

INNOVACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

HEALTHCARE INNOVATION FROM THE PERSPECTIVE OF HEALTHCARE PROFESSIONALS

Said Criado, Ismael¹

1. Especialista en Medicina Interna. Servicio de Urgencias, Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo. Coordinador del grupo de trabajo de telemedicina, nuevas tecnologías y salud digital de la EFIM (European Federation of Internal Medicine). Investigador en el instituto de investigación sanitaria Galicia Sur (IISGS)

Recibido: 08/07/2023 | Revisado: 17/08/2023 | Aceptado: 24/10/2023

DOI:10.15568/am.2023.817.ami01

Actual Med.2023;108(817):189-192

Aula de Medicina Interna

En una mesa redonda del congreso de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna, celebrado en Jaén el 1 y 2 de junio de 2023, hablamos de innovación sanitaria, un concepto muy mencionado en los últimos tiempos. Desde los planes estratégicos de las compañías sanitarias hasta los planes directivos de los centros asistenciales, todos hablan de la importancia de la innovación asistencial como eje prioritario de la atención sanitaria. Pero, ¿sabemos a qué nos referimos cuando hablamos de innovación? En 2015, la Fundación COTEC definió la innovación como todo cambio (no

solo tecnológico) basado en conocimiento (no solo científico) que genera valor (no solo económico). Se trata de un proceso que engloba la creación de nuevas formas de hacer, de nuevos productos o nuevos servicios con el objetivo de añadir valor a los procesos y hacer crecer la organización mediante el aumento de la productividad. Supone la generación de un cambio cargado de creatividad y perspicacia, correctamente fundamentado en metodologías bien definidas y que precisan del desarrollo de competencias muy específicas.

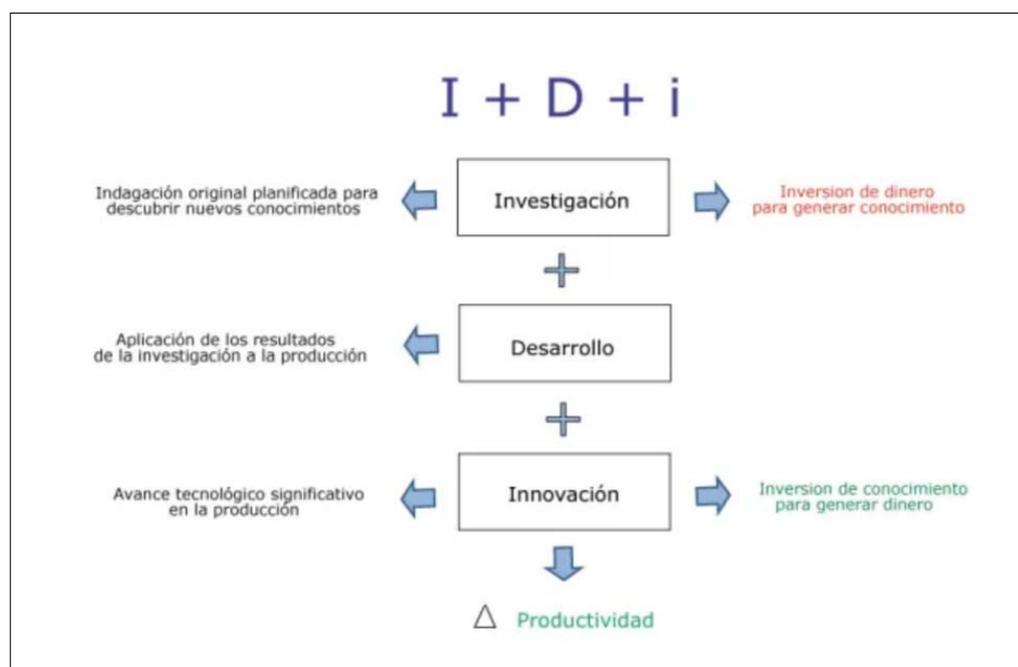


Figura 1. Diferencias entre investigación, desarrollo e innovación.

Es pertinente diferenciar la innovación de la investigación y del desarrollo (o la transferencia) poniendo el foco en el flujo de los recursos invertidos en los respectivos procesos. La investigación supone una inversión de recursos para generar conocimiento, a través de la indagación planificada para descubrir nuevos hallazgos, mientras que hablamos de desarrollo cuando se aplican estructuradamente los resultados de la investigación a la producción. Sin embargo, es innovación cuando se produce un avance significativo de la producción, gracias a la aplicación del conocimiento para generar más recursos.

El Sistema Nacional de Salud (SNS) ha definido un ciclo de la innovación que empieza identificando los retos y necesidades del SNS y discurre a través del desarrollo de proyectos innovadores, probando prototipos, validando productos y servicios y si tiene éxito, finaliza en la comercialización o implementación de las experiencias y soluciones innovadoras en los sistemas sanitarios españoles o de otros países, definiendo las best practices replicables de forma generalizada.

También esperamos de la innovación asistencial que nos guíe hacia una Medicina más moderna, marcada por el avance de las 5 “P” (Personalizada, Predictiva, Preventiva, Poblacional y Participativa), un modelo que busca aportar valor a la sociedad, a través de tecnología de vanguardia y de una gestión más sostenible, responsable e integral.

¿Pero por qué es tan importante la innovación sanitaria justo ahora? Vivimos un contexto socioeconómico histórico, definido como la 4ª revolución industrial, que es la consecuencia del avance y el uso generalizado de las tecnologías de información digital y comunicación (TIC). El desarrollo de estas tecnologías está suponiendo una verdadera transformación social y cultural, que llega al contexto sanitario de forma inexorable, pero genera un entorno VUCA: volatilidad (Volatility) en las formas de hacer, que precisa mayor capacidad de adaptación; incertidumbre (Uncertainty) en un futuro inédito, que requiere formación y actualización continua; complejidad (Complexity) por la magnitud del cambio, que necesita fuertes liderazgos

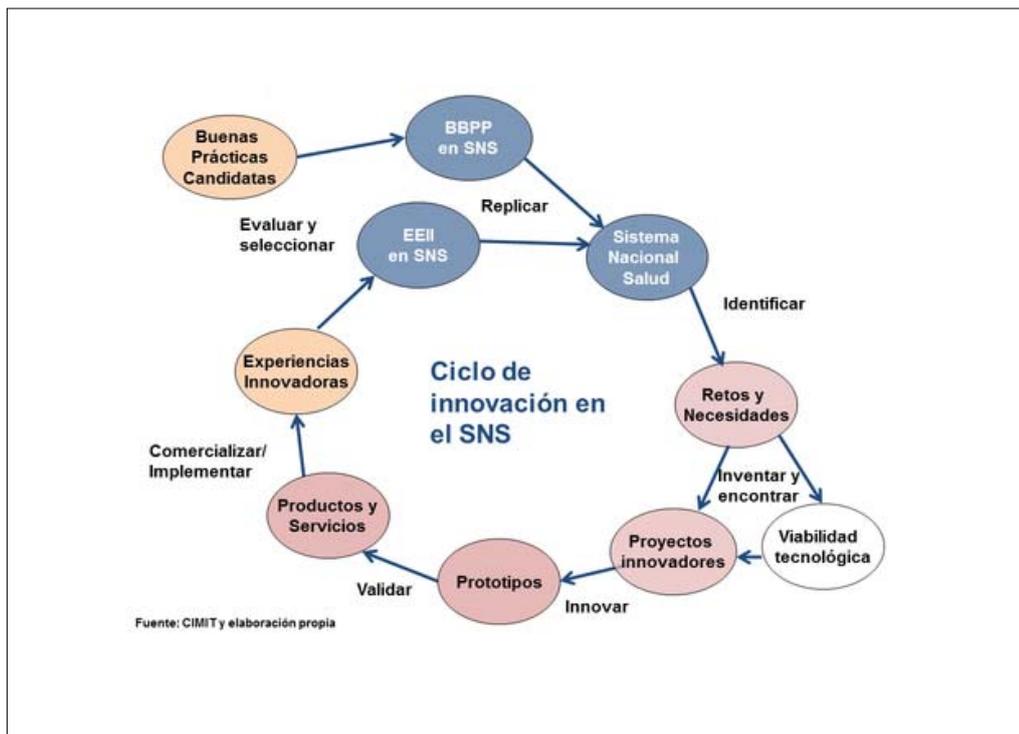


Figura 2. El ciclo de la innovación en el SNS, elaborado por el Ministerio de Sanidad.

En el contexto de la asistencia sanitaria debemos tener muy claro el objetivo último de aplicación de la innovación, que no puede ser otro que la generación de valor a través del cuádruple objetivo definido por el Institute for Healthcare Improvement de EEUU y la Clínica Mayo de Rochester: 1) mejorar la experiencia de los pacientes (satisfacción y calidad); 2) mejorar los resultados clínicos en la población; 3) reducir costes per cápita de la atención sanitaria; y 4) promover el bienestar emocional y mejorar el entorno laboral y la capacidad de resiliencia de los profesionales.

para afrontar sus retos; y ambigüedad (Ambiguity) de las nuevas opciones disponibles, que se beneficia de mayor agilidad en la capacidad de reacción al cambio.

La innovación sanitaria es imprescindible para enfrentar este difícil contexto y ayudar a la redefinición de los procesos asistenciales, siempre salvaguardando los valores de la profesión médica. Y para ello se insta a los profesionales a adherirse al cambio necesario mediante el “reaprendizaje” de conceptos, pasando por el “desaprendizaje” de aquello que no aporta valor a la

asistencia. Frente a la irrupción de las tecnologías, es prioritario mejorar la formación de los profesionales en competencias digitales, para hacer un uso correcto de estas nuevas herramientas. Se hace prioritario, igualmente, mejorar la cultura organizacional centrada en la gestión del cambio, y asumir la necesidad de aceptar la innovación como proceso integrado de la asistencia sanitaria, dotándola de recursos suficientes para que resulte efectiva.

En el ámbito de la Medicina interna española y andaluza en los últimos años se han desarrollado múltiples proyectos de innovación en la asistencia sanitaria de distinta naturaleza. La pandemia de COVID19 ha supuesto un reto social y sanitario que ha incentivado el desarrollo y la puesta en práctica de diferentes estrategias novedosas, que sólo cuando han demostrado utilidad o mejora de la asistencia pueden considerarse como innovaciones. El entorno VUCA se volvió extremo y la cultura del cambio se hizo obligatoria. La toma de decisiones en la asistencia sanitaria se aceleró enfrentando niveles muy altos de incertidumbre, poniendo en evidencia los valores propios de la profesión médica, como el compromiso con el paciente y la organización, entre otros. Se probaron modelos asistenciales innovadores, como los equipos médicos multidisciplinares en hospitalización, la hospitalización a domicilio, la telemonitorización del paciente infectado o la medicalización de residencias sociosanitarias, antiguos hospitales y hasta algunos hoteles. La necesidad de compartir información de noticias y novedades terapéuticas se vio satisfecha por la existencia de redes informales de comunicación digital instantánea, tanto públicas como privadas, ayudando a la difusión de la información necesaria para la gestión de los equipos, la evolución de datos epidemiológicos y la reorganización de los procesos asistenciales.

Sin embargo, la gestión de la asistencia no es la única área en la que se puede aplicar la innovación. Los cuidados de enfermería de los pacientes ingresados también pueden verse mejorados a través de la introducción de tecnologías digitales en el proceso asistencial. Es el caso de la App Cuidaven, desarrollada como iniciativa de innovación del Servicio Andaluz de Salud, dentro del programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados (CCEC*/BPSO*), y con el apoyo de la Estrategia de Cuidados de Andalucía (Picuida). Esta herramienta digital multidispositivo ayuda a los profesionales sanitarios a mejorar el cuidado de los accesos venosos mediante la recopilación de protocolos y recursos formativos dirigidos para profesionales de enfermería y medicina o estudiantes sanitarios.

En investigación clínica, las tecnologías están ayudando a incrementar la potencia de análisis de grandes bases de datos, generadas durante la actividad asistencial cotidiana en las historias clínicas electrónicas introducidas en las últimas dos décadas. Con distintas metodologías de análisis de datos masivos, apoyados en la inteligencia artificial para leer texto libre (con

datos no estructurados), se abren nuevas posibilidades para un mejor conocimiento del desempeño clínico. Ya es posible hacer análisis dinámico del proceso asistencial completo del paciente dentro del sistema sanitario, mejorando su capacidad de predecir su comportamiento para incrementar la calidad en la atención.

A nivel asistencial, cada vez es más sencillo recopilar datos de los pacientes para ayudar en la toma de decisiones clínicas mediante algoritmos automatizados y se abren nuevas vías de comunicación del paciente con sus profesionales sanitarios, dando más accesibilidad al sistema, pero también cambiando la forma de intercambiar información. Si bien aún no están plenamente implementadas, estas nuevas tecnologías digitales prometen incrementar la capacidad diagnóstica e incluso terapéutica de las intervenciones clínicas, lo cual pone en marcha procesos de regulación estatal y supraestatal para asegurar la calidad y la efectividad de las intervenciones basadas en tecnología digital.

La innovación se posiciona como la clave de un cambio efectivo en la transformación digital del sistema sanitario. Introducir nuevos conocimientos y nuevas tecnologías en el desempeño asistencial ayudará, esperamos, a mejorar los procesos creando mayor valor para pacientes, profesionales y el propio sistema.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor/a de este artículo declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en el presente trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <https://cotec.es/la-fundacion>
2. https://es.wikipedia.org/wiki/Investigaci%C3%B3n,_desarrollo_e_innovaci%C3%B3n
3. <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/innovacionSanitaria/cicloSNS.htm>
4. Porter ME. What is value in health care? *N Engl J Med.* 2010 Dec 23;363(26):2477-81. doi: 10.1056/NEJMp1011024. Epub 2010 Dec 8. PMID: 21142528.
5. Berwick D, Nolan T, Whittington J. The Triple Aim: Care, Health, And Cost. *Health Affairs* 2008; 27(3):759-769.
6. West CP, Dyrbye LN, Rabatin JT, et al. Intervention to Promote Physician Well being, Job Satisfaction. *JAMA Intern Med.* 2014;174(4):527-533.

7. Bennis, W., & Nanus, B. (1985). *Leaders: The strategies for taking charge*. New York: Harper & Row.
8. Rushmer R, Davies HT. Unlearning in health care. *Qual Saf Health Care*. 2004 Dec;13 Suppl 2(Suppl 2):ii10-5. doi: 10.1136/qhc.13.suppl_2.ii10. PMID: 15576685; PMCID: PMC1765805.
9. Longhini J, Rossetini G, Palese A. Digital Health Competencies Among Health Care Professionals: Systematic Review. *J Med Internet Res*. 2022 Aug 18;24(8):e36414. doi: 10.2196/36414. Erratum in: *J Med Internet Res*. 2022 Nov 29;24(11):e43721. PMID: 35980735; PMCID: PMC9437781.
10. Campbell RJ. Change Management in Health Care. *Health Care Manag (Frederick)*. 2020 Apr/Jun;39(2):50-65. doi: 10.1097/HCM.000000000000290. PMID: 32345939.
11. Thompson JM. Understanding and managing organizational change: implications for public health management. *J Public Health Manag Pract*. 2010 Mar-Apr;16(2):167-73. doi: 10.1097/PHH.0b013e3181c8cb51. PMID: 20150801.
12. Estudio: valores del médico y su carácter. *FEM (Ed. impresa) [Internet]*. 2014 Jun [citado 2023 Jun 22]; 17(Suppl 1): S23-S37.
13. Dang A, Arora D, Rane P. Role of digital therapeutics and the changing future of healthcare. *J Family Med Prim Care*. 2020 May 31;9(5):2207-2213. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_105_20. PMID: 32754475; PMCID: PMC7380804.

Si desea citar nuestro artículo:

Said Criado I. Innovación de la asistencia sanitaria desde la perspectiva de los profesionales sanitarios. *Actual Med*.2023;108(817):189-192. DOI:10.15568/am.2023.817.ami01