

I Congreso de Competitividad Organizacional

Toluca, Méx., 10 al 12 de agosto 2011

Innovación empresarial (no tecnológica) en un laboratorio de análisis clínico.

Caso de estudio

Patricia Mercado Salgado

Facultad de Contaduría y Administración

Universidad Autónoma del Estado de México

pat_mersal@yahoo.com

Mesa

Competitividad y Talento Humano

RESUMEN

En épocas de cambio y en la era del conocimiento, las pymes vinculadas al sector salud como los son los laboratorios clínicos, deben tener y conocer su capacidad de innovación tecnológica y no tecnológica. Sobre esta última se desarrolla el presente estudio, con la finalidad de identificar oportunidades para la disminución de costos, incremento de la demanda del servicio y defensa de su posición actual ante competidores de un laboratorio clínico privado. Se utiliza la entrevista grupal y a profundidad a la empresaria como técnicas cualitativa para la recolección de datos, toda vez que los estudios al respecto se han realizado a partir de instrumentos para empresas de gran tamaño y a nivel país. Hasta ahora los resultados reflejan que se trata de una mediana empresa con status innovador, aunque también con barreras hacia la innovación. El reto es identificar cómo gestiona el conocimiento y sus intangibles.

ABSTRACT

In times of change and the era of knowledge, SMEs linked to the health sector as are clinical laboratories, should have and know their capacity for innovation, technological and no technology. Present study is about this one, in order to identify opportunities for the decrease of costs, increased service demand and defends their current position against competitors of a private clinical laboratory. Group interview and management depth interview were used as qualitative techniques of data collection, since the studies in this regard have been made from instruments to large companies and country level. So far the results show that it is a medium-sized business with innovative status, but also barriers to innovation. The challenge is to identify how it manages the knowledge and intangibles.

INTRODUCCIÓN

Los desafíos que enfrentan las organizaciones indica que vivimos un cambio de época: lo anticipado es invadido por lo inesperado, la continuidad por lo contingente y el orden por el caos (Rodríguez, 2008).

En este contexto, el **sector salud** y aquellas organizaciones y empresas vinculadas al cuidado y promoción de ésta, han buscado mejorar la calidad del servicio, ya que además de la competencia globalizada, deben responder a una sociedad más informada, más organizada y con mayor vigilancia por parte de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Por otro lado, el avance de las ciencias de la salud ha hecho imprescindible los **análisis clínicos** por su aporte al diagnóstico, tratamiento, pronóstico, seguimiento, prevención y epidemiología de las enfermedades. La calidad es una constante y prueba de ello es que son pioneros en aplicarla desde finales de la década de 1960. En otras palabras, el producto final de los análisis clínicos ha pasado del mero resultado analítico a ser información útil para generar una decisión clínica, en donde el **laboratorio clínico** es el gestor y controlador de la calidad y eficiencia de los procesos analíticos y de apoyo que exige la ciencia médica y, como empresa, requiere alcanzar la eficiencia diagnóstica, es decir, la mayor y mejor información biodiagnóstica al menor costo y en el tiempo de respuesta adecuado a cada circunstancia (Fernández y Mazziota, 2005).

Esto hace irreversible su **innovación**, lo que necesariamente demanda un proceso de cambio, una construcción y deconstrucción de proyectos de todo tipo, desde una reestructuración organizacional hasta una certificación.

Desde mediados del siglo pasado, Joseph Schumpeter consideraba que, para realizarse, la innovación requiere tres condiciones: que en un determinado periodo existan nuevas y más ventajosas posibilidades económicas en una industria; que el acceso limitado a tales oportunidades se derive de las calificaciones personales necesarias y de circunstancias exteriores, y, por último, una situación financiera que permita un cálculo de costos y una planeación

razonablemente confiables, es decir, un equilibrio económico (Chiavenato, 2008:330).

La definición de innovación se ha configurado desde dos perspectivas: como proceso y como producto. Una es sobre la manera en que ha sido creado y elaborado el producto, a las etapas que conducen a su fabricación; la otra es un derivado de la importancia de observar la innovación como proceso interactivo de aprendizaje que se desarrolla entre agentes internos y externos a la empresa (Quintero-Campos, 2010:57).

Por su parte, y a diferencia de la dimensión macroeconómica referida anteriormente, el Manual de Oslo (2005:45-46), considerando que “la empresa puede realizar numerosos trabajos que no incluyen investigación y desarrollo pero que sí forman parte de la innovación, tales como: definir nuevos conceptos de producto, proceso, o cambios organizativos, comprar información técnica, aumentar la experiencia profesional, invertir en equipos, reorganizar sistemas de gestión y desarrollar nuevos métodos de comercialización de sus servicios”. Cada empresa es diferente y presenta características que le facilitan o dificultan la incorporación de la innovación como un proceso corporativo natural, continuo y asimilado (Rodríguez, 2008). Para el caso de un laboratorio clínico con 30 años de existencia, es un hecho que ha innovado, pues de otra manera no hubiera permanecido en la selva de la competencia. Pero ¿qué y cómo lo ha hecho?

De aquí que el **objetivo** de este trabajo: definir el status innovador de un laboratorio privado de análisis clínicos ubicado en el Estado de México, con la finalidad de identificar oportunidades para la disminución de costos, incremento de la demanda del servicio y defensa de su posición actual ante los competidores.

Lo anterior a partir del modelo de Prahalad y Krishnan (2008), quienes afirman que la **innovación empresarial** se logra mediante creación de valor en dos aspectos: la co estructuración de soluciones para los consumidores y el acceso a recursos, no por poseerlos sino por saber en dónde encontrarlos. Como soporte la empresa cuenta con su arquitectura organizacional y su arquitectura técnica. La primera debe caracterizarse por su flexibilidad, calidad elevada y bajo

costo. En cuanto a la segunda, el punto de partida es que ninguna empresa puede lograr la innovación por sí sola, precisa de pertenecer o crear redes de colaboración.

EL LABORATORIO CLÍNICO Y LOS PROFESIONALES DE LA QUÍMICA CLÍNICA

Lo que une estos términos es la calidad: los químicos se certifican y los laboratorios se acreditan. En México se estima que hay 15,000 laboratorios clínicos; sólo 18 están acreditados. Además del trabajo y tiempo, el componente actitud es muy fuerte, pues se acredita prueba por prueba y no el laboratorio en sí. Para esto existen en México las Normas NOM-166-“A-1997 y la NOM-178-SSA1998, relativas a su organización y funcionamiento, así como requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento

El objetivo del laboratorio clínico es ayudar a los médicos a confirmar o descartar un diagnóstico, proporcionar ideas en el tratamiento de los pacientes, incluyendo la oportunidad de utilizar pruebas, establecer un diagnóstico, detectar la enfermedad mediante el descubrimiento del caso y/o haciendo una búsqueda y monitorizar la terapia de seguimiento (Henry, 2005).

La satisfacción por la actuación del laboratorio se consigue mediante la garantía de calidad, en beneficio del paciente, el sistema de salud, las compañías de seguros. La exactitud y la precisión han sido siempre esenciales para la buena práctica en el laboratorio; la oportunidad y rapidez de un informe de resultados claros es igualmente crítico.

El funcionamiento de un laboratorio clínico requiere una compleja interacción de expertos en áreas médicas, científicas y técnicas, así como recursos en forma de personal, equipos de informática y de laboratorio, material e instalaciones, además de técnicas de organización, dirección y comunicación.

Todo el personal del laboratorio, especialmente la dirección, debe estar bien informado sobre autorizaciones o acreditaciones vigentes y las regulaciones gubernamentales.

Los tres elementos fundamentales para la organización dentro del laboratorio son el lugar de trabajo, el personal y las tareas que han de realizarse; estos elementos son la base para un uso más efectivo del espacio, del personal y de las finanzas. Contra el incremento vertiginoso en los costos de salud es necesario que los laboratorios clínicos hagan esfuerzos significativos para reducir el desperdicio y aumentar la eficacia sin sacrificar el alto nivel de calidad (Henry, 2005).

Por su parte, la profesionalización se asocia con un estatus social elevado, puesto que la imagen que la sociedad tiene de un profesional es la de un experto que merece valoración por sus conocimientos y habilidades. Ésta demanda, por lo tanto, una formación inicial específica acreditada con la titulación correspondiente, y una formación permanente que garantice la puesta al día de los conocimientos y técnicas profesionales (García Colorado, 2007).

Más allá de las “credenciales” que como profesionales pudieran tenerse, la profesionalización, la formación de competencias profesionales y la educación continua, se vinculan a la innovación puesto que permiten o facilitan o propician el cambio, no sólo en el terreno de lo técnico, sino también en lo actitudinal. Prueba de ello es que el personal de laboratorio clínico en cuestión está abierto a aprender a hacer, aprender a aprender; el reto es convertirlo en capital humano que genere valor a la empresa mediante la introyección de aprender a ser y aprender a convivir. Así, podría decirse que se está en el terreno de la adquisición permanente de competencias humanas y laborales, lo que se traduce en desarrollo humano y desarrollo humano organizacional

En esencia, la formación continua, aquella que se realiza a lo largo de la vida del individuo y engloba todos los procesos formativos organizados e institucionalizados,, siguientes a la formación inicial con miras a permitir una adaptación a las transformaciones tecnológicas y técnicas y a favorecer la promoción social del os individuos (García Colorado, 2007:28), es lo que más se acerca a la generación del cambio. Una alternativa para lograr lo anterior, es la

pertenencia a agrupaciones o colegios como el Colegio de Químicos Clínicos del Valle de Toluca (CoCliVaT).

METODOLOGÍA

Este caso de **estudio exploratorio** ilustra la innovación empresarial en un laboratorio privado de análisis clínicos, a partir de dos manifestaciones de generación de valor: **(a)** la orientación hacia los consumidores y **(b)** el acceso a recursos, así como el soporte de ello en su **(c)** arquitectura organizacional y su **(d)** arquitectura técnica.

La **recolección de datos** tiene el “enfoque basado en el objeto, es decir, en innovaciones específicas..., al mismo tiempo que se recaban datos sobre la empresa” (Manual de Oslo, 2005:28). Por ello se optó por la **entrevista**, tanto grupal (4 químicos y 11 laboratoristas) como semi abierta (a la directora/dueña). Se optó por esta técnica cualitativa, ya que “existen límites a los tipos de datos que se pueden obtener por medio del as encuestas sobre la innovación” (Manual de Oslo, 2005:50), además de que alguna información cuantitativa vinculada a la innovación empresarial no se refleja en estados financieros o el factor tiempo se diluye cuando no existen reportes consistentes en la organización.

El **análisis de datos** se lleva a cabo a partir de la identificación de palabras clave y su pertinencia en las categorías analizadas y las respectivas intersecciones, de acuerdo al modelo de Prahalad y Krishnan (2008).

RESULTADOS.

La **co estructuración de soluciones para los consumidores** no es una práctica de innovación empresarial completamente desarrollada. Aunque no

siempre, el cliente se queja por mal trato en la toma de muestra y tiempo de entrega de resultados. Se aprende del cliente a partir de amenazas de demanda, gritos, malos modos, pero también agradecimientos, reconocimiento y buenos tratos. Así, han aprendido a tratar del cliente y saben lo que se espera del laboratorio, aunque técnicamente esto está perfectamente definido.

La heterogeneidad del perfil del cliente dificulta esta actividad; esto es, la relación con el médico privado es muy diferente que con la clínica, el hospital o el sanatorio, así como con el paciente que llega por iniciativa propia y ni qué decir de la gran empresa a quienes se les brinda el servicio de microbiología de alimentos en comedores industriales.

A los médicos se les visita mensualmente para darles a conocer promociones y actualizar la lista de precios. Acuden inmediatamente al llamado de cualquier hospital, pero no tienen la práctica de mantenerse en contacto permanente. Desde hace 15 años no han buscado o renovado sus clientes empresariales, aunque durante un tiempo se contrató a personal especializado para visitar a las empresas y buscar nuevos clientes de esta categoría. Así, se mantenía vivo el contacto pero nunca se lograron nuevos clientes. En su momento esto fue una actividad innovadora de comercialización.

Además de lo anterior, la empresa también tiene como clientes a dos laboratorios clínicos a quienes les maquila.

El **acceso a los recursos** tamiza la innovación empresarial cuando se aleja de la idea de que una sola empresa debe tener todos los recursos. Al respecto, el laboratorio clínico en estudio innova al momento en que mediante los recursos logra que el costo del proceso disminuya al aumentar el número de muestras: los costos son los mismos por 10 biometrías que por 50, guardando todas las determinaciones una proporción equitativa o similar. El trabajo humano es el mismo para una glucosa que para 100, puesto que el equipo utilizado tiene capacidad para procesar altos números de muestras. He aquí un ejemplo de actividad de innovación de proceso.

Por otro lado, no ha vivido la experiencia de existencias agotadas de materiales y reactivos; al contrario, llega a tener capacidad para otorgar en calidad de préstamo. Sin embargo, vale la pena dejar en el tintero un estudio sobre costos de almacenamiento.

De vital importancia es el acceso al factor humano altamente especializado. Si bien la empresa cuenta con tecnología de punta, reconoce que para transitar de recursos a capital humano, es necesario identificar de qué manera las personas generan valor a la organización. Para lograrlo, se han impartido cursos y talleres sobre desarrollo y comportamiento humanos; sin embargo, no se ha obtenido lo esperado. Es notoria la ausencia de trabajo en equipo y marcada la apertura al cambio, aunque en el terreno de la especialidad clínica son notorios los avances de aprendizaje. Podría suponerse que a partir de ésta, es factible alcanzar aquélla.

La **arquitectura organizacional** hace referencia a la estructura, medidas de desempeño, entrenamiento, habilidades y valores de la organización y, por ende, esto se vincula al acceso al mejor talento. Al respecto, este estudio arroja que las actividades del laboratorio clínico son las que dan sustento a uno o más procesos y cada proceso a un procedimiento escrito. Dichas actividades tienen como raíz la normalización, misma que rige la construcción de un manual de calidad. Se cuentan con estructura organizacional definida, manuales administrativos, procesos para uso de equipo, así como procedimientos normalizados y de calidad.

Por otro lado, la estructura organizacional es rígida aunque poco vertical. Si bien actualmente podría considerarse una empresa familiar, no inició así. Cuando la empresaria egresó de la licenciatura en Química de Análisis Clínicos, decidió incursionar por cuenta propia, aprendiendo del negocio en el camino, pero con una fuerte formación técnica. La innovación en este terrero radica en que actualmente se está realizando un diagnóstico en función de la empresa familiar.

La **arquitectura técnica** soporta, sobre todo, el acceso a los recursos, así como su gestión y actualización. Para tal fin, esta empresa cuenta con base de

datos de sus clientes, lo que le permite identificar la frecuencia de uso de servicios, pero también la captura de datos del paciente y su vínculo con algún médico u hospital. También de manera electrónica hace la impresión de etiquetas de código de barras, controla ingreso, proceso y reporte de pacientes. Se dice que es una innovación organizativa ya que todo el personal tiene acceso a los mismos datos, además de que existe conexión electrónica con algunos médicos y hospitales. Sin embargo, a la fecha no han hecho análisis de estos datos.

Ahora bien, además de la descripción de cada uno de los componentes de innovación del modelo de Prahalad y Krishnan (2009), también existen **intersecciones** entre la co-estructuración de soluciones al consumidor y acceso a recursos con la arquitectura organizacional y arquitectura técnica. Ejemplo de ello en el caso que nos ocupa es que esta empresa maquila para otros laboratorios, aunque ella también subcontrata el servicio para pruebas de alta especificidad, lo que la convierte en una empresa nodal. Esta es una nueva fuente de diferenciación competitiva que radica en la capacidad interna de reconfigurar los recursos y, por lo tanto, de creación de valor.

Otra manera de innovar en modelos de negocios (calidad, costos y experiencia) radica, de acuerdo al modelo tomado como referencia para este estudio, en enfocarse a nichos de mercado poco atendidos como son consumidores de escasos recursos. Al respecto, la empresaria entrevista afirmó que esto es posible y se lleva a cabo

Desde este mismo enfoque, se puede afirmar que el laboratorio ha generado innovación de procesos para incrementar la atención al consumidor: maquila a otros laboratorios, tiene unidades de muestreo en cinco municipios cercanos y subcontrata el servicio a empresas de la Ciudad de México. Esto la convierte en una empresa nodal y, por ende, en una actividad de innovación organizativa, ya que para ello puede manejar escalas de compra de reactivos y otros materiales.

En este mismo orden de ideas, la empresaria asiste permanentemente a congresos y eventos de agrupaciones profesionales, lo que le permite mantener

relaciones vivas y conocimiento actualizado. Sin embargo, no se ha hecho patente que mediante este trabajo en conjunto pueda proporcionarse una mejor atención al consumidor.

CONCLUSIONES

Por la naturaleza del modelo de Prahalad y Krishnan (2008) las cuatro categorías descritas se interceptan, lo que permite detectar actividades de innovación no tecnología. Al poder afirmar que se trata de una empresa innovadora, aunque con oportunidades para eliminar barreras a la innovación, el reto desde el conocimiento es identificar cómo lo ha logrado, es decir, de qué manera gestiona el conocimiento, cómo es su aprendizaje organizacional y cuáles son sus principales intangibles, principalmente lo referente al capital intelectual (capital humano, capital estructural y capital relacional, así como sus vínculos institucionales que le han permitido adaptarse y sobresalir en su contexto.

BIBLIOGRAFÍA

- Chiavenato, I. (2008). *Innovaciones de la administración. Tendencias y estrategias. Los nuevos paradigmas*. 5ª ed. McGraw Hill: México.
- Fernández Espina, Camilo y Daniel Mazziota (2005). *Gestión de la calidad en el laboratorio clínico*. Colabiocli/Editorial Médica Panamericana: España.
- García Colorado, Gabriel (2007). *Ética Médica. El médico en su relación con el laboratorio clínico*. Trillas: México.
- Henry, J. Bernard (2005). *El laboratorio en el diagnóstico clínico*. Marbán: España.
- Manual de Oslo. Guía para la recogida e interpretación de datos sobre innovación (2005). 3ª ed. OECD. Tragsa. Eurostat.
- Organization for Economic cooperation and Development (OECD) (2009). *Innovation in Firms.a Microeconomic Perspective*. OECD Publishing

- Prahalad, C.K. y Krishnan, M. S. (2009). *La nueva era de la innovación. Cómo crear valor a través de redes globales*. McGraw Hill: México.
- Quintero-Campos, L. (2010). "Aportes teóricos para el estudio de un sistema de innovación". *Revista Innovar*. Vol. 20, Núm. 38. 57-76.
- Roure, C., *et al* (2007). "Influencia de la existencia y el descubrimiento de oportunidades sobre la actividad emprendedora". En: *Revista de Empresa*. Marzo-Junio. www.revistadeempresa.com. pp. 66-77.