

La verdadera innovación en salud

Dr. Fernando Regalía

Cuando pensamos en innovación en salud muchos imaginamos dispositivos sofisticados como el famoso [tricorder](#) que colgaba del hombro del Dr. Huesos en la serie Star Trek. Este aparato de alta tecnología no invasiva podía diagnosticar todo tipo de enfermedades basándose únicamente en escanear a la persona. Sin embargo, las grandes innovaciones en salud no provienen únicamente del uso de nuevos dispositivos. Citando a Bill Gates, “Si lo que nos proponemos es salvar vidas humanas, necesitamos otro nivel de innovación: no solo innovación tecnológica, sino también sistémica.”

Con este enfoque, la innovación en salud incluiría el desarrollo de nuevos servicios, tecnologías, pero sobre todo, un cambio de rumbo en la gestión de los sistemas hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. La implementación de servicios preventivos y de promoción de la salud, claves para contener, por ejemplo, la creciente incidencia de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión, el cáncer, y de los factores de riesgos asociados, es incipiente para toda América Latina y el Caribe.

Un libro que el BID publicará próximamente, encuentra que tan solo entre el 31 y el 52 por ciento de los usuarios del sector público de los países encuestados reporta estar al día en un mínimo de medidas preventivas de salud, en contraste con un promedio del 80 por ciento en los [países de la OECD](#).

De ahí que los grandes espacios para la innovación en salud se encuentran en estrategias integradas para promover estilos de vida saludable, en la mejora de la organización y gestión de los servicios para asegurar la continuidad de la atención entre los niveles del sistema de salud, y en desarrollar nuevas plataformas para la entrega efectiva de tecnologías de probada costo-efectividad además de promover mecanismos de pago de los proveedores que premien la calidad.

La tecnología juega un rol clave para el impulso de soluciones innovadoras en la organización y gestión de los servicios. El [cloud computing](#) y el desarrollo de nuevos modelos asistenciales permitirían, por ejemplo, consolidar modelos de cuidado de pacientes crónicos en sus hogares, reduciendo así costos hospitalarios innecesarios. Esto, a su vez, permite que el usuario vaya asumiendo un mayor protagonismo y mayores responsabilidades en la gestión de su enfermedad al poder acceder a toda su historia clínica o al recibir las recomendaciones de cuidado sin necesidad de acudir al centro de salud o al hospital y así reducir costos, tanto para el paciente como para el Estado.

Un gran número de países de la Región ya está concentrando sus esfuerzos en la estructuración de redes integradas de servicios de salud a partir de una [atención primaria](#) que sea realmente resolutive, una verdadera puerta de entrada para mejorar el acceso, la calidad de la atención y la eficiencia del gasto. Para lograr lo anterior, los países requieren enfocarse en estrategias de activación de la demanda de los usuarios, especialmente los varones. Por ejemplo, en Brasil, Colombia, El Salvador y México, a 7

de cada 10 mujeres se les había medido la presión arterial y habían tenido una consulta preventiva en el último año; mientras que menos de 6 de cada 10 hombres habían recibido esta atención.

También se necesita instaurar mecanismos de pago a los proveedores que incentiven las acciones de promoción de la salud y modelos de cuidados fuera del contexto hospitalario. Por último se requiere la consolidación de los mecanismos de integración entre niveles de atención, fortalecer los sistemas de gestión de la red, incluyendo la atención de mediana y alta complejidad.

En Brasil, Colombia, México, Perú y Chile, entre otros, la estructuración de estas redes incide también en un fortalecimiento de la colaboración entre actores públicos y privados. Dichas alianzas pueden jugar un rol crítico en la expansión y mejoramiento de la calidad de los servicios a un costo razonable. Y estos son cambios muy necesarios. Por ejemplo, un [estudio realizado por el BID en 7 países](#) de la región estima de forma conservadora que se podrían evitar más del 20% de las hospitalizaciones con una buena atención primaria, lo que equivale a un ahorro anual de varios miles de millones de dólares.

De igual manera, es necesario seguir innovando en la consolidación de los mecanismos de priorización para definir qué tecnologías sanitarias deberían ser financiadas con recursos públicos, bajo qué circunstancias y para quién. Países como Colombia, Chile, Uruguay, México, Brasil, Ecuador, entre otros, han realizado grandes avances en este sentido.

En toda la región se están dando pasos muy importantes en torno a la innovación en salud, sin embargo dado que los sistemas de salud se enfrentan a presiones crecientes originadas por el envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas, las demandas para ampliar la cobertura y la adopción de avances tecnológicos, y en un escenario fiscalmente limitado, se necesita acelerar la innovación en los procesos de gestión a todos los niveles.

Se requiere también evaluar de forma más rigurosa los resultados de dicha innovación, fortaleciendo la agenda de investigación aplicada a la implementación. Esto permitirá tomar decisiones más acertadas en favor de la salud de los ciudadanos de la región, teniendo en cuenta que la innovación va más allá de un dispositivo tecnológico como el del Dr. Huesos.

Ferdinando Regalía es el jefe de la División de Protección Social y Salud del Banco Interamericano de Desarrollo.

Fuente: [BID Mejorando Vidas](#)