

PlantaDoce.

ADN

Cristina Bescos (EIT Health): “Los fondos especializados en salud están en un momento de bastante cautela”

La directora general de EIT Health Spain explica que las gestoras del sector salud han preferido, antes de invertir en nuevas compañías, reservar parte de su capital para financiar las *start ups* en las que ya habían invertido.

D. Punzano
5 nov 2020 - 04:58



Cristina Bescos es la directora general de EIT Health Spain, consorcio europeo que apoya al sector de ciencias de la salud. Bescos, doctora en Ingeniería en Telecomunicaciones, argumenta que los fondos especializados en salud se encuentran en un momento de bastante cautela debido a la pandemia del Covid-19.

Pregunta: ¿En qué situación se encuentra España en materia de innovación en salud respecto a otros países de Europa?

Respuesta: Cada año hacemos, desde EIT Health, un *Think Thank* (reunión de

PlantaDoce.

expertos) sobre el progreso de la innovación en salud en cada país y después hacemos un comparativo entre todos los países de Europa. España destaca en el ámbito de la comunicación, ya que hay mucho contacto entre la comunidad científica y los hospitales. Por el contrario, España tiene un déficit respecto a la parte de proceso y adopción final. Este factor tiene mucho que ver con tener poca estructura de innovación. También hay margen de mejora en la manera de adaptar la innovación en materia de reembolso y estructuras nuevas basadas en valor y formas innovadoras de reconocimiento de estos nuevos servicios.

P.: ¿Y cómo se puede mejorar?

R.: La principal característica que se necesita mejorar es la coordinación de los actores de manera más estructurada. Esto significa que el sector público y privado tengan puntos de referencia claros para que las *start ups*, que a veces desempeñan funciones de expertos en regulación y burocracia, se dediquen sólo a innovar. El tema legal es muy complicado en España. Además, hay una clara necesidad de digitalización, evidenciada por la pandemia. El sector salud debe involucrar más al ciudadano y hay muchas oportunidades de soluciones que giran entorno al empoderamiento de los ciudadanos y pacientes.

P.: ¿En qué modelos de otros países se debería fijar el sector de la innovación de la salud español?

R.: En Inglaterra, que tiene un modelo también público de salud, la colaboración público-privada está mucho más establecida que en España. La dificultad que tiene España es que la parte científica está mayormente gestionada por el sector público. En los países en los que hay elementos privados, hay cosas que son más fáciles de gestionar a corto plazo. Por otra parte, Alemania publicó a finales del año pasado una nueva normativa revolucionaria en salud digital. Uno de los problemas que hay en Europa es evidenciar que los proyectos en salud digital obtendrán resultados tanto sanitarios como económicos. Alemania ha puesto en marcha una comprobación rápida que permite a los médicos recetar las aplicaciones de salud digital, como si fueran un medicamento, durante un año sin que las compañías tengan que demostrar resultados de eficiencia y efectividad. En este tiempo de comprobación rápida las empresas tienen que demostrar resultados económicos y de salud. Con esta medida han roto la barrera de generar los resultados de la evidencia del producto o servicio, que sólo se pueden conseguir si se utilizan de forma mayoritaria. España debería aprender del apoyo de Alemania en salud digital.

PlantaDoce.

“España tiene margen de mejora en adaptar la innovación en materia de reembolso y estructuras nuevas basadas en valor”

P.: A pesar de que las *start ups* españolas del sector cada vez tienen un mayor protagonismo, ¿qué hace falta para dar el impulso definitivo y ser una potencia en Europa?

R.: Hay que pensar en grande. Para realmente pensar en grande, hay que internacionalizarse. Hay algunas compañías que saltan directamente a Estados Unidos y nosotros fomentamos el salto al mercado europeo. La manera más fácil de dar el salto es incorporar inversores europeos. Intentamos que se hagan rondas de coinversión, en la que participe un inversor europeo y que de esta manera sea mucho más fácil el acceso al mercado de otro país.

P.: ¿Cuenta España con un ecosistema adecuado para emprender proyectos del sector de la salud e invertir en ellos?

R.: El sector de la salud es un sector muy importante para movilizar la economía española. El problema es que, hay algunos, pero hay pocos fondos especializados en salud. Los fondos que ya han invertido en empresas sanitarias durante el Covid-19 están en un momento de bastante cautela. Antes de invertir en nuevas empresas, las gestoras prefieren reservar parte del capital por si las compañías que ya tienen invertidas tienen necesidad o buscan abrir otra ronda. Por otra parte, los fondos generalistas se decantan cada vez más por el sector de la salud, aunque es importante que estos inversores generalistas conozcan poco a poco el sector.

P.: ¿Cómo se puede mejorar la colaboración público-privada en el proceso de financiar una *start up*?

R.: Tenemos que crear mecanismos que sean estables y estructurados. El problema es que cualquier colaboración al final requiere un tiempo y esfuerzo para establecerse. Los proyectos que funcionan bien son los que la compañía ya tiene la conexión y trabaja junto con sus colaboradores. Si se tiene que hacer el esfuerzo cada vez en establecer las conexiones y colaboraciones, se invierte demasiado tiempo para llegar a acuerdos puntuales. Es muy importante mantener estas colaboraciones público-privadas. Deben ser dinámicas y estables en el tiempo y así es mucho más fácil trabajar juntos porque ya hay un clima de confianza.

“España debería aprender del apoyo de Alemania en salud digital”

P.: ¿De qué forma puede atraer el sector más inversión, tanto de España como de fuera?

R.: Es un tema de confianza y de conocer el sector. Trabajamos mucho para que los

PlantaDoce.

inversores internacionales conozcan nuestras *start ups*, así como que nuestras *start ups* vayan a los distintos países y abran sus metas. Tenemos programas para dar mucha visibilidad y seleccionamos compañías en tres áreas: biotecnología, *medtech* y salud digital. Este año, tenemos cinco *start ups* españolas en la final del EIT Health Catapult de las catorce empresas que hay en total. Es muy importante aprovechar esos momentos de visibilidad, conocimiento y de interacción con los *stakeholders*. Nuestro objetivo es facilitar momentos y estructuras para que esto se haga de forma continuada.

P.: ¿Qué procesos de la salud se han visto acelerados a causa de la pandemia?

R.: Evidentemente, la telemedicina ha venido para quedarse. La pandemia ha sido un revulsivo impresionante para los servicios de salud en remoto. Se ha avanzado en seis meses más que los últimos diez años. Respecto a la inversión, también se nota que en el primer semestre la actividad financiera ha estado más parada por la lógica situación de incertidumbre. Sin embargo, el sector de la salud ahora está atrayendo mayor inversión. En todo 2019, desde EIT Health Spain, dimos soporte a 67 empresas que levantaron 43 millones de euros de capital privado. Este año, sólo en el tercer trimestre, las seis *start ups* españolas que han cerrado rondas de financiación superiores al millón de euros han levantado casi 25 millones de euros. Hay más actividad y mayores importes en las rondas de financiación, es una oportunidad para el sector salud y reconvertirse.

P.: ¿Qué retos tiene por delante el sector de la salud en España, especialmente en materia de digitalización?

PlantaDoce.

R.: Hay dos retos evidentes, uno es el ámbito de certificación en salud digital. En mayo de 2021 se aprobará la nueva regulación de productos médicos. Más de la mitad de las aplicaciones que ahora existen en salud digital van a tener que convertirse en materia de certificación. No está claro que tengamos suficientes organismos notificados para gestionar la avalancha de peticiones al respecto y cómo regular esta situación. El segundo reto es sobre el reembolso, ya que la mayoría de los modelos de negocio de empresas que trabajan en prevención y cambios de hábitos saludables están basados en valor. Hay que buscar mecanismos de reembolso orientados a valor mucho a más escala de lo que hay ahora. Lo que se hace cuando tienes un mecanismo orientado a valor es que no vendes aplicaciones, vendes días de trabajo recuperados y días de hospital recuperados. Cuantificas cuál es el valor para el usuario en lo que puedes mejorar gracias a la utilización del servicio. Habitualmente en estos contratos hay un compromiso de resultados en los que si se cumplen los objetivos se reparten los beneficios, pero si no, se penaliza. Hay que intentar evitar los modelos de pagopor actividad.

“La pandemia ha sido un revulsivo impresionante para los servicios de salud en remoto”

P.: ¿Es necesario implementar nuevos Planes Estratégicos de Transformación Digital con partidas de financiación específicas?

R.: Sí, definitivamente. No se trata de digitalizar lo que se está haciendo ahora en salud. Gracias a la salud digital se pueden hacer las cosas de otra manera. Esto es un cambio mucho más radical que simplemente pasar a números lo que antes se hacía en papel. Todo lo que se pueda hacer en remoto, que se haga en remoto. Son nuevas formas de trabajar que ni los ciudadanos, ni los médicos, ni los gestores están acostumbrados. Digitalización y salud son dos áreas que se entrelazan y son fundamentales. Es el momento, no de verlo como un gasto, sino como una inversión para la transformación del sector.

P.: Cuando termine, ¿será la pandemia un factor que incentive la inversión en el sector de la salud? ¿Se mantendrá la tendencia?

R.: Desgraciadamente, tenemos pandemia todavía para largo. Va a estar ahí todo el año que viene, las perspectivas es que vamos a tener que convivir con ella y sus consecuencias probablemente durante un par de años y en el ámbito económico probablemente más. No creo que sea tan fácil decir “acaba la pandemia y volvemos a la situación anterior”. El impacto tendrá una duración en el tiempo. Muchas de las dudas que había, sobre todo, en salud digital y telemedicina se han esfumado. Antes había mucha reticencia cultural por si los ancianos o la gente que utiliza menos las

PlantaDoce.

nuevas tecnologías no sabría utilizarlas. Se ha demostrado que cualquiera persona los puede utilizar y, una vez se ha demostrado, no se puede volver a los modelos paternalistas que había antes.