

# EL RETO DE LA SANIDAD

## Industria de salud

**MIKEL ÁLVAREZ YEREGI**

Médico y presidente de Mondragon Unibertsitatea



**A**lrededor de la salud se desarrolla una de las actividades económicas más importantes, tanto por su impacto en el bienestar de las personas, como por ser un sector que genera riqueza y empleo de calidad. El 70% de esta actividad se encuadra en el campo de la prevención y la prestación sanitaria y el 30% restante es lo que denominamos la industria de salud, que se divide en la farmacéutica y las tecnologías sanitarias (MEDTECH). Es sobre este segundo subsector sobre el que me gustaría transmitir algunas reflexiones.

La industria Medtech es todo aquello que engloba la producción de materiales: desde jeringas, guantes o mascarillas hasta implantes de prótesis o equipos de electromedicina como escáneres, RNM, respiradores etc.

Ahora, la industria de salud tiene más futuro que nunca.

La pandemia del Covid-19 ha recordado la importancia de que los países dispongan de sistemas sanitarios sólidos y actividad productiva ligada a las industrias de la salud. La escasez en el aprovisionamiento de materiales ha sido universal, pero ha sido más

acusada en aquellos países que tienen industrias de salud más débiles. España es un buen ejemplo de esta debilidad y Euskadi en una dimensión más pequeña también debería de ocuparse de esta materia para evitar la casi total dependencia de mercados lejanos cuando se producen picos de demanda.

Según el informe 'The European Medical Technology Industry 2020', el mercado europeo supone unos 120 b de euros, el 27% del mercado mundial, segundo más importante tras USA, que supone un 43%. El Medtech genera en Europa 730.000 empleos. España dispone de 25.500 en este sector y está a la cola de empleados por 10.000 habitantes, cinco concretamente. Además, es el segundo sector con mayor número de patentes presentadas en la oficina europea de patentes, tras las comunicaciones digitales. El Medtech representa el 7,7% del total, muy por encima

de las farmacéuticas o biotecnológicas.

En Euskadi es escaso el desarrollo del sector de las tecnologías sanitarias. Y ello a pesar de que existe una estrategia BioBasque desde los departamentos de desarrollo económico y de que dentro de la estrategia de especialización RIS 3 el sector de las biociencias se encuentra entre los prioritarios junto a energía y fabricación avanzada. Durante los últimos 20 años se han hecho importantes inversiones en I+D en esta área pero el sector no despega. Euskadi es un entorno propicio para el desarrollo de este sector económico pues dispone de buenos centros formativos en las disciplinas de ingeniería que se requieren. Ya desde hace algunos años existen dos universidades que disponen de Ingeniería Biomédica en su oferta académica, una de las cuales

es Mondragon Unibertsitatea.

¿Qué es lo que falta entonces? Principalmente, el acceso a mercado y una estrategia conjunta entre los productores y el sector sanitario. El sector público sanitario vive con distancia esta necesidad de las empresas del sector de tecnolo-

gías médicas y no dispone del mecanismo de apoyo a las iniciativas de las empresas del sector. Entre estas iniciativas que podrían impulsar el sector está sin duda la compra pública innovadora que ha sido prácticamente inexistente hasta la actualidad. El sistema sanitario de Euskadi tiene que comprometerse con el sector. Es una región con sólida inversión en I+D, su sistema sanitario público y privado está desarrollado y puede ser un buen banco de pruebas para la generación de productos y servicios que consoliden este subsector de la economía.

Además, necesitamos reforzar con una estrategia de país las alianzas con las empresas de tecnologías médicas que tienen importancia internacional para transmitirles una estrategia de complementariedad a sus desarrollos, poniendo en ello nuestras capacidades formativas, de I+D y de mercado.

**El desarrollo del sector de las tecnologías sanitarias en Euskadi es escaso**

**Al límite.** Cuatro expertos analizan para EL CORREO qué mejoras deben hacerse en un sistema sanitario vasco que ha aguantado mejor que otros la acometida de la pandemia pero que también ha demostrado tener preocupantes carencias que tienen que ser solventadas

## ¿Sabremos un día qué ha pasado?

**RAFAEL BENGUA**

Codirector de SI-Health y exconsejero de Salud



**L**a cultura de culpabilización es inherente a los humanos. El sesgo psicológico natural es buscar rápidamente un chivo expiatorio y así aparentemente haber resuelto un problema. Ese sesgo fue el que llevó a los tribunales a los oficiales del desastre de Chernóbil en 1987. A posteriori, se supo que la realidad fue otra, que hubo toda una batería de fallos de sistema que llevaron a esa catástrofe nuclear. Después de ciertos accidentes de aviación, se han perdido valiosos pilotos por la misma necesidad de buscar un culpable. Culpar al individuo no es la vía.

En estos momentos de la pandemia, a ese sesgo natural se la añade otro que tampoco es muy constructivo: el sesgo de utilización política de una crisis. En la crisis del Covid-19 estamos a punto de asistir a unas evaluaciones políticas sobre lo que ha ocurrido. Cada partido elaborará su informe. Unos concluirán que todo ha ido lo mejor posible y otros denunciarán la gestión de la crisis como catastrófica. ¿Se podrán percibir los extremos de opinión sobre lo ocurrido en España como si los informes correspondientes analizaran países diferentes!

Si sumamos esos dos sesgos no se puede esperar un análisis objetivo de lo ocurrido. Si no hay análisis imparcial no habrá aprendizaje. Será el modelo perfecto para no prepararnos mejor para la siguiente pandemia.

Por otro lado, una judicialización de todo lo ocurrido tampoco es deseable. Dejar todo en manos de las denuncias tampoco aportará soluciones para el futuro y reforzaría la cultura de culpabilización.

¿Cómo avanzar para aprender? En el mundo de la sanidad y de la seguridad clínica, cuando ocurre un efecto adverso con un paciente, sabemos que no se descubre ni se aprende nada si se instaura una cultura de culpabilización. Por ello, en el marco de evaluación de cualquier evento adverso en la clínica, nos hemos apartado de culpar

individuos a reconocer las deficiencias de sistema. Cuando ocurre una crisis no se trata de identificar quién ha cometido un error, sino porqué se han roto todas las defensas del sistema.

En sistemas complejos siempre hay errores. Es parte inherente a esos sistemas. En los sectores de la salud, la aviación y energía nuclear se razona ya en términos de sistemas y no de culpabilización de individuos. Se analiza lo ocurrido en todos los procesos que han llevado al error. Los diferentes elementos que componen el sistema están todos interrelacionados y son interdependientes. En el caso de la crisis Covid-19, el sistema que es necesario analizar y corregir es el de la preparación pandémica.

Cuando no se analiza así, los errores de sistema no salen a la luz y tenderán a reaparecer. Por otro lado, existen procesos establecidos para analizar esos eventos adversos. Muchos de ellos se pueden adaptar para analizar la crisis actual del Covid19.

La salida a esta crisis será científica. Las medicinas, las vacunas, la epidemiología, la atención sanitaria, los tests, los rastreos, las UCIs son ciencia. Para saber un día qué ha pasado en la crisis del Covid19, para conocer la cadena de acontecimientos que nos han llevado a esta crisis tendremos que ser también más científicos con el proceso que utilicemos para evaluar lo acontecido. Este planteamiento y metodología que ya está instalado en el mundo de la aviación, la energía nuclear y en la salud nos puede guiar en estos momentos.

Habrà más pandemias. Los virus nos llevan avisando décadas que esa amenaza es permanente. Lo seguirán haciendo ya que necesitan nuestras células para reproducirse. Este coronavirus solo tiene 15 genes. Nosotros tenemos 20.000. Podemos usar algunos de nuestros genes para aprender o entrar en un bloqueo de culpabilización mutua que les favorece.

No esperan otra cosa.

**Buscar culpables no es la solución. La salida a esta crisis será científica**