de las personas y su contexto en tan sólo un día. Para abordarlo, se dividió a los participantes en ocho equipos de 3-5 personas liderados por un miembro del núcleo del equipo del taller en cada equipo, que se encargaría de un aspecto específico de un tema. Por ejemplo, la experiencia de rehabilitación en el hospital o el paisaje urbano en relación con un estilo de vida saludable. Los equipos llevaron a cabo una serie de actividades paralelas en Fossano y Mondovi tales como entrevistas, elaboración de mapas, seguimiento y trabajo de observación con ciudadanos, equipos clínicos, pacientes y familiares. Visitaron dos hospitales, un centro de rehabilitación, la consulta de un médico de cabecera, una farmacia y un centro de concertación de citas médicas en el que también se efectúan pagos. Las instrucciones eran escuchar atentamente, observar actividades y comportamientos, comprender los asuntos y las necesidades utilizando las plantillas y directrices de investigación diseñadas para

ayudarles en su tarea. El resultado de este día fue una serie de conclusiones documentadas a través de notas escritas, esbozos, fotografías y vídeos, con lo que el equipo de participantes pudo obtener una experiencia de primera mano del contexto sanitario local.

8



8. Varios equipos de 3-5 participantes cada uno llevaron a cabo una serie de actividades de investigación participativas con múltiples partes interesadas en distintos emplazamientos (hospitales, ambulatorios, en la ciudad y en la calle) para obtener una amplia variedad de perspectivas sobre la salud y el bienestar.



9. Se llevaron a cabo actividades de síntesis para recopilar conclusiones relevantes de la investigación desde la perspectiva de distintos contextos y partes interesadas, creando una imagen más rica de los temas de salud locales.

### El taller, día 3 | Síntesis

Los equipos que trabajaban en cada tema de salud organizaron sus resultados y empezaron a extraer conclusiones clave usando una serie de plantillas diseñadas para captar la información más relevante en un formato coherente y compatible. Buscaron conexiones entre los resultados obtenidos por otros equipos que trabajaban en el mismo tema, identificaron sinergias y conflictos. Compartieron sus conclusiones sintetizadas con otros equipos que trabajaban el mismo tema así como con los restantes equipos. El resultado fue una imagen más completa de las cuestiones y necesidades desde las múltiples perspectivas de las distintas partes interesadas, teniendo en cuenta el contexto personal, comunitario, de centros y servicios y urbano en general. Estos conocimientos formaron la base para el informe de diseño para cada tema.

### El taller, día 4 | Identificación de las oportunidades clave

El cuarto día fue un momento de transición crucial para trasladar las conclusiones de la investigación en ideas y soluciones. No existían criterios cuantificables para seleccionar las áreas de oportunidad, sino más bien un salto intuitivo basado en la comprensión del equipo de los

temas descubiertos y la ambición del cliente. Se invitó a los equipos del cliente a revisar las conclusiones sintetizadas de la investigación y las oportunidades identificadas. Su reacción fue muy valiosa en esta etapa anterior a la propuesta de ideas, para confirmar las prioridades y la posible dirección estratégica a explorar. Basándose en los resultados colectivos de la fase de investigación, los equipos iniciaron una sesión de puesta en común de escenarios "¿Qué pasaría si...?" para abordar algunas de las necesidades y cuestiones identificadas. Estos escenarios de posibilidades pueden considerarse como semillas conceptuales o áreas de oportunidad, verbalmente expresadas y enumeradas de modo que los miembros del equipo pudieran basarse en ideas de oportunidad. Cada miembro del equipo tenía tres votos para los escenarios hipotéticos más convincentes de la larga lista generada entre todos. Al filtrar las áreas de oportunidad de este modo, cada equipo acabó centrándose en 10-15 escenarios, que fueron el punto de partida para la siguiente generación de conceptos. Se trazó un nuevo mapa de las oportunidades sobre el marco de la innovación, para comprobar si daban respuesta a varios niveles del territorio de la innovación.



Se dedica la totalidad del día a la propuesta individual de ideas y esbozos en torno a las áreas de oportunidad seleccionadas, combinándola con momentos compartidos con el equipo para debatir y hacer encajar las ideas de los demás. La agrupación de conceptos según ideas o temas similares que iban surgiendo permitió a los equipos identificar una estrategia de diseño común y direcciones conceptuales finales. Se usaron fichas inspiradoras y estudios de casos seleccionados como estímulo e inspiración para la creatividad.

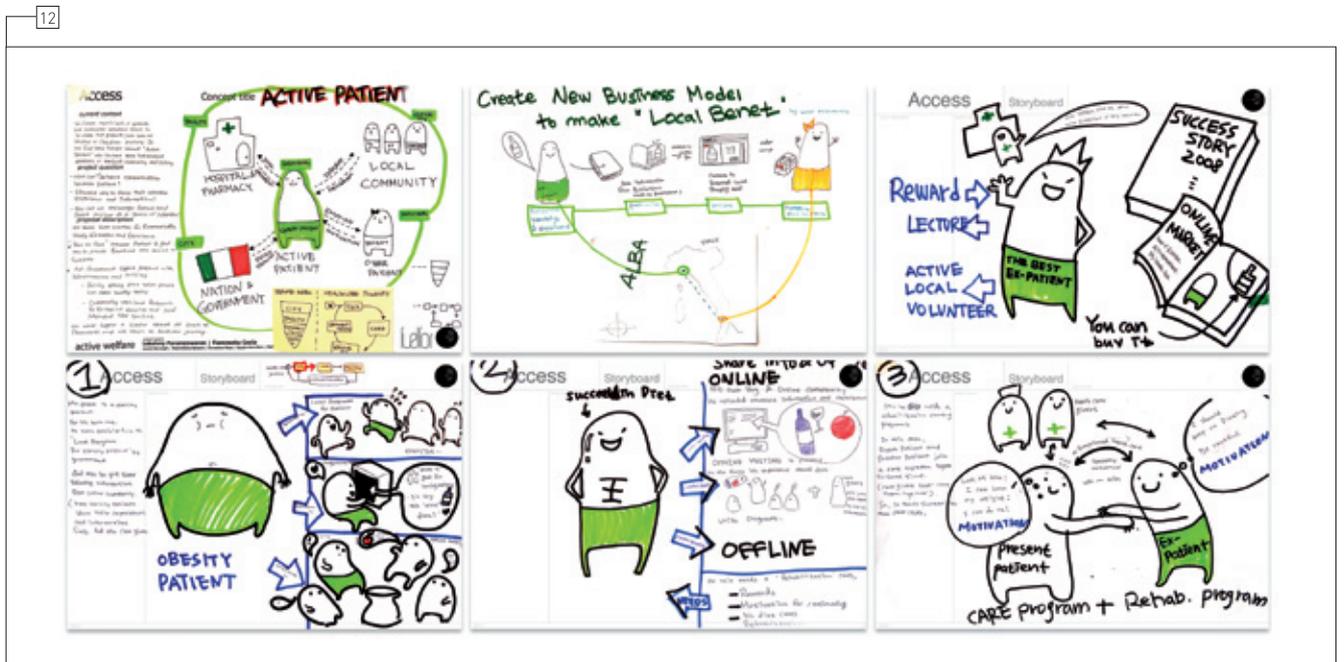
**El taller, día 6 | La elaboración de una historia**

Los participantes eligieron en qué dirección conceptual querían seguir trabajando. Esto aseguró el compromiso por finalizar la presentación del concepto en el breve plazo disponible. Se pidió a los equipos que crearan un guión para describir la futura propuesta de forma clara y persuasiva, a través de la óptica de un paciente, un familiar o un proveedor sanitario. Se crearon así siete historias. Era mucho más fácil comunicar una solución a través de una historia que exhibir elementos conceptuales o soluciones de diseño. Cada historia mostró cómo Cuneo

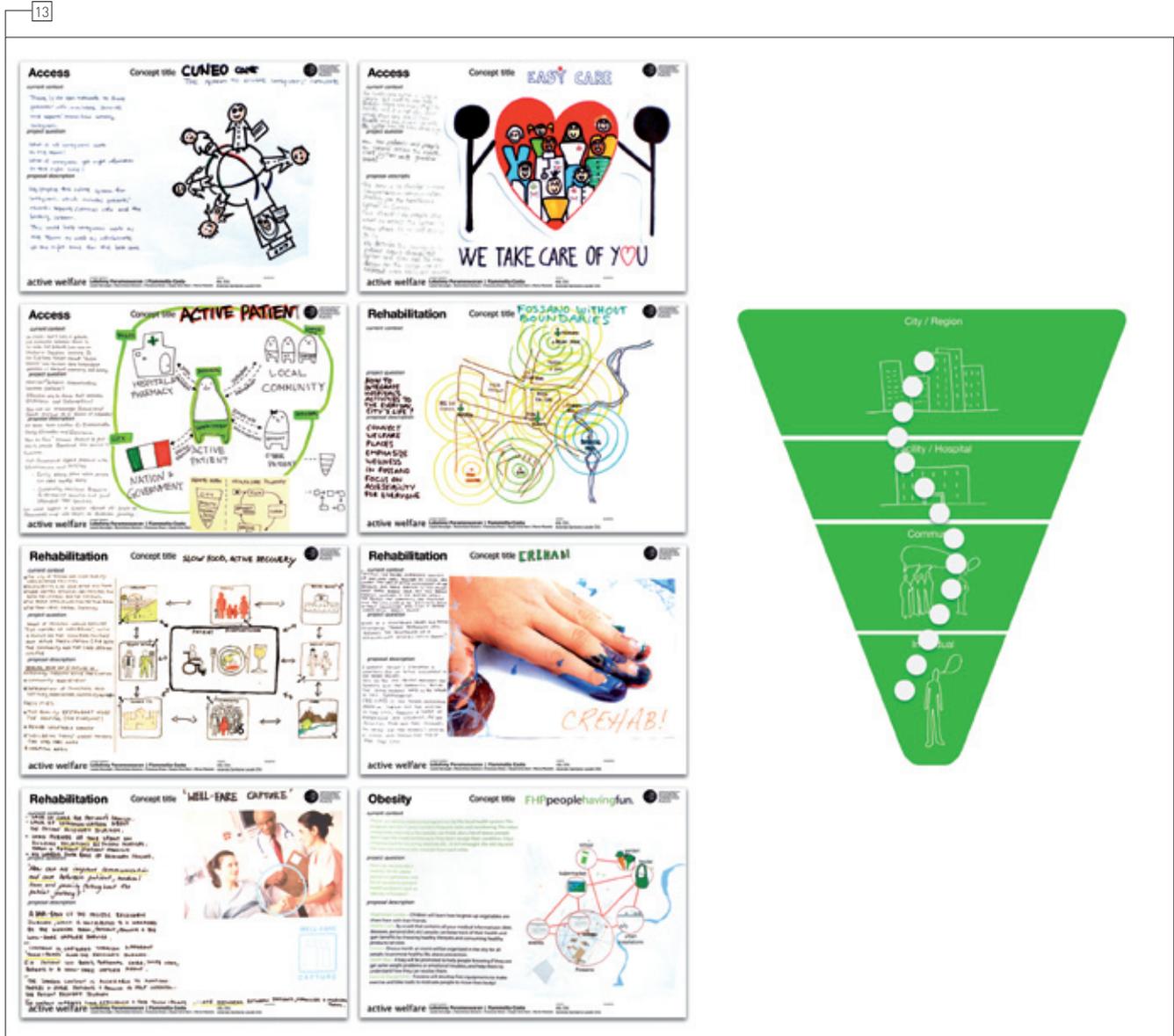
podía transformarse en una provincia más saludable, en la que las necesidades sanitarias de sus ciudadanos fueran satisfechas a través de un programa asistencial holístico que iría del nivel personal al urbano y de elaboración de políticas. Se invitó al equipo del cliente a asistir a la presentación final y a expresar sus reacciones ante los equipos, que recibieron instrucciones para presentar su propuesta de forma clara y concisa en diez minutos por historia.

**Resultados**

Se crearon siete propuestas de futuro, comunicadas a través de siete guiones o historias —una sobre la obesidad y la vida sana, tres sobre rehabilitación y tres más en torno al acceso a la asistencia sanitaria—. Cada historia propuso un enfoque asistencial holístico que impactaba en distintos niveles de innovación, desde el personal al regional. El resultado más importante del taller fue que las siete historias de salud eran sinérgicas entre sí, con lo que proporcionaban un punto de partida para una estrategia de innovación regional conjunta para un sistema sanitario en transformación.



12. Se solicitó a los equipos que prepararan una presentación de diez minutos para el cliente, comunicando claramente la necesidad local subyacente que su propuesta pretendía resolver y visualizando un escenario futuro para la asistencia sanitaria en Cuneo.



13. Se crearon story boards o esquemas para describir una experiencia futura de asistencia sanitaria en el contexto local y desde el punto de vista de las partes interesadas.

**Conclusiones**

Considerando los desafíos clave y las oportunidades ofrecidas por este proyecto de innovación en colaboración, las siguientes son algunas de las principales conclusiones obtenidas del proceso de innovación y los resultados iniciales del proyecto:

- La estrategia de organizar los equipos del taller para que obtuvieran distintas perspectivas sobre los temas de salud a través de actividades paralelas de investigación

local, y luego sintetizar los resultados para formar un todo multifacético, demostró ser esencial y eficaz, aunque planteaba un buen desafío logístico. Este objetivo pudo alcanzarse asegurando que los equipos tuvieran pautas de apoyo que les permitieran llevar a cabo la investigación y un claro marco de innovación para “colgar” en él sus conocimientos. En esta estrategia resulta crucial disponer de tiempo suficiente para la logística y la planificación, ya que debía trabajarse con un numeroso equipo de más de 30 diseñadores.

- Trabajar con un cliente que antes nunca había interactuado con diseñadores en una colaboración estratégica significaba que las expectativas eran mínimas. Como resultado, inicialmente las instrucciones se referían específicamente a cada uno de los temas de salud seleccionados. No obstante, al adoptar un enfoque holístico el resultado fue una serie de instrucciones más detalladas que tenían en cuenta los cambios sistémicos que el cliente ambicionaba para el nuevo servicio sanitario ASL CN1. Debido a que los clientes trabajan estrechamente con el diseño en los proyectos estratégicos, se supone que el encargo evolucionará para reflejar el potencial del diseño en las iniciativas estratégicas. Al examinar las siete propuestas finales, el equipo del cliente pudo ver los temas de salud abordados desde una nueva perspectiva y como un todo integrado más allá de las respectivas áreas clínicas especializadas. Se pusieron así de manifiesto factores imprevistos tales como la creación de una nueva marca de asistencia sanitaria en toda la zona con el objeto de facilitar la transformación hacia un nuevo sistema sanitario para Cuneo.
- La investigación en profundidad de la asistencia sanitaria requiere una preparación debido a que las poblaciones y los contextos que se investigan a menudo manifiestan susceptibilidades o incluso son conflictivos.

La improvisación planificada forma parte de esta preparación y es también un elemento clave del trabajo de campo, debido a que la asistencia sanitaria es imprevisible y las actividades pueden cambiar sin previo aviso. Las técnicas y herramientas de investigación, así como las capacidades de los diseñadores, necesitan ajustarse en consecuencia. Los principios de la investigación son importantes, así como los objetivos, pero los medios para alcanzar esas respuestas tienen que ser flexibles. La fase de preparación, que llevó su tiempo y se desarrolló en profundidad, permitió a los participantes pasar a través de todas las fases del proceso de innovación en un plazo extremadamente comprimido, de sólo seis días, a un ritmo eficaz pero desafiante. Con unos conocimientos clínicos y del contexto local limitados, los equipos pudieron resolver la complejidad y ofrecer soluciones viables para los clientes.

- El proyecto Bienestar Activo ofreció una oportunidad única de combinar una agenda académica, comercial y social, conocimientos y aptitudes para formular una oportunidad de innovación. El tiempo y la paciencia para establecer una comunicación entre disciplinas y participantes resulta esencial para el éxito de dicha colaboración. Debe asegurarse tiempo suficiente para el intercambio entre lugares y culturas, a través de distintas traducciones lingüísticas

tanto profesionales como internacionales. La ventaja de tal colaboración reside exactamente en esta diversidad de comprensión y perspectivas; no obstante, gestionar un proceso de innovación en colaboración constituye una habilidad específica que los diseñadores de innovación deben seguir desarrollando a través de proyectos piloto como el que nos ocupa.

### Próximos pasos a seguir

Las siete historias crean el espacio de solución para la siguiente fase del proyecto. Un paso primordial es presentar los resultados iniciales de esta fase de taller al equipo del cliente y obtener sus respuestas y reacciones, para alinear las recomendaciones de diseño con las intenciones estratégicas globales del cliente. Entonces podría planificarse una ronda de sesiones de evaluación con ciudadanos, pacientes, familias, personal clínico, administradores de hospitales y partes interesadas a nivel local para obtener respuestas más detalladas y, por consiguiente, perfeccionar y concentrarse en los conceptos seleccionados. A continuación, un taller estratégico con el equipo del cliente podría ayudar a definir la siguiente etapa del proyecto, en la que se podrían definir ulteriores actividades de desarrollo de diseño e investigación para contribuir al objetivo de transformar Cuneo en una provincia saludable.

### Agradecimientos

Desearíamos expresar nuestro agradecimiento al cliente sanitario local y sus equipos asistenciales en Fossano y Mondovi, a nuestros socios de proyecto en el Politécnico de Milán, a la oficina del programa TWDC 2008 en Turín y a Bruce Mau Design Chicago, a los participantes del taller internacional y a los ciudadanos de Cuneo por su compromiso y entusiasmo por participar en este proyecto de innovación y contribuir a definir una visión de futuro para el sistema sanitario de ASL CN1.