

ADN

Frederic Llordachs (Doctoralia): “En salud el dinero es cobarde y se invierte en iniciativas consolidadas”

El cofundador y socio de Doctoralia cree que muchas veces en salud en España se acaba invirtiendo “en modelos copiados del sistema americano”.

A. Escobar
20 may 2021 - 04:56



Frederic Llordachs Marqués es cofundador y socio de Doctoralia, *marketplace* que conecta a pacientes con especialistas de la salud. Además, es *partner* en Braincats Consulting. El directivo señala que en la compra pública innovadora lo único que podría catalogarse como un poco innovador es hacer una quita sobre el coste, algo que, a su juicio, “ya se ha venido haciendo”.

Pregunta: ¿Ahora existen más programas de transferencia tecnológica que conectan conocimiento científico y sanitario y talento emprendedor que antes del Covid-19?

Respuesta: Es un poco temprano para lanzar las campanas al vuelo, pero sí hay una

PlantaDoce.

conciencia de que existe una necesidad de trasladar soluciones innovadoras al mercado, para introducir en el siglo XXI un sector que durante muchos años ha utilizado dinámicas del siglo XX.

P.: ¿Percibe que hay un mayor apetito por poner en marcha aceleradoras o incubadoras de proyectos sanitarios?

R.: Se está replanteando cómo se ponen en marcha iniciativas de salud digital. Están pasando del terreno de la exhibición al campo de los *venture buildings*. El camino en España va a ser copiar lo que se está produciendo en otros lugares, que es comprar, contactar, cerrar acuerdos estratégicos en *start ups* e iniciativas innovadoras.

P.: ¿Hay más interés por invertir en salud que en otros sectores?

R.: Es un sector anticíclico y ahora más que nunca. Al inversor tradicional le daba mucho apuro invertir en salud, pero también ve que es el momento y ha habido un gran despertar en transformación digital sanitaria. Pero el dinero es cobarde y se invierte en iniciativas consolidadas o se acaba invirtiendo en modelos copiados del sistema americano. Aun así, la corriente inversora en salud, especialmente en *biotech*, va cada vez a más.

“Al inversor tradicional le daba mucho apuro invertir en salud, pero también ve que es el momento y ha habido un gran despertar”

P.: ¿Cuánto va a durar ese despertar?

R.: La gente tiene la mala costumbre de aprender rápido; todas las ventajas de la atención remota o lo que nos podría estar dando la inteligencia artificial (IA) no se desaprenden. El consumidor de salud ya ha aprendido, ya es nativo digital. El operador sanitario que no avance en este sentido se va a quedar atrás. Ya no es un *wish*, es un *must*.

P.: ¿La transformación digital en salud está abriendo mayores vías de colaboración entre el sistema público y el privado?

R.: Hay iniciativas puntuales, pero tenemos que darnos cuenta de que tenemos una sanidad privada que no sólo puede complementar, sino que puede colaborar en prestar una asistencia necesaria. Tiene que haber una iniciativa detrás que acabe subsanando la interoperabilidad de historias clínicas, que es el elefante en la cacharrería.

PlantaDoce.

P.: ¿La interoperabilidad es lo que falta impulsar en materia de implantación tecnológica en el sector sanitario de forma más urgente?

R.: Es la base de todo. El objetivo es ser capaces de llegar a un nivel de información cualificada de cada uno de los pacientes de una forma automática y darle la libertad a ese paciente de navegar libremente por su información. A partir de ahí se puede trabajar en inteligencia artificial, *big data*, etcétera.

“La compra pública innovadora ni es compra ni es pública ni es innovadora”

P.: ¿Las *start ups* están gozando de ayudas para llevar a cabo sus proyectos como podía haber durante los primeros meses del Covid-19 en España? ¿Es más difícil acceder ahora a financiación para nuevos proyectos?

R.: Las ayudas suelen tener retorno. Lo importante no son las ayudas, sino que no se organicen solamente *demos* o proyectos piloto, que se contrate a personal, y entender que a los emprendedores no se les ayuda dándoles limosna, sino contratando sus productos y servicios y ayudándoles a exportarlos.

P.: A algunas *start up* la pandemia les cogió en plena aceleración. ¿Es un error crecer demasiado rápido? ¿Cómo se gestiona?

R.: Crecer ganando dinero no es un problema; lo es crecer gratis. El problema en España es la precariedad con la que a veces se plantean las cosas. Un ejemplo es la compra pública innovadora, que ni es compra ni es pública ni es innovadora; es como Santillana del Mar, ni santa ni llana ni de mar. Lo único innovador es hacer una quita sobre el coste, algo que se ya se ha venido haciendo.

P.: ¿Cómo se puede hacer más competitivo el sector de la salud en España y fuera del país?

R.: Un ejemplo lo vemos en el servicio de salud británico (NHS). Están utilizando tecnología para reducir el número de gente que va a urgencias, están haciendo uso de telemedicina, pero no telefónica, tienen un acuerdo con Amazon para atención domiciliaria, entre otros aspectos.

P.: ¿Recomendaría emprender hoy en el sector de la salud?

R.: Es el momento para hacerlo, ya no te miran raro. Ahora como mínimo te puedes sentar a presentar tu oferta, te pueden escuchar.