

Nombre del Alumno: José del Carmen Hernández Vázquez

Actividad: Mapa Conceptual

Nombre de la Materia: Proyecto de Innovación en Sistemas de Salud

Nombre del Profesor: Prof. José Manuel Ortiz

Nombre de la Maestría: Administración en sistemas de salud

Cuatrimestre: 4to.

UNIDAD II

2.1 EL CONTEXTO DE LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD

- ❖ Participar en reflexiones sobre innovación tecnológica.
- ❖ Impulsar programas de tecnologías para la salud.
- ❖ Para competir es necesario importar modelos probados e instalar equipos de alto impacto.
- ❖ El 99 % de la población no tendrá acceso a aparatos de 20 millones.
- ❖ Innovar es una referencia a la vida de las personas u organización ya que está unida a todo proceso de cambio



- ❖ Innovar - cambiar, descubrir, explorar, inventar, reformar, renovar.
- ❖ innovación competitiva en un mundo abierto y global, asume riesgos y exige perfiles más emprendedores.
- ❖ los empresarios deben perder el miedo a la quiebra siempre que sea honesta. Un fracaso es la antesala del éxito.
- ❖ La innovación competitiva necesita menos reglas y más valores, necesita ser útil, servir para mejorar, para avanzar.

2.2 LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD

FUNSALUD (Fundación Mexicana para la Salud) se crea, en 1995. Propuso contribuir al fortalecimiento científico y tecnológico en materia de salud mediante el impulso del desarrollo tecnológico.

- ❖ Constituir un foro promotor de tecnología para la salud de excelencia en México.
- ❖ Caracterizar la situación prevaleciente en nuestro país en este campo.
- ❖ Atraer la participación conjunta de instituciones de salud, universidades, centros de investigación y organismos nacionales como el CONACYT y el sector privado.



Toda experiencia y su evolución tienen que ver con las generaciones por las que la tecnología educativa se ha desarrollado.

1. Uso básico de tecnología, uso del ordenador y de páginas Web.
2. Uso de sistemas de gestión de aprendizaje y sistemas de gestión de contenidos.
3. Fragmentación y diversificación. Uso de medios de comunicación social, e-portafolios, software y MOOC.
4. Tecnologías digitales y distribuidas: aprendizaje adaptativo, infraestructuras distribuidas y modelos de competencias.

2.3 VISIÓN ESTRATÉGICA PARA LA INNOVACIÓN EN SALUD

- ❖ La globalización provoca competencia, y esto genera competitividad.
- ❖ Todo lo que está siendo más competitivo tiene como factor común la innovación es el motor de cambio de la competitividad.
- ❖ el reto es incorporar mecanismos eficientes de promoción a la innovación.



FACTORES PARA INNOVAR

1. la investigación genera conocimiento científico permite dirigir, resolver etc.
2. El segundo aspecto se refiere a los recursos humanos.
3. los actores son, los institutos de investigación como la universidad, la academia en general y los Institutos Nacionales de Salud.
4. cuarto factor se refiere a los fondos de fomento.

2.4. LA PATENTE COMO OPORTUNIDAD PARA PROYECTOS DE ALTO VALOR AGREGADO

- ❖ El Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI) fue creado como consecuencia de la globalización a partir del Tratado de Libre Comercio con América del Norte (TLC).
- ❖ México ya forma parte de la OCDE, dejando atrás al G77.
- ❖ uno de los más altos ejemplos de referencia en cuestiones de propiedad industrial: el capital y activos de Microsoft.



¿Qué son los derechos de propiedad industrial y qué tipos de derechos de propiedad industrial e intelectual existen?

- A. son los relativos a las patentes de invención y las patentes de innovaciones.
- B. son las marcas, los diseños industriales, los modelos de utilidad, las denominaciones de origen.

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.

En 1964 la Universidad, inspirada en los modelos estadounidenses de transferencia de tecnología sus miembros decidieron que sería indispensable publicar artículos, ganar premios y demostrar que éramos una universidad de excelencia.



- ❖ La Universidad acaba de iniciar una innovación en sus proyectos de invenciones.
- ❖ Tenemos que ser conscientes de que los presupuestos provienen de fuentes distintas. La primera tiene que provenir del Estado o de las universidades privadas.
- ❖ La Universidad ha creado premios y reconocimientos para los proyectos 45 aplicados que tienen éxito

3.2 VINCULACIÓN Y CAPACIDAD DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

- ❖ Las metas no son ganar dinero para la Universidad. Nuestro enfoque es construir grupos regionales de innovaciones.
- ❖ La innovación es ese espacio a dónde va la aplicación y las actividades de traslación, y la comercialización proviene en realidad de un grupo de empresarios inteligentes e inversionistas que se movilizan alrededor de una tecnología prometedora y ayudan a colocarla en el mercado.



- ❖ 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.
- ❖ la innovación requiere de un sistema en el que se pueda mezclar la experiencia y el conocimiento y que haya interacción recurrente.
- ❖

3.3 UNA AGENDA PARA LA INNOVACIÓN Y TECNOLOGÍA EN SALUD

- ❖ La OCDE es una organización económica, no una organización científica. Es un organismo gubernamental. Por lo tanto, se reúnen funcionarios de gobierno y hablan de políticas.
- ❖ objetivo principal de la Organización es el desarrollo económico.
- ❖ La organización está interesada en crear economías, en particular de los estados miembros. Está interesada en los mercados libres.
- ❖ La OCDE proporciona la posibilidad de ir a un foro gubernamental donde se discuten temas tan difíciles como estos.

3.4 TECNOLOGÍA 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.
- ❖ Los países con una población sana y con mejor educación tienen mayores posibilidades de prosperar.
- ❖ 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 (BQ).



Desde el punto de vista de los gestores de la atención médica, la calidad con que se brinda un servicio de salud no puede separarse de la eficiencia.

Autores como Casanovas proponen un modelo de gestión de acuerdo al nivel de complejidad de los procedimientos quirúrgicos y anestésicos, utilizando la clasificación de riesgo anestésico de la American Society Anesthesiologists (Mohamed, 2011).