

Dr. Francisco Javier Wong Cabanillas
Editor & Compilador

S

I

S

T

E

m

a

s

DINÁMICOS

2018

SISTEMAS DINÁMICOS 2018

SISTEMAS DINÁMICOS 2018

Dr. Francisco Javier Wong Cabanillas
EDITOR & COMPILADOR

Sistemas Dinámicos

Editor: Dr. Francisco Javier Wong Cabanillas

Dirección: Av. El Retablo 808 2do. Piso Urb. El Retablo, Comas. Lima-Perú

Correo electrónico: fjavierwongc@yahoo.es

Compilador: Dr. Francisco Javier Wong Cabanillas

Diseño y Redacción: Bach. Carlos Alberto Vega Vidal

ISBN: 978-612-00-4024-9

Primera edición digital: diciembre 2018

Libro electrónico disponible en: <http://ctscafe.pe>

El dilema del innovador: Clayton Magleby Christensen



Mg. Gustavo Vladimir, Bravo Orellana
Químico Farmacéutico –Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Maestría en Administración de Empresas (MBA)-Universidad ESAN.
Doctorando en Gestión de Empresas - Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
Correo electrónico: gbra80@gmail.com

Resumen: El presente artículo explica la teoría de la innovación disruptiva, que muestra como competidores pequeños con productos de menor calidad, bajo costo y más fáciles de usar, pueden capturar el mercado, afectando a las empresas dominantes sin que se percaten, debido a que la disrupción se inicia en mercados pequeños, poco rentables, no atractivos, y luego van creciendo con innovaciones incrementales hasta hacerse dueños del mercado desplazando a las empresas dominantes.

Explica, asimismo, su aplicación al sector sanitario y específicamente el caso de la innovación disruptiva de las clínicas minoristas (retail clinic) en USA y su potencial aplicación al sector sanitario peruano.

Palabras claves: Innovación/ Innovación disruptiva/ Retail clinic/ Clínicas minoristas/ Innovación en salud.

Abstract: This article explains the theory of disruptive innovation, which shows how small competitors with products of lower quality, lower cost and easier to use, can capture the market, affecting the dominant companies without being aware, because the disruption it starts in small, unprofitable, unattractive markets, and then they grow with incremental innovations until they become masters of the market, displacing the dominant companies.

It also explains its application to the health sector and specifically the case of the disruptive innovation of the retail clinics in the USA and its potential application to the Peruvian health sector.

Keywords: Innovation/ Disruptive innovation/ Retail clinic/ Health innovation

1. Introducción

Clayton Christensen fue considerado en el año 2011, en una encuesta a miles de ejecutivos, consultores y profesores de escuelas de negocios, como el pensador de negocios más influyente del mundo, publicada en la portada de la prestigiosa revista internacional Forbes. Actualmente es considerado como uno de los mejores expertos del mundo en innovación y crecimiento.

Nació el 6 de abril de 1952 en Salt Lake City , Utah , Estados Unidos, fue el segundo de ocho hijos todos ellos criados como miembros de La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días. Se graduó con honores en Economía en la Universidad Brigham Young, becado logró un Master en Filosofía en economías aplicadas de la Universidad de Oxford. Asimismo, le fue otorgado un MBA con la más alta distinción de la Escuela de Negocios de Harvard en 1979 y fue galardonado por su DBA (Doctorado) de la escuela de Negocios de Harvard.

Actual profesor de Administración de Empresas en Harvard Business School, donde enseña una de las clases más populares para estudiantes y conferencista internacional en eventos académicos y empresariales.

Es un experimentado emprendedor, fundador de exitosas compañías: CPS Technologies: compañía líder en desarrollo y manufactura de productos de materiales de alta tecnología (<http://www.alsic.com>); Innosight: Fundada en el año 2000 es una firma de consultoría que usa sus teorías de innovación para ayudar a compañías a crear un nuevo semillero de negocios; Rose Park Advisors: fundada en 2007, es una firma que identifica e invierte en compañías disruptivas (<http://www.roseparkadvisors.com/>). The Clayton Christensen Institute; Fundada en Mayo de 2007, es una organización sin ánimo de lucro concebida como un “thinking tank” cuya misión es aplicar sus teorías a los problemas sociales acuciantes como la sanidad y la educación. (<http://www.christenseninstitute.org/our-mission/>).

Su campo de investigación es la innovación y gestión empresarial. Es autor de 9 libros entre ellos varios “best sellers” y más de un centenar de artículos. Su primer libro, “The Innovator’s Dilemma” recibió el premio Global Business Book como el mejor libro de negocios del año (1997); y en 2011 The Economist lo nombró como uno de los seis libros más importantes acerca de los negocios que se han escrito.

Sus otros artículos y libros han recibido los premios Abernathy, Newcomen, James Madison, y Circle. Recientemente, Christensen se ha enfocado en la innovación disruptiva en temas sociales como la educación y la salud. Sus dos últimos libros han recibido numerosos premios como los mejores libros sobre la educación “Disrupting Class” y el cuidado de la salud “The innovator's prescription” en sus respectivos años de publicación.

Además, es un destacado y activo misionero de su iglesia y ha escrito libros sobre su experiencia personal, el más connotado de ellos es “How will you measure your life”, en el cual, enfoca la trascendencia y éxito en la vida en la medida de cuanto hemos ayudado a otros a ser mejores personas.

1.1. Principales ideas

Este libro (Christensen, 1997) trata sobre el fracaso de las buenas compañías. No es sobre empresas que no pueden planear, hacen malas inversiones, descuidan la calidad o ignoran a los clientes. Por el contrario, este libro es sobre compañías que hacen todo bien, tienen una excelente administración, están cerca de los clientes y continuamente mejoran la calidad de sus productos, pero fracasan.

Por ejemplo, durante muchas décadas, “Sears Roebuck” fue un nombre destacado en la venta al menudeo. Sears manejaba un negocio existente y fue pionero de muchas innovaciones, como tarjetas de crédito de la tienda, catálogos, administración de la cadena de suministro, marcas propias y más. Pero fracasó. No vio ni contrarrestó la amenaza de los minoristas de descuento (Wal-Mart) y las megatiendas que terminaron por suplantarla. No aprovechó su preeminencia como una empresa pionera en tarjetas de crédito propias y dejó que advenedizos como Visa y MasterCard le aventajaran.

Irónicamente estas buenas prácticas de negocios, que normalmente mejoran los productos y servicios, llevaron a que las empresas no respondieran ante nuevos productos y tecnologías. La razón: las nuevas tecnologías disruptivas, requieren cambios radicales en producción y mercadeo, y aún no han encontrado un mercado. Así, mientras el mercado crece, para el momento en que estas compañías respondan, ya es muy tarde para beneficiarse, las empresas más pequeñas han respondido primero y han tomado el liderazgo.

1.2. ¿Por qué fracasan las buenas empresas?

Fracasan porque escuchan a sus clientes cruciales, invierten en las oportunidades de mayor rendimiento, mejoran la calidad de los productos, estudian las tendencias del mercado y se esfuerzan por superar a la competencia.

La paradoja del fracaso es que hay un punto en el que lo correcto es totalmente erróneo. En ocasiones, una empresa debe **ignorar a sus mejores clientes, invertir en oportunidades de menor rendimiento, sacar al mercado un producto de mala calidad** y volar un tanto a ciegas, no circunscribirse solo a los estudios de mercado. A veces, lo correcto no tiene sentido en el contexto del pasado y del presente y sólo lo erróneo funciona. Es comprensible que sea difícil para las grandes empresas hacer este ajuste. Por eso fracasan.

2. Las innovaciones de tipo incremental y las disruptivas.

2.1. Innovaciones Incrementales

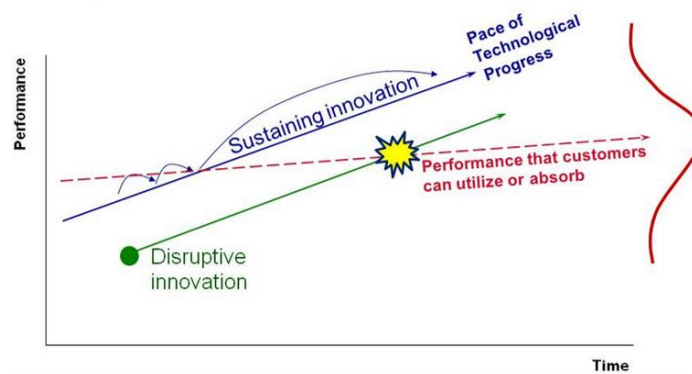
Las innovaciones incrementales se caracterizan por ofrecer una mejora continua del funcionamiento de un producto o proceso. Generalmente, son las empresas dominantes de la industria las que las desarrollan y adoptan.

Las organizaciones tienen **alicientes para innovar, porque los clientes más exigentes tienden a pagar precios superiores** por los productos o los servicios más sofisticados.

Estas empresas continuamente mejoran sus productos, pero casi inevitablemente llegan a un punto en el que ofrecen más calidad que la que necesitan, quieren o pueden pagar los clientes. Al buscar mayores rendimientos a través de clientes más exigentes, las empresas establecidas **sacrifican el segmento bajo del mercado.**

Esto crea espacios para las innovaciones disruptivas, que suelen debutar en la parte baja del mercado entre nuevos consumidores.

Gráfico N°1
Disruptive Innovation



Fuente: <https://www.christenseninstitute.org/blog/why-ehrs-are-not-yet-disruptive/disruptiveinnovation-4/>

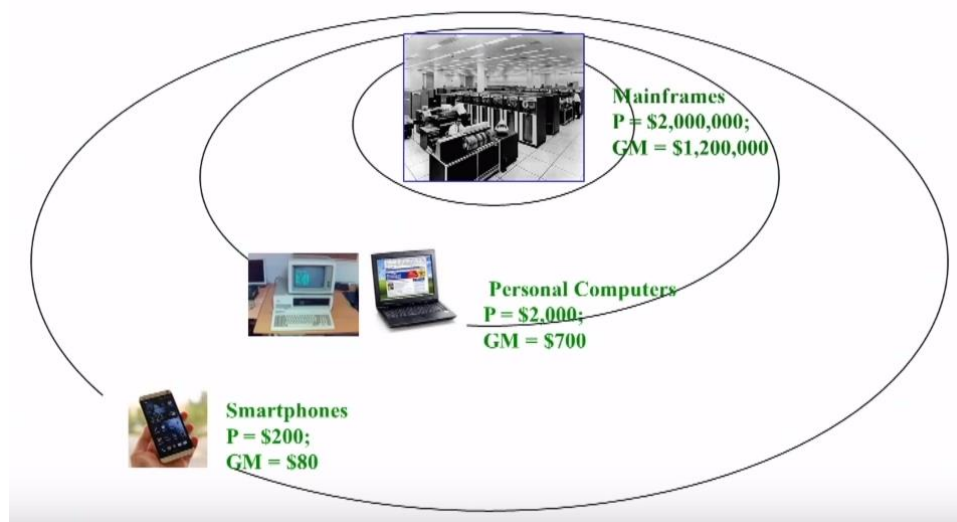
2.2. Innovación Disruptiva

Describe un proceso mediante el cual una empresa más pequeña con menos recursos puede desafiar con éxito a las empresas establecidas.

Las innovaciones disruptivas- según el ejemplo del autor- como es el caso de las Computadoras Personales, las cuales tenían menor rendimiento que los productos entonces existentes (Mainframes), o en su caso actualmente los Smartphones respecto a los Computadores Personales.

Trastornan la propuesta de valor. **Son menos sofisticadas, menos poderosas y de menor calidad, pero también menos costosas, más sencillas, prácticas y fáciles de usar.**

Gráfico N°2



Fuente: Conferencia de Clayton Christensen "How Healthcare Can Become Higher in Quality, Lower in Cost & Widely Accessible"

Los atributos que hacen que las tecnologías disruptivas no sean atractivas en los mercados establecidos a menudo son los mismos que constituyen su mayor valor en los mercados

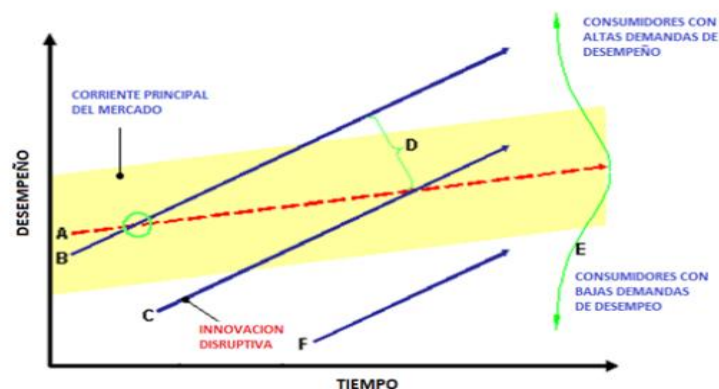
emergentes A medida que los titulares se enfocan en mejorar sus productos y servicios para sus clientes más exigentes ignoran las necesidades de los demás, quedan **“rehenes de sus clientes”**.

Las empresas, persiguiendo una mayor rentabilidad en segmentos más exigentes, tienden a no responder vigorosamente el ataque de los disruptores, porque **no es un mercado atractivo (poco rentable y reducido)**.

Inicialmente, el producto innovador no es tan bueno como el que se comercializa en un mercado consolidado, y sólo satisface las necesidades de un segmento de mercado reducido.

Sin embargo, las innovaciones disruptivas **van incorporando mejoras en su funcionamiento y progresivamente desplazan** a los productos o servicios de las empresas líderes.

Grafico N°3



Fuente: Conceptos sobre Innovación - Fernando García González octubre 2012

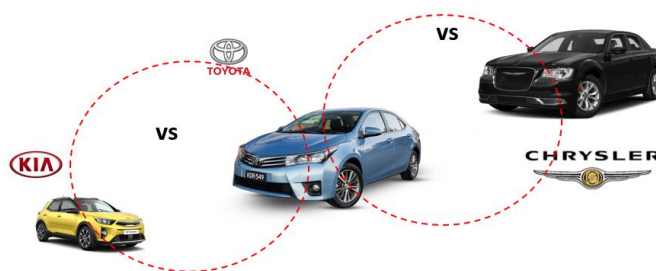
Para explicar gráficamente el proceso de innovación disruptiva (García, 2012), en la figura siguiente, observamos el desempeño del producto en el tiempo:

- A. Es el desempeño que el promedio de los consumidores pueden absorber y utilizar
- B. Trayectoria de desempeño de la tecnología tradicional halada por incrementos sostenibles
- Punto de sobrede desempeño
- C. Trayectoria de desempeño de la “nueva disrupción”
- D. Diferencia significativa de desempeño de la tecnología tradicional que genera un espacio para nuevas propuestas
- E. Distribución normal de consumidores según exigencias de desempeño
- F. Trayectoria de desempeño de una posible nueva innovación disruptiva

Existen múltiples ejemplos de ellos los más destacados es el mercado mundial de automóviles, que inicialmente era dominado por las empresas norteamericanas con autos lujosos de gran consumo y confort (por ejemplo Chrysler) que se esforzaba en innovaciones incrementales hacia clientes más exigentes. Surge entonces en el espectro bajo del mercado los autos japoneses que en ese entonces tenían deficiente calidad, pero que eran baratos, accesibles y sobre todo de bajo consumo, irrumpieron en el mercado y cada vez con innovaciones incrementales, lograron dominar el mercado mundial, descolocando completamente a la industria norteamericana.

Grafico N°4

Innovaciones incrementales versus innovaciones disruptivas



Fuente: Elaboración propia

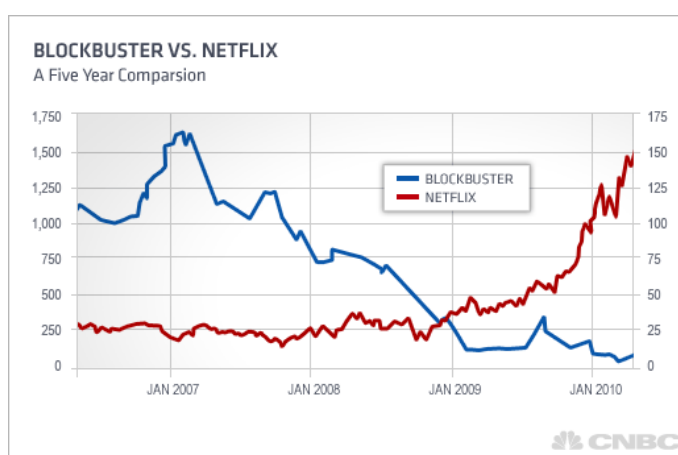
Y en la medida que los fabricantes japoneses se preocupan por mejorar la calidad de sus productos con innovaciones incrementales, dispuestos a competir con BMW o Mercedes (ejemplo Camry o Prius Híbrido), nuevamente un competidor disruptivo coreano KIA amenaza el mercado desde la parte inferior.

Christensen ha señalado que Netflix, es un clásico ejemplo de innovación disruptiva. Netflix entró al mercado en 1997 con una interfaz exclusivamente online, un catálogo amplio -pero viejo- y sus películas tardaban días en llegar a los clientes a través del correo. Es decir, ofrecía un servicio menos conveniente que BlockBuster, que contaba con cientos de sucursales y estantes llenos de estrenos.

Blockbuster se concentraba en el segmento más rentable del mercado, es decir películas de estreno, mientras que Netflix originalmente concentró sus esfuerzos en los segmentos de menor valor y en no-consumidores.

Cuando la tecnología lo permitió, Netflix mediante “streaming” inició su crecimiento en los segmentos más rentables del mercado, desplazando por completo a Blockbuster que involucionó de líder indiscutido a nivel global desplazada completamente del mercado en pocos años.

Cuadro N°1



Fuente: <https://recoverycartel.com/we-need-a-netflix-of-recovery/>

Las principales características de una Innovación Disruptiva son (García, 2012):

- Crea un nuevo mercado o un nuevo contexto de consumo
- Inicialmente se orienta a consumidores marginales
- Es percibida como inferior por los consumidores existentes en la corriente dominante del mercado
- Es altamente apreciado por adoptantes tempranos debido a características nuevas o diferentes
- Es simple de fabricar y utilizar
- Mejora gradualmente su desempeño
- Requiere un nuevo modelo de negocio

Porqué las empresas líderes no apuestan por la innovación disruptiva (Sieber, 2007):

- Debido a los bajos márgenes de beneficio
- Porque emergen inicialmente en mercados minoritarios
- Sus clientes preferentes no suelen demandarles este tipo de productos
- No aportan valor a los productos que las empresas consolidadas ya poseen
- La estructura de costes del modelo de innovaciones disruptivas, de la distribución y de los canales de ventas no les compensa
- Precisarían capacidades diferentes debido a que deberían rediseñar y canalizar los recursos siguiendo estrategias que no dominan
- Por la incertidumbre inherente a la entrada de nuevos mercados

2.3. El Dilema del Innovador

El autor plantea que el dilema del innovador se presenta cuando irrumpe un competidor no convencional, habitualmente, con una propuesta más básica y accesible.

¿Qué hacer en este caso? ¿Desarrollar una alternativa más elemental, destruyendo el ‘valor’ que has creado durante años o seguir invirtiendo en el negocio que ha funcionado bien?
¿Desarrollas un negocio que compita y que al final canibalice tu negocio principal?

Christensen ofrece diferentes estrategias de gestión para aprovechar el cambio disruptivo y los escenarios en los que las empresas líderes pueden sobrevivir.

Las empresas dependen de clientes y de inversionistas para obtener sus recursos, y si sus patrones de inversión no satisfacen a ambos no pueden sobrevivir, así que dudan en invertir adecuadamente en innovaciones disruptivas. Se debe crear unidades independientes a la empresa que gestionen únicamente las innovaciones disruptivas.

Sin embargo, las menores ganancias que se ofrecen en dichos mercados son un factor adicional que limita la capacidad de una empresa para reconocer su potencial. Como resultado, las empresas establecidas no pueden reunir las razones para entrar en los mercados emergentes en las etapas iniciales cruciales, ya que trabajan para mantener tasas de crecimiento en mercados establecidos.

Christensen sugiere tres enfoques para tratar este problema:

- a. Trate de afectar la tasa de crecimiento del mercado emergente, para que se vuelva lo suficientemente grande, rápido suficiente, para hacer una mella significativa en la trayectoria de crecimiento de ganancias e ingresos de una gran empresa.
- b. Espere hasta que el mercado haya emergido y esté mejor definido, y luego ingrese al mercado.
- c. Coloque la responsabilidad de comercializar tecnologías disruptivas en organizaciones lo suficientemente pequeñas para perseguir la innovación disruptiva.

El autor concluye que el tercer enfoque tiene la mayor promesa. Empresas establecidas a través de la colaboración o adquisición puede delegar la responsabilidad de perseguir la innovación disruptiva a organizaciones más pequeñas y mejor equipadas. Las empresas líderes necesitan identificar empresas de incubación adecuadas con activos complementarios, integrados en la red de valor relevante con el fin de responder con éxito a innovación disruptiva. (Mount, 2012)

3. Mejoras adicionales a la teoría de la innovación disruptiva

En un artículo en HBR (Christensen, et al, 2015) hace algunas mejoras y precisiones a su teoría para abordar ciertas anomalías o escenarios inesperados que la teoría no se pudo explicar. Por ejemplo, originalmente supuso que cualquier innovación disruptiva echó raíces en los niveles más bajos de un mercado establecido, aunque a veces los nuevos participantes parecían estar compitiendo en mercados completamente nuevos. Los disruptores de bajo costo entran al fondo del mercado y se afianzan dentro de una red de valor existente antes de pasar a la categoría superior y atacar ese estrato. Por el contrario, las disrupciones en los mercados nuevos se afianzan en una red de valor completamente nueva y atraen a los clientes que anteriormente se han quedado sin el producto. Considere la radio de bolsillo con transistor: fue ampliamente ignorado por los fabricantes de radios de sobremesa, porque estaban dirigidas a no consumidores de esos productos. Al postular que hay dos tipos de mercados en los que la innovación disruptiva puede comenzar, la teoría se ha vuelto más poderosa y factible.

Por tanto, ahora se reconocen dos tipos de innovaciones disruptivas

1. Las innovaciones disruptivas de bajo nivel o de gama baja:

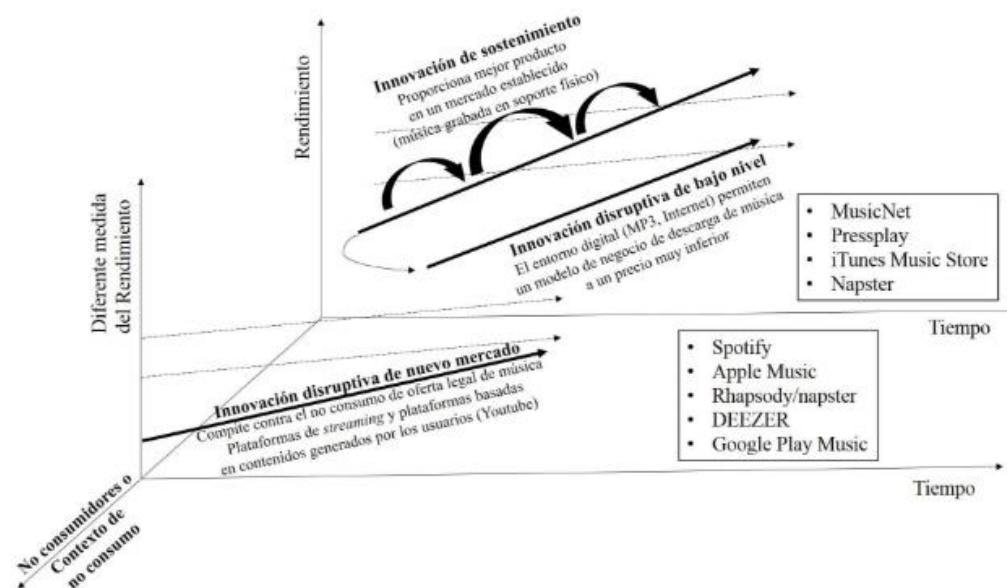
- Consiste en captar la demanda de los clientes menos exigentes de un mercado ya establecido. Para ello se ofrecen nuevos productos o servicios que son más baratos y de una calidad inferior que los productos existentes en el mercado.
- Este tipo de innovaciones pueden aparecer cuando los productos y servicios existentes están dotados de características que superan las necesidades de los clientes menos exigentes "lo suficientemente bueno".

2. Las innovaciones disruptivas de nuevo mercado:

- Los disruptores crean un mercado donde no existía ninguno. En pocas palabras, encuentran la manera de convertir a los no consumidores en consumidores.

Grafico N°5

Figura. Tipos de innovaciones en la industria de la música grabada



Fuente: <https://www.icemd.com/digital-knowledge/articulos/analisis-la-industria-la-musica-grabada-desde-la-optica-la-teoria-la-innovacion-radical-2/>

Para ejemplificar y distinguir los tres tipos de innovación: innovación incremental, disruptiva de bajo nivel y disruptiva de nuevo mercado (Campos, 2017), revisó la evolución de la industria de la música (ver figura anterior). Las innovaciones incrementales (sostenimiento) se dan en la industria de la música grabada a mediados del siglo XX en la que aparece el disco de vinilo, logrando una mayor duración y calidad de sonido. Posteriormente, Philips desarrolló el cassette compacto, que era más portátil, económico y pequeño, en comparación con los discos de vinilo. En 1979 se creó el CD. Fue el primer formato digital para audio y con el paso del tiempo terminó desplazando al disco de vinilo y al casete compacto, y después llegaron los soportes DVD y Blu-ray.

Sin embargo, el invento más revolucionario fue el desarrollo del formato de audio MP3, lanzado en el año 1995. Fue el primer formato de audio popularizado por Internet, ya que hizo posible el intercambio gratuito de ficheros musicales directamente entre usuarios.

Este cambio en la distribución de las canciones impulsó una innovación disruptiva de bajo nivel, puesto que a la cadena de valor tradicional formada principalmente por los artistas y creadores, los sellos discográficos y las casas editoras, se incorporan nuevas infraestructuras tecnológicas de digitalización de la música, almacenamiento y distribución, así como nuevos sistemas de comercialización, cobro y gestión de los derechos sobre los productos musicales. Así, aparecieron las plataformas de comercialización de música en Internet en el año 2001, pero no tuvieron éxito debido a la necesidad de los sellos discográficos de agotar el soporte CD antes de apostar por distribuir canciones en un nuevo formato, sus reticencias a conceder licencias de distribución de música en Internet por temor a la piratería, las dificultades para establecer acuerdos de distribución entre ellos, más la complejidad de desarrollar modelos de comercialización viables en Internet.

Fue en 2003 cuando se produjo el despegue del negocio de la comercialización de música en Internet, con el lanzamiento de la plataforma iTunes Music Store por parte de un jugador en principio alejado del sector de la música, Apple. Esta plataforma proporcionó una alternativa viable para comprar música a un precio muy inferior al del modelo tradicional. Este nuevo modelo de negocio permitía a los usuarios pagar un precio fijo de 0,99 dólares por canción descargada.

Aunque las descargas continúan teniendo un peso importante en las preferencias de los consumidores (representan una quinta parte de los ingresos de la industria), y a que algunos nostálgicos podamos seguir escuchando música en CD y discos de vinilo, los fans adeptos a las tecnologías móviles están impulsando el auge del “streaming”, poniendo de relieve una transición de la posesión de música al acceso, y posicionándose como el motor que impulsa el crecimiento en el sector digital.

Esta tendencia es la que ha dado lugar a una innovación disruptiva de nuevo mercado al acercar la oferta legal de música tanto a los no consumidores de países desarrollados como a mercados inexplorados de todo el planeta. Las estrategias de captación y retención que están poniendo en marcha los principales jugadores pueden ir desde ofrecer una modalidad gratuita (Spotify y Deezer) hasta proponer un período de prueba sin cargo (Apple Music y Google Play Music).

3.1. La Innovación Disruptiva en el Sistema de Salud

En su libro “The Innovator’s Prescription” (Christensen, et al, 2009), se refiere a la crisis de la atención médica en Estados Unidos, “se ha más que duplicado como porcentaje del producto interno bruto (PIB) [...], aumentó del 7% en 1970 al 16% en 2007. La atención médica no es asequible para muchos americanos. Los gastos de Medicare pueden desbordar el presupuesto federal en dos décadas”.

“Las empresas estadounidenses están perdiendo terreno competitivo a nivel mundial porque deben soportar los costos de atención médica. [...]. Otros países, como Canadá y el Reino Unido, enfrentan crisis presupuestarias relacionadas con los costos de salud. Los países en desarrollo están aún peor”.

“La mayoría de los enfoques de reforma se centran en mejorar partes del sistema actual, pero muy pocas personas u organizaciones tienen la autoridad para revisar ninguno de sus elementos. El camino a seguir no es ayudar a los hospitales a hacer un mejor trabajo de ser lo que son, sino a cambiar lo que son”.

Y plantea que “una nueva red de valor (que consiste en empresas disruptivas que tienen que colaborar y reforzarse entre sí) debe interrumpir y reemplazar la red existente y aprovechar todo el poder de la innovación disruptiva. La integración será uno de los elementos más cruciales de la solución”

Sin embargo, porque con tantas tecnologías médicas sofisticadas que se presentan todos los años, la atención médica ya no se ha interrumpido en gran medida. La razón es que la tecnología casi siempre se ha implementado de manera sostenible en la atención médica, principalmente para ayudar a hospitales y médicos a resolver los problemas más complejos. No hay nada de malo en esto, por supuesto, pero hace poco para que la atención médica sea más asequible y accesible (Hwang y Christensen, 2008).

Para responder mejor a esa pregunta y explicar ese fenómeno, explica Hwang coautor con Christensen, decidimos retroceder y dividir la innovación disruptiva en 3 pasos discretos, y los hemos llamado habilitadores de interrupción. Y realmente para que ocurra una innovación disruptiva exitosa, realmente se necesitan estos tres pasos.

El primer paso es algo que llamamos habilitador tecnológico, que es la tecnología que hace que un producto o servicio sea más simple y más asequible.

Pero lo que falta en la atención médica es con frecuencia el segundo paso, que es la innovación del modelo comercial en el que se integra esa tecnología en un modelo comercial que puede llevar esa tecnología de una manera rentable al mercado. Y aquí es donde el cuidado de la salud a menudo tiene problemas.

En tercer lugar, necesita un sistema comercial para fusionarse en torno a un modelo empresarial disruptivo, para respaldarlo a medida que va al mercado, porque muy rara vez

ocurre una interrupción en un solo punto sino en toda la cadena de valor de una industria (Hwang, 2009).

La falta de un mercado minorista es un desafío particular. "La innovación disruptiva requiere que un mercado de consumidores lleve incentivos adecuados para comprar los productos y servicios que mejor satisfagan sus necesidades" (Hwang y Christensen, 2008).

Estos autores señalan como las principales barreras a la innovación:

- a. Intereses de los Grupos de Interés (Médicos, Seguros, empresas de tecnología de salud, etc.)
- b. Fragmentación de la atención: La tecnología de la información sanitaria es de importancia crítica para la innovación.
- c. Falta de un mercado minorista: Los consumidores deben tomar decisiones racionales de compra para permitir que las fuerzas del mercado funcionen.
- d. Barreras regulatorias: Las regulaciones atrapan la atención médica en modelos de atención de alto costo.
- e. Reembolso: Reducir las tasas de reembolso, del sistema de salud actual, en realidad previene la innovación disruptiva, en lugar de promoverla.

3.2. Los Modelos de Negocio

En el libro "La Prescripción del Innovador" (Christensen, et al, 2009), señala que en el estudio de innovación, notamos que hay 3 tipos de modelos de negocios.

1. "Tiendas de soluciones": en este modelo, los compradores pagan soluciones personalizadas a problemas únicos. El proveedor agrega valor al proporcionar las habilidades intuitivas, analíticas y de diagnóstico de expertos altamente capacitados y profundamente experimentados.
2. "Negocios de proceso de valor agregado": estas empresas, como los fabricantes de automóviles, los minoristas y los restaurantes de comida rápida, utilizan procesos estandarizados que les permiten predecir los costos y los precios en función de la producción. Algunas empresas de atención médica ahora usan este modelo. Por ejemplo, las clínicas minoristas como "MinuteClinic" [...].
3. "Redes facilitadas": piense en eBay y otras empresas en red. Los miembros de la red se proporcionan bienes y servicios entre sí, a menudo pagando un usuario o una cuota de membresía.

Indica que la atención a los modelos comerciales es y debe ser el primer paso indispensable para la reforma de la atención médica. Uno o dos modelos comerciales pioneros no serán suficientes para resolver el problema.

4. Modelo innovador de atención de salud: Las Clínicas Minoristas

Precisamente en el modelo de "Negocios de Valor Agregado" destacan las Clínicas Minoristas (Retail Clinic) **como un claro ejemplo de innovación disruptiva en la atención médica**. Para un paciente que solo necesita un examen, tratamiento y receta para una enfermedad leve, o una vacuna de rutina, física o de detección, una clínica minorista es una alternativa conveniente y de bajo costo a la consulta de un médico o de atención urgente (Jensen, 2017)

La investigadora estadounidense (Bachrach, et al, 2015) refiere "Las clínicas minoristas están llenando vacíos en nuestro sistema de salud para consumidores que no tienen seguro o con seguro insuficiente; para familias con cuidado inmediato necesidades los fines de semana y las tardes; y para los empleadores, sistemas de salud y aseguradoras que buscan un costo menor en sitios de atención para condiciones de baja complejidad".

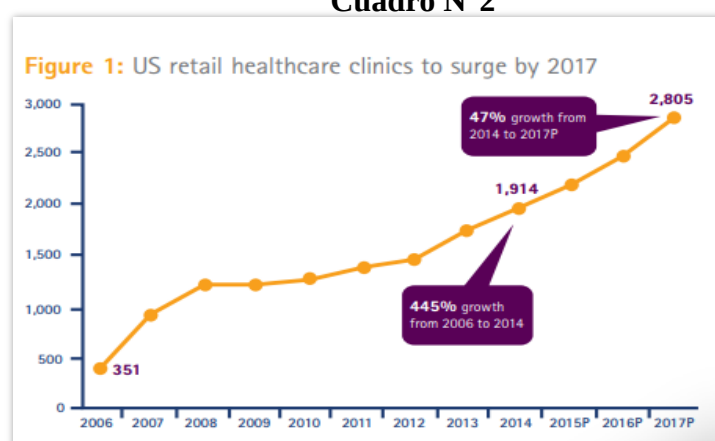
Los principios estratégicos de una Clínica Minorista (“Retail Clinic”) se basan en el bajo costo, la atención rápida al paciente, mínima cantidad de personal y un sistema de información propio que permita el acceso a los protocolos de manejo y el registro de la información pertinente a la atención médica, por eso la cantidad de procedimientos es limitada. También cuenta con un sistema de control de la calidad. La mayoría de clínicas de este tipo cuentan con un espacio reducido, ajustado a los procedimientos que se prevé realizar, los cuales no son invasivos y requieren pocos equipos médicos. Todas estas características descritas disminuyen los costos de la atención médica y dan cobertura a una vasta cantidad de usuarios/pacientes que buscan un servicio de cuidado en salud de nivel primario (Garzón, et al, 2014).

Es en Estados Unidos que hace más de 15 años surgieron las clínicas minoristas, y ahora se han convertido en una característica común, con 10,5 millones de visitas anuales en más de 1,900 establecimientos en el año 2014.

Según un estudio de Accenture (Ficery, 2014) habrá más de 2,800 clínicas minoristas para 2017. Dos factores clave reforzarán la relevancia y la calidad de las clínicas minoristas en los sistemas locales de distribución de la salud:

- La capacidad de las clínicas minoristas para forjar relaciones con proveedores de servicios médicos tradicionales (médicos, hospitales); y,
- Adopción y uso efectivo de tecnología de información que permite compartir datos al sistema de registros médicos electrónicos del proveedor de salud

Cuadro N°2



Fuente: Kristin Ficery- Accenture Strategy Business Consulting https://www.accenture.com/t20160103T202519__w_/us-en/_acnmedia/Accenture/ConversionAssets/DotCom/Documents/Global/PDF/Industries_18/Accenture-Retail-Health-Clinics-POV.pdf

Las clínicas minoristas han tenido un crecimiento explosivo se encuentran en casi todo el territorio de los Estados Unidos y pertenecen a inversores privados independientes, cadenas de farmacias y últimamente la tendencia es que los hospitales y clínicas están construyendo su propia red de clínicas minoristas.

Paul H. Keckley, PhD, Deloitte Health Solutions afirma "Las clínicas minoristas son una tendencia que llegó para quedarse. Son una innovación disruptiva digna de mención para los planes de salud, los proveedores y los responsables de las políticas porque los consumidores ya han adoptado el concepto. Su potencial es profundo; su crecimiento sin explotar " (Keckley, 2008).

Las principales características de los Retail Clinic son:

1. Sirven como sitios de cuidado ambulatorio que proveen servicios básicos de **detección, diagnóstico y tratamiento.**

2. De pequeño tamaño (bajo costo), están ubicadas dentro de centros comerciales o aeropuertos con médicos de familia, enfermeras o auxiliares de enfermería, que (EE.UU.), cerca de farmacias.
3. Se ofrece un servicio médico de bajo costo, cómodo, rápido, seguro y agradable.
4. Cuentan trabajan bajo pautas concretas claramente definidas por un profesional o equipo médico
5. Trabajan con patologías que no requieren deliberaciones diagnósticas
6. Presentan amplios horarios de atención al paciente
7. Realizan diagnósticos en base a protocolos definidos previamente, guías clínicas y evidencia científica contrastada para el manejo de una patología
8. Los precios de cada tratamiento están expuestos a la vista del potencial cliente, lo que aporta transparencia.

En ellas inicialmente se ofrecen atención a condiciones médicas básicas y luego ha ido evolucionando a más y mejores servicios tales como la asesoría sobre del manejo de algunas patologías crónicas, diagnósticos rápidos, vacunaciones, procedimientos sencillos, entre otros Razones más comunes de visita a los Retail Clinic

Cuadro N°3

Exhibit C: Most Common Reasons for Visiting a Retail Clinic

	% of Retail Clinic Visits
Upper respiratory illnesses	27
Sore throat	21
Immunizations	20
Otitis media / externa	13
Eye infection (pink eye)	5
Urinary tract infection	4
Screening lab test or blood pressure check	1
Total, ten top reasons for retail clinic visits	90

Fuente: Retail Clinics: A Disruptive Innovation in Healthcare Melanie B. Brewer MG652 McCallum Graduate School of Business Bentley University June 2, 2017

4.1. El Perú y su Sistema de Salud

La creciente problemática de los servicios sanitarios a nivel mundial, la sobresaturación, la falta de cobertura, la mala calidad de los servicios y la creciente elevación de sus costos son un problema social y económico de grandes magnitudes.

Hace más de 4 décadas atrás en la Conferencia Sanitaria realizada en Alma Ata, Kazajistán Rusia en el año 1978 surgió la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS) como un primer nivel de atención definida así “La atención primaria de salud es el cuidado esencial de la salud basado en métodos y tecnología práctica, con sólida base científica y socialmente aceptable, que sea accesible a todos los individuos y familias de la comunidad, a través de su total participación y a un costo que la comunidad y el país puedan solventar y mantener en cada etapa de su desarrollo, con el espíritu de la autodeterminación” OMS –Conferencia de Alma Ata - Rusia – 1978

Los principales propósitos del modelo son que el nivel primario constituya:

- Ser el primer contacto de la población con el sistema de salud
- Evitar la sobresaturación de los niveles más complejos del servicio sanitario

- Atender y solucionar el 80% de las enfermedades de la población y derivar el resto a los niveles más complejos
- Reducir costos solucionando en forma efectiva

Sin embargo, en nuestro país al no funcionar adecuadamente el nivel primario, la demanda desborda los otros niveles de salud agravando los problemas de falta de acceso, generando precariedad, mala atención y baja calidad de los servicios.

Nuestro sistema de salud está fragmentado, es centrista, con problemas de financiamiento y cobertura, sesgado a una visión hospitalaria, da como resultado que en la mayoría de nuestras regiones no contamos con suficiente oferta de médicos especialistas, de camas hospitalarias, ni de algunos equipos de diagnósticos o de tratamiento, con frecuencia las distancias que deben recorrer los pacientes y sus familias son enormes, carecemos de enfermeras y de algunos profesionales de apoyo; los conocimientos técnicos se vuelven obsoletos sin que existan programas de educación continua.

Como ya se revisó en otros países han surgido en el sector privado una tendencia creciente de implementación de servicios de atención primaria privados que absorben esta demanda que el sistema público no ha podido atender en forma efectiva y eficiente.

4.2. Clínicas Minoristas Populares en Latinoamérica

En un estudio de Harvard Business School (Chu, 2009) sobre negocios en la base de la pirámide se destaca, el caso de la Cadena de Farmacias Similares de México cuyo modelo de negocio está basado en ofrecer medicamentos genéricos 30% más baratos y hasta a veces un 70% de ahorro. Tienen un consultorio médico al costado de cada farmacia cuyo costo de la consulta es de US 2.00 dólares, tiempo de espera de atención no más de 15 minutos. Negocio exitoso con más de 5,000 establecimientos en México y otros países de Latinoamérica. De acuerdo a los datos al cierre del 2015 de Euromonitor, Farmacias similares cuenta con una participación de mercado del 35%, con una venta de 2,625 millones de dólares aproximadamente.

La estrategia de farmacias similares es atraer a los consumidores a través de consultas médicas de bajo costo, lo que fomenta la visita diaria de miles de consumidores de bajos ingresos que a su vez compran los medicamentos en la misma sucursal (Celis, 2016)

En el Perú existe un potencial para la innovación disruptiva de bajo costo en el sistema de salud, la enorme demanda insatisfecha y el mayor protagonismo del consumidor genera posibilidades para un modelo de negocio disruptivo, es el caso de la Cadena de Boticas Arcángel y su más de 100 Centros Médicos en todo el país. Cuya oferta de valor es atención médica de bajo costo (5- 10 soles), con algunas especialidades como pediatría, dermatología, obstetricia (35 soles); medicamentos de calidad y bajo costo. Campañas médicas de prevención y promoción de salud en la comunidad.

En un estudio de la Revista Semana Económica (Salazar, 2011) se señala “Arcángel no solamente se distingue por ser una botica, sino por ser la red sanitaria privada más grande del país: tiene cerca de 60 centros de salud a nivel nacional y 240 farmacias, y a partir de ello se forman sinergias que favorecen al consumidor. Muchos peruanos no tienen acceso a la salud, y el concepto de responsabilidad social empresarial de nuestros centros médicos da acceso a consultas e historias médicas en los lugares más alejados. Hay un grueso de la población que puede acceder a servicios de salud de primera a través de nosotros”.

Hacia el año 2016, este emprendimiento no pudo continuar, pues en el proceso de consolidación del mercado farmacéutico y las cadenas de farmacia en el Perú, agudizada en los últimos tres años, Arcángel fue adquirida primero por la Corporación Quicorp (Química Suiza) y luego por el conglomerado empresarial Intercorp (Inkafarma), configurándose así una cadena dominante en el mercado con más de 2000 puntos de venta. El proceso de

clínicas minoristas se discontinuó, muy probable debido a que este no se ajusta al modelo de negocios de la cadena imperante.

5. Conclusiones

- La teoría de la innovación disruptiva es una herramienta valiosa para explicar el potencial de negocios de empresas pequeñas, con productos de baja gama y clientes periféricos (no consumidores), que pueden irrumpir con un modelo de negocios adecuado y desplazar a los dominantes actuales.
- Explica además las barreras que existen que dificultan las innovaciones disruptivas en el sistema de salud y brinda además posibles rutas de acción para poder iniciar el proceso de disrupción con la finalidad de hacer más accesible el sistema a los consumidores.
- Ante la situación de salud, con costos elevados y crecientes, en nuestro país, sistema centralizado, poco accesible, de mala calidad, surge la oportunidad para la disrupción, en el sector privado con la implementación de servicios de atención primaria privados que absorben esta demanda que el sistema público no ha podido atender en forma efectiva y eficiente.
- Las clínicas minoristas son un fenómeno comprobado de disrupción del sistema de salud a nivel primario, con una oferta de bajo costo, accesible y protocolizada, avanza con mejoras de calidad, abarcando mayor segmentos de mercado de consumidores de los servicios tradicional y no consumidores.
- Las clínicas minoristas han pasado de ser resistidas por los sectores tradicionales a ser considerados aliados para poder reducir costos y generar cercanía y transferencia de consumidores.
- Existen modelos de clínicas minoristas en Latinoamérica como el caso de las Farmacias Similares, o en el Perú las Red Sanitaria de Boticas Arcángel, capaces de ofertar servicios de salud de bajo costo, de calidad básica y suficiente, además de ser viables empresarialmente.

6. Literatura Citada

- Bachrach D., J. Frohlich, et al.** (2015). “The Value Proposition of Retail Clinics. Building a Culture of Health”. Abril 2015.
- Campos J.** (2017). Artículo “Un análisis de la industria de la música grabada desde la óptica de la teoría de la innovación radical” abril 2017.
- Celis F.** (2016). Artículo “El Doctor Simi domina mercado de farmacias en México”. Forbes México
- Christensen C.M., J. Grossman, J. Hwan** (2009). The Innovator’s Prescription – A Disruptive Solution for Health Care. Editorial McGraw Hill. New York. USA
- Christensen C. M.** (1997). The Innovator's Dilemma, Boston MA, Harvard Business School Press.
- Christensen C., M. Raynor, R. McDonald** (2015). Artículo: What Is Disruptive Innovation? A version of this article appeared in the December 2015 issue (pp.44–53) of *Harvard Business Review*. <https://hbr.org/2015/12/what-is-disruptive-innovation>

- Chu M., y R. García-Cuellar** (2011). "Farmacias Similares: Private and Public Health Care for the Base of the Pyramid in Mexico." Harvard Business School Case 307-092, January 2007. (Revised April 2011.).
- Ficery K.** (2014). "US Retail Health Clinics Expected to Nearly Double by 2017 According to Accenture Analysis" Accenture Strategy Business Consulting. https://www.accenture.com/t20160103T202519__w__/_usen/_acnmedia/Accenture/ConversionAssets/DotCom/Documents/Global/PDF/Industries_18/Accenture-Retail-Health-Clinics-POV.pdf
- García F.** (2012). Conceptos sobre innovación. Asociación Colombiana de Facultades de ingeniería. Colombia. https://www.acofi.edu.co/wp-content/uploads/2013/08/DOC_PE_Conceptos_Innovacion.pdf
- Garzón D., Y. Dueñas, et al** (2014). "Propuesta de Negocio "Health & Precisión". Trabajo de Grado para optar al Título de Especialista en Gerencia en Servicios de Salud. Universidad Sergio Arboleda Alianzas Estratégicas Especialización En Gerencia En Servicios De Salud Bogotá Marzo 2014
- Hwang, J.** (2009). Artículo "Discurso principal: la receta del innovador: un examen del futuro de la atención médica a través de las lentes de la innovación disruptiva". Archivos de Patología y Medicina de Laboratorio ; Northfield Tomo 133, N.º 4, (abril de 2009):513-20.
- Hwang, J., C. Christensen** (2008). Artículo: "Innovación disruptiva en la prestación de servicios de salud: un marco para la innovación del modelo de negocio" Revista Asuntos de Salud VOL. 27, NO. 5. PUBLICADO: SEPTIEMBRE / OCTUBRE DE 2008 <https://www.healthaffairs.org/doi/full/10.1377/hlthaff.27.5.1329>
- Jensen, K.** (2017). Artículo: ¿Is health care ready for disruptive innovation? Health Professions Network June 15, 2017. <https://hpnonline.org/is-health-care-ready-for-disruptive-innovation-part-one/>
- Keckley P. H.** (2009). The Medical Home: Disruptive Innovation for a New Primary Care Model. The National Medical Home Summit March 2, 2009 Philadelphia PA. The Deloitte Center for Health Solutions Washington, DC
- Mount, M.** (2012). Thesis PhD "The Mechanisms that Drive Disruptive Innovation ". University of York Management. November 2012
- Salazar R.** (2011). Artículo "Primer eslabón". Semana Económica Lima, 27 de febrero del 2011 | Año XXVI | N° 1261
- Sieber, S. y J. Valor** (2007). "Efecto de las Innovaciones en la Industria". Sistema de Información IESE Newsletter e-business Center PwC& IESE 2007. Tomado 07 junio 2018. <https://www.iese.edu/research/pdfs/ESTUDIO-53.pdf>