
PlantaDoce.

ADN

Dayana De Menezes (Oncogenomics): “Las farmacéuticas actúan más bien como compradores de tecnología”

La directora de producto de Oncogenomics opina que el sector de la salud está dando grandes pasos hacia un modelo médico cada vez más personalizado, un cambio que viene impulsado, principalmente, por las *start ups*.

Albert Cadanet
12 dic 2019 - 04:58



Dayana De Menezes es la directora de producto de Oncogenomics, una empresa especializada en el desarrollo de un test que permite caracterizar genéticamente distintos tumores en pacientes que sufren cáncer de pulmón y de melanoma. Licenciada en Biología por la Universidad Simón Bolívar de Venezuela, se unió a la

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/dayana-de-menezes-oncogenomics-las-farmacéuticas-actúan-más-bien-como-compradores-de-tecnología>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

compañía española en 2018. Para la ejecutiva, la medicina personalizada generará enormes beneficios. Aun así, opina que la industria todavía debe “demostrar su utilidad”.

Pregunta: La personalización de los tratamientos es uno de los pilares de la medicina moderna. ¿Qué grado de personalización tienen los tratamientos actuales?

Respuesta: La medicina actual todavía está influenciada por prácticas donde la personalización queda un poco lejos. En oncología, por ejemplo, muchos de los tratamientos para combatir distintos tipos de cáncer son muy similares. Esto provoca que sólo una parte de la población puede beneficiarse plenamente de ello. En los últimos cinco años han aparecido nuevas soluciones que pueden ser enormemente útiles, pero todavía se encuentran en una fase de desarrollo inicial.

P.: ¿El sector avanza a buen ritmo?

R.: Está claro que cada vez estamos más cerca de un modelo sanitario plenamente personalizado. Las tecnologías que permiten secuenciar el genoma humano son cada vez más económicas y su uso ha beneficiado enormemente a los pacientes. Sin embargo, nos falta relacionar toda esta información con las necesidades clínicas actuales. Además, debemos asegurar que la protección de estos datos esté plenamente asegurada.

P.: ¿Nos encontramos muy lejos de un sistema plenamente personalizado?

R.: La integración plena es algo muy complejo, pero sí sabemos que la tecnología continuará siendo cada vez más accesible. En diez años, los pacientes dispondrán de la secuenciación completa de su genoma y de su historial clínico para conocer los riesgos a los que están expuestos.

“En diez años los pacientes dispondrán de la secuenciación completa de su genoma y de su historial clínico”

P.: ¿Esta información podría ser consultada a través de cualquier dispositivo

R.: Eso ya es más complejo. El peso de los datos que se generarán será muy elevado. Saber dónde vamos a almacenar la información

PlantaDoce.

es una gran incógnita. Lo que está claro es que será necesaria una enorme inversión en servidores. Aun así, este desembolso permitirá implantar un modelo de medicina preventiva que ahorrará enormes costes al sistema de salud.

P.: ¿Qué otras barreras se le presentan a la medicina personalizada?

R.: Hay un factor muy relevante, y es que cerca del 70% de los facultativos que está ejerciendo no ha recibido formación acerca de estas cuestiones.

P.: ¿Qué papel juega la Administración Pública en este contexto?

R.: Su papel es esencial. En España hay mucha investigación, pero no suficiente transferencia. En este sentido, la implementación de nuevas herramientas en el sistema de salud debe ser una de las prioridades de la agenda política.

“No sólo vale con generar grandes volúmenes de datos clínicos, sino que también deben ser útiles”

P.: ¿Cuáles diría que son los grandes impulsores de estos nuevos modelos?

R.: Las *start ups*, sin duda. Las grandes farmacéuticas se están interesando por sectores como la bioinformática, pero actúan cada vez más como compradores de tecnología. Las *start ups* llevan a cabo una investigación previa, mientras que las grandes empresas adquieren esta tecnología para avanzar en ámbitos como el de los ensayos clínicos.

P.: ¿Cuáles diría que son los grandes retos a los que se enfrenta la medicina personalizada?

R.: El principal reto pasa por demostrar su utilidad. Todavía hay cierta resistencia al cambio y para cambiar esta mentalidad debemos ser capaces de relacionar los datos que se generan con las necesidades reales que tienen los hospitales. No sólo vale con generar grandes volúmenes de datos clínicos, sino que también deben ser útiles.