

Medir la innovación sanitaria para optimizar los recursos

A los sistemas de salud cada vez les cuesta más seguir el ritmo de la innovación, sobre todo en el contexto de crisis económica.

2 de mayo de 2013

En la mayoría de los países occidentales, los sistemas de salud afrontan grandes dificultades. Aunque la innovación científica y tecnológica ha aumentado la esperanza y calidad de vida, los sistemas de salud no han sido capaces de incorporar esa innovación en el contexto de la crisis económica. Por ello, se ven obligados a realizar malabares para mantener el nivel de servicio pese a la limitación de recursos.

Para abordar este problema, [Jaume Ribera](#), [Magda Rosenmöller](#) y Pablo Borrás, del [Centro para la Investigación en la Gestión de la Innovación en el Sector Sanitario del IESE](#) (CHRM), en colaboración con Accenture, han desarrollado un modelo para valorar la innovación y optimizar el uso de los recursos sanitarios.

Su [modelo InnPACT](#), que se ha basado en el análisis de innovaciones en distintos tipos de instituciones sanitarias de Barcelona, Madrid, Murcia y Valencia, se compone de tres elementos: una ficha descriptiva de la innovación en la institución sanitaria de estudio, una clasificación de los tipos de innovación posibles y una herramienta de valoración, que permite identificar el impacto de las innovaciones.

1. Ficha de la innovación

Esta ficha descriptiva plantea una serie de preguntas fundamentales respecto a:

- **Misión y objetivos:** ¿cuál fue el problema u oportunidad que dio pie a la innovación? ¿Por qué se hace? ¿Qué necesidades se cubren?

- **Impacto esperado:** ¿qué se espera lograr con la innovación? ¿Cómo se medirá?
- **Alcance:** ¿qué límites tiene el proyecto? Con esta pregunta se trata de prevenir el "arrastramiento del alcance", es decir, que la innovación abarque tantas dimensiones que acabe haciendo inviable el proyecto.
- **Entregables:** resultados tangibles e intangibles que se pueden esperar.
- **Riesgos:** ¿cuáles son los más importantes?
- **Limitaciones** en cuanto a presupuesto, recursos disponibles, plazos, fecha de inicio, etc.
- **Aspectos jurídicos:** ¿existe un contrato o acuerdo entre todos los actores interesados? De ser así, ¿en qué consiste?

2. Modelo de clasificación

A continuación, se clasifica la innovación según las siguientes categorías. Algunas pueden solaparse, pero lo importante es determinar el tipo de innovación.

- **Innovación de producto o servicio.** Su objetivo es crear o mejorar un producto, servicio o experiencia tangible. Por ejemplo, nuevas unidades de urgencias geriátricas o dispositivos para hacer un seguimiento de los pacientes en su domicilio.
- **Innovación de mercado.** Destinada a abrir o ampliar cierto segmento de atención. Por ejemplo, el turismo sanitario para atraer a los pacientes que se operan en el extranjero.
- **Innovación de proceso.** Pretende crear o mejorar un proceso de producción o servicio ya existente. Un ejemplo son las recetas electrónicas.
- **Innovación de marketing.** Centrada en ámbitos no relacionados directamente con el servicio, que mejoran su imagen pública y, de paso, tienen un impacto en el servicio. Por ejemplo, las webs de servicios de salud y las publicaciones con consejos para llevar una vida más sana.
- **Innovación organizativa.** Relacionada con nuevas estructuras, modelos de negocio, integración, redes o asociaciones. Un ejemplo es la integración de la atención primaria y especializada, salud mental y urgencias.

Una vez clasificada la innovación en alguno de estos grupos, se pueden evaluar sus cualidades, que también pueden dividirse en dos grupos:

Los **atributos de dimensión** definen la magnitud, complejidad o desafío de la innovación. Podemos valorar los siguientes: novedad, grado de mejora, tecnología, complejidad, ritmo, incertidumbre, originalidad, propósito y discrecionalidad.

Los **atributos facilitadores** miden los factores de impulso y barreras a la implantación o ampliación de la innovación. Serían: adaptabilidad, ensayabilidad, posibilidad de observación, reputación, compatibilidad, efectividad y escalabilidad.

Para que la evaluación sea útil, hay medir cada una de estos atributos asignándoles un nivel determinado. Así, por ejemplo, el nivel de "incertidumbre" podría calificarse como "seguro", "normal" o "de riesgo". Esto ayuda a valorar y comparar varias iniciativas.

En ocasiones esta medición depende de la percepción de los grupos de interés. Por ejemplo, "tecnología" no solo mide la aplicación de nuevas tecnologías a la innovación, sino también la percepción que los propios grupos de interés tienen de la tecnología: ¿es "común", "habitual", "conocida" o "desconocida" para los usuarios?

3. Herramienta de valoración

A partir del modelo de clasificación, los autores aplican un diagrama de 360 grados que permite valorar el impacto de la innovación en función de su contribución, procesos, canales, capacidades, relaciones, valor, estrategias y contexto.

Cuatro proyectos de innovación a prueba

Para poner a prueba el valor práctico de este modelo, los autores lo aplicaron a cuatro proyectos de innovación llevados a cabo recientemente en el sector sanitario español:

- Proyecto de urgencias AISBE (Atenció Integral de Salut Barcelona Esquerra), dirigido por el Hospital Clínic de Barcelona y que supuso la reestructuración de los servicios de urgencias del área de Barcelona.
- Proyecto HORUS de intercambio de historiales médicos de la Comunidad de Madrid, dirigido por el Servicio Madrileño de Salud.
- Proyecto UAI de aprovisionamiento integral, creado por el Servicio Murciano de Salud.
- Proyecto de Unidades Móviles Informatizadas para el diseño e implantación de un nuevo carro de dispensación automática de medicación para el personal de enfermería en el Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia.

Aunque es difícil definir y medir el impacto de la innovación en los resultados sanitarios, los hallazgos de la investigación muestran que este modelo es válido para la innovación, ya sea en su fase de planificación, implementación o una vez finalizada. No solo permite la elaboración de análisis, sino también la comparación de iniciativas y el aprendizaje de las experiencias de innovación.

Como explica David Font, director de Estrategia y Planificación del Hospital Clínic de Barcelona y miembro del Comité d'Atenció Integral de Salut Barcelona Esquerra: "La aplicación del modelo a nuestro proyecto ha puesto de manifiesto el valor que la innovación genera para cada grupo de interés, además de enseñar al equipo de innovación importantes lecciones que sin duda deberían ser tenidas en cuenta en futuros proyectos".

www.iese.edu/es/insight