

Carta al editor

Hacia una directiva de investigación orientada a la innovación en EsSalud

Toward an Innovation-Oriented Research Directive at EsSalud

ID David Chaupis Meza^{1,a,b}

Filiación

¹ Grupo Biogenia, Callao, Perú.

^a Consultor en Innovación y Propiedad Intelectual con MBA(c) en Negocios e Innovación.

^b Tecnólogo Médico especializado en Epidemiología y Auditor Líder ISO 56001.

Correspondencia:

David Chaupis-Meza
Correo: conecta@biogeniainnova.com

Declaración de autoría:

Declaro haber participado en la concepción, redacción y revisión crítica del contenido intelectual de este artículo, así como en la aprobación final de la versión que se presenta

Declaración de uso de inteligencia artificial:

Uso en el estilo y organización de datos

Declaración de conflicto de interés

Declaro pertenecer a la firma consultora Grupo Biogenia, organización que brinda servicios de consultoría en innovación abierta y transferencia tecnológica. Esta vinculación no influyó indebidamente en la elaboración ni en las conclusiones del manuscrito.

Financiamiento

El presente estudio fue financiado con recursos propios del autor y no contó con financiamiento externo de instituciones públicas o privadas.

Proceso editorial

Fecha de envío: 09/09/2026

Fecha de aprobación: 21/09/2026

Fecha de publicación: 30/09/2026

Cómo citar este artículo: Meza Chaupis D. Hacia una directiva de investigación orientada a la innovación en EsSalud. Revista CyT Salud Pública, Vol. 1(3)- 2026



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.
ISSN: 3119-7981 (En Línea)
OJS: <https://rctsp.org.pe/>

Señor editor:

Piriz Correa V y Díaz-Vélez C. han señalado que la transformación digital y la innovación responsable requieren gobernanza institucional, capacidades organizacionales y condiciones que favorezcan el acceso equitativo a las tecnologías sanitarias (1). Este planteamiento de los autores, nos advierte en entender la innovación como un instrumento de gobernanza, dado que los sistemas de salud necesitan de instrumentos que articulen formalmente la investigación en un proceso de crear valor, transferir el conocimiento y utilizar sus resultados.

En Perú, con frecuencia, la gestión institucional de la investigación se concentra en la aprobación del protocolo, evaluación ética, ejecución, cierre y publicación. Aunque estos componentes son indispensables, no garantizan que el conocimiento generado se traduzca en mejoras asistenciales, decisiones de salud pública o tecnologías sanitarias. La investigación produce evidencia; la innovación en cambio exige, además, que una solución nueva o mejorada sea validada y puesta en uso de sus destinatarios (2).

Cabe resaltar que, la capacidad de innovación no genera efectos uniformes. Un análisis de Criveanu C et al. sobre los sistemas sanitarios de la Unión Europea encontró resultados diferenciados según su madurez institucional, basado en su capacidad de absorción y preparación tecnológica (3). Aunque estos hallazgos no son directamente extrapolables a EsSalud, muestran que producir

conocimiento o disponer de tecnología resulta insuficiente cuando no existen gobernanza, capacidades organizacionales y mecanismos para convertirlos en valor sanitario.

Por ello, resulta necesario contar con una directiva de investigación en salud para EsSalud que conciba la generación de conocimiento como un proceso consecuente hacia la innovación. Dicho de otro modo, en relación con Piriz-Correa V. y Díaz-Vélez C, se debería establecer condiciones, responsabilidades y puntos de decisión para conducir los resultados desde la identificación de una necesidad sanitaria hasta su posible validación, maduración, implementación y/o transferencia. La traducción del conocimiento tampoco debería comenzar cuando termina el estudio. Se trata de un proceso iterativo que puede iniciarse con la formulación de la pregunta e involucrar tempranamente a investigadores, decisores, profesionales y usuarios (4). La Organización Mundial de la Salud advierte que la expansión de la investigación no asegura su utilización sistemática y recomienda institucionalizar mecanismos que hagan la evidencia accesible, pertinente y accionable para las políticas y la práctica (5,6).

Así, la directiva debería establecer rutas diferenciadas para el uso de los resultados de investigación ya sea orientadas a sustentar políticas públicas y decisiones de gestión que generen valor público; así como, cuando exista potencial de aplicación tecnológica, dirigidas a evaluar su valorización y facilitar su adopción o transferencia.

En concordancia, el Primer Estudio Nacional de la Gestión de Transferencia Tecnológica de CONCYTEC señala que la transferencia efectiva requiere capacidades que van más allá de la protección de la propiedad intelectual, entre ellas la valorización tecnológica (7).

De esta forma, una directiva de investigación orientada a resultados de cuales prioricen continuar hacia la adopción, cuáles requieren ser protegidos como patentes, cuáles deben transferirse y cuáles no justifican nuevas inversiones. En efecto, estos factores condicionan la posibilidad de escalar la investigación en servicios de salud basados

en evidencia (4).
Así, se plantean al menos cuatro rutas para los resultados de investigación: su uso en decisiones institucionales o políticas de salud; la actualización de guías, procesos o prestaciones; su evaluación, maduración e implementación o transferencia cuando tengan potencial; y su cierre justificado cuando no sustenten nuevas inversiones. Cuya orientación se orienta a la familia ISO 56000 (8-10), que propone gestionar la innovación como un proceso sistemático para realizar valor.

Tabla 1. Indicadores para el seguimiento de la investigación, la adopción de resultados y la generación de valor sanitario en EsSalud.

Dimensión	Indicador trazador	Orientación ISO 56008:2024
Pertinencia	Porcentaje de investigaciones vinculadas con prioridades institucionales	Medir la alineación de las iniciativas con los objetivos del portafolio.
Adopción potencial	Porcentaje de resultados evaluados para su posible adopción	Dar seguimiento a la evaluación de resultados e iniciativas de innovación.
Oportunidad de decisión	Tiempo entre el cierre del estudio y la decisión institucional sobre sus resultados	Observar el desempeño del proceso y detectar demoras en la gestión.
Uso institucional	Porcentaje de resultados incorporados en políticas, guías, procesos o prestaciones	Medir los resultados de las iniciativas y su realización de valor.
Valor sanitario	Evidencia de valor sanitario o mejora asistencial asociada a la implementación	Evaluar resultados e impacto, considerando el contexto y el horizonte temporal.

La medición del desempeño de la investigación no debería limitarse al número de protocolos aprobados, estudios concluidos o artículos publicados. Tendría que considerar su correspondencia con las prioridades institucionales, el avance en la validación de resultados, la participación de sus usuarios, los tiempos de maduración y las decisiones adoptadas sobre su uso, implementación o transferencia. En conclusión, una directiva de investigación en salud debería gestionar la investigación asegurando el cumplimiento científico, ético y administrativo de los estudios, implica gobernar responsablemente el tránsito de sus resultados hacia la generación de valor público (1).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Piriz Correa V, Díaz-Vélez C. Innovación responsable y transformación digital: implicancias para la gobernanza, el empleo y el acceso a tecnologías sanitarias. Rev Cienc Tecnol Aplic Salud Pública. 2026;1(2):83-85. Disponible en: <https://rctsp.org.pe/index.php/rctsp/article/view/51>.
2. Organisation for Economic Co-operation and Development, Eurostat. Oslo Manual 2018: Guidelines for Collecting, Reporting and Using Data on Innovation. 4th ed. Paris: OECD Publishing; 2018. doi:10.1787/9789264304604-en.
3. Criveanu C, Doran NM, Gheorghită V, Stăiculescu O. Innovating for health: measuring the path of global innovation in healthcare systems. Healthcare. 2025;13(23):3167. doi:10.3390/healthcare13233167.
4. Alsaqqa HH. Implementation and knowledge translation of health promotion programs at scale: a perspective article. Front Public Health. 2026;14:1853616. doi:10.3389/fpubh.2026.1853616.
5. World Health Organization. Global research agenda on knowledge translation and evidence-informed policy-making:

prioritizing research for better decision-making. Geneva: WHO; 2026.
6. World Health Organization. Evidence-Informed Policy Network: EVIPNet Q&A. Geneva: WHO; [citado 9 de septiembre de 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/evidence-informed-policy-network/evipnet-q-a>.
7. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. Primer Estudio Nacional de la Gestión de Transferencia Tecnológica en Universidades e Institutos Públicos de Investigación en el Perú. Lima: CONCYTEC; 2026.
8. Fernandez R, Swart W. The new ISO 56000 family of standards for innovation management. Standards. 2025;5(4):34. doi:10.3390/standards5040034.
9. International Organization for Standardization. ISO 56001:2024. Innovation management system—Requirements. Geneva: ISO; 2024.
10. International Organization for Standardization. ISO 56008:2024. Innovation management—Tools and methods for innovation operation measurements—Guidance. Geneva: ISO; 2024.