

Innovación y liderazgo: un legado al proceso de la investigación clínica, básica y tecnológica en el Instituto Nacional de Rehabilitación

Desde su creación, el 22 de junio de 2005, el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) se caracterizó por incursionar en áreas prioritarias de la Salud Pública como la osteoporosis, el diseño y producción de órtesis y prótesis, la ingeniería de tejidos, la osteoartritis, la medicina genómica, la atención a los grandes quemados y las discapacidades de la visión, la audición, la voz y el lenguaje.

El INR fundamenta su liderazgo clínico, científico y tecnológico en la definición de un sólido programa de investigación que, en apenas nueve años de operación, (2005-2014) le ha permitido:

- Crecer de nueve a 23 laboratorios.
- Pasar de 48 artículos publicados en revistas científicas de alto impacto a 128.
- Aumentar su plantilla de investigadores de 41 a 70.
- Acrecentar sus membresías en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI) de 12 a 37, respectivamente.¹

Esta importante expansión ha sido acompañada, simultáneamente, por la consolidación de sus principales líneas de investigación, orientándolas hacia el estu-

dio de los padecimientos crónico-degenerativos, las enfermedades no trasmisibles y el tratamiento de las condiciones relacionadas con la discapacidad.

En términos generales, todas las contribuciones al proceso de la investigación científica y tecnológica realizadas por el INR pueden agruparse en tres grandes hitos:

- La aplicación temprana de la planeación estratégica al proceso de la investigación.
- El liderazgo en la certificación de la actividad científica y tecnológica.
- La afirmación del INR como centro de referencia internacional en materia de rehabilitación.

ADOPCIÓN DE MODELOS DE GESTIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

El modelo estratégico de gestión en el INR tiene como antecedente directo la adaptación que se hizo en 2010 del *Strategic Focusing*, un método propuesto por la Oxford Leadership Academy, utilizado por grandes corporaciones como BASF, AkzoNobel, Novartis y Unilever.

Con el tiempo, este enfoque cedió su lugar al modelo estándar de Planeación Estratégica, lo que permitió al INR definir una *Estrategia de Investigación aplicada a la Calidad* altamente innovadora.² A partir de la adopción de esta metodología se destacó la necesidad de definir un programa de investigación basado en diez líneas de acción:

- Impulsar la reingeniería de procesos.
- Acoplar las líneas de investigación a los problemas de discapacidad.
- Incrementar la calidad y cantidad de las publicaciones científicas.
- Aumentar el número de investigadores en el SNI.
- Extender el número de plazas de investigador en el Sistema Institucional de la Secretaría de Salud.
- Acrecentar el financiamiento interno y externo de la investigación científica.
- Incrementar el desarrollo del capital humano en investigación (maestrías, doctorados y posdoctorados).
- Fomentar las estancias de investigación en el extranjero.

- Expandir las colaboraciones con instituciones de investigación científica.
- Desarrollar proyectos prioritarios de investigación por discapacidad.

Hoy en día, la planeación estratégica aplicada a la investigación en el INR se combina con novedosas técnicas de administración, capaces de enfatizar la importancia de los factores del entorno, el uso oportuno de la alta tecnología y el incremento del cálculo de riesgos. Las nuevas metodologías en boga recurren al *Benchmarking*, a la mejora continua y al uso de indicadores cuantitativos para evaluar los resultados de la investigación.

CERTIFICACIÓN DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

En 2009 el INR promovió la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008, con lo que se integraron las áreas de investigación mediante la documentación de cada puesto; se evitó la duplicidad de funciones y se definieron, además, las líneas de mando con la elaboración de organigramas.

La certificación permitió reorganizar la Dirección de Investigación, adscribiendo los laboratorios existentes a las principales líneas de investigación, al tiempo que se fomentó la creación de nuevas áreas prioritarias. Como parte del proceso de certificación emprendido, se diseñaron los procedimientos relacionados con la elaboración, conducción y desarrollo de protocolos de investigación. Adicionalmente, se facilitó a todo el personal la consulta electrónica de documentos, gracias a la creación de un repositorio central en línea.

Con la certificación adoptada

los investigadores pueden ahora identificar con claridad sus responsabilidades; se generan sinergias entre áreas y procedimientos; se dan a conocer aspectos fundamentales de ética y bioseguridad; se unifican criterios de trabajo de los diferentes laboratorios, y se difunde el cuidado, uso y manejo apropiado de los animales de laboratorio, entre otros aspectos relevantes.

Adicionalmente, el INR cuenta con la certificación del Consejo de Salubridad General, cuyo propósito es: “coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar a las instituciones participantes a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno”³.

CONSTITUCIÓN DEL INSTITUTO COMO CENTRO DE REFERENCIA INTERNACIONAL EN MATERIA DE REHABILITACIÓN

Otro hito alcanzado por el INR fue la designación de su División de Rehabilitación Ortopédica como Centro Colaborador de la OPS/OMS para la Investigación y Rehabilitación Médica, en 2011.

Los Centros Colaboradores son instituciones designadas para realizar actividades de apoyo a los programas vigentes de la Organización. Actualmente existen más de 700 establecimientos de este tipo en alrededor de 80 países, donde se trabajan temas de salud ocupacional, enfermedades trasmisibles, salud mental, enfermedades crónicas y discapacidad, por mencionar sólo algunos de los más destacables. En México, sólo tres Institutos Nacionales de Salud poseen esta connotada distinción.

Uno de los compromisos contraídos por el INR con la OPS/OMS consiste en elaborar un estudio epidemiológico (actualmente en prensa) enfocado a actualizar el conocimiento de las principales enfermedades, lesiones y traumatismos discapacitantes del sistema musculoesquelético.⁴

Esta investigación continuará después con el análisis de factores etiológicos y de riesgo, hasta llegar a plantear modelos de acción para la prevención, tratamiento y rehabilitación de las discapacidades en el país.

LEGADO A POSTERIORI: LOS RETOS VENIDEROS

Cabe destacar que el patrimonio administrativo acumulado constituirá el cimiento sobre el cual habrán de diseñarse las estrategias para afrontar los nuevos retos futuros de la investigación en el INR:

- La aplicación de los resultados de la investigación clínica como fuente de conocimiento útil para solventar las necesidades del Sistema Nacional de Salud.
- La creación de un Departamento de Innovación y Transferencia de Conocimiento para trasformar los resultados de los proyectos tecnológicos en productos y servicios que incrementen la eficiencia en la atención de los pacientes.
- La articulación de cadenas de valor en investigación e innovación médica a través de la medicina traslacional y,
- La formación de investigadores clínicos emprendedores.

Los tres hitos comentados representan el legado actual de la alta administración del INR al

proceso de la investigación clínica, básica y tecnológica en marcha. Su concreción es posible con la concurrencia de una serie de esfuerzos personales, grupales e institucionales articulados gracias a la visión de un hombre, dedicado más de cinco decenios de su vida profesional a construir este camino único: el Dr. Luis Guillermo Ibarra.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Rehabilitación, Secretaría de Salud. Informes de Autoevaluación. Disponibles en: http://www.inr.gob.mx/inf_01.html
2. Ibarra LG. Propuesta de Trabajo para Dirigir el Instituto Nacional de Rehabilitación 2005-2010.
3. Consejo de Salubridad General. Estándares para la certificación de hospitales 2012. 295 pp.
4. Ibarra LG, et al. Las enfermedades y traumatismos del sistema músculo esquelético. Un análisis del Instituto Nacional de Rehabilitación de México, como base para su clasificación y prevención, México, Secretaría de Salud, 2013, p. 147.

Carlos Pineda-Villaseñor

Director de Investigación, Instituto Nacional de Rehabilitación

Correo electrónico: cpineda@inr.gob.mx