

LA GESTIÓN DE LA INNOVACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

INNOVATION MANAGEMENT IN PUBLIC HEALTH SERVICES

M.Sc. Gustavo Javier Terán Rosero*. Email: gustavo.teran@upec.edu.ec

M.Sc. Edwin Jonathan Mora Chuquer*. Email: jonathan.mora@upec.edu.ec

M.Sc. Milena del Rocío Gutiérrez Villarreal*. Email: milena.gutierrez@upec.edu.ec

M.Sc. Sonia Cumanda Maldonado Tapia*. Email: sonia.maldonado@upec.edu.ec

MSc. Wilmar Alberto Delgado Campaña*. Email: wilmar.delgado@upec.edu.ec

Dr.C. Angie Fernández Lorenzo**. Email: aafernandez2@espe.edu.ec

* Universidad Politécnica Estatal del Carchi. Ecuador

**Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador

RESUMEN

Los términos conocimiento, tecnología e innovación cada vez más forman parte del vocabulario empresarial, al reconocerse como pilares para el éxito de cualquier organización en el siglo XXI. Especialmente en la prestación de servicios sociales como la salud pública la gestión de la innovación debe constituir una prioridad para la atención con calidad y efectividad de los acuciantes problemas de salud que afectan a la humanidad. El objetivo del artículo es analizar el desarrollo de la gestión de la innovación en los servicios de salud pública. El análisis bibliográfico realizado incluyó material de los últimos seis años en cuatro bases de datos regionales, acerca de la gestión de la innovación en servicios de salud pública. La investigación ha constituido una preocupación constante en los servicios de salud pública, lo que requiere de la gestión continua de la innovación en sus entidades, con énfasis en los aspectos que la literatura considera más relevantes, como el talento humano, la estrategia y cultura organizacional, la relación con los clientes y entidades colaboradoras en especial las educativas. La gestión de la innovación constituye una prioridad para las entidades de salud, en correspondencia con las políticas públicas que promueven la solución continua a los problemas poblacionales de salud.

Palabras clave: Tecnología, conocimiento, innovación, salud, servicios.

ABSTRACT

The terms knowledge, technology and innovation are increasingly part of the business vocabulary, recognizing as pillars for the success of any organization in the twenty-first century. Especially in the provision of social services such as public health, innovation management must be a priority for the quality and effectiveness of the pressing health problems that affect humanity. The objective of this article is to analyze the development of innovation management in public health services. The bibliographic analysis included material from the last six years in four regional databases on the management of innovation in public health services. Research has been a constant concern in the public health services, which requires the continuous management of innovation in its entities, with emphasis on the aspects that literature considers more relevant, such as human talent, strategy and organizational culture, the relationship with clients and collaborating entities, especially educational ones. Innovation management is a priority for health institutions, in accordance with public policies that promote a continuous solution to population health problems.

Key words: Technology, knowledge, innovation, health, services.

INTRODUCCIÓN

La salud pública actualmente es tratada bajo un enfoque integral, yendo más allá de definir lo “público” en relación al tipo de propiedad, el tipo de servicios ni los problemas que abarca, sino con un nivel de análisis superior “a nivel poblacional”¹, adquiriendo una perspectiva de grupos sociales, que implica definir sus dos grandes ámbitos de actuación: como campo de conocimiento y de acción.

Los servicios de salud como bien público enfrentan complejos retos en el siglo XXI, tomando en cuenta que “la relación entre la salud y el desarrollo social y económico adquiere nuevas características, dentro de una lógica de búsqueda de ventajas comparativas en un sistema internacional abierto y altamente competitivo”².

Según el Global Health 2035: el mundo convergiendo en una generación³ para lograr convergencia al año 2035 en relación a problemas de salud acuciantes para la humanidad como la reducción de las tasas de mortalidad materna, infantil y las enfermedades infecciosas, se requiere ampliar las herramientas de salud existentes –en especial las nuevas tecnologías- a financiarse mayoritariamente por recursos provenientes del crecimiento económico estimado a nivel mundial, las políticas fiscales y la universalización progresiva de la cobertura de salud que logre la protección de los más pobres contra los riesgos financieros. En relación a ello, se reconoce que “la mejor manera en que la comunidad internacional puede brindar apoyo a los países para implementar una cobertura universal de salud progresiva es financiando la investigación sobre políticas e implementación, por ejemplo, sobre la mecánica del diseño e instrumentación de la evolución del paquete de beneficios conforme crezca el presupuesto para las finanzas públicas”⁴.

En este sentido es reconocida desde hace algún tiempo la necesidad de que la investigación en salud se base en la interacción entre las investigaciones biomédicas, la práctica clínica y las ciencias sociales¹, existiendo consenso acerca de que su desarrollo, en especial en los países subdesarrollados, se base en el propio conocimiento sobre sus problemas de salud y en la superación de la histórica brecha entre el conocimiento y su aplicación en la práctica social, lo que aún constituye un reto incluso para las sociedades modernas⁵.

A la investigación y la innovación se les reconoce la función de impulsar la competitividad, el crecimiento económico, la creación de empleo, así como para mejorar los servicios de sanidad, educación y otros⁶.

La innovación es entendida como la “...introducción de un nuevo, o significativamente mejorado producto (bien o servicio), de un proceso, de un método nuevo de comercialización (mercadotecnia) o de un nuevo método organizativo en las prácticas internas de una empresa, la organización del lugar de trabajo o las relaciones exteriores...”⁷. Para el caso de los servicios su estudio es más reciente, pues para muchos este era un espacio poco innovador, lo que ha sido refutado por diversos autores, reconociendo que el sector de los servicios es cada vez más innovador⁸, en especial por la dimensión de su participación en la generación de riquezas de un país: según datos del Banco Mundial, en 2016 el 24 % de las exportaciones a nivel mundial

correspondieron a este sector⁹, aunque las del sector de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones representan todavía únicamente el 7,08 %.

Lo anterior puede ser reflejo de que la innovación en el sector servicios se ha visto limitada por la falta de recursos financieros, la burocracia y la regulación existentes⁸, unido a la resistencia de asumir modelos de gestión de la innovación capaces de generar las ventajas competitivas requeridas para la supervivencia y crecimiento de las empresas, incidiendo en muchas ocasiones en el fracaso de los emprendimientos¹⁰.

En el caso de los servicios médicos y sanitarios, clasificados como servicios personales¹¹, la investigación ha sido reconocida como uno de los pilares que ha garantizado históricamente “identificar problemas de salud no resueltos, planear estrategias sanitarias y acciones de prevención de las enfermedades que ocurren con mayor frecuencia”¹², por lo que su desarrollo permanente ha preocupado tanto a gobiernos, instituciones públicas y privadas, intentando cada vez más que abarque los problemas de la salud poblacional.

De acuerdo a la lógica del proceso de investigación-desarrollo-innovación y su relación con las políticas públicas a nivel nacional¹³, esta última fase es la que permite introducir mejoras a los productos, servicios y procesos que las organizaciones de salud brindan, para la solución de los problemas de salud¹⁴.

La importancia de la innovación en el sector de la salud es ampliamente reconocida, sin embargo presenta limitaciones en la práctica debido al nivel de información existente, las altas regulaciones en cuanto a seguridad, las relaciones con los financistas de salud, el gobierno, las aseguradoras, etc.¹⁵.

El objetivo del artículo es analizar el desarrollo de la gestión de la innovación en los servicios de salud pública, mediante la aplicación de métodos teóricos de investigación luego de la revisión bibliográfica.

MÉTODOS

Para cumplir con el objetivo del trabajo se realizó una búsqueda bibliográfica del período 2012-2017, en cuatro bases de datos: Scielo, Repec, Redalyc y Dialnet, aplicando métodos teóricos de investigación como el histórico, dialéctico y sistémico, con apoyo de procedimientos como el análisis y síntesis; y la abstracción e integración.

Se consultaron más de 35 fuentes bibliográficas, que permitieron estudiar las principales características del proceso de gestión de la innovación en entidades de salud.

El análisis realizado se desarrolló en dos temáticas: “el conocimiento, la tecnología y la innovación en los servicios de salud”; y “la gestión de la innovación en organizaciones de salud pública”.

El conocimiento, la tecnología y la innovación en los servicios de salud

El conocimiento científico y la tecnología constituyen cada vez más una fuente de beneficio para las empresas que han reconocido que la inversión en ambos permitirá obtener nuevos y mejorados bienes y servicios que satisfagan las crecientes y variadas necesidades del mercado. Es así como la Unión Europea reconoce que la inversión en investigación en salud permitirá “prolongar la vida activa e independiente de las personas mayores, desarrollar intervenciones nuevas, más seguras y más eficaces y mantener una sanidad sostenible. Dotará a los médicos de los medios que necesitan para una atención más personalizada, potenciará la prevención y el tratamiento de las enfermedades crónicas e infecciosas...”⁶.

El tratamiento a la rentabilidad de la inversión en investigación en salud debe ser diferente a la de otro tipo de actividades, ya que su incidencia está en la prevención de enfermedades, diagnósticos más efectivos, terapias más eficaces y la generación de tecnologías y modelos de gestión de la sanidad que fomenten la salud, la calidad de vida y el bienestar¹⁶.

En el ámbito de la identificación y solución de problemas de salud, la producción de conocimiento científico y tecnologías aplicadas a la práctica asistencial, a la producción de medicamentos y la prevención han sido una invariante a lo largo de la historia, con énfasis en la última década en la que resulta imprescindible valorar la acción en salud de un modo integral¹⁷, incluyendo las aristas de investigación y educación.

La investigación en salud históricamente se ha centrado en “el estudio del valor social de los medicamentos y las tecnologías sanitarias, el análisis del valor en los servicios sanitarios, la investigación de las variables percibidas y referidas a los pacientes, como la calidad de vida relacionada con la salud, las preferencias, las evaluaciones económicas, etc., es decir todo aquello que define como valioso a un determinado producto o servicio a disposición de la mejora de salud de los ciudadanos”¹⁸.

La aplicación del conocimiento se extiende más allá de la práctica del médico, como indican estudios realizados en España donde se demuestra la importancia de la aplicación del conocimiento para lograr una práctica reflexiva y pensamiento crítico en la actuación del enfermero que faciliten la participación activa del paciente en la solución de sus problemas de salud^{19,20}.

La innovación tecnológica en el sector de la salud es la predominante²¹, enfocada a la incorporación de nuevas tecnologías para el mejoramiento de productos, servicios y procesos. Debe tomarse en cuenta que el uso de la tecnología entendida no solo como el resultado del conocimiento, sino el resultado de su aplicación en función de los problemas prácticos²², en el campo de la salud se ha ido ampliando, llegando a manifestarse la necesidad de estandarizar procesos de evaluación de las tecnologías que se generan y emplean lo que debe garantizar tanto la seguridad del paciente como la optimización y racionalización del gasto en salud²³, influyendo incluso en la configuración del clima organizacional positivo de las instituciones²⁴.

El Marco Regional de Competencias Esenciales en Salud Pública (MRCESP) propuesto por la Organización Panamericana de la Salud²⁵, se operacionalizó definiendo siete dimensiones transversales, entre ellas la investigación y las tecnologías de la información, partiendo además de que dentro de las funciones esenciales de la salud pública se encuentran: la capacitación y desarrollo de los recursos humanos; la investigación en salud pública y la vigilancia, investigación y control de los riesgos y las amenazas para la salud pública²⁶.

Se reconoce la importancia del empleo de bases de datos, sistemas de información geográfica y otras técnicas cartográficas que posibilitan la confección de mapas para la ubicación espacial de los problemas de salud así como los determinantes para definir la cobertura de servicios, lo que cada vez más deberá ser empleado en la gestión de la salud tanto en las unidades de servicio como en los entes públicos del sector²⁷.

Como se ha mencionado anteriormente, la innovación se basa en el empleo de conocimientos existentes o la generación de un nuevo conocimiento, adquiridos por la vía interna (procesos propios de investigación-desarrollo) o externa (adquiriéndolo del que lo generó)⁷.

Especialmente en relación a la generación y empleo de medicamentos, la innovación tiene una importante función, donde se aplica el método de pruebas o ensayos clínicos, velando por la seguridad del paciente, en las fases de selección de medicamentos, estrategias terapéuticas, evaluación de nuevos medicamentos, prescripción, seguimiento del consumo, y otras.

Además de relacionarse con la temática de medicamentos, la innovación se refleja en la selección de tecnologías y procedimientos clínicos, estos últimos en muchas ocasiones basados más en criterios gerenciales que clínicos que implican acciones más automáticas por parte del personal¹⁸.

En el ámbito de la salud y de la innovación tecnológica, son fundamentales los proveedores como un importante grupo de interés²⁸, los que más allá de proveer la tecnología, deben incentivar la innovación, en especial en el área de la telemedicina y la conformación de un modelo de servicios adecuado al tipo de paciente y padecimientos¹⁸.

La gestión de la innovación en organizaciones de salud pública

En las organizaciones del sector de la salud la innovación no puede ser un proceso espontáneo, como en cualquier otro tipo de entidad este debe ser correctamente planificado, organizado, dirigido y controlado²⁹.

La innovación requiere de gestión continua y del empleo de procedimientos y técnicas que garanticen su éxito, que en muchos casos se basa en la metodología de buenas prácticas generalizadas a la actividad y/o sector³⁰.

Para analizar los principales determinantes de la innovación, tanto internos como externos, se aplica la clasificación de Porter³¹, haciéndose énfasis principalmente en los internos. Es así como se reconoce la importancia del talento humano, los recursos financieros para la investigación-desarrollo y las políticas públicas.

En el caso del talento humano su gestión es crucial para el óptimo desempeño de estas organizaciones³², sin embargo esta enfrenta limitaciones como los limitados recursos financieros para el desarrollo y formación del personal, la deficiente acción en seguridad y salud en el trabajo y otros factores psicológicos que en muchas ocasiones les afectan a los trabajadores de la salud³³.

Muy relacionado con el talento humano se encuentra la formación de la cultura organizacional y cómo esta crea espacios para la autorrealización, creatividad e innovación de las personas en la entidad³⁴. Esta autora relaciona las anteriores variables del comportamiento organizacional con la motivación y el aprendizaje permanente frente al cambio, aspectos que deben fomentarse en las organizaciones de salud para propiciar un entorno adecuado de innovación.

En este sentido, la estrategia organizacional es igualmente importante, y es uno de los aspectos de los que más se carece en la gestión de pequeñas organizaciones³⁵, lo que limita la planificación sistemática y por tanto el incremento de las innovaciones, que en el caso de la salud pública incide directamente en la mejora de la calidad de vida de la población.

Las condiciones de la demanda, los sectores relacionados y de apoyo son reconocidos como claves para la gestión de la innovación en todo tipo de entidades, mientras que en el sector servicios existen estudios que comprueban que la participación del cliente –reconocido como un proceso de co-valor- influye en el éxito del proceso de innovación y la proactividad de la organización³⁶, y especialmente en las entidades de salud el cliente externo²⁸.

Las prácticas de la gestión de la innovación en las organizaciones de la salud pueden verse facilitadas por la prioridad que se da a la publicación de los resultados en la investigación³⁷, constituyéndose las instituciones de educación en una importante organización colaboradora (aspecto priorizado por Porter en su análisis), en la fase de investigación-desarrollo, previa a la innovación.

Además de la función clásica de las instituciones de salud en apoyo a la formación de personal y generación de nuevos conocimientos científicos³⁸, la conformación de centros donde se vincula la asistencia, la docencia y la investigación, en especial los hospitales universitarios ha constituido en los últimos años una práctica exitosa en el sector³⁹ que mucho puede incidir en el éxito de la innovación.

CONSIDERACIONES FINALES

El análisis de la bibliografía más reciente en la temática de gestión de la innovación en los servicios de salud pública arrojó que históricamente la investigación se ha fomentado en este sector, dirigida a la solución de los problemas de salud poblacional más acuciantes.

Tomando en cuenta que el ciclo de investigación-desarrollo es acompañado del proceso de innovación a nivel organizacional que garantiza que los productos, servicios y procesos que se ofrecen incorporen nuevo conocimiento y tecnologías fundamentalmente, esta debe ser correctamente gestionado, con énfasis en el talento humano, la estrategia y cultura organizacional, la relación con los clientes y entidades colaboradoras en especial las educativas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de interés

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Frenk J. La salud de la población: hacia una nueva salud pública. México: Fondo de Cultura Económica; 2016.

2. Organización Panamericana de la Salud. Programa de líderes en salud internacional. [Online].; 2013. Available from: <http://www.paho.org/lideresensaludinternacional>.
3. The Lancet. Global Health 2035: el mundo convergerá en una generación. [Online].; 2013. Available from: <http://www.thelancet.com/>.
4. Jamison D, Summers L, Alleyne G, Arrow K, Berkley S, Binagwaho A, et al. Salud global 2035: un mundo convergiendo en el lapso de una generación. *Salud Pública Mexicana*. 2015;(57): 444-467.
5. Hernández-Quevedo C, Peiró R, Villalbí J. La salud pública y las políticas de salud: del conocimiento a la práctica. Informe SESPAS 2016. *Gaceta Sanitaria*. 2016; 30(1): 1-2.
6. Comisión Europea. Investigación e innovación. Luxemburgo; 2014.
7. OCDE. Manual de Oslo. Guía para la recogida e interpretación de datos sobre innovación. Tercera ed. Madrid: Grupo Tragsa; 2006.
8. Jacob M, Tintoré J, Torres X. Innovación en servicios. Madrid; 2001.
9. Banco Mundial. World Bank Group (US). [Online].; 2017. Available from: <https://datos.bancomundial.org/indicador/BX.GSR.GNFS.CD>.
10. Lederman D, Messina J, Pienknagura S, Rigolini J. El emprendimiento en América Latina. Muchas empresas y poca innovación. Washington: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial; 2014.
11. Miles I. Services Innovation, Statistical and Conceptual Issues. París; 1995.
12. Toledo E. La importancia de la investigación en salud. *Salud en Tabasco*. 2013; 19(1): 1.
13. Thomas H, Bortz G, Garrido S. Enfoques y estrategias de desarrollo tecnológico, innovación y políticas públicas para el desarrollo inclusivo. Argentina; 2015.
14. Terán GJ, Montenegro BL, García VJ, Realpe IA, Villarreal FJ, Fernández A. Diagnóstico de las variables del comportamiento organizacional en farmacias de Sangolquí, Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2017; 36(1): 0-0.
15. Joans M, Pons R. Innovación en el sector salud. *Medicina clínica*. 2010; 135(15): 697-699.
16. Jessup M, Pulido R. Los estudios de calidad de vida: alternativa de educación basada en la investigación. *TED: Tecné, Episteme y Didaxis*. 1998;(4): 1-14.
17. Terenzi C, Merhy E, Staevie R, Slomp H. La integralidad desde la perspectiva del cuidado en salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil. *Salud Colectiva*. 2016; 16(1): 113-123.
18. Lizán L. Investigación, desarrollo e innovación en salud en España. Castelló de la Plana: Publicacions de la Universitat Jaume I; 2013.
19. Mínguez I, Siles J. Pensamiento crítico en enfermería: de la racionalidad técnica a la práctica reflexiva. *Aquichan*. 2014; 14(4): 594-604.
20. Terán GJ, Montenegro BL, Bastidas JL, Realpe IA, Villarreal FJ, Fernández A. Análisis crítico de la responsabilidad social en entidades de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2017; 36(1): 0-0.
21. García H, Navarro L, López M, Rodríguez M. Tecnologías de la información y comunicación en salud y educación médica. *EDUMECENTRO*. 2014; 6(1): 1-9.
22. Bunge M. La ciencia. Su método y su filosofía. Buenos Aires: Siglo Veinte; 1960.
23. Valencia J, Manrique R. Evaluación de tecnologías en salud. *CES Medicina*. 2004; 18(2): 81-86.

24. Segredo A, García A, López P, Perdomo I. Enfoque sistémico del clima organizacional y su aplicación en salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2015; 41(1): 115-129.
25. Organización Panamericana de la Salud. Marco Regional de Competencias Esenciales en Salud Pública. [Online].; 2010. Available from: http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/brochure_competencias_es.pdf.
26. Suárez J, Godue C, García J, Magaña L, Rabionet S, Concha J, et al. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2013; 34(1): 47-53.
27. Iñiguez L, Barcellos C. La cartografía en salud pública: viejos problemas y nuevas oportunidades.. *Revista do Departamento do Geografia*. 2014; Volume Especial Cartogeo: 390-412.
28. Fernández A, Arias D, Padilla C, Parra H, Calero S. Alianzas y conflictos entre grupos de interés de un hospital militar: aplicación del método Mactor. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 2017; 36(1): 2.
29. Fernández A, Rivera C. Metodología para el perfeccionamiento de la gestión empresarial en cooperativas agropecuarias. Quito: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2016.
30. González J, García L, Caro C, Romero N. Estrategia y cultura de innovación, gestión de los recursos y generación de ideas: prácticas para gestionar la innovación en empresas. *Revista científica Pensamiento y Gestión*. 2014;(36): 1-27.
31. Porter M. *The Competitive Advantage of Nations*. New York: The Free Press; 1990.
32. Muñoz I, Higuera Y, Molina G, Gómez L. Características de la Gestión del Talento Humano en Salud Pública. In Molina G, Ramírez A, Ruiz A. *Tensiones en las decisiones de Salud Pública en el sistema de salud colombiano: el bien común en confrontación con los intereses y prácticas particulares..* Medellín: L. Vieco SA; 2013. 265.
33. Mejía C, Allpas H, Caceres O, Gis R. Factores socio-laborales asociados al maltrato psicológico, físico y sexual en el personal de salud en dos hospitales de Lima, Perú. *Archivos de Medicina*. 2016; 12(1): 1-6.
34. Ayala P. Cultura Organizacional e Innovación. *Revista Gestión de las Personas y la Tecnología*. 2014; 19: 44-55.
35. Thom N, Muller R. *Management de la innovación en las empresas pequeñas y medianas*. Madrid: IDOE; 2013.
36. Ruiz A, Ortega T, Roldán M. El proceso de co-creación de valor y su impacto en la estrategia de innovación en empresas de servicios. *Intangible Capital*. 2014; 10(2): 266-293.
37. Corrales I, Reyes J, García M. Artículos científicos en las ciencias médicas: ¿una necesidad o un eslogan? *Revista 16 de abril*. 2014; 53(256): 128-135.
38. Pereyra R, Huaccho J, Taype A, Mejía C, Mayta P. Publicación y factores asociados en docentes universitarios de investigación científica de escuelas de medicina del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2014; 31(3): 424-430.
39. Medina M, Medina M, Merino L. La investigación científica como misión académica de los hospitales públicos universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2015; 41(1): 139-146.