

UDOS

Maestría en Administración en
Sistemas de la Salud

ENSAYO

UNIDAD I ¿Por qué innovar en salud?

PROYECTO DE INNOVACION EN SISTEMAS DE
SALUD

Maestrante

Lic. Brenda Janeth Trejo Cristiani.

Docente

D. Ed. José Manuel Ortiz Sánchez.

NOVIEMBRE 2021

INTRODUCCION

Las innovaciones en salud son concebidas como una serie de comportamientos, rutinas y maneras de trabajar que son enfocadas al mejoramiento de los resultados en salud, la eficiencia administrativa, la relación costo - efectividad y la experiencia del usuario. Además, estas innovaciones deben ser implementadas de manera planeada y coordinada por un grupo de profesionales idóneos en todas las etapas de la gestión de la innovación

La innovación médica afecta a todas las personas en el planeta. Promete nuevas maneras de prevenir, diagnosticar y supervisar los problemas de salud, así como nuevos medicamentos y dispositivos para abordar el tratamiento de las enfermedades y curarlas. La innovación médica también supone el enriquecimiento de los conocimientos y la transformación del proceso y los modelos de negocio existentes para atender mejor las necesidades y las expectativas cambiantes.

UNIDAD I

¿POR QUÉ INNOVAR EN SALUD?

Según el DRAE, innovar significa mudar o alterar algo, introduciendo novedades. Innovar en salud no implica necesariamente incorporar nuevos gadgets que nos conviertan en autómatas, ni en dependientes tecnológicos.

Innovar significa mejorar lo existente, conseguir un balance más efectivo con menos efectos secundarios, aportar nuevas ópticas, conocer nuevas técnicas contrastando con otros profesionales, pero sobre todo humanizando el trato a quien sufre.

1.1. DESDE LA PERSPECTIVA DE UN INSTITUTO

Las instituciones, por una parte, son entendidas como sistemas de producción y, por otra, como estructuras que posibilitan desarrollar o crear algo, como podría ser una nueva empresa o algún tipo de emprendimiento que bien podría ser social, cultural, político, económico, etc.

Una atención particular requiere el conocer cómo la institución desde el exterior logra confinar el apoyo institucional, sobre los “efectos positivos” de las instituciones y sobre la facilitación de los procesos institucionales.

El cambio institucional puede proceder entonces desde los niveles micro - interpersonales y sub organizacionales hasta los niveles macro sociales y globales.

Esto puede tener lugar en períodos cortos y concentrados o, con el paso del tiempo, en décadas o siglos.

El interés principal en este caso es enfocarse en los niveles micro, los espacios de tiempo más cortos, y los procesos de cambio incremental. El objetivo primordial de las consideraciones de tiempo es, por supuesto, analizar tendencias que faciliten la realización de prescripciones de cambio.

1.2. DESDE LA PERSPECTIVA DE LA EMPRESA

La década de los noventa sorprende al mundo, incluso a los Estados Unidos de Norteamérica, cuando la filosofía empresarial japonesa, impone su calidad y bajos costos, imponiéndose la época de la flexibilidad sobre el paradigma de la especialización, afianzándose entonces el desarrollo de las tecnologías asistidas por ordenador y el papel protagónico del capital humano.

La administración de operaciones como parteaguas de la innovación empresarial

La administración de operaciones existe desde que la gente ha producido bienes y servicios. Con esta base, existen siete áreas importantes de contribución al campo de la Administración de Operaciones:

División del trabajo, Estandarización de las partes, La revolución industrial, El estudio científico del trabajo, Las relaciones humanas, Modelos de toma de decisiones y Desarrollo de la informática.

1.3. DESDE LA PERSPECTIVA CIENTÍFICA

Si bien los usuarios de la información científica y tecnológica son un segmento entre la gran diversidad del flujo informativo del ciberespacio, éste muestra un crecimiento sustantivo, pues está cada vez más organizado, disponible y al alcance de distintos sectores de la docencia, la investigación y la innovación, la producción de bienes y servicios, el gobierno y las personas.

La toma de decisiones también se debe y fundamenta cada vez más en la investigación y la innovación, en el uso de herramientas metodológicas y tecnológicas validadas y competitivas. La especulación en la investigación y la innovación tiene efectos e impactos negativos en la sociedad.

Entonces, el uso de fuentes de información no validadas por el rigor de la ciencia y la estandarización de los servicios de información que la difunden tiene previsibles consecuencias negativas. De aquí que los estudiantes, los investigadores, los tecnólogos y los profesionales, deben estar en capacidad de interpretar y reconocer los resultados de un texto científico y en el ejercicio de la investigación y la innovación.

1.4. DESDE LA PERSPECTIVA DE UNA ASOCIACIÓN

Las normas de inclusión y exclusión se relacionan con la contingencia organizacional, que a su vez dependerá de los niveles de institucionalización presentes en cada organización.

El aporte de Thompson (1967) ha sido considerado el más completo sobre contingencia organizacional. El autor rechaza el concepto de sistemas cerrados del modelo clásico que algunos autores como Taylor (1984) y Weber (1984) plantearon, debido a que Thompson observa a las organizaciones como sistemas naturales.

Las organizaciones reaccionan constantemente a las presiones del medioambiente que las rodea, aunque existe la posibilidad de que algunas organizaciones no sean permeadas por el medioambiente, lo cual es fundamental en el proceso de cambio, de tal manera que persiste el interés en analizarlo y considerarlo.

Por otra parte, DiMaggio y Powell (1983) se interesan en conocer de qué manera la racionalidad colectiva en el campo organizacional ha identificado básicamente tres mecanismos de cambio, mas no tres variables, algo que Mizruchi y Fein (1999) descubrieron al revisar múltiples estudios científicos y, al contrario de lo dicho por DiMaggio y Powell (1983).

Las organizaciones son más homogéneas y su forma de burocratización se está volviendo una forma común. Según lo planteado por estos autores, el cambio organizacional es orientado en menor medida por la competencia y la necesidad de eficiencia.

1.5. DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SECRETARÍA DE SALUD

En 1934 entró en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios de Salubridad, que impulsó la creación de organismos públicos desconcentrados denominados “Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado”.

El primer programa formal con participación comunitaria del estado de Chiapas se remonta a 1973, cuando se implementó el Programa de Desarrollo de Los Altos de Chiapas (PRODESCH), con la finalidad de llevar servicios de salud a las regiones indígenas desprotegidas, debido al difícil acceso o ausencia de unidades médicas; de este modo, se capacitó durante tres meses a grupos indígenas de Los Altos, para convertirlos en Agentes de Salud, cuya principal actividad se enfocaba a la aplicación de vacunas, educación para la salud, nutrición, saneamiento básico y la planificación familiar.

Chiapas es 48% urbana y 52% rural; a nivel nacional los datos son de 76 y 24%, respectivamente. En la reciente década, documentada con datos demográficos, Chiapas resulta ser la entidad federativa que registra más elevada tasa media de

crecimiento medio anual, con un índice de 4.51%, superando 2.2 veces las cifras nacionales.

En el contexto actual, como en el resto de los estados del país, Chiapas entró en la llamada transición epidemiológica, cuyas características están determinadas por el aumento de la mortalidad por enfermedades crónicas, aumento de las enfermedades llamadas “nuevas” y “reemergentes”, aumento de la esperanza de vida al nacer, descenso en la mortalidad infantil y preescolar, y reducción sustancial en la mortalidad por enfermedades transmisibles; sin embargo, aún existen decesos por enfermedades diarreicas, entre otras que están consideradas entre las de rezago epidemiológico.

Conclusión

Para concluir 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.

El programa de investigación “Todos nosotros” es un empeño singular dirigido por los Institutos Nacionales de Salud (NIH) para recabar datos de un millón o más de personas que viven en los EE.UU.

Los investigadores utilizarán estos datos para estudiar el potencial de la medicina de precisión analizando las diferencias individuales en cuanto al estilo de vida, el entorno y la biología. Gracias al creciente uso de las historias clínicas electrónicas, la disminución de los costos de los análisis genómicos y la creciente sofisticación de la ciencia de datos, este es el momento ideal para investigar y desarrollar la medicina de precisión.

El objetivo es fusionar, integrar y analizar los datos de una amplia variedad de fuentes: biológica, ambiental, socioeconómica y geoespacial. Todos estos ámbitos tienen repercusiones para la prevención y el tratamiento individualizado de las enfermedades, así como para la comprensión de las causas y las soluciones relacionadas con las diferencias en materia de salud.

Referencias

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/ad0d078b56025e19930a8ceb22188e6f.pdf>