



Jorge Alejandro García-Ramírez*
Diana Carolina Quintero-Giraldo**
Mildred Johanna Ortegón-Forero***



Editorial

ISSN: 0121-7577 e-ISSN: 2462-8425



La innovación social en salud para mejorar el acceso a la atención sanitaria en Colombia

Citar este artículo así

García-Ramírez JA, Quintero-Giraldo DC, Ortegón-Forero MJ. Editorial. La innovación social en salud para mejorar el acceso en atención sanitaria en Colombia. Hacia Promoc. Salud. 2025; 30(2): 5-7. DOI: 10.17151/hpsal.2025.30.2.1

El acceso desigual a la atención sanitaria es uno de los principales problemas sociales en Colombia –así como en muchos otros países de América Latina–. Está presente en todos los niveles de atención, desde la atención primaria hasta la terciaria y afecta principalmente a las personas con vulnerabilidades socioeconómicas. La innovación social en salud liderada por la sociedad civil surge como respuesta a estos desafíos para contribuir a la construcción de sistemas de salud más justos y sostenibles al poner a las personas en el centro.

El acceso desigual a la atención sanitaria es un problema importante en Colombia

Si bien la cobertura sanitaria en el país es casi universal – un 98.5% de la población con aseguramiento en salud en junio de 2025–, la desigualdad en el acceso a la atención sanitaria sigue siendo un problema importante. Las personas más pobres, las menos escolarizadas y las que viven en zonas rurales con frecuencia se enfrentan a barreras y retrasos para acceder a la atención sanitaria (1).

Como resultado de lo anterior, el país presenta mayores índices de morbilidad y mortalidad, que se concentran más entre quienes no pueden pagar la atención médica o entre quienes se ven más afectados por la incapacidad de trabajar debido a la mala salud. Por ejemplo, las personas más pobres tienen una menor expectativa de vida, se les diagnostica cáncer en etapas más tardías y utilizan menos la atención médica preventiva que aquellos con mayor capacidad económica (1-2).

* Médico, Máster en Políticas, Planeación y Financiamiento de la Salud. Cofundador de Bive (Manizales, Colombia) y analista de políticas de salud (consultor), Organización Mundial de la Salud, Europa (Barcelona, España). Email: jorge@bive.co. orcid.org/0000-0003-2283-4420.

** Administradora de Empresas, Máster en Políticas de Desarrollo Internacional. Cofundadora de Bive (Manizales, Colombia) e International Project Manager en Producers Direct (Lima, Perú). Email: diana@bive.co. orcid.org/0009-0005-4908-6911.

*** Profesional en Desarrollo Familiar, Especialista en Gerencia Social. Directora ejecutiva de Bive (Manizales, Colombia) y Gerente de Proyectos Sociales en Fundación Fuerza de Mujer (Bogotá, Colombia). Email: direccion@bive.co. orcid.org/0009-0005-8292-9589.

En el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de 2030, los modelos de innovación social buscan brindar soluciones efectivas que disminuyan la brecha en la prestación de servicios de atención sanitaria, aborden la equidad y mejoren los resultados sociales en salud.

La innovación social en salud limita los vacíos en el acceso a la atención sanitaria y pone a las personas en el centro

Como los sistemas de salud no pueden garantizar el acceso equitativo a la atención sanitaria para todas las personas, es decir, una cobertura sanitaria efectiva, la sociedad civil –como las organizaciones no gubernamentales, los grupos comunitarios o las empresas sociales– ha respondido a los desafíos locales a través de la innovación social en salud, que se define como:

Una solución novedosa desarrollada en respuesta a una necesidad sanitaria prioritaria en un contexto geográfico e implementada por diferentes organizaciones intersectoriales. Estas soluciones permiten una prestación de servicios de salud más inclusiva, asequible y eficaz (3).

La innovación social no se realiza por buscar *novedades* o grandes márgenes de ganancia, sino que busca mejorar la calidad de vida, lograr justicia, equidad y generar cambios sociales positivos (3-4). Estas soluciones también deben tener sostenibilidad social y económica.

La sostenibilidad de la innovación social en salud puede provenir de fondos privados como la venta de servicios, la obtención de subvenciones o la ayuda externa o estar parcialmente subvencionada por los gobiernos; pueden proporcionar atención sanitaria únicamente a través de instalaciones privadas o integrar proveedores privados y públicos; y con frecuencia conecta a las personas con el sistema sanitario público para garantizar la continuidad de la atención.

La innovación social en salud ha ganado impulso en los últimos 10 años. La Iniciativa de Innovación Social en Salud (SIHI, por sus siglas en inglés) y el Movimiento Salud 2030 son dos redes que mapean y conectan innovaciones sociales en todo el mundo, centrándose en los países de ingresos bajos y medios en diferentes temas de salud y vías de atención. Promueven la colaboración entre múltiples partes interesadas, realizan investigaciones, desarrollan capacidades en los países y promueven la incorporación de la innovación social en salud en los sistemas de salud.

En Colombia, uno de los retos abordados por la innovación social en salud ha sido la mejora de la atención sanitaria en las zonas rurales del país. Estos modelos se han enfocado en promover el diagnóstico y tratamiento temprano de enfermedades prevenibles para disminuir la morbilidad y discapacidad evitables (5-6). Asimismo, demuestran cómo la innovación social en salud puede mejorar la capacidad de los sistemas de salud en los países de ingresos bajos y medios al integrar a los beneficiarios directos en el modelo de atención y en las decisiones de sus programas.

¿Cómo la innovación social construye sistemas de salud justos y sostenibles?

Las prácticas que utiliza la innovación social en salud para mejorar su impacto positivo en las comunidades y contribuir a mejorar la equidad y la sostenibilidad de los sistemas de salud podrían ejemplificarse en los siguientes principios (7):

- *Promoción de la inclusión de las comunidades:* los usuarios y beneficiarios no son simplemente participantes, sino que se convierten en agentes activos en la conceptualización, implementación, seguimiento y sostenimiento de las iniciativas de innovación social.

- *Alianzas inclusivas*: las innovaciones se asocian con individuos, organizaciones locales e instituciones públicas y privadas. Ayudan a coordinar esfuerzos específicos entre todas las partes interesadas y utilizan sus comentarios para fortalecer sus intervenciones.
- *Modelos híbridos para un impacto sostenible*: la innovación social en salud utiliza lo mejor del sector privado, generando un modelo autosostenible económicamente y del sector social, priorizando el impacto social sobre las ganancias.
- *Resultados e impacto previsto*: las soluciones se centran en maximizar los resultados de salud mediante la alineación de la innovación central y los intereses de salud. También se alinean con las prioridades nacionales e internacionales, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- *Transparencia y rendición de cuentas*: las organizaciones miden los resultados periódicamente, tienen un conjunto acordado de indicadores de impacto y difunden los resultados entre sus beneficiarios, socios y financiadores.

En contraste, algunas de las limitaciones de la innovación social en salud ocurren cuando las innovaciones se centran en proyectos piloto en contextos muy específicos lo que limita su capacidad de ampliación o duplican intervenciones públicas existentes en lugar de complementarlas. Asimismo, los modelos pueden carecer de una medición adecuada del impacto y de pruebas sólidas que demuestren que los cambios en la salud de la comunidad son rentables y están relacionados con las intervenciones. La autosostenibilidad también es esencial y muchas innovaciones dependen principalmente de la financiación de donantes. Por último, la transformación sistémica puede ser un desafío si la innovación social en salud no aboga por la formulación de políticas o no puede influenciar la esfera de las políticas públicas para transformar las desigualdades estructurales.

Conclusiones

La innovación social en salud ha surgido en el mundo como respuesta a las brechas en el acceso a la atención sanitaria que dejan los sistemas de salud. La innovación social llena estas brechas y contribuye a construir sistemas de salud justos y sostenibles. Para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible en salud para 2030 se requiere un esfuerzo colectivo en el que participen todos los actores interesados. En este sentido, la innovación social en salud muestra alternativas para construir desde las necesidades de las personas beneficiarias y mejorar la capacidad del sistema de salud para llegar a las comunidades desatendidas.

Referencias bibliográficas

1. Garcia-Ramirez J, Nikoloski Z, Mossialos E. Inequality in healthcare use among older people in Colombia. *Int J Equity Health* [Internet]. 2020;19(1):168. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01241-0>
2. de Vries E, Buitrago G, Quitian H, Wiesner C, Castillo JS. Access to cancer care in Colombia, a middle-income country with universal health coverage. *J Cancer Policy* [Internet]. 2018;15:104–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jcpo.2018.01.003>
3. Halpaap BM, Tucker JD, Mathanga D, Juban N, Awor P, Saravia NG, et al. Social innovation in global health: sparking location action. *Lancet Glob Health* [Internet]. 2020;8(5):e633–4. Disponible en: [https://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30070-X](https://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30070-X)
4. van Niekerk L, Manderson L, Balabanova D. The application of social innovation in healthcare: a scoping review. *Infect Dis Poverty* [Internet]. 2021;10(1):1–25. Disponible en :<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685487/>
5. Bautista -Gómez MM, van Niekerk L. A social innovation model for equitable access to quality health services for rural populations: a case from Sumpaz, a rural district of Bogota, Colombia. *Int J Equity Health*. 2022;21(1):1–12. Disponible en: <https://equityhealthj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12939-022-01619-2>
6. Bive. Informe de impacto [Internet]. Manizales, Colombia; 2022. Disponible en: https://www.bive.co/_files/ugd/ff9fc9_0b1590e43e0940a8ade5412e34d88179.pdf
7. Global Partnership for Effective Development Co-operation. Securing women's acces to healthcare in rural Colombia: a Kampala Principles case study. Global Partnership [Internet]. 2021:1–13. Disponible en: [https://www.effectivecooperation.org/system/files/2021-07/Bive case study - finalized.pdf](https://www.effectivecooperation.org/system/files/2021-07/Bive%20case%20study%20-%20finalized.pdf)