

CRISIS DEL CORONAVIRUS **CHEQUEO ECONÓMICO****CARLOS GONZÁLEZ OJER** FUNDADOR Y DIRECTOR GENERAL DE OJER PHARMA

Carlos González Ojer, fundador y director general de Ojer Pharma, en las oficinas de la empresa en Pamplona, en una imagen de archivo.

JESÚS GARZARON

# “No tiene sentido que nos pongamos a fabricar mascarillas, pero sí medicamentos”

Carlos González Ojer fundó en 2005 Ojer Pharma fabricante de medicamentos. Atendió la llamada de Sodena para encargarse de la logística y la gestión para traer material de protección de otros países en los peores meses de la pandemia

**MARIALUZ VICONDOA**  
Pamplona

Tomó el apellido de su madre cuando fundó su empresa: Ojer. De su padre adquirió desde su infancia el interés por los entresijos de la farmacia que regentaba en el Raval barcelonés. Carlos Martínez Ojer (Barcelona, 15 de noviembre de 1976) dejó su ciudad natal para estudiar en la Universidad de Navarra lo que había vivido desde pequeño: Farmacia. Ya se quedó en Pamplona, donde fundó, con la Fundación Universidad de Navarra, en 2005 Ojer Pharma, dedicada a la investigación y desarrollo de medicamentos para patologías dermatológicas. Con 11 trabajadores, la empresa, ubicada en Pamplona, encarga la fabricación de sus productos en diferentes laboratorios. Ya están en el mercado 'Lipovir', para el herpes labial, e 'Impetine', para el impétigo. Y para uso veterinario, ha de-

sarrollado y también ya se está comercializando 'Klorexivet', indicado para desinfectar las heridas en animales. Su actividad fue respaldada en 2019 por diferentes inversores que se unieron durante 2019 a la propiedad. A los fundadores y al resto de socios, como Inveready, Sodena y Clave Mayor, se incorporaron ÉASO Ventures, TCA, junto con el empresario catalán Antonio Parente y el navarro Esteban Morrás. El coronavirus sorprendió a esta empresa trabajando en el lanzamiento de nuevos medicamentos para la piel. Además de seguir con sus proyectos, Carlos González Ojer ha participado en otro diferente a la actividad de su empresa y de manera desinteresada. Respondió a la petición de Sodena para ser una de las empresas que se encargó de traer a Navarra material de protección de aquellos países donde tenían contactos por su actividad. No tiene interés en hablar

de esta colaboración, pero tampoco rehuye la pregunta y, al mismo tiempo, explica su visión de la situación y apunta algunas recomendaciones.

**¿Cómo fue la colaboración con el Gobierno de Navarra?**

Cuando el Gobierno de Navarra necesitó ayuda para organizar los envíos de material de protección (EPIs) contactó con empresas que tuvieran acceso a canales seguros. Nos llamaron desde Sodena (sociedad pública) para ayudar y, por supuesto, dijimos que sí. El gran problema que había entonces era que el Servicio Navarro de Salud no tenía material y estaba desbordado. En esa situación nos pidieron ayuda para la logística y para seleccionar el material adecuado. Es que hay que pensar cómo se estaba en marzo y en abril, que hoy parece que casi se ha olvidado. Había tanta demanda que las condiciones de ventas cambiaban en los lugares de origen, aunque hubieras cerrado la operación a un precio determinado.

**¿Una situación que hoy ya ha cambiado?**

Ahora todo está más tranquilo. Los sistemas de salud tienen stock suficiente y pueden reponer

el material con calma. Pero marzo y abril fueron unos meses muy intensos.

**¿Le lleva a alguna reflexión?**

Normalmente es habitual que se alabe el sistema sanitario, pero tampoco se le da especial importancia. Pero cuando llegan momentos como estos y ves que el personal ha dejado su vida para dedicarse 24 horas a que la gente no se muera es cuando realmente se valora. Pero hay que hacerlo siempre, no podemos olvidar que el sistema de salud es envidiable y que hay que cuidarlo, ahora, ma-

ñana y pasado mañana.

**Pero, ¿no se estaba preparado?**

Yo creo que esta pandemia nos ha cogido con el pie cambiado. Sí han aparecido cuestiones que deberán mejorar a futuro. El sistema está preparado para una atención normal, pero no para algo así. Se han aprendido lecciones que generarán protocolos...

**¿Qué lecciones?**

Uno de los mayores problemas ha sido el intento del Gobierno de España de centralizar la solución para el suministro de EPIs, hasta que finalmente se trasladó a las comunidades. Ahí se perdió un tiempo muy valioso. El Gobierno de España tendrá que centralizar determinadas decisiones, pero las comunidades tienen que tener sus propios protocolos. El Gobierno de Navarra ha sido capaz de gestionar bien las crisis con medios propios.

**Pero también había faltado material en Navarra.**

Pero eso no es un problema de gestión. La cuestión es que había una demanda mundial. Si todo el mundo pide a la vez no hay país que lo pueda abordar. La única solución es tener stock suficiente. Y no se tenía.

Es que no es posible. El sistema

**EN FRASES**

“Uno de los mayores problemas ha sido el intento del Gobierno de España de centralizar la solución para el suministro de EPIs, hasta que finalmente se trasladó a las comunidades. Esa tiempo perdido fue muy valioso”

## CRISIS DEL CORONAVIRUS CHEQUEO ECONÓMICO

tiene medios para trabajar en una situación normal, no para abordar una situación excepcional. En lo que sí deberíamos trabajar mucho es en desarrollar tecnología para mejorar la prevención y la detección de pacientes que puedan estar infectados. En mi opinión, el debate sobre si debemos tener o no producción de material suficiente para casos así no tiene sentido. Porque si fuera así, todas las comunidades autónomas deberían tener su propia fábrica de mascarillas y esto es algo inviable. Pero, si no las comunidades, ¿igual deberían tenerlas el país?

Sí, pero si el país tiene esa estructura preparada para cuando ocurre una pandemia, ¿qué hace mientras en una situación normal? Entonces, en su opinión, ¿la solución no pasa por la fabricación nacional?

A mí me parece que ahí nosotros no podemos aportar. Tendríamos que fabricar materiales con una calidad y un coste determinado. Y ahí España no es competitiva.

**Hablaba de lecciones aprendidas. Esta no lo es en su opinión. ¿Cuáles nos pueden servir?**

A partir de ahora nos vamos a tener que relacionar de otra manera. **¿Personalmente?** Personal y profesionalmente. La gente va a estar más concienciada de que viajar por el mundo, reunirte, relacionarte, tiene un riesgo, al menos en este momento. Y van a cambiar las dinámicas de trabajo. De hecho, esta entrevista la estamos teniendo por teléfono y no en persona. Y así ocurre en muchas relaciones de trabajo. Va a cambiar la forma en que nos vamos a comunicar.

**¿Perderemos algo?** Sí, probablemente. Perderemos y ganaremos. Perderemos el contacto humano en las relaciones, pero optimizaremos mucho más nuestro tiempo y nos dedicaremos más a lo que realmente importa.

### Invertir en tecnología

La presidenta ha convocado un comité de expertos para que le aconseje en la desescalada. Si usted formara parte de él, ¿qué aconsejaría?

Recomendaría invertir en tecnología para prevenir con antelación situaciones así. No es algo futurista. Navarra tienen ejemplos muy claros que permiten detectar y monitorizar casos, que permiten aislar al paciente y que facilitan que los médicos gestionen mejor los historiales clínicos. También en tecnología de comunicación para explotar los datos adecuadamente. Es donde realmente merece la pena invertir. El futuro pasa por la tecnología para gestionar la información y la inteligencia artificial.

**El miedo surge a la hora de querer proteger la privacidad. ¿Es compatible?**

No veo que sea incompatible. Los datos que se generan tienen que ser anónimos, la Ley de Protección de Datos lo fija de manera clara y no es incompatible una cosa con la otra.

**Me refiero a la monitorización, se-**

**guimiento de enfermos y contactos...**

Aquí hay un poco de confusión. Porque los pacientes en cuanto entran en el hospital confían en el sistema y ceden los datos. Igual ocurre con las personas mayores o de riesgo que están en casa y monitorizadas... No se trata de un 'gran hermano' que te esté persiguiendo, es un sistema seguro que gestiona los datos de manera anónima sobre las personas que han aceptado entrar en el sistema. Aquí el consentimiento es muy importante.

**La desescalada. ¿Llega demasiado tarde o rápida o en su justo momento?**

Es difícil contestar. A mí me parece que está llegando de manera rápida para la sociedad, pero muy lenta para las empresas.

**¿Qué quiere decir rápida para la sociedad?**

Se está permitiendo ya que la gente haga su vida más o menos normal, cuando el riesgo de infección no se ha controlado del todo. Hay incertidumbre porque no se sabe si habrá repunte y si tendremos que escalar otra vez. La gente tiene muchas ganas de salir y de relacionarse, porque es normal, pero creo que lo está haciendo demasiado rápido.

**Pero es que lo permiten. Ya, pero el Estado recomienda. Las personas lo que tienen que hacer es, con esa recomendación, decidir. Nadie nos está obligando a salir.**

**Y, en cambio, para las empresas la desescalada se está haciendo de manera lenta.**

Es lento porque no se está llegando al nivel de actividad anterior. **Lo que ocurre es que una cosa va con la otra. Si la sociedad vuelve a la normalidad rápidamente, también lo hará la empresa, ¿no?** Eso es. Ese es el mayor problema. Los bares y restaurantes lo que

### AL DETALLE

**Nombre.** Ojer Pharma

**Actividad.** Investigación y desarrollo de productos que abordan patologías dermatológicas, tanto en sus síntomas como en sus causas.

**Ubicación.** Las oficinas están en la calle pamploonesa Sancho El Mayor 2.

**Trabajadores.** 11.

**Facturación.** En 2019, 400.000 euros. En el primer semestre de este ejercicio ha facturado 1.400.000 euros y la previsión es cerrar 2020 con casi dos millones de euros.

**Propiedad.** Los socios fundadores y originales son Carlos González Ojer y la Fundación Universidad de Navarra. Además, participan Inveready, empresa de capital riesgo catalana especializada en proyectos de salud; la sociedad pública de capital riesgo Sodaena; y la sociedad de capital riesgo navarra Clave Mayor, a través de sus fondos Ronda Vida y Real de Vellón. En 2019 se unieron en una ampliación de capital, entre otros, EASO Ventures, empresa de capital riesgo de San Sebastián, TCA, vehículo de inversión que está en Barcelona y que agrupa a inversores de toda España, principalmente, de Madrid, Barcelona y también Navarra; y, además, entraron en el capital el empresario catalán Antonio Parente, relacionado con el mundo de la biotecnología, y el empresario navarro Esteban Morrás.

necesitan es que la gente esté. Entonces, a la hora de equilibrar el interés sanitario con el económico, ¿cuál debe primar?

Puf, vaya pregunta. El sanitario es el que tiene que primar siempre, por lo menos en este país.

**¿Y se está haciendo así?**

Se está equilibrando.

**¿Vamos a ver una crisis peor que la de 2008?**

Sí, sí.

**¿Cómo se va a salir?**

Nadie lo sabe. No se están poniendo de acuerdo en el impacto, no se sabe si vamos a bajar el 8% o el 15%; tampoco cómo se va a aplicar el apoyo europeo ni si esta crisis ha terminado ya o se va a extender a lo largo del año que viene. Sí que va a tener un impacto muy fuerte, pero también nos va a obligar a hacer las cosas de otra manera. Me da la sensación de que esta crisis va a servir de catalizador para que muchas empresas y personas hagan cosas que tenían pensado hacer pero que no veían el momento.

**¿Por ejemplo?**

La digitalización. Las empresas se han tenido que digitalizar de golpe.

**¿Cómo está preparada Navarra para su salida de la crisis?**

Una de las cosas que valdría la pena enfatizar es que una comunidad como Navarra, donde el tejido industrial o el agrario es fuerte, no se paraliza con una crisis de este tipo. Las comunidades que se basan en el sector servicios han vivido una parálisis brutal de su actividad económica. Lo que hay que hacer es invertir en estructuras industriales, en el sector primario y secundario. El sector servicios no debe ser el eje de una comunidad. Navarra va a salir de esta crisis con más facilidad sencillamente porque las empresas del tejido industrial han sido capaces de capearla mejor y se han adaptado mejor.

**Su empresa pertenece al sector farma, fundamental en esta pandemia. ¿Hay lecciones?**

## “Teletrabajar con niños confinados no ha sido buena experiencia”

**¿En qué están trabajando?**

Además de estar ampliando el mercado de manera importante con nuestros productos 'Lipovir', 'Impetine' y 'Klorexivet', vamos a lanzar la línea 'Dermatul', de geles autoadhesivos para tratar diferentes afecciones de la piel. Con este proyecto estamos cerrando acuerdos en mercados asiáticos, tanto para uso humano como para veterinario. Para uso humano hemos cerrado un acuerdo en Corea y probablemente cerremos ahora otro en China. Para uso veterinario tenemos conversaciones muy avanzadas con empresa norteamericana.

**¿Cómo se refleja en las ventas?** Este año ha sido extraño porque en este primer semestre hemos llegado a 1.400.000 euros de facturación. En 2019 facturamos 400.000 euros.

**¿A qué se debe ese incremento?**

Tenemos acuerdos de licencias para su comercialización en diferentes países y cuando vamos alcanzando los hitos acordados nos van pagando en la medida en que se van cumpliendo objetivos. En 2020 se han combinado los ingresos por el cumplimiento de los hitos y los de los productos que ya estamos vendiendo. A final de 2020 llegaremos a una facturación cercana a los dos millones de euros.

**¿Cómo ha afectado el coronavirus a su empresa?**

Ha sido una situación compleja para todos, pero como compañía no hemos sufrido, a diferencia de otros negocios que han desaparecido. Nuestra mayor preocupación cuando empezó el confinamiento era que las agencias reguladoras españolas, europeas, coreanas, canadienses... de las que dependemos, siguieran evaluando los

proyectos que teníamos en curso. Y eso no se ha visto alterado, incluso se ha notado una mayor rapidez. Sí hemos tenido un parón en un proyecto, el 'Keramod'. Se trata de un medicamento que estamos desarrollando para tratar la queratosis actínica, las manchas marrones que aparecen en personas mayores en la cabeza o en la frente. Son estadios precancerígenos en la piel. En enero nos concedieron la autorización para empezar el ensayo clínico con pacientes para ver su eficacia, que íbamos a hacer en el Hospital Clinic y Hospital del Mar, los dos de Barcelona. Con el confinamiento se paralizó la visita de los pacientes al hospital. Nos han comunicado que a partir de septiembre estarán los hospitales en disposición de reclutar pacientes para hacer el ensayo, con lo que nos hemos retrasado unos seis meses.

**¿En el día a día cómo ha afectado?**

Nos hemos tenido que arreglar para que la gente trabaje desde casa. Nos hemos centrado en los recursos importantes, que son los trabajadores. Por el tipo de compañía que somos no podemos tener pérdida de empleo ni ERTes, porque tenemos per-

sonal muy cualificado que tiene que seguir haciendo su trabajo. Sí que hemos adelgazado los costes, por miedo a que se alargue la crisis. Pero los proyectos, en general, han seguido. Tenemos gente en diferentes partes del mundo dependiendo del momento. De los 11 trabajadores que tiene la empresa, uno está en China y otro en Barcelona. Ahora trabajamos de manera virtual, pero estamos acostumbrados y no nos ha supuesto un gran cambio, más allá que la gente que está en casa y tiene familia lo tiene muy complicado. **Pues hay quien dice que el teletrabajo ha sido el gran descubrimiento que nos ha traído la pandemia.** Pero con hijos correteando por casa... Lo digo por experiencia. Teniendo en cuenta que los colegios están cerrados, no me parece la mejor forma de trabajar. Pero sí se avanza en este modelo de teletrabajo, que me parece interesante, solo tendría sentido si las familias con hijos pueden tenerlos atendidos de alguna manera. Si no, es complicado. Teletrabajar con hijos confinados en casa no ha sido experiencia buena para nadie.