
PlantaDoce.

ADN

Javier Colás (Esade): “Deberíamos estar trabajando desde ya en tener fábricas de vacunas para humanos en España”

Javier Colás, director de Innovación en Health Care Institute de Esade y presidente en Additum Blockchain, considera que son los clínicos y los enfermeros, quienes conocen la atención de los pacientes crónicos, los que deben liderar la revolución digital del sistema sanitario.

A. Escobar
9 jul 2020 - 04:58



Javier Colás es el director de Innovación en Health Care Institute de Esade y presidente en Additum Blockchain. El experto, que también ocupó la presidencia de Medtronic en España durante más de veinte años, opina que los contagios hay que buscarlos y trazarlos y “la cruda realidad es que no estamos utilizando nuevas

1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/javier-colas-esade-deberiamos-estar-trabajando-desde-ya-en-tener-fabricas-de-vacunas-para-humanos-en-espana>

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.

tecnologías”.

Pregunta: El coronavirus ha exigido al máximo al Sistema Nacional de Salud (SNS). ¿Será una crisis coyuntural o marcará un antes y un después?

Respuesta: La pandemia ha puesto en el límite a nuestro SNS y a los modelos sanitarios de todo el mundo. Es un nuevo virus con un contagio elevado y que llega en un momento en que el mundo es más global que nunca. Además, los sistemas de salud están excesivamente enfocados en los procesos clínicos. Hemos estado asistiendo durante los últimos 25 años a un crecimiento importante de la esperanza de vida y ese crecimiento está basado en que resolvemos muchos de los procesos críticos que antes costaban la vida de los pacientes. Quizás no hemos puesto tanto el foco en una medicina o salud pública, tanto en la prevención, así como en la educación para la salud.

P.: La crisis del Covid-19 ha acelerado la transformación digital en muchos aspectos de nuestras vidas y también en el sector salud, pero ¿esta tendencia continuará al alza o se verá estancada?

R.: La digitalización que hemos visto durante estos meses es muy ligera. En el fondo, es verdad que se ha aplicado la telemedicina, pero llevábamos quince años exigiendo que se utilizara. Ahora hemos conseguido saltar algunas de las barreras que existían y espero que haya llegado para quedarse. Sin embargo, en otras áreas no se ven pasos en positivo. Durante estos días estamos asistiendo a rebotes de la pandemia en distintas partes de España. Asemejaría esta situación a un incendio en un bosque: si eres capaz de detectarlo a tiempo y ver hacia dónde se mueve, puedes acabar con él. Los contagios hay que buscarlos y trazarlos y la cruda realidad es que no estamos utilizando nuevas tecnologías, sino del siglo XIX. Cuando llegue el momento, habrá que vacunar a veinte o treinta millones de españoles, a algunos incluso varias veces, y para hacer ese seguimiento se necesitan herramientas digitales.

P.: ¿En qué ámbitos de actuación en salud será más relevante esa transformación tecnológica?

R.: La transformación tecnológica más importante está relacionada con las enfermedades crónicas. Estas tienen una parte de prevención y responsabilidad del paciente y para eso las nuevas tecnologías nos pueden ayudar a generar una mejor salud en los usuarios, gastando menos y siendo mucho más eficientes. No se trata de gastar más, sino mejor. La demanda de salud es infinita y no podremos llegar a ello si la gente no se cuida más.

“La cruda realidad es que no estamos utilizando nuevas tecnologías, sino del siglo XIX”

PlantaDoce.

P.: ¿Es necesaria una revolución digital en el Sistema Nacional de Salud? ¿Cómo se tiene que llevar a cabo?

R.: Los expertos nos hemos equivocado al pedir que esa revolución viniese de arriba hacia abajo. Hemos errado al pensar que era necesario un pacto político por la salud porque no va a ocurrir.

P.: ¿Quién debe liderar esa transformación?

R.: La solución tiene que venir desde abajo hacia arriba. Debe pasar porque los clínicos, los enfermeros, que conocen cómo es la atención de los pacientes crónicos, diseñen junto con compañías especializadas nuevos procesos. Por poner un ejemplo, las fábricas de automoción no las han modernizado los presidentes, sino los ingenieros que han trabajado sobre las líneas de producción y muchas veces consultando con el resto de los empleados.

P.: En la carrera por la transformación en investigación y desarrollo (I+D) las farmacéuticas se sitúan a la cabeza. ¿También las empresas nacionales?

R.: La vacuna para este coronavirus se obtendrá en una fracción del tiempo que antes se utilizaba para otras vacunas. El problema no se acaba ahí, en España tenemos diez proyectos viables y, probablemente, dos o tres se puedan llevar a cabo. Las primeras fases son las más baratas, pero las fases clínicas pueden costar diez veces más que las iniciales. Y el coste de una vacuna puede ser de diez millones de euros o quince millones de euros. Me gustaría ver una cooperación entre la industria privada, la sociedad civil y la administración. Hay que pensar también que no tenemos fábricas de vacunas para humanos en España y deberíamos estar trabajando desde ya en ello.

“El mundo va a necesitar del orden de 10.000 millones de dosis, hacen falta más recursos”

P.: Se habla mucho de Remdesivir de Gilead, Moderna o Johnson&Johnson y no tanto de los desarrollos de empresas españolas o de otros países ¿Es una cuestión de marketing?

R.: Cuando se habla de empresas de este calibre es difícil asignarlas a un país porque son grandes multinacionales a escala mundial. En vacunas para humanos, en España no tenemos un líder mundial. Estoy convencido de que las grandes compañías tendrán vacunas, pero el mundo va a necesitar del orden de 10.000 millones de dosis, es decir, hacen falta muchos más recursos.

PlantaDoce.

P.: ¿10.000 millones de dosis?

R.: Es más una cuestión de tiempo. Habrá países que tengan vacunados a sus ciudadanos mucho antes que otros. En Europa estamos tratando de ser una sola, y hay que tratar de apostar por aquellos que más lo necesiten.