

Presentación Evento de Cierre

PROYECTO FONDEF D10I 1034
Sistema de gestión del conocimiento para la
transferencia de innovaciones y buenas prácticas de
gestión en gobiernos locales



Santiago, 1 de septiembre de 2015

AGENDA

- Presentación de Cierre Proyecto FONDEF “Colaboración Pública”.
- Conversación abierta sobre sistema de gestión de la innovación pública.



DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO

CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

COLABORACIÓN PÚBLICA

Proyecto de investigación aplicada que busca comprender el fenómeno de la gestión del conocimiento en gobiernos locales y, a partir de esto, hacer propuestas de diseños institucionales que optimicen los procesos de innovación entre pares.

DURACIÓN

INICIAL 36 MESES
FINAL 40 MESES

PRESUPUESTO

MM\$ 473

CONICYT FONDEF



BENEFICIARIA UNIVERSIDAD DE CHILE



MANDANTE SUBDERE



ASOCIADAS MINSAL y AChM



CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO

CONTEXTO

345 municipios, misma cantidad de servicios (+ 75) que deben ser entregados.

HETEROGENEIDAD

Diferencias en a nivel de resultados en ámbitos de gestión comunes.

Antes este escenario:

¿Cómo mejorar la gestión municipal para aumentar la calidad, efectividad y eficiencia en la provisión de bienes y servicios públicos locales a la comunidad?

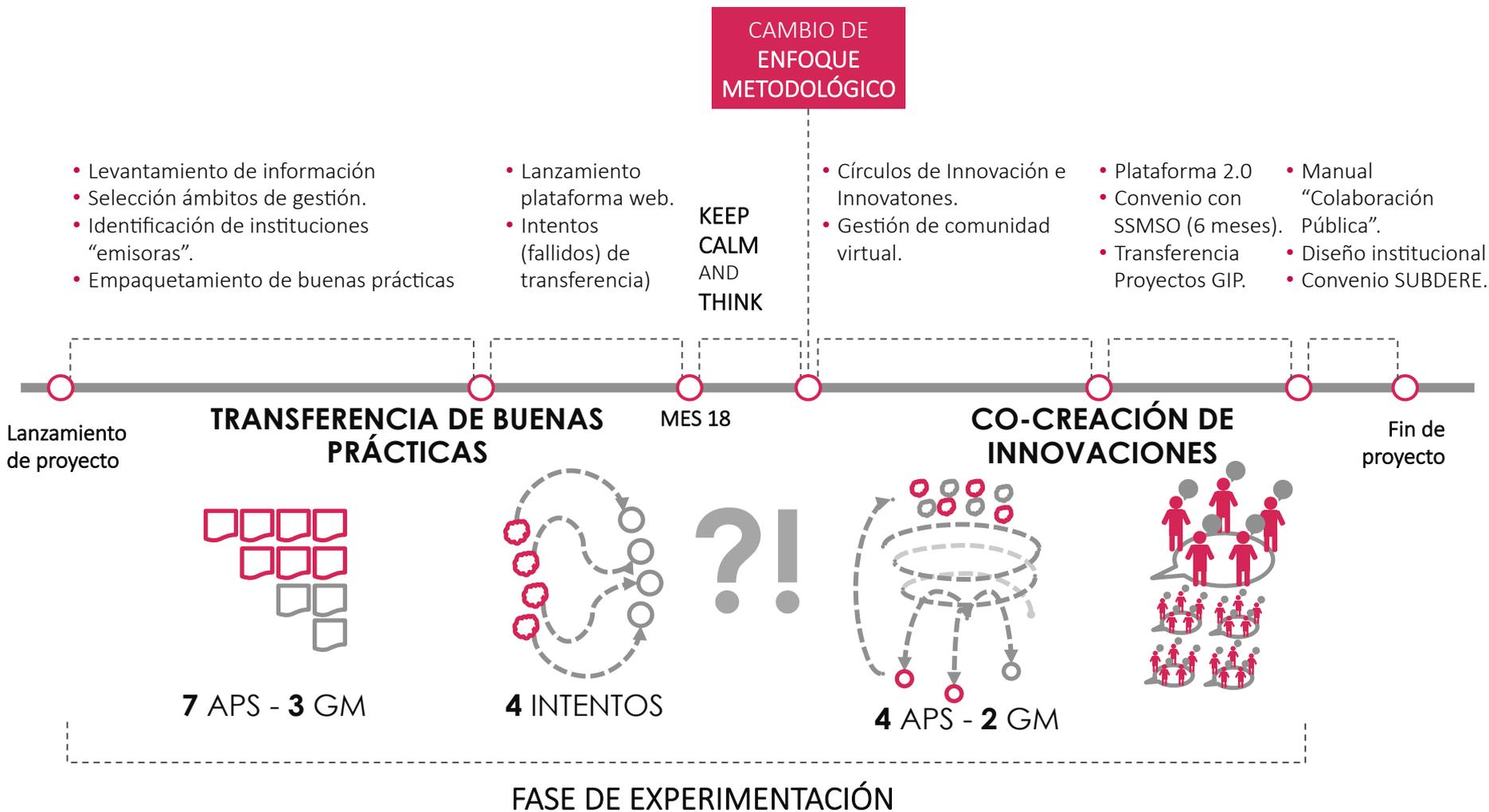
HIPÓTESIS

Diferencia no se explica solo por la disponibilidad de recursos, sino también en conocimiento.

SOLUCIÓN PROPUESTA

Sistema Gestión del Conocimiento para mejorar la gestión de nuevos y/o mejores servicios locales.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN





**31 PERSONAS VINCULADAS AL
PROYECTO**

www.sist

fcj

RESULTADOS

RESULTADOS FASE DE EXPERIMENTACIÓN

DESAFÍO	PARTICIPANTES	SOLUCIÓN CO-CREADA	RESULTADO (outputs)
Aumentar la eficiencia del proceso de agendamiento de consultas de pacientes inscritos en Programa de Salud Cardiovascular (PSCV)	CESFAM San Alberto Hurtado, Puente Alto. CESFAM Cristo Vive, Recoleta.	Se modifica proceso para agendar consultas del PSCV en CESFAM Cristo Vive, otorgándole mayor responsabilidad en la priorización y rescate de pacientes a las enfermeras del CESFAM.	Post-implementación de la solución (desde noviembre 2013), en el CESFAM Cristo Vive se evidencia un aumento en el número de atenciones diarias de pacientes hipertensos y diabéticos (tipo 2) de un 30,7% y 39%, respectivamente (significancia estadística de 95% de confianza).
Disminuir el tiempo de derivación de pacientes con pie diabético desde consultorios hasta hospital	4 CESFAMs de La Florida COMUDEF Policlínico de Pie Diabético (PPD) de Hospital La Florida	Solicitud de derivación se envía a correo electrónico a través de un formulario que permite a enferma del Hospital contactar a pacientes y agendar hora.	Se estima una reducción del tiempo que transcurre desde el momento en que pacientes son derivados desde CESFAM de la Florida al PPD del hospital de un 38% aproximadamente (resultado estadísticamente no significativo)
Mejorar la atención de pacientes en unidades de expendio de medicamentos de CESFAM	3 CESFAMs de Macul (Padre Hurtado, Feliz de Amesti, y Santa Julia) CESFAM Carol Urzúa, Peñalolén CESFAM Gabriela Mistral, San Ramón	Cambio en los plazos de entrega de medicamentos (se entregan para 2 meses en vez de 1) y se implementa una impresora para imprimir recetas de pacientes, con medicamentos y dosis, en CESFAM Padre Hurtado de Macul	Existe una disminución de la demanda en el expendio de medicamentos por el despacho de medicamentos a mayor plazo. Ello permitió aumentar el tiempo promedio de atención en ventanilla de un 25% (diferencia estadísticamente significativa con 90% de confianza) sin aumentar el tiempo de espera de los pacientes.
Mejorar la pertinencia de derivaciones de pacientes desde CESFAM a Hospitales	8 CESFAMs de La Florida. Corporación Municipal de La Florida. Hospital La Florida	Formalizaron instancias para capacitar a médicos contralores de CESFAMs de La Florida, realizadas por Traumatólogos del Hospital La Florida.	No fue posible medir resultados.

RESULTADOS FASE DE EXPERIMENTACIÓN

DESAFÍO	PARTICIPANTES	SOLUCIÓN CO-CREADA	RESULTADO (outputs)
Mejorar la sustentabilidad operativa de piscinas temperadas municipales	Piscinas Temperadas de las comunas de Providencia, Peñalolén y Santiago	Implementación de procedimientos para mejorar la mantención del agua y la operación de máquinas en la Piscina Temperada de Peñalolén	Aumento en un 26% en el número de renovaciones realizados por los socios de la Piscina Temperada de Peñalolén (significancia estadística de 90% de confianza).
Aumentar los ingresos por impuestos territorial a través de la gestión de Departamentos de Administración y Finanzas municipales	Municipios de San Joaquín, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Maipú,	Materialización de un Convenio de Colaboración entre Municipio de San Joaquín y Tesorería Regional Metropolitana Stgo. Sur, y capacitaciones del Departamento de Avaluaciones del Servicio de Impuestos Internos Santiago Sur, para el mismo municipio.	No fue posible medir resultados.

RESULTADOS COMPROMETIDOS

- Diseño institucional de un SGC para la co-creación de innovaciones.
- Manual “Colaboración Pública”.
- Plataforma web “Colaboración Pública”.
- Alianza estratégica con SUBDERE de continuidad.
- 2 seminarios internacionales.
- 3 publicaciones en revistas nacionales arbitradas.
- 3 memorias de pregrado y 2 tesis de post grado.



PLATAFORMA WEB “COLABORACIÓN PÚBLICA”



Colaboración Pública
SALUD

Buscamos compartir y co-crear soluciones para los desafíos de la Atención Primaria de Salud

Puedes visitar todo el contenido del sitio, pero para participar debes **registrarte**.

Ingresar con: [f Conectar](#) o también

PORTADA CONOCENOS DESAFÍOS BIBLIOTECA CONTACTANOS

Destacamos

Entrevista a Enrique Paris: “Las Facultades de Medicina debieran apadrinar hospitales de regiones”



El presidente del Colegio Médico, Dr Enrique Paris, hace un detallado análisis de las razones por las cuales existe una carencia de especialistas en el sistema público de salud, como también la concentración existente en tan sólo tres regiones del país.

“Hay una carencia de especialistas...”

[MÁS INFORMACIÓN →](#)

Ingresar y participa

Puedes visitar todo el contenido del sitio, pero para participar debes **registrarte**.

Ingresar con: [f Conectar](#) o también

Usuario

Contraseña

Regístrate
Olvídate mi contraseña [INGRESA](#)

432 INTEGRANTES
CONÓCELOS →

25 DESAFÍOS
PARTICIPA EN ELLOS →

Desafíos

Las innovaciones ocurren no por buenas ideas, sino por pensar un problema o desafío de forma distinta, buscando nuevas oportunidades. Así, aquí podrás revisar y plantear desafíos con sus soluciones.

Buscar

Temática Palabra Clave

Programa Adulto [BUSCAR](#)

Puedes visitar todo el contenido del sitio, pero para participar debes **registrarte**.

Ingresar como también

Usuario

Contraseña

Regístrate
Olvídate mi contraseña [INGRESA](#)

Conociendo a los pacientes del Programa ERA



Para poder definir tratamientos según su complejidad y riesgo es de mucha utilidad una segmentación de los pacientes del programa ERA.

Programa Adulto

[CONOCE MÁS →](#)

Disminuir la frecuencia de heridas en pacientes con pie diabético



La herida de pie en los diabéticos es consecuencia de una diabetes de larga evolución o mal controlada. La insensibilidad de los pies es una de las...

Programa Adulto

[CONOCE MÁS →](#)

Mejorar la Compensación de Pacientes Crónicos



Los pacientes crónicos van en aumento en el país. Problemas en la gestión de estos pacientes puede llevar a un gasto ineficiente de los recursos...

Programa Adulto

[CONOCE MÁS →](#)

PORTADA CONOCENOS DESAFÍOS BIBLIOTECA CONTACTANOS

PORTADA > DESAFÍOS > DISMINUIR LA FRECUENCIA DE HERIDAS EN PACIENTES CON PIE DIABÉTICO

Ingresar y participa

Puedes visitar todo el contenido del sitio, pero para participar debes **registrarte**.

Ingresar con: [f Conectar](#) o también

Usuario

Contraseña

Regístrate
Olvídate mi contraseña [INGRESA](#)

Disminuir la frecuencia de heridas en pacientes con pie diabético

Jueves 15, Mayo 2014 | Escrito por: [Administración Colaboración Pública](#) | Programa Adulto

La herida de pie en los diabéticos es consecuencia de una diabetes de larga evolución o mal controlada. La insensibilidad de los pies es una de las complicaciones de la enfermedad y por ello aumenta el riesgo de heridas, y su posterior infección. Las consecuencias más graves para el paciente son la amputación y, excepcionalmente, la gangrena y muerte por infección. Tanto la herida como la amputación implican aumento de la discapacidad y con ello repercusión en los años de vida saludable perdidos.

El año 2012 se amputaron en Chile más de 2500 pies y cerca de mil dedos del pie. La Encuesta Nacional de Salud estableció que el 6.7% de los diabéticos ha tenido que consultar un profesional de la salud en el último año por pie diabético. Se estableció también que al 48.3% de los diabéticos nunca se le había examinado los pies. Se estima que un buen programa preventivo puede reducir las amputaciones entre un 49 a 85%. Para el sistema de salud tiene consecuencias económicas por aumento del gasto y también porque la hospitalización de estos pacientes es prolongada, con la consecuente ocupación de camas. Ambas situaciones son evitables con un manejo adecuado del problema.

Cuenta con:

1 SOLUCIONES

PROPONER SOLUCIÓN

0 PARTICIPANTES

SEGUIR EL DESAFÍO

[CONTACTANOS](#)

¿Quieres aportar con algo, tienes alguna consulta sobre el desafío?

Información relevante del desafío

Soluciones (1)

[Me gusta](#) [Twitter](#)

Coordinación Hospital-CESFAM para dar hora de interconsulta por pie diabético

Viernes 16, Mayo 2014 | Propuesto por: [Administración Colaboración Pública](#)

¿En qué consiste su solución?

La solución consta de 4 partes. 1.- Si un paciente de un CESFAM requiere ser enviado al Hospital, la hora se solicita enviando un formulario vía correo electrónico. 2.- El paciente se mantiene en curaciones en el CESFAM hasta que la hora de interconsulta sea confirmada por el Hospital. 3.- Se le informa al paciente sobre la consulta, entregándole a) el registro físico de solicitud de interconsulta, y b) un instructivo gráfico para no perderse dentro del Hospital. 4.- Una vez que el paciente puede ser derivado de nuevo al CESFAM, el Hospital informa sobre el estado del paciente y el trabajo realizado.

¿Qué beneficios se observaron al implementar la solución?

Se disminuye el tiempo que esperan los pacientes para que les confirmen una interconsulta. Asimismo el paciente sigue en control durante ese tiempo, evitando efectos de mayor gravedad por las heridas de pie.

[Ver menos](#)

Información relevante de la solución

- 1 Descripción del proceso de derivaciones de pacientes con pie diabético desde CESFAM a Hospital La Florida
- 2 Formulario completado por CESFAMs para solicitar vía correo electrónico hora de interconsulta para pacientes con pie diabético

[¡YA LO HICE!](#) [LA QUIERO APLICAR](#) [COMENTAR](#)

[COMENTARIOS](#)

TRANSFERENCIAS DE RESULTADOS



TRANSFERENCIAS DE RESULTADOS



TRANSFERENCIAS DE RESULTADOS



3 PROYECTOS CONCURSO GIP DE CORFO
Servicio Civil, ChileCompra y DAP



TRANSFERENCIAS DE RESULTADOS



3 PROYECTOS CONCURSO GIP DE CORFO
Servicio Civil, ChileCompra y DAP



SSMSO y SSMOC



Convenio de continuidad SUBDERE



APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

1

IDENTIFICAR UNA INSTITUCIÓN RESPONSABLE

Compromiso real de las autoridades superior para la sustentabilidad del sistema.

FOCALIZAR LOS DESAFÍOS

DESPEJAR OBSTÁCULOS
BUROCRÁTICOS

ASIGNACIÓN DE TIEMPOS
FORMALES

CONFORMACIÓN DE UN
COMITÉ ESTRATÉGICO

APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

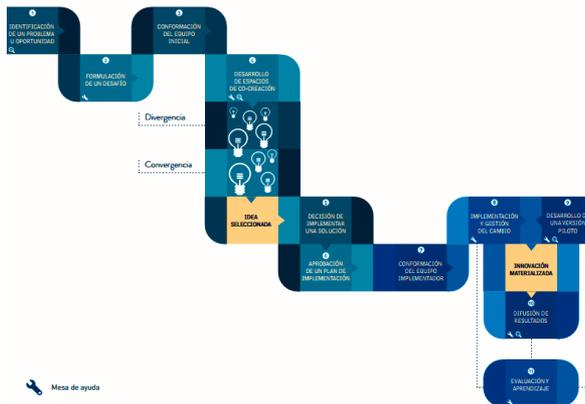
2

CARA A CARA COMO METODOLOGÍA DE TRABAJO

Cara-a-cara: 50% más efectivo que “empaquetamiento”.

Behn (2008)

METODOLOGÍA “COLABORACIÓN PÚBLICA”



TIPOS DE COLABORACIÓN POSIBLES DE ESTABLECER

Orientación interna ← → Orientación externa



Eggers & Kumar (2009) y Hartley et. al (2013).

APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

3

CREAR UNA MESA DE AYUDA

Las ideas y el intercambio de experiencias son solo el comienzo.

ROLES NECESARIOS



CONVOCANTE

MEDIADOR/A

CATALIZADOR/A

GESTOR/A DE CAMBIO

GESTOR/A DE COMUNIDAD

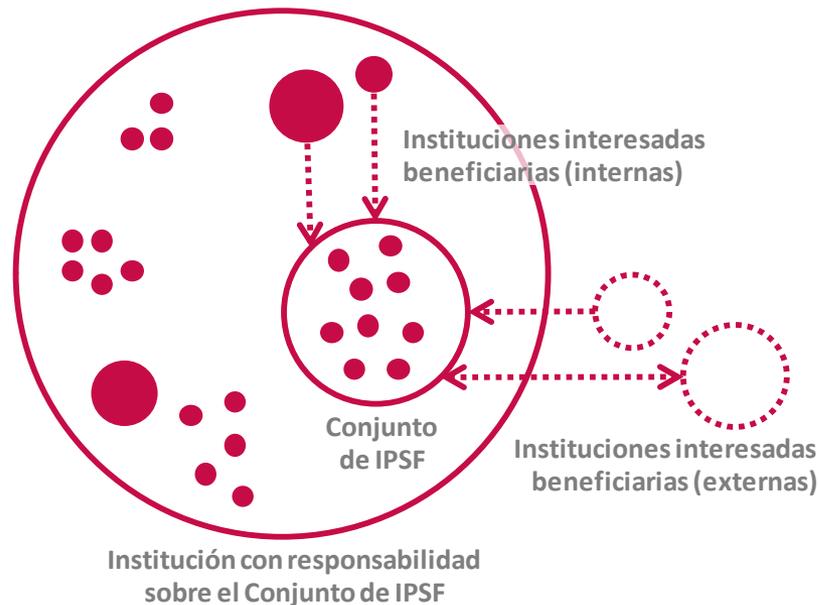
Hartley et. al (2013), CSP (2014)

APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

4

ACOTAR EL TRABAJO SEGÚN RESTRICCIONES GEOGRÁFICAS

Mayor empatía y menor costo transaccional.



APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

5

FINANCIAMIENTO ESTABLE Y DE LARGO PLAZO

Sin estabilidad y flexibilidad se torna difícil probar nuevas ideas y apoyar la implementación de las mejores.

(Tiesinga & Berkhout, 2014)

CONSIDERAR DIVERSOS COSTOS

EXPERIENCIA INTERNACIONAL: 5 AÑOS

CONSIDERAR FLEXIBILIDAD

POSIBILIDAD DE EVALUAR RESULTADOS E IMPACTO

APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

6

EVALUACIÓN DEL SISTEMA

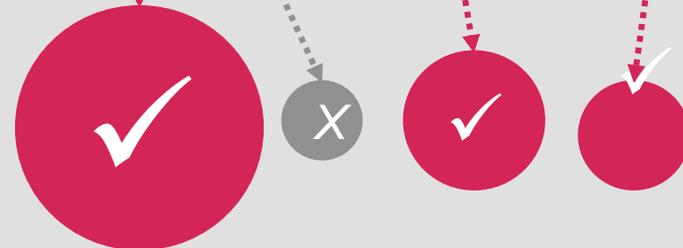
Corto plazo

Outputs del SGC
 $= \sum \text{Outputs}$



Largo plazo

Outcomes del SGC
 $= \sum \text{Outcomes}$



APRENDIZAJES Y RECOMENDACIONES

7

**TICS COMO FASE
SUPERIOR (Y NO
INICIAL)**

Estrategia útil para madurar conocimiento.

8

**LOS PELIGROS DE “LA
BUENA PRÁCTICA” Y
“LA INNOVACIÓN”**

¿Tú lo haces bien, y yo mal?

Poco consenso sobre el significado de innovación.

AGRADECIMIENTOS

- Funcionarias y funcionarios de establecimientos de salud y municipios que participaron durante todo el proyecto.
- FONDEF de CONICYT.
- SUBDERE, MINSAL y AChM.
- Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.
- Unidad de Proyecto de la FCFM de la Universidad de Chile.
- VID de Universidad de Chile.
- Equipo e Investigadores CSP que participaron durante los 40 meses de ejecución.



Presentación Evento de Cierre

PROYECTO FONDEF D10I 1034
Sistema de gestión del conocimiento para la
transferencia de innovaciones y buenas prácticas de
gestión en gobiernos locales



Santiago, 1 de septiembre de 2015