

## Salud, desarrollo e innovación

Durante el último siglo el papel de la innovación ha sido reconocido como uno de los factores propulsores del capitalismo. Como tal, políticas dirigidas para su fomento y sectores intensivos en conocimiento han ganado importancia en la sociedad contemporánea. Schumpeter <sup>1</sup> con reconocida influencia de Marx, Schmoller y Sombart, identificó el carácter crucial de la innovación como fuente de competitividad, de desarrollo económico y de transformación de la sociedad. Estudios sistemáticos desencadenados en ese momento se centraron principalmente en su base científica y en la infraestructura tecnológica, señalando paradojas de la innovación que emanan de una debilidad sistemática en el análisis teórico y en los indicadores sobre la cual está construida <sup>2</sup>. A finales de 1980, estas reflexiones estimularon el desarrollo del enfoque de los Sistemas Nacionales de Innovación (SNI), con trabajos pioneros de Freeman, Lundvall y Nelson.

A pesar de que en principio el SNI reconoce el carácter central del aprendizaje y del conocimiento <sup>3</sup>, Lundvall <sup>2</sup> señala que su traducción en un potencial commodity, sometido a la lógica de la competitividad internacional, se debe atribuir a la vertiente neoliberal dominante en el capitalismo contemporáneo. Este hecho implica la creciente subordinación del conocimiento a las exigencias del mercado, en las que se verifica, por ejemplo, los sucesivos intentos de extender los derechos de propiedad intelectual más allá de lo recomendado para la promoción del progreso socioeconómico.

La comprensión de la dinámica de la innovación en la salud todavía tiene que avanzar, ya sea como resultado de la limitada comprensión de los determinantes de la interacción productor-usuario, de las características históricas y geográficas, y de la innovación en el sector servicios. Sea, en particular, en lo relativo al fracaso de las cuestiones relativas al poder y la consiguiente subestimación de los conflictos. La incorporación de elementos políticos es esencial para comprender las contradicciones características de este campo.

Precisamente con el fin de articular una serie de tecnologías portadoras de futuro, la salud ejerce al mismo tiempo que recibe influencia del patrón de conocimiento generado y diseminado. El reto es precisamente considerar y problematizar ambos significados invocados por la expresión 'salud e innovación': uno que responde a las determinaciones de una inserción competitiva internacional (mercado) y otro que en el cual los riesgos de enfermedad de la población son sociales (estructuración de un proceso de civilización y democratizador). Y sobre esa base afirmar la salud como un bien común, un derecho a la vida en las sociedades modernas y un vector de desarrollo sostenible.

La trama formada por la interacción y competencia entre intereses públicos y privados aumenta la complejidad de la formulación de políticas para promover la innovación en los sistemas de salud. La elección, la adhesión y la propagación de ciertas trayectorias tecnológicas condicionan la estructura de redes de atención. En un país grande y desigual como Brasil, con un sistema de salud universal, importa saber si las tecnologías incorporadas están a disposición de todos o sólo a grupos restringidos. Es decir, si reproducen y acentúan las desigualdades contribuyen para superarlas.

Según Freenberg <sup>4</sup>, el conocimiento debe incorporar una amplia gama de intereses más diversos que los actuales; en consecuencia, podría ser un instrumento de transformación

de una sociedad, reconciliando libertades más amplias con formas sustanciales del bienestar material en servicio de toda la población.

El tema es complejo y requiere la comprensión de las contradicciones de las estructuras sociales modernas, marcadas por la consolidación del orden global neoliberal en detrimento de la soberanía nacional estatal y los cambios resultantes del debilitamiento de los Estados de Bienestar Social.

En este contexto, se destaca la relevancia de una teoría que problematiza la innovación en la salud de manera que pueda contribuir en dirección a la emancipación, la sostenibilidad y la asignación de voz al individuo. Se advierte que, incluso hoy en día, los recursos de investigación y desarrollo (I&D) son accesibles mayoritariamente a los segmentos de la población privilegiados, quedando la agenda de la salud monopolizada por los intereses de los grandes conglomerados multinacionales y del capital financiero. Estas condiciones indican la pertinencia de incorporar esfuerzos para entender la innovación en el análisis de la salud de las contingencias y las controversias políticas que tendrían como punto de partida los procesos de diferenciación social <sup>5</sup>.

Estos son los desafíos que subyacen a las relaciones entre la salud, el desarrollo sostenible y la innovación, y que constituyen un tema central en el campo de la salud colectiva. Su relevancia ha atraído a autores de diferentes disciplinas, oxigenando el debate y trayendo importantes contribuciones a la salud, en vista de su carácter multidisciplinar.

La relevancia del debate dio lugar a la preparación de este *Suplemento* que reúne 17 artículos, cuya propuesta es analizar la dinámica del desarrollo contemporáneo que ha afectado en gran medida la reorganización de los sistemas de salud en las últimas décadas. Un enfoque sistémico de la innovación en salud debe acercarse al punto de vista de los actores sociales, es decir, que se desdobra en la necesidad de revisar el contrato social entre el sistema de salud y los ciudadanos, para la definición políticas de innovación en la salud <sup>6</sup>.

*Lais Silveira Costa*

*Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.*

*lais.costa@fiocruz.br*

1. Schumpeter JA. The theory of economic development: an inquiry into profits, capital, credit, interests and the business cycle, London: Oxford University Press; 1938.
2. Lundvall B. Post script: innovation system research. Where it came from and where it might go. In: Lundvall B, editor. National system of innovation: toward a theory of innovation and interactive learning. London: Anthem Press; 2010. p. 317-50.
3. Lundvall B. National innovation systems: towards a theory of innovation and interactive learning. London: Pinter Publishers; 1992.
4. Feenberg A. Critical theory of technology: an overview. *Tailoring Biotechnologies* 2005; I:47-64.
5. Fischer-Lescano A. A teoria crítica dos sistemas da escola de Frankfurt. *Novos Estudos CEBRAP* 2010; 86:163-77.
6. Horne R, Bell JI, Montgomery JR, Ravn MO, Tooke JE. A new social contract for medical innovation. *Lancet* 2015; 385:1153-4.