



Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



EDITORIAL

Las redes de innovación colaborativa y el futuro de la Calidad Asistencial



Collaborative innovation networks and the future of Calidad Asistencial

G. Carrasco^{a,*} y S. Lorenzo^b

^a Editor de Revista de Calidad Asistencial

^b Directora de Revista de Calidad Asistencial

Disponible en Internet el 26 de febrero de 2015

Nuestra Sociedad evoluciona al ritmo que marcan las nuevas tecnologías en materia de comunicación e información¹. En este sentido, el tradicional modelo organizativo jerárquico de las organizaciones está dejando paso a nuevos modelos de red, entre los que se encuentran las expansivas redes sociales y las incipientes redes colaborativas que, por su inmediatez y capacidad de difusión casi universal, están adquiriendo un papel fundamental para la innovación en cualquier campo de conocimiento².

Esta realidad se extiende a todas las áreas de nuestra Sociedad y está emergiendo con fuerza en el campo de la Sanidad.

Las redes colaborativas (*collaborative networks*) fueron definidas por Peter Gloor como un equipo de personas auto-motivadas, con una visión colectiva, habilitado por la *web* para colaborar en la consecución de un objetivo común a través del intercambio de ideas, información y trabajo³. Funcionan y tienen como base, la transparencia interna en las organizaciones y la comunicación directa. Todos los miembros colaboran y comparten conocimiento unos con otros y no a través de jerarquías. Los miembros de la red se unen con una visión compartida, ya que intrínsecamente están motivados para hacerlo, y tratan de colaborar para avanzar en el desarrollo de una idea. Las 3 características que definen una red de innovación colaborativa son la innovación a través de la creatividad masiva, la colaboración bajo un estricto código ético y la comunicación directa e inmediata entre los

miembros de la red. Estas premisas garantizan trabajar con honestidad y transparencia interna, poner el conocimiento al alcance de todos y democratizar el aprendizaje.

Un excelente ejemplo de red colaborativa, en el campo de la Calidad Asistencial y la Seguridad del Paciente, es la iniciativa europea denominada *Patient Safety and Quality of Care* (PaSQ)⁴. El proyecto fue impulsado y cofinanciado por la Comisión Europea dentro del programa de salud pública europea. Su objetivo fue mejorar la Seguridad del Paciente y la Calidad de la atención a través del intercambio de información, experiencias, y la implementación de buenas prácticas clínicas. El PaSQ se desarrolló a través de 7 paquetes de trabajo (*work package* [WP]), liderados por diferentes países, orientados prioritariamente al intercambio de buenas prácticas clínicas identificadas a través de cuestionarios específicos, y la implementación de prácticas clínicas seguras de comprobada efectividad, acordadas por los estados miembros de la Unión.

En el presente número de la revista se incluye un artículo especial con los resultados intermedios de este proyecto que creemos será de gran interés para los lectores⁵. La relevancia de sus resultados ha llevado a los promotores europeos a prorrogar su implementación hasta marzo de 2016, contemplando incluso la posibilidad de continuidad con posterioridad.

No debemos ver estas iniciativas como algo lejano o ajeno, sino como el nuevo paradigma de la gestión del conocimiento. Términos como *crowdsourcing*⁶ (externalización abierta de tareas), *coworking*⁷ (trabajo en cooperación) o *mentoring*⁸ (ayuda de una persona más experimentada a

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: geniscarrasco@telefonica.net
(G. Carrasco).

otra menos experimentada) que ahora nos parecen lejanos, formarán parte dentro de poco de nuestro vocabulario.

El futuro ya está aquí, y plantea un reto que debemos afrontar con ilusión. Muchos serán los cambios a los que deberemos adaptarnos, ya que en esta nueva forma de trabajo colaborativo, la estructura organizativa tradicional tendrá poco valor dado que se trata de sistemas abiertos y horizontales. Por ello, resultará indispensable aprovechar las diversidades de sus miembros que deberán esforzarse por compartir y emprender un proceso de aprendizaje mutuo, donde será fundamental escucharnos los unos a los otros. El concepto es muy simple: más cerebros piensan mucho más y mejor que menos.

Bibliografía

1. Bloomrosen M, Detmer D. Advancing the framework: Use of health data. A report of a working conference of the American Medical Informatics Association. *J Am Med Inform Assoc.* 2008;15:715–22.
2. Pott J, Cunningham S, Hartley J, Ormerod P. Social network markets: A new definition of the creative industries. *J Cult Econ.* 2008;32:167–85.
3. Gloor P. Finding collaborative innovation networks through correlating performance with social network structure. *Int J Prod Res.* 2008;46:1357–71.
4. European Union Network for Patient Safety and Quality of Care: PaSQ. Patient Safety and Quality of Care Good Practices [consultado 17 Ene 2015]. Disponible en: <http://pasq.eu/Wiki/PatientSafetyandQualityofCareGoodPractices.aspx>
5. Agra-Varela Y, Fernández-Maíllo M, Rivera-Ariza S, Sáiz-Martínez-Acitores I, Casal-Gómez J, Palanca-Sánchez I, et al. Red Europea de Seguridad del Paciente y Calidad (Patient Safety and Quality of Care; PaSQ) Desarrollo y resultados preliminares en Europa y en el Sistema Nacional de Salud. *Rev Calid Asist.* 2015;2.
6. Stortone S, de Cindio F. From online to offline participation and viceversa: A software platform for new political practices. *Comm Tech.* 2014;8:14–6.
7. Chao GT. Mentoring phases and outcomes. *J Voc Beh.* 1997;51:15–28.
8. Spinuzzi C. Working alone together coworking as emergent collaborative activity. *J Bus Tech Comm.* 2012;26:399–441.