



## Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre del tema: Unidad II

Nombre de la Materia: Proyecto de innovación en sistemas de salud. .

Nombre del profesor: José Manuel Ortiz. .

Nombre de la Maestría: Maestría en sistemas de salud

## UNIDAD II

### 2.1. El contexto de la innovación tecnológica en salud.

Definición

#### Innovación

Constituye una referencia obligada en cualquier aspecto de la vida de las personas y de las organizaciones, desde las más simples a las más complejas, porque está indisolublemente unida a todo proceso de cambio y evolución.

Para México parece fascinante la oportunidad de alcanzar un desarrollo tecnológico más acorde con los retos que se tienen en el campo de la salud.

#### INNOVAR

Concepto

Es "introducir novedades en alguna cosa" y la innovación es "acción y efecto de innovar, introducir una novedad en algo"

#### Innovación competitiva

No es una fuerza que se base en la insolidaridad, todo lo contrario, aporta competitividad sobre la base de cooperar y permite un liderazgo (ser mejor), para el desarrollo y la solidaridad.

#### Kenneth Morse

Señalaba

"Los empresarios deben perder el miedo a la quiebra siempre que esta sea honesta. Un fracaso es la antesala del éxito".

#### Jonas Ridderstrale

Apunta que " se debe romper el orden para innovar" y " los buenos profesionales deben convertirse en maestros del error".

El modelo de innovación competitiva apuesta por la red y el tamaño con otros. Transforma la apuesta de la presencia global en el reto de ser nodo de referencia en la red.

## 2.2. La innovación tecnológica en salud.

El análisis y la reflexión de los aspectos fundamentales de la innovación tecnológica en materia de salud han sido un interés permanente de FUNSALUD (Fundación Mexicana para la Salud) a lo largo de sus veinte años de vida.

Institucionalmente para promover el desarrollo de la tecnología en salud destacan las siguientes

1. El apoyo a la investigación específica en el campo (un buen ejemplo es el caso del proyecto sobre racionalidad y uso de tecnologías en salud, dentro del programa Haga su tesis en México.

2. La realización de seminarios internacionales (como el seminario sobre Racionalidad y uso de tecnología en México, con participantes de México, Canadá y Estados Unidos).

3. La incorporación del tema en foros generales en el campo de la salud o la administración (como fue el Foro internacional sobre gestión pública, realizado en 2002)

4. El fomento a la publicación de artículos científicos sobre el tema.

5. La realización de conferencias especiales (la más importante la Conferencia Manuel Martínez Báez de 1992).

6. La realización de consultorías encaminadas al desarrollo e implantación de esquemas de evaluación tecnológica (como la prestada al IMSS en el año 2000).

Tecnología para la salud

Se integra

1. Constituir un foro promotor de tecnología para la salud de excelencia en México.

2. Caracterizar la situación prevaleciente en nuestro país en este campo.

3. Atraer la participación conjunta de las instituciones de salud, universidades, centros de investigación y organismos nacionales como el CONACYT y el sector privado, para constituir grupos de trabajo similares a los que participaron en la experiencia sobre medicina genómica y que llevaron a la creación del Instituto Nacional en la materia.

Hablar de salud y hablar de tecnologías supone contemplar la realidad del mundo sanitario desde una perspectiva sin discusión innovadora, pues las tecnologías han cambiado de tal forma nuestros procedimientos médicos.

### 2.3. Visión estratégica para la innovación en salud.

Cuando hablamos de innovación en salud estamos hablando de un tema central dentro del aspecto que hemos tratado de conceptualizar. Una innovación no se puede dar en el vacío.

La globalización ha provocado una mayor competencia, y esto ha generado competitividad.

¿Cuáles son los factores determinantes de la innovación?

Son cuatro

Primero, la investigación, fundamentalmente la básica, aquella que genera conocimiento científico que permite dirigir, resolver, intentar llegar a su campo de aplicación, es decir, el conocimiento científico.

El segundo aspecto se refiere a los recursos humanos. Conocemos las experiencias del cluster de San Diego; del cluster de Boston; del capítulo de biotecnología de la OCDE; de la Universidad Hebrea de Jerusalén sobre un aspecto central exitoso de transferencia de tecnología.

El cuarto factor se refiere a los fondos de fomento, y aquí tenemos dos: el fondo de fomento al que muchos de nosotros hemos tenido acceso y muchos no.

Consortio Promotor.

Involucró a la industria, es decir al sector privado por medio de FUNSALUD, a la UNAM, a la Secretaría de Salud, y al CONACYT; puso los objetivos y echó a andar el proyecto.

## 2.4. La patente como oportunidad para proyectos de alto valor agregado.

IMPI

El Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial

Que creado como consecuencia de la globalización, primero a partir del Tratado de Libre Comercio con América del Norte.

el concepto tradicional de activos económicos, y que antes eran una preocupación fundamental para todas las naciones: me refiero al capital directo y al trabajo en general. Esto era la economía de las naciones.

Años setenta

Se empezó a ver el auge de la propiedad industrial en los países desarrollados.

México ya forma parte de la OCDE, hemos dejado al G77.

¿Qué es una patente?

Son un contrato entre un solicitante y el Estado. Lo que hace el solicitante es divulgar una invención con todas sus características, y en retribución el Estado le da el monopolio a esta persona, a este solicitante.

Monopoli

Es

un derecho que el Estado le otorga al titular, al solicitante, pero es un derecho en el sentido negativo; es decir, impide que otras personas, en el caso de que la innovación o invención sea un producto, puedan fabricarlo, usarlo o venderlo, ofrecerlo en venta o exportarlo del país sin su consentimiento.

Las patentes también son un medio de protección de las inversiones. Si no hay protección, toda la investigación se vuelve pública y, en consecuencia, no hay ganancias, ni dividendos.

### UNIDAD III

#### 3.1. Transferencia de tecnología en salud.

La Universidad Hebrea de Jerusalén es la universidad más antigua del país. Fue fundada en 1925.

La historia dice que transfirió los derechos de la acetona al Imperio Británico y que, a cambio, recibió la Declaración de Balfour, que con el tiempo se convirtió en la piedra angular del Estado de Israel.

#### 3.2. Vinculación y capacidad de innovación tecnológica

Existe la necesidad de estar en las comunidades, en las universidades, en las agencias, en las instituciones que nutren y apoyan el proceso de innovación tecnológica en los países

Las metas no son ganar dinero para la Universidad.

La innovación es ese espacio a dónde va la aplicación y las actividades de traslación, y la comercialización.

Las invenciones y las innovaciones provienen de muchos lugares y las metas que todos tenemos en mente son crear un ambiente que apoye la innovación y que cree una masa crítica de compañías, de empleos y de riqueza.

Por lo tanto, el proceso para tener innovaciones puede funcionar de muchas maneras distintas.

Puede beneficiar a una persona o puede beneficiar a una institución. Sin embargo, la meta es que beneficie la economía de una región o la economía nacional.

#### 3.4. Una agenda para la innovación y tecnología en salud.

La organización está interesada en crear economías, en particular de los estados miembros. Está interesada en los mercados libres.

¿Por qué nos interesa la tecnología e innovación en la salud?

Creemos que la tecnología y la innovación en salud sirven para dos cosas: una para el crecimiento económico sustentable y dos, para producir mejores resultados en los pacientes.

Objetivo

Es el crecimiento económico y el otro es mejorar la calidad y los resultados para los pacientes.

En México existen condiciones muy adecuadas para la innovación de tecnología y para la entrega de resultados mejores para los pacientes, y pienso que el punto de vista de la OCDE es recomendable para México.

### 3.5. Tecnológica en salud.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003).

La salud debería verse como un elemento esencial en el capital humano y, por ende, como un producto del proceso de crecimiento.

Jiménez (2004)

Precisa:

“Desde el punto de vista de los gestores o administradores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia, puesto que, si no se tiene en cuenta el ahorro necesario de los recursos disponibles, el alcance de los servicios será menor”

Carreño (2009)

Coincide en que la eficiencia es parte integral de la calidad, considera que estos conceptos están vinculados y, por lo tanto, existe influencia mutua.

Lam y Hernández (2008)

Se refieren a dos dimensiones de la eficiencia: la asignación de recursos y la productividad de los servicios, de tal forma que cuantificar el número de cirugías por quirófano permite medir la productividad de estos recursos.

Uno de ellos lo publicó la Secretaría de Salud (2005)

Se refiere al promedio diario de cirugías por quirófano, que en el año de referencia era de 2.6 en el nivel nacional, cifra superior a la que registraba la institución a que pertenece el Centro Médico Nacional

Macario (2006)

Recomienda que los hospitales que deseen determinar la eficiencia de sus quirófanos empiecen utilizando los datos disponibles en su sistema de información, y sugiere los siguientes ocho parámetros: costo del recurso

(Aguirre et al., 2003).

El gasto en atención a la salud, en especial el quirúrgico, ha sido motivo de debate, por lo que el rendimiento de los quirófanos es uno de los principales temas de análisis entre profesionales y directores del Bloque Quirúrgico

El uso ineficiente del BQ resulta de la suspensión de la cirugía programada, que a su vez genera conflictos presupuestales, laborales y medicolegales a la institución.