

# Innovación sanitaria en España. Un auténtico reto, una auténtica necesidad



## Health innovation in Spain. A real challenge, an actual need

Galo Peralta Fernández<sup>a,b,\*</sup> e Inés Gallego Camiña<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Marqués de Valdecilla (IDIVAL), Santander, Cantabria, España

<sup>b</sup> Plataforma de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias (ITEMAS), España

<sup>c</sup> Subdirección de Innovación y Calidad, OSI Ezkerraldea Enkarterri Cruces (OSI-EEC), Hospital Universitario Cruces - Osakidetza, Barakaldo, Bilbao, España

Hablar de innovación en salud en este momento puede ser confuso. Se utiliza el término «innovación» para hablar de muchas cosas muy distintas, y prueba de ello es la gran cantidad de definiciones existentes con notables diferencias entre ellas. En cualquier caso, innovación es una palabra actualmente casi mágica, muy utilizada, tras la que se esconden enormes expectativas de posibles soluciones para los grandes retos a los que nos enfrentamos como sociedad y que impactan de manera radical en la asistencia sanitaria. A continuación, se abordan algunas ideas en boga y unas reflexiones que afectan de pleno a los profesionales relacionados con el sistema sanitario de nuestro país.

### INNOVACIÓN: GENERACIÓN DE PRODUCTO

Referirse a listas a estas alturas de la película en relación con la investigación y desarrollo (I+D) y su situación en España es quizá incidir en un argumento ya desgastado a pesar de su obviedad. Las cifras son bien conocidas, absolutamente contrastadas y uniformemente aceptadas, y demuestran mucho margen de mejora desde hace décadas: es este un país con un buen nivel de investigación, a pesar de la poca inversión relativa en I+D (alta eficiencia), en especial en el sector privado (en buena parte relacionado con la estructura empresarial basada en pequeñas y medianas empresas), pero ocupa una posición retrasada en innovación. Más complicado es llegar a un acuerdo en cuanto al peso de las diferentes posibles causas de esta brecha entre investigación e innovación: cultura, financiación, educación, regulación, etc.<sup>1</sup>.

El impacto de una situación desaventajada en innovación es relevante: no se inventa, luego no es nuestro aquello que necesitamos (se entiende fabricado y vendido por empresas españolas) y por tanto hay que importarlo. En lo referente a la salud, en la que el impacto de la tecnología y los fármacos es enorme, puede entenderse que el efecto en la balanza comercial es considerable. Sin duda este es un ámbito en el cual la actividad del mundo sanitario en España como país generador de productos, patentes o empresas, podría tener un impacto económico positivo considerable<sup>2,3</sup>.

### INNOVACIÓN: INTRODUCCIÓN DE PRODUCTO

Los avances en medicina son clave para una mejora del abordaje de las enfermedades y su prevención. La velocidad de generación

de nuevos productos, ya sean fármacos, dispositivos, equipos, procedimientos diagnósticos, etc., es ahora mayor que nunca. Estos avances son entendidos como innovación y se incorporan al arsenal disponible tras un proceso de desarrollo habitualmente muy costoso, en el que las empresas propietarias hacen grandes inversiones. El coste de estos nuevos productos es en ocasiones considerable, y sus beneficios en términos de salud incremental con frecuencia no son proporcionales a su coste y a menudo son limitados. Dos ejemplos de innovaciones impactantes que han tenido efecto mediático reciente en los últimos años por su potencial coste pueden ser la terapia con células CAR-T y la radioterapia con protones. Otro ejemplo reciente también de gran innovación terapéutica ha sido la terapia curativa de la hepatitis C. En el ámbito de la cardiología, sin duda el corazón artificial total ha sido una innovación relevante. La velocidad con que avanzan tecnologías como la impresión tridimensional, la inteligencia artificial, los datos masivos (*big data*), la salud digital o la teleasistencia obliga a esforzarse por entender para qué y cómo implantarlas en las organizaciones sanitarias, y sobre todo a evaluar el impacto que generan en el sistema. En estas innovaciones, su precio, complejidad y requisitos para su uso y sus efectos condicionan su utilización de manera muy notable.

### INNOVACIÓN: UTILIZACIÓN DE PRODUCTO

Los expertos en gestión vaticinan desde hace décadas la llegada a un modelo de atención y prevención de la salud no sostenible, debido a un crecimiento constante del gasto en salud, que a su vez tiene diversas causas: esencialmente, el aumento del coste de cada innovación sanitaria, el incremento de la cronicidad y la longevidad, y las mayores expectativas de la población.

Los pacientes viven más tiempo, pero más tiempo enfermos, y cada mes de vida ganado supone un coste mayor. Aunque esta afirmación tiene muchas excepciones, provoca en sí misma la búsqueda de respuestas que ayuden a delimitar cómo los pacientes pueden vivir más tiempo no enfermos, o al menos no dependientes del sistema sanitario, y a entender qué innovaciones aportan realmente valor en términos generales y particulares. Entran aquí la medicina de precisión y la innovación en la gestión, conceptos que pueden considerarse en ocasiones un *continuum* de espectros en la toma de decisiones. Por otra parte, ya no es suficiente con conocer si las innovaciones que se incorporan o se producen son coste-efectivas; ahora es necesario saber el impacto real que están generando en

\* Autor para correspondencia: Edificio IDIVAL, Avda. Cardenal Herrera Oria s/n, 39011 Santander, Cantabria, España.  
Correo electrónico: [direccion@idival.org](mailto:direccion@idival.org) [G. Peralta Fernández].

Online: 23-12-2019.

Full English text available from: [www.recintervcardiol.org/en](http://www.recintervcardiol.org/en).

<https://doi.org/10.24875/RECIC.M19000077>

2604-7306 / © 2019 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Permanyer Publications. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND 4.0.

los resultados en salud de la población, en términos de calidad de vida y de evolución de las enfermedades. Es así como el sistema sanitario español está actualmente avanzando, en el gran reto que se le plantea, hacia una medicina basada en el valor<sup>4</sup>.

## INNOVACIÓN: ORGANIZACIÓN Y PROFESIONAL SANITARIOS

Hay tres escenarios para la innovación: producción, introducción y utilización. Estos tres escenarios necesitan tres mundos diferenciados de conocimiento experto —gestor de innovación, profesional sanitario y gestor sanitario— con grandes solapamientos, que convergen en los sistemas de información y las nuevas utilidades de los datos. No son de extrañar, en este contexto, las enormes expectativas ofrecidas por los *big data* y la inteligencia artificial, auténticas innovaciones que deben favorecer la toma de decisiones, la priorización de esfuerzos y la agilidad de los procesos asistenciales, y contribuir a una menor carga de los profesionales en las tareas que no tienen valor añadido y a un mayor esfuerzo dirigido a la atención de la persona<sup>5</sup>.

Más allá del concepto clásico de producto, entendido como tecnología, sea dispositivo o fármaco, desde siempre los propios profesionales sanitarios han estado implicados en la generación de soluciones en su entorno, adaptadas a su marco de trabajo y con los recursos existentes, basadas en la innovación en procesos. El profesional, con la experiencia de años de trabajo, cambia la manera de hacer las cosas, muchas veces de manera intuitiva, y las adapta al entorno. El profesional a menudo opina, y con frecuencia de manera acertada, sobre cuál es la necesidad y cuál es la posible solución en los diferentes escenarios.

Esta quizá sea una de las innovaciones organizativas a la que haya que enfrentarse, la de oír más a los profesionales para participar con ellos en la toma de decisiones o para apoyarles en la toma de decisiones complejas de priorización provocadas por recursos limitados, en una sociedad que crecientemente demanda bienestar. Ahora son las organizaciones sanitarias las que deben hacer el cambio hacia ecosistemas más inteligentes y colaborativos, en los que se propicie la generación de una cultura de innovación. Las ideas innovadoras siempre han estado ahí; ahora toca escuchar a las personas que proponen las ideas, evaluarlas con rigor y con el foco en el impacto en resultados en salud, y favorecer que la innovación suceda<sup>6-8</sup>.

## PERSPECTIVAS FUTURAS

Es cierto que el camino de la innovación es largo, y que cambiar el modelo productivo y la cultura de un país es un enorme reto que exige un largo camino, pero también es verdad que en las últimas

décadas se ha demostrado que entre todos es posible cambiar radicalmente la capacidad de generación científica española. ¿Y por qué no hacer lo mismo con la innovación?

Démonos tiempo y oportunidad de ser nosotros los que innovemos en salud, que no inventen otros, que no solo innoven otros, sino que seamos nosotros, con nuestro conocimiento, los que sigamos mejorando nuestro sistema sanitario, uno de los mejores y más eficientes del mundo, y que se enfrenta a enormes retos<sup>9</sup>.

## FINANCIACIÓN

Los autores han recibido financiación de la Plataforma de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias (ITEMAS) (PTR2018-001071, PT17/0005/0036), financiada por el Instituto de Salud Carlos III. Proyecto cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER).

## CONFLICTO DE INTERESES

Sin conflicto de intereses.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Fundación Cotec. Informe Cotec 2019. Innovación en España. Madrid: Fundación Cotec para la Innovación; 2019.
2. Mulet J. Política de innovación para España. Necesidad y condicionantes. Fedea Policy Papers. 2016. Disponible en: <http://documentos.fedea.net/pubs/fpp/2016/07/FPP2016-12.pdf>. Consultado 25 Oct 2019.
3. Aloini D, Martini A. Exploring the exploratory search for innovation: a structural equation modelling test for practices and performance. *Int J Technol Manage.* 2013;61:23-46.
4. Barge-Gil A, Modrego A. The impact of research and technology organizations on firm competitiveness: Measurement and determinants. *J Technol Transfer.* 2011;36:61-83.
5. Bason C, ed. Leading public sector innovation. Co-creating for a better society. 2nd ed. Bristol: Poliy Press; 2018.
6. Pan SW, Stein G, Bayus B, et al. Systematic review of innovation design contests for health: spurring innovation and mass engagement. *BMJ Innov.* 2017;3:227-237.
7. Bergeron K, Abdi S, DeCorby K, Mensah G, Rempel B, Manson H. Theories, models and frameworks used in capacity building interventions relevant to public health: a systematic review. *BMC Public Health.* 2017;17:914.
8. Allen JD, Towne SD Jr, Maxwell AE, et al. Measures of organizational characteristics associated with adoption and/or implementation of innovations: A systematic review. *BMC Health Serv Res.* 2017;17:591.
9. GBD 2016 Healthcare Access and Quality Collaborators. Measuring performance on the Healthcare Access and Quality Index for 195 countries and territories and selected subnational locations: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet.* 2018;391:2236.