

**Cómo citar este artículo/How to cite this article:**

Montero Delgado JA, Mañez Ortiz MA. Innovación abierta en Farmacia Hospitalaria. Farm Hosp. 2018;42(3):91-92.



EDITORIAL

**Innovación abierta en  
Farmacia Hospitalaria**

**Open innovation in  
Hospital Pharmacy**

Juan Alfredo Montero Delgado<sup>1</sup>, Miguel Ángel Mañez Ortiz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Farmacia Hospitalaria, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife. España.

<sup>2</sup>Servicio Madrileño de Salud, Madrid. España.

**Autor para correspondencia**

Juan Alfredo Montero Delgado  
Servicio de Farmacia Hospitalaria,  
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria  
Carretera General del Rosario, 145.  
Santa Cruz de Tenerife. España.

Correo electrónico:  
jmondel@gobiernodecanarias.org

Recibido el 15 de febrero de 2018;  
aceptado el 9 de abril de 2018.

DOI: 10.7399/fh.10990

En el replanteamiento de modelo sanitario actual, la innovación se presenta como una estrategia obligatoria para eliminar ineficiencias y aportar valor a la asistencia que damos a nuestros pacientes, buscando solucionar los problemas detectados y diseñando escenarios de futuro<sup>1</sup>. Los modelos clásicos de innovación siempre han tenido su principio y su fin dentro de las propias organizaciones: se recopilan ideas internas, se utilizan estructuras propias para desarrollarlas y se aplican a los productos y servicios de la misma organización (innovación cerrada). Este método, concebido principalmente para evitar que la competencia se apropie de nuestras ideas, en un entorno globalizado e hiperconectado como el actual, donde la información fluye libremente y la tecnología avanza tan deprisa, restringir el flujo de ideas, tecnología y conocimiento al interior de la organización puede limitar los resultados obtenidos con la innovación y el desarrollo de la propia organización<sup>2</sup>.

Por ello, el viejo modelo basado estructuralmente en departamentos internos de investigación, desarrollo e innovación (I+D+i), que tanto éxito tuvo hace años, se ha quedado obsoleto.

**La innovación abierta como nuevo paradigma  
para la innovación en salud**

En 2003, un profesor de Harvard llamado Henry Chesbrough se aventuró a esbozar un nuevo paradigma en el mundo de las organizaciones, fundamentado en la posibilidad de que las ideas puedan venir desde fuera de la propia organización<sup>3</sup>. Es el principio del fin de las barreras a la llegada de conocimiento procedente de fuentes externas. Su objetivo es muy claro: crear un futuro mucho más rico en ideas, creatividad y en aportar soluciones de valor a los problemas desde una perspectiva colaborativa y multidisciplinar.

Así nace la Innovación Abierta (IA), definida como "el uso intencionado de entradas y salidas de conocimiento para acelerar la innovación interna, y ampliar los mercados para el uso externo de la innovación, respecti-

vamente"<sup>4</sup>. Esto implica que la IA se fundamenta principalmente en dos actividades:

- Dotar a la organización de talento exterior (ideas, información, conocimiento, tecnología, etc.).
- Llevar el propio conocimiento y otros recursos internos de la organización al exterior en busca de nuevos productos, servicios o mercados.

Los cuatro elementos que propiciaron la aparición de la IA son la globalización de los mercados, la distribución y difusión sin fronteras del conocimiento, la aparición de la colaboración como nuevo modelo laboral, incluida la no presencial y el gran desarrollo y uso de las tecnologías de la información y de la comunicación (TICs).

La clave de este nuevo modelo de innovación tiene que ver fundamentalmente con el cambio en la participación de los diferentes agentes en el proceso de innovación, ya que en el modelo tradicional (cerrado) participan exclusivamente aquellos que pertenecen a la organización, mientras que en la IA se propone la participación activa de agentes ajenos a la misma.

Las fuentes de innovación externas pueden ser clientes, consumidores, universidades, centros de I+D+i, instituciones, empresas o incluso competidores. Todos ellos comparten objetivos con la organización innovadora y asumen un rol activo dentro de su proceso innovador. Estas interrelaciones generan un inédito ecosistema para la innovación, más difícil de manejar, pero también más "líquido" y mucho más potente.

Extrapolado al sector de la salud, en este modelo innovador también los pacientes participan activamente en el diseño de procesos, productos y servicios sanitarios que posteriormente van a utilizar ("co-creadores")<sup>5</sup>.

Existen varios factores de éxito imprescindibles para la IA. Dos de ellos son la existencia de un liderazgo que promueva el cambio cultural necesario para el intercambio de conocimiento y la presencia de sistemas informáticos adecuados que faciliten la conexión, comunicación y cooperación de los diferentes agentes innovadores.

La IA fomenta la cultura innovadora y genera en las organizaciones sanitarias un ambiente óptimo para la proliferación de ideas o proyectos des-



de las diferentes perspectivas y conocimientos de los participantes, cuya simbiosis busca la generación de ese valor añadido en forma de nuevos y más adecuados servicios o productos sanitarios<sup>6</sup>.

## Innovación abierta en Farmacia Hospitalaria

Al igual que nuestro sistema sanitario, la Farmacia Hospitalaria (FH) también necesita renovar su modelo debido al aumento progresivo de competencias adquiridas por el farmacéutico de hospital y las nuevas necesidades de los pacientes y del Sistema Nacional de Salud respecto al uso de los medicamentos en los últimos años. El modelo demandado actualmente está menos orientado al medicamento y más al paciente (accesibilidad, humanización, calidad percibida, satisfacción en la atención farmacéutica, etc.) y a los resultados en salud generados por los medicamentos.

Afortunadamente, la FH ya tiene experiencia en cambios de modelo y autorrenovación<sup>7</sup>.

La innovación dentro de los Servicios de FH (SFH) es una línea estratégica transversal que potencia su mejora continua, intentando optimizar procesos que aportan valor añadido o suprimiendo los ineficaces. Ante esta necesidad de "reinventarse", también resulta obligatorio para la FH apoyarse en la innovación para descubrir nuevas soluciones a los problemas actuales.

La aplicación de modelos colaborativos de innovación dentro de los SFH, como la IA, generan oportunidades de mejora dentro de los mismos ya que al eliminar barreras organizacionales, atraen al talento externo, potencian la interacción entre los diferentes agentes y generan nuevas ideas y soluciones de valor que pueden mejorar la eficiencia de procesos y/o la atención farmacéutica que ofrecemos a nuestros pacientes<sup>8</sup>.

La IA es complementaria a la innovación habitual en cualquiera de las áreas de un SFH (terapéutica-asistencial, gestión-logística, tecnológica, etc.), y permite aportar nuevos enfoques y soluciones para cada problema gracias a la visión y colaboración con el resto de agentes innovadores, incluidos los pacientes<sup>9</sup>.

La posición privilegiada de la FH dentro del proceso farmacoterapéutico ha permitido establecer alianzas profesionales con todos los agentes implicados (industria farmacéutica, gestores sanitarios, instituciones, pres-

criptores, personal de enfermería, pacientes, etc.). De la misma forma, es frecuente también que existan conexiones con el ámbito académico (universidades) e investigador (centros de I+D+i). La experiencia con la IA en la FH española en el momento actual es prácticamente inexistente, aunque empiezan a publicarse algunas experiencias internacionales de rediseño basado en la cocreación con participantes externos<sup>10</sup>.

Ante los diferentes *partners* potenciales que tiene la FH, es razonable pensar que el farmacéutico hospitalario se encuentra en una situación óptima para promover, impulsar, coordinar y liderar proyectos de IA que estén relacionados con medicamentos y la mejora de sus resultados en salud en los pacientes. Asimismo, el farmacéutico de hospital, como profesional sanitario experto en medicamentos y su entorno, tiene conocimientos y habilidades para ejercer el papel de *partner* de salud de los diferentes agentes dentro de un modelo de IA, ya sea en funciones clínicas, gestoras, consultoras o de investigación.

La IA es una oportunidad prometedora para hacer frente a los retos transformadores actuales de la FH, aunque esta se encuentre en estadios precoces y esté aún por explorar.

La FH no debe permanecer ajena a esta corriente, debería asumir su liderazgo fomentando y promoviendo la cultura de la IA en todos los ámbitos sanitarios y no sanitarios, para así poder definir y modelar la ventana al futuro de la profesión.

## Financiación

Sin financiación.

## Agradecimientos

A José Manuel Martínez Sesmero y a Xavier Olba, por su ayuda, revisión y aportes desinteresados.

## Conflicto de intereses

Sin conflicto de interés. Los autores declaran que no tienen ningún tipo de conflictos de interés respecto a la publicación de este artículo en su revista, ni laborales, de investigación, económicos o morales.

## Bibliografía

1. Greenhalgh T, Robert G, Macfarlane F, Bate P, Kyriakidou O. Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *The Milbank Quarterly*. 2004;82(4):581-629. DOI:10.1111/j.0887-378X.2004.00325.x
2. González-Sánchez R, García-Muñiá FE. Innovación abierta: Un modelo preliminar desde la gestión del conocimiento. *Intangible Capital*. 2011;7(1):82-115. DOI:10.3926/ic.2011.v7n1.p82-115
3. Chesbrough H. Open innovation: The new imperative for creating and profiting from technology. 1st ed. Boston, Massachusetts Harvard Business School. 2003.
4. Chesbrough H, Vanhaverbeke W, West J. Open innovation: Researching a New Paradigm. 1st ed. Oxford: Oxford University Press; 2006.
5. Hippel E. Democratizing innovation. 1st ed. Cambridge, Massachusetts: MIT Press; 2005.
6. Bullinger A, Rass M, Adamczyk S, Moeslein K, Sohn S. Open innovation in health care: Analysis of an open health platform. *Health Policy*. 2012;105(2-3):165-75. DOI: 10.1016/j.healthpol.2012.02.009
7. Abramowitz P. The evolution and metamorphosis of the pharmacy practice model. *Am J Health Syst Pharm*. 2009;66(16):1437-46. DOI: 10.2146/ajhp090286.
8. Huete L, Herranz A. La innovación en farmacia hospitalaria. *Farm Hosp*. 2009;33(1):1-3. DOI: 10.1016/S1130-6343(09)70728-7
9. Poveda Andrés JL, coordinador. Monografías de Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria: Innovación en Procesos [Monografía en Internet]. Barcelona: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; 2017. [citado 15/02/2018]. Disponible en: [http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/monofh7/Monografia\\_FH7\\_final.pdf](http://www.sefh.es/bibliotecavirtual/monofh7/Monografia_FH7_final.pdf)
10. Elliott R, Lee C, Beanland C, Goeman D, Petrie N, Petrie B, et al. Development of a clinical pharmacy model within an Australian home nursing service using co-creation and participatory action research: theVisiting Pharmacist (ViP) study. *BMJ Open*. 2017;7(11):e018722. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-018722