Retos y Oportunidades para los Servicios de Salud ante la Innovación Biomédica

uic barcelona
Instituto Universitario de Pacientes

FOROS IUP

ATENCIÓN AFECTIVA Y EFECTIVA

Aula Janssen de Innovación en Política Sanitaria

18 de septiembre de 2025

Con el patrocinio de:

Johnson&Johnson

Índice

Justificación y objetivo del foro 5

Entidad organizadora 7

Participantes 9

Metodología 11

Discusión 13

Conclusiones 21

Referencias 23

Justificación y objetivo del foro

El conjunto de descubrimientos, nuevas tecnologías y nuevas terapias transforman la práctica clínica, así como el patrón de la demanda y de la respuesta a dar. Lo que era un descubrimiento de aplicación excepcional pasa a ser de aplicación estándar e incide sobre las personas ya sea evitando la enfermedad, anticipándose a su desarrollo, curándola o conteniendo su evolución.

Esto impacta en la organización sanitaria, las políticas y la economía.

Gestionar la introducción de la innovación supone un reto importante para los responsables de asignar recursos disponibles en beneficio de todos. En nuestro contexto, este reto lo asumen los directores de los servicios de salud.

Mediante un formato cerrado y con metodología de ***Focus Group***, este foro ha pretendido conocer su visión sobre los retos presentes y futuros que la innovación biomédica comporta y sobre su impacto en la planificación, financiación, compra de servicios y evaluación de resultados.

Entidad organizadora

El Instituto Universitario de Pacientes, promovido por la UIC en el año 2013, tiene como finalidad social promover una atención a las personas que enferman accesible y equitativa, basada en la evidencia científica y que tenga en cuenta la dimensión de la dignidad y de la humanidad del paciente y de su entorno.

Para alcanzar esa finalidad, el Instituto, en su marco universitario, realiza estudios, análisis, foros y seminarios para generar el conocimiento necesario que, debidamente aplicado en las oportunas acciones como la docencia y las publicaciones, contribuya a la mejor atención posible centrada en la persona y su dimensión humana.

El Instituto cuenta para la realización de sus actividades con el Aula Johnson & Johnson de Innovación en Políticas Sanitarias, ámbito en que se promueve esta Jornada. El Aula Johnson & Johnson de Innovación en Política Sanitaria tiene su sede en el Instituto Universitario de Pacientes de la Universidad Internacional de Cataluña. Ésta se centra en el estudio de las innovaciones en el área de las políticas sanitarias, principalmente las destinadas a la gestión de organizaciones sanitarias, las políticas de participación y la formación directiva de profesionales, y la traslación a nuestro entorno de innovaciones en las áreas tecnológicas y terapéuticas.

Los estudios y análisis, que se plasman en los oportunos documentos, tienen una metodología basada en *paper review,* grupos focales*, Transparent Expert Consultation* o estudio Delphi.

La traslación del conocimiento generado se realiza en cinco grandes ámbitos:

- Realización y participación en Jornadas y Foros relacionados con los aspectos de la humanización y de la atención centrada en la persona, en general, y con relación a enfermedades concretas.
- Puesta en consideración de las instituciones y administraciones públicas.
- Reconocimiento de las buenas prácticas.
- Publicaciones.
- Docencia.

Participantes

En calidad de exdirectores del Servei Català de la Salut (CatSalut):

Adrià Comella

Gemma Craywinkel

Enric Mangas

Ramon Massaguer

Josep M. Padrosa

Josep M. Sabaté

Moderadora del foro

Roser Fernández Directora General de La Unió.
Associació d'Entitats Sanitàries i Socials.

Metodología

El Foro se desarrolla de forma presencial y se recogen las opiniones, puntos de vista y aportaciones de los participantes en diversas rondas de preguntas.

Se inicia con una presentación del Dr. Boi Ruiz, Director del Instituto Universitario de Pacientes y Director de la Cátedra de Gestión Sanitaria y Políticas de Salud.

El foro se articula en forma de mesa redonda, moderada por la Sra. Roser Fernández, Directora General de La Unió Associació d'Entitats Sanitàries i Socials, en la cual se van planteando los distintos temas objeto del debate y al final se apuntan las principales conclusiones del mismo.

Los aspectos tratados a lo largo del Foro se recogen y se presentan en el apartado Discusión de este documento. De estas aportaciones, se extraen las principales conclusiones y elementos de mejora, detallados en el apartado correspondiente.

Discusión

A lo largo del Foro, la discusión y el debate se centran fundamentalmente en el caso del Servei Català de la Salut, del cual han sido directores los integrantes de la mesa redonda.

La discusión se inicia con una **introducción**, que tiene como finalidad identificar aquellos ámbitos de la innovación más relacionados con las funciones y competencias del director de un servicio de salud.

Como premisa previa, conviene diferenciar la innovación de la investigación biomédica, aunque ambas estén directamente relacionadas. La investigación biomédica se inscribe fundamentalmente en los centros e instituciones de investigación, por lo que queda más al margen de las políticas y funciones de un servicio de salud como es el CatSalut. En Catalunya, las políticas en este ámbito son competencia del Departamento de Salud (en sentido estricto) y de instituciones como Biocat.

Se considera que los principales ámbitos de innovación en los que incide e interviene el director de un servicio de salud son **la innovación en farmacia y la innovación en procesos,** entendida como aquella transformación que ayuda a mejorar los resultados obtenidos.

En primer lugar, se señala, pues, la focalización de buena parte de la innovación en el ámbito de la política farmacéutica. En buena parte, esto se debe a las propias características del sector farmacéutico, que tiene muy integrada la innovación en su propia dinámica de actividad. El ecosistema farmacéutico es, de por sí, facilitador de la innovación y ésta se integra también en las estructuras de la administración sanitaria que forman parte de él.

En este sentido, en el área de farmacia del CatSalut se ponen como ejemplos de innovación las experiencias de compra pública innovadora o los acuerdos de riesgo compartido con la industria farmacéutica.

El otro gran ámbito de innovación relacionado con la función de director de un servicio de salud es la innovación en procesos. Se trata de una innovación muy diversa: desde medidas muy vistosas y disruptivas, hasta pequeños cambios, de pequeño alcance, pero que suponen también mejoras en los resultados y forman así parte del concepto de innovación.

De esta forma, la innovación puede nacer de pequeños cambios o de la introducción de programas más ambiciosos que requieren una planificación, unos objetivos y una evaluación de coste/beneficio.

Se considera que la mayor parte de esta innovación nace *bottom-up,* de los propios profe-

sionales que llevan a cabo los procesos. Sin embargo, en determinados ámbitos la innovación tiene también que inducirse y fomentarse desde la dirección. La innovación es muy voluntarista, pero está también muy limitada por la inercia del día a día.

En este sentido, se señala que un servicio de salud como el CatSalut debería actuar como **garante de la innovación** y como incentivador de la misma en el conjunto del sistema. Tiene, pues, una cierta responsabilidad sistémica.

Esta función de promotor y garante de las innovaciones sistémicas es fundamental para que no existan inequidades, es decir, para evitar que las transformaciones queden localizadas en un determinado territorio u organización.

De este modo, se considera fundamental que existan **instrumentos** que permitan al servicio de salud orientar y promover esta innovación. Se identifica el sistema de pago como un instrumento con una gran capacidad para incentivar el cambio.

El sistema de pago permite promover y reconocer determinadas innovaciones asistenciales o de proceso. Se pone como ejemplo el cambio que supuso la introducción de la cirugía mayor ambulatoria y se señala que convendría actuar de forma análoga para promover la atención domiciliaria o no presencial. La atención domiciliaria, facilitadora de la permanencia de las personas mayores y/o dependientes en su domicilio, es un gran reto y desde los servicios de salud debería promoverse con una línea de financiación.

Si la innovación que surge del sistema no se reconoce a través de la contratación y los sistemas de pago, ésta no se extiende y se mantienen las dinámicas tradicionales que garantizan a las entidades los niveles de facturación. Así pues, es fundamental promover la innovación a través de la contratación y los sistemas de pago, que no han evolucionado lo suficiente.

Se considera que el contrato es un gran instrumento para vincular la transformación sistémica y debe focalizar mejor la financiación de la asistencia, la investigación y la docencia.

Desde una perspectiva sistémica global, se considera que el principal polo de innovación se ha trasladado a las ***start-up*** (ámbito privado). En los centros y organizaciones del propio sistema, la introducción y desarrollo de la innovación son heterogéneos. Deberían generarse facilidades para que los centros desarrollen la innovación biomédica, desde una perspectiva más ágil. Se pone como ejemplo la complejidad con que se establecen los convenios intercentros. En el ámbito de la investigación biomédica existe mayor colaboración público-privada y más innovación que en el resto.

Un gran ámbito de innovación que debería promoverse desde los servicios de salud es el de **la prevención**. La prevención (es decir, las políticas para promover la salud y disminuir el riesgo a enfermar y a la dependencia) debería ser el gran ámbito de innovación del CatSalut como garante de la salud de la ciudadanía. Para avanzar, podrían introducirse medi-

das organizativas e instrumentales como la participación de la Agencia de Salud Pública en el Comité de dirección del CatSalut o el establecimiento de un contrato-programa entre ambas entidades.

La prevención es un foco fundamental de innovación, puesto que orientar el sistema a la prevención no sólo es clave para la mejora de la salud de la población, sino también para la sostenibilidad del sistema.

Más allá de promover la innovación en el sistema, los propios servicios de salud como el CatSalut deben integrar también **la innovación interna,** en sus propios procesos y en el seno de su propia estructura.

Asimismo, se considera que los servicios como el CatSalut deberían asegurar también que se aplique la innovación con todas las **garantías para la ciudadanía.** Las agencias de evaluación, como AQuAS en Catalunya, son las encargadas de evaluar y dar conformidad a la introducción de nuevas tecnologías, prácticas clínicas, procesos asistenciales... En función de esta evaluación, el CatSalut debería estar implicado en la introducción y promoción de las prácticas asistenciales óptimas, actuando para reducir la variabilidad aleatoria de la práctica clínica.

Igualmente, el servicio de salud tiene que asegurar que la innovación se introduzca en el sistema garantizando los derechos de la ciudadanía desde una perspectiva legal y ética.

En un sistema con una gran autonomía de los profesionales, se considera necesario reforzar el papel de la evaluación y dar más valor, o incluso carácter vinculante, a las recomendaciones de las agencias.

Se reitera que el incentivo y **el acompañamiento económico** es la clave en todo el campo de la innovación. Se pone como ejemplo el Programa de apoyo a la renovación tecnológica (PERT), que ha sido fundamental para la evolución y transformación tecnológica de los centros, y se considera que debería promoverse algún tipo de medida equivalente de acompañamiento, orientada a las transformaciones organizativas, de gestión o de proceso.

También se valora la iniciativa de los Proyectos transformadores, impulsada por el CatSalut, que permite destinar fondos europeos a proyectos focalizados en ámbitos de interés previamente establecidos, como pueden ser la integración social y sanitaria o la hospitalización a domicilio, entre otros.

Se señalan igualmente instrumentos existentes en otras etapas como la mesa del medicamento, que impulsaba la transformación en el ámbito farmacéutico con la participación de los agentes implicados, o la comisión del terciarismo, que descentralizó la innovación, buscando un reequilibro territorial.

Asimismo, se destaca la rapidez como característica propia e inherente a la innovación. El tiempo es un elemento prioritario y un condicionante para la introducción de la innovación.

Se resalta asimismo que no siempre es necesaria una gran inversión de recursos para lograr innovar, puesto que muchos procesos ya incorporan los recursos necesarios y la innovación lo que hace es mejorar dichos procesos. Esto puede acabar generando una eficiencia económica, que permite incluso liberar recursos que pueden destinarse a otras políticas o proyectos.

En determinados casos, una innovación puede ser simplemente una modificación normativa que permita realizar cambios para mejorar procesos asistenciales o de gestión.

Se destaca la iniciativa del Comitè d'Avaluació, Innovació, Reforma Operativa i Sostenibilitat del Sistema de Salut (CAIROS) en Catalunya como un gran proceso de innovación. Los programas piloto del CAIROS deben permitir también identificar posibles barreras (laborales, legislativas...) a los proyectos e iniciativas innovadoras.

Se aborda también la necesidad de repensar la propia configuración del sistema y la estructura territorial de los recursos. Difícilmente puede concebirse actualmente una red de hospitales comarcales independientes, con un hospital cada 30 Km, tal como se configuró en los inicios del autogobierno de Catalunya. En estos momentos, debe establecerse una colaboración y un trabajo en red entre los centros hospitalarios y la atención primaria. El sistema actual es difícilmente sostenible para los centros que no se encuentran en el ámbito metropolitano.

Más allá de la elaboración de un mapa sanitario, conviene establecer un trabajo conjunto entre los distintos servicios y dispositivos asistenciales. Para ello, es fundamental la implicación y el liderazgo de los propios profesionales.

En relación al mapa sanitario, se considera imprescindible que incorpore los servicios de atención sanitaria, salud pública y también los servicios sociales.

Respecto al papel de **la innovación a lo largo de las distintas etapas de existencia del CatSalut** se considera que, en sus inicios, existía un fuerte componente innovador, puesto que se estaba en la época embrionaria e inicial de las políticas. También existía una consciencia colectiva en el conjunto del Gobierno que fomentaba esta innovación.

En una etapa posterior, se incidió en el impulso de los planes directores, que dispusieron de recursos y tuvieron una continuidad en la planificación estratégica. Esto permitió una implantación progresiva de dichos planes, que dio resultados importantes.

En la época marcada por los ajustes presupuestarios fruto de la crisis económica, se impulsó una innovación con un cierto carácter ***traumático***, nacida de la necesidad de adoptar soluciones imaginativas. En el marco de la elaboración e implantación del Plan de Salud se impulsaron en este período numerosas iniciativas innovadoras.

La etapa de la pandemia de covid-19 estuvo también muy marcada por una innovación de carácter forzado, que hizo posible el desarrollo de muchas iniciativas con una gran celeri-

dad y con buenos resultados. Sin embargo, la pandemia impidió la continuidad de importantes proyectos planificados anteriormente, que tenían una fuerte vocación innovadora.

Respecto a **los retos, condicionantes y barreras a la innovación,** se apunta en primer lugar a la falta de un debate sereno y un consenso político, que es necesario para generar cambios.

La creciente polarización y tensión política dificulta la necesaria implantación de transformaciones innovadoras. La sucesión de legislaturas de corta duración, que se proyectan también en mandatos cortos en los gobiernos y en las direcciones de los servicios de salud, dificultan asimismo la continuidad de los proyectos.

La coyuntura política puede condicionar también el desarrollo de determinadas iniciativas innovadoras y estratégicas. Se pone como ejemplo el proyecto Visc+ de uso de los datos sanitarios en Catalunya.

Se señalan asimismo otros condicionantes relacionados con la normativa de carácter laboral, las exigencias administrativas, el régimen de la función pública, las limitaciones económico-financieras... Más que facilitadora de la innovación, la administración juega a veces un papel opuesto.

La falta de profesionales, especialmente de médicos, supone otra limitación muy importante, especialmente ante las necesidades crecientes derivadas del envejecimiento de la población. Las condiciones actuales de contratación no responden a las expectativas de los profesionales, y las características propias del régimen laboral y de función pública resultan limitativas. Esto puede hacer que los profesionales (médicos fundamentalmente) busquen otras salidas, como la propia industria farmacéutica, y que el sistema público tenga aún mayores dificultades para disponer de profesionales.

Actualmente otro reto muy importante el de carácter ético y humanístico, muy relacionado con la innovación en ámbitos como la medicina de precisión, la implantación de la inteligencia artificial...

Desde esta visión humanística, es muy importante reconstruir la relación médico-paciente y, en general, profesional-paciente, desde una visión holística. La inclusión de materias relacionadas con las humanidades en los currículums formativos es también una forma de innovación. Reforzar el perfil humanístico de los médicos es fundamental, teniendo en cuenta los parámetros selectivos existentes (basados en las notas de corte) para el acceso a las facultades de medicina.

Respecto a los condicionantes del entorno económico y político global, se destaca que Catalunya está muy bien posicionada como Bioregión en Europa, gracias a la excelencia de sus profesionales y a su red de centros innovadores vinculados con la industria farmacéutica y biosanitaria. Es muy importante aprovechar esta oportunidad y este posiciona-

miento, puesto que la innovación es un foco de desarrollo de la economía productiva y social.

En el marco de la vinculación con la industria, es importante recuperar también el peso de sectores estratégicos productivos, tal como se hizo evidente durante la pandemia, cuando se evidenció la importancia de industrias como la textil, metalúrgica y tecnológica para la producción de EPI y respiradores.

En este sentido, se valora con inquietud la pérdida de peso estratégico de la Unión Europea, su tendencia a la hiperregulación y la desaparición, a nivel mundial, de marcos políticos estables que fomenten la inversión. Las políticas arancelarias y las nuevas exigencias de inversión en los EEUU son también un condicionante negativo para el desarrollo económico en Europa de la industria del sector salud.

Sin embargo, el carácter esencial de la investigación biomédica puede ser un valor a la hora de mantener su posición estratégica y su independencia respecto al entorno político. Asimismo, nuevas orientaciones innovadoras como el impulso a la investigación en nuevas indicaciones de medicamentos ya autorizados puede ser una línea de avance que requiera una menor inversión y tenga opciones de futuro.

Como **resumen esquematizado** del conjunto de la discusión, se podría establecer el siguiente:

1. **Concepto y alcance de la innovación en salud:**
   - Innovación no es igual que investigación, aunque están muy vinculadas. La innovación necesita con frecuencia investigación previa para llevarse a cabo.
   - No siempre requiere grandes cambios: muchas veces son pequeños ajustes los que mejoran los resultados.
   - La mayoría de las innovaciones surgen desde abajo hacia arriba, de los profesionales y centros (*bottom-up*).
2. **Incentivos y financiación:**
   - Es necesario incentivar y formar para potenciar la innovación.
   - El sistema de pago actual no promueve suficientemente la innovación.
   - Las innovaciones sin respaldo económico o sistémico pueden quedar limitadas.
   - Es necesario el apoyo financiero estratégico, aunque a veces la innovación nace sin financiación específica y genera eficiencia.
3. **Rol del CatSalut:**
   - Reconocer y sistematizar las innovaciones para garantizar la equidad.
   - Impulsar, financiar, promover la evaluación, escalar y garantizar la extensión de innovaciones.
   - Innovar en su propia estructura: instrumentos y procedimientos administrativos.

4. **Colaboración y ecosistema:**
   - Gran parte de la innovación se impulsa en la industria farmacéutica y las start-up.
   - La colaboración público-privada es esencial para una innovación efectiva y rápida.
   - Riesgo de pérdida de protagonismo del sistema sanitario por falta de recursos.
5. **Tipos de innovación:**
   - Organizativa: cambios en procesos, competencias y modelos de gestión.
   - Tecnológica y biomédica: más ligada a start-up y centros de investigación.
   - Preventiva: considerada clave, aunque sigue siendo la menos financiada y promovida.
   - Humanista: recuperar la visión holística de la relación médico-paciente y el papel de las humanidades.
6. **Retos y limitaciones:**
   - Existe dificultad para realizar transformaciones sin que existan resistencias internas.
   - Limitaciones administrativas que encorsetan y ralentizan la innovación
   - El corto alcance de los mandatos políticos frena la continuidad de proyectos.
   - Europa percibida como un entorno cada vez menos favorable para la inversión en salud a causa de la hiperregulación.
7. **Oportunidades y prioridades:**
   - Necesidad de potenciar la prevención como eje central de la innovación en salud.
   - Reforzar la investigación en fármacos ya aprobados como alternativa a la falta de inversión en nuevos medicamentos.
   - Impulsar los distintos modelos de atención domiciliaria como reto emergente.
   - Apostar por las alianzas estratégicas.

Conclusiones

De la discusión detallada en el apartado anterior se extraen las siguientes conclusiones principales:

- Desde el punto de vista de un servicio de salud como CatSalut, la innovación se focaliza fundamentalmente en **la política farmacéutica y la innovación en procesos**.
- **La innovación surge básicamente de los profesionales (*bottom-up*)** y tiene un amplio alcance: desde proyectos ambiciosos planificados a pequeños cambios que aportan mejoras de resultados.
- Un servicio de salud como **CatSalut debe garantizar, incentivar y escalar la innovación en el conjunto del sistema**, para asegurar la equidad.
- Tiene que velar asimismo para **el desarrollo interno de la innovación** en su propia organización.
- **La planificación, contratación y sistemas de pago son instrumentos básicos** para incentivar estratégica y económicamente la innovación y promover la transformación sistémica.
- Debe promoverse **la prevención** como gran ámbito a desarrollar desde el punto de vista de la innovación en salud.
- **La colaboración público-privada** es esencial para el desarrollo de la innovación en el ámbito biomédico. Catalunya está muy bien posicionada en este ámbito pero debe potenciar la interacción entre los distintos agentes implicados.
- **La innovación debe introducirse con todas las** garantías para la ciudadanía. Los servicios de salud deben velar por estas garantías, a partir de **la evaluación** realizada por las agencias.
- Ante el desarrollo de disciplinas como la medicina de precisión o la introducción de la inteligencia artificial, estas garantías deben tomar en consideración **aspectos éticos y legales**.
- La innovación tiene **barreras importantes** que surgen del entorno, como la falta de consensos políticos, los condicionantes administrativos y económicos, la inestabilidad y polarización...

- El actual **contexto político-económico europeo y mundial** no favorece la necesaria estabilidad y seguridad jurídica, que son básicas para la inversión en innovación.
- La administración debería replantear su visión y actuar como **facilitadora de la innovación**.
- **La falta de profesionales** puede ser también un condicionante que frene la innovación.
- El retorno a una **formación más humanística** de los profesionales de la salud es también un ámbito de innovación a potenciar.

Referencias

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Polítiques de Salut per a un sistema sanitari públic sostenible i de progrés, al servei de les persones (2011-2015)
https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1795/politiques_salut_sistema_sanitari_public_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Generalitat de Catalunya. Nota de prensa: El projecte VISC+ reutilitzarà dades per impulsar la recerca i la innovació sanitàries a Catalunya https://govern.cat/salapremsa/notes-premsa/274451/projecte-visc-reutilitzara-dades-impulsar-recerca-innovacio-sanitaries-catalunya

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Què és l'Essencial?
https://essencialsalut.gencat.cat/ca/que_es_essencial/

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Plans i programes sectorials i generals.
https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/transparencia/plans-sectorials/

Generalitat de Catalunya. Nota de prensa: El Govern destina 60 milions d'euros a 18 projectes transformadors per al sistema de salut de Catalunya
https://govern.cat/salapremsa/notes-premsa/521645/govern-destina-60-milions-deuros-18-projectes-transformadors-al-sistema-salut-catalunya

Servei Català de la Salut. Acords de Risc Compartit en l'àmbit farmacoterapèutic.
https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/farmacia-medicaments/acords-risc-compartit-ambit-farmacoterapeutic/index.html

Servei Català de la Salut. Programa de suport a la renovació tecnològica (PERT)
https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/financament-projectes/programa-renovacio-tecnologica-pert/index.html

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Innovació i reforma del sistema de salut (CAIROS).
https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/innovacio-reforma-sistema-salut-cairos/index.html

Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Experiències presentades en la jornada del Pla de Salut de Catalunya 2021-2025
https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/pla-de-salut/pla-de-salut-2021-2025/experiencies-jornada-pla-salut.pdf

Biocat. La BioRegió de Catalunya.
https://www.biocat.cat/ca

Campus Sant Cugat
Josep Trueta, s/n
08195 Sant Cugat del Vallès
Tel. +34 935 042 000
a/e iupacientes@uic.es
www.uic.es/es/instituto-universitario-pacientes

uic barcelona
Instituto Universitario de Pacientes

uic barcelona
Cátedra de Gestión Sanitaria y Políticas de Salud

Con la colaboración de:

Johnson&Johnson