

Ciudad de México, 16 de mayo de 2017.

Versión Estenográfica de la Sesión Especializada “Avances digitales en Seguros de Salud y cómo prepararnos para aterrizarlos”, dictada por Alan Watts, en el marco de la 27 Convención de Aseguradores AMIS realizada en el salón Montejo 2, del Centro Banamex, en esta ciudad.

Presentadora: Les pido si toman asiento para continuar con nuestra tercera y última plática. La tercera plática que tenemos el día de hoy es de un experto y conecedor nacional e internacional en seguros de salud, muy probablemente conocido por muchos de ustedes, es Alan Watts, Vicepresidente Senior de Salud Global de RGA Reinsurance Company.

Él, tenemos el honor de que nos hable sobre los avances digitales en los seguros de salud y cómo prepararnos para aterrizarlos, con base en su experiencia nacional e internacional, con la finalidad de darnos herramientas y apoyos y conocimientos de cómo se podría lograr.

Alan Watts es responsable del desarrollo global de los negocios de reaseguro en salud para RGA, quien tiene más de 35 años de experiencia en la industria de reaseguro de vida y salud y dirige el equipo a nivel mundial de expertos en RGA.

Desde que se unió al equipo ha supervisado la entrada al negocio de reaseguro internacional en salud y actualmente está guiando el desarrollo del mercado de reaseguro en salud en Latinoamérica, India, los países del Golfo Pérsico, China, Sudeste de Asia e Italia.

Asimismo, tiene una amplia experiencia de las operaciones en Latinoamérica y El Caribe, tanto en vida y en salud, así como en la suscripción y en siniestros.

Les pido un aplauso para darle la bienvenida a nuestro expositor.

Mr. Alan Watts: Buenas tardes y gracias, Dolores.

Lo que voy a hablar esta tarde es sobre Avances Digitales en Seguros de Salud. La gente que me conoce me dice: Alan tú cómo puedes

hablar de este tema. Yo lucho con mi iPhone que lo odio, hay demasiadas aplicaciones, con suerte hay alguien en la compañía que me ayuda a quitarlos, bloquearlos, como usuario yo no soy la mejor persona.

Lo otro es, habla mucho sobre las diferentes generaciones y su manejo de elementos digitales. Yo soy un baby BUPA, implica que ello nació no tantos años después de la Segunda Guerra Mundial y cosas como yo empecé a conectar con un dispositivo que pase información mía, cómo yo duermo, cuántos pasos doy cada día, qué como, etcétera, etcétera y pasa esto a una compañía de seguros, por ejemplo, de mi vida.

Pero no obstante esto, voy a hacer un pequeño viaje en el tiempo que tengo para ver qué está pasando en el mundo de salud con los elementos y avances digitales.

Por segundo voy a ir a qué está pasando en el mundo de seguros de salud y en el mundo digital y al final vuelvo a aterrizarlos en la realidad en México dónde estamos hoy y dónde podemos ir en los años que viene.

Y sí, realmente en el ramo de salud como tal unos pueden hablar sobre revolución, hay muchas cosas que está tocando todos los sistemas de salud desde la parte digital que unos pueden hablar sobre una revolución.

Cuando yo uso la palabra seguro de salud yo sé en México que tenemos esta división que para mí es ridículo entre salud y Gastos Médicos Mayores, esto casi no existe en mi otro país, o sea, cuando yo hablo de seguros de salud pienso en los dos, que aquí son dos ramos.

El mundo de salud es bastante complicado, hay muchos jugadores, muchos intereses diferentes, tú puedes verlo de muchos diferentes niveles, o sea, aquí es un panorama de lo que hay dentro y voy a hablar un poquito de cada uno de éstos, pero en cada uno de éstos sí hay cosas digitales que están impactando, qué es lo que está pasando, cómo el cuidado de los pacientes está hecho, dónde va a recibir su cuidado, etcétera, etcétera.

Si vemos éste y éste no incluye la parte, digamos, más política, performance de salud cómo deben ser unos sistemas de salud, si hacemos una vuelta podemos empezar con los jugadores y fácilmente tú puedes dividirlo en dos, somos gente que está en el mundo, o sea, actuando en hospitales, las empresas farmacéuticas, clínicas, laboratorios, etcétera, hasta las compañías de seguros.

Todo esto es farmacéuticos, redes de hospitales está metiéndose en el mundo digital, pero al mismo tiempo está entrando nuevos jugadores, o sea, el mundo de salud ahorita no tienes (...) etcétera, etcétera, pero sí va a tenerlos porque hay nuevos disruptores que yo está hablando aquí, que está invirtiendo muchísimo dinero, obviamente lo que ellos están mirando es el negocio de salud es enorme.

Estados Unidos hasta 18 por ciento de su producto bruto, producto nacional, es un montón de dinero y tú puedes ver o que se extrema tú vas país por país, se gastan muchísimo dinero en todas las áreas de salud, obviamente hay gente y mucho dinero que es pedido, mal usado y hay gente afuera que dice: esto podemos mejorar.

Se sigue, hace la vuelta en ésta, no voy a hablar tanto sobre cada uno en esta lámina, pero sí más adelante.

Aquí habla sobre el dinero, se usa mucho dinero, el gasto en salud siempre aumenta, el mundo digital está mirando esto, los pacientes, a final de cuentas el paciente deben ser centros de cualquier cosa en salud, no es así, son los hospitales, los médicos, las clínicas, las compras farmacéuticas, la persona que inmediatamente interviene en el centro no es. El mundo digital puede cambiar esto.

Cómo hacen el cuidado, qué hacen los médicos, perdón a los médicos que estén escuchándome, los médicos son dioses y un dios hace lo que le da la gana, pero si está un paciente y tengo asma, yo quiero el mejor protocolo para mi asma, qué tratamiento deben tener, cuántas veces yo voy a ir a revisión, etcétera, etcétera.

Hay protocolos por ésta, pero desafortunadamente la mayoría de médicos son dioses y cada uno tiene su protocolo, que puede ser muy bueno, pero a veces muchas veces no es.

Dónde recibimos el cuidado, esto está también cambiando, porque el mundo digital puede y ayuda a salir de los hospitales y recibir cuidado hasta en su casa.

Voy a hacer un salto por ahí, fraudes escuchamos en la primera plática hoy, lo que está haciendo AMIS y bueno, Willis Tower Watson, pero sí es un hecho, hay mucho fraude en salud, hay muchas diferentes formas. Pero todo esto habla sobre datos, Big Data, como llamamos en inglés.

Y claro, el mundo de salud genera muchísimos datos, cuando damos un paso al frente a un mundo digital en salud va a ser muchísimos más datos que vamos a manejar en una forma u otra.

Vamos a ver un poquito más, qué estoy hablando cuando estoy hablando de Big Data o los grandes datos, en el momento donde estamos ahorita hay los registros tradicionales de médicos y pacientes, la gran mayoría en salud están en papel y hay una oportunidad a cambiar esto, a utilizarlo, cuando yo hablo de que hay que utilizar los registros de datos, no estoy hablando de escanear un papel y enviarlo de esta forma, es cuando viene el paciente ya el médico metiéndose en un, dice un aparato y algo y se está pasando ésta como es utilizado a compañías de seguros dentro de los sistemas de salud. Ese es el tradicional, sólo viene y recibe su tratamiento y hay un registro sobre esto.

Ahorita ya puede llegar muchos datos, tiene que tener un fin, una de estas cosas para la muñeca o para medir cuántos pasos das en el día, si duermes bien, etcétera.

Esto va a darnos muchos más datos que podemos utilizar, qué tan activa es la persona, yo, bueno, no obstante mi comentario sobre mi iPhone hay una aplicación que voy a hablar un poco más adelante y que se llama Dacadoo donde tú puedes registrarte y en tu iPhone o algo similar puedes recibir durante todo el día, pasando información y recibiendo consejos, cuántos pasos diste y qué comiste hoy, cómo

dormiste, hasta cómo fue el sexo en la noche y toda esta información ya podemos al día a la información tradicional cuando alguien va al médico.

Al final, también hay información, cuánto usa Facebook, Instagram, muchos de los jóvenes. También esta información podemos en el día, estas bases de datos y cuando juntan todo esto ya hay la oportunidad hacia la mayoría de datos usando los modelos predictivos, un poquito que hablamos sobre fraude más temprano, pero tanto autoridades, gobierno, sistemas de salud pueden empezar a juntar toda esta idea.

Bueno, quién realmente va a tener un cáncer en equis años en el futuro, quién está muy accesible para cambiarse a diabético, hay muchas cosas que los sistemas de salud, hasta pueden utilizar toda la información que viene aquí para ver dónde van a utilizar sus recursos, mejorar los resultados de los tratamientos y usa los datos para mejorar la salud de sus pacientes.

El dinero, salud es una cosa muy rara, los costos de salud, los gastos siempre suben, pero todo el tiempo vienen nuevas cosas, si vemos la parte digital uno puede pensar que metimos y utilizamos muchas cosas digitales, vamos a controlar mejor el costo de salud. Hasta el momento esto no está pasando, el costo de salud sigue aumentando.

Te voy a decir una cosa, la otra es regresando a mi tema de gente mirando qué está pasando en salud, hay muchas inversiones pasando en el mundo sobre qué podemos hacer con la salud digital.

Aquí estoy hablando sobre en inglés se llama venture capital o capital de riesgo, que está, tú puedes ver desde el 2011 hasta 2016, aumentó cuatro veces el monto que esta venture capital está invirtiendo en salud digital, estas son las partes que está invirtiendo, los wearables, telemedicina, etcétera, etcétera y éste es puro en Estados Unidos y puro de gente que viene del capital de riesgo, no los jugadores que ahorita están en salud.

La pregunta por qué los costos de salud no están bajando, hay muchas razones y es un ambiente bastante complicado, pero aquí son como cuatro, uno es el ambiente de salud y no solamente seguros de salud, es un ambiente con muchas reglas, no puedes vender una

nueva medicina si no está en México aprobado de COFEPRIS o el FDA en Estados Unidos. Los hospitales, uno no puede construir un hospital cuando quiere, hay reglas por ésta, etcétera, etcétera.

Y hay muchos diferentes jugadores y muchos tienen diferentes intereses, claramente una empresa farmacéutica, ellos quieren vender más drogas, o sea, no tiene mucho interés, por ejemplo, en vía salud digital, podemos bajar, ayuda a gente a no cambiarse a ser diabético porque si hace más ejercicio, controla su dieta, etcétera.

O sea, hay muchos diferentes conflictos de intereses, la forma que pagan son bien diferente, lo más obvio es en nuestro mundo de seguros, no pagamos por la calidad del servicio pagamos por la cantidad de servicios, a final de cuenta los que deben ser en el centro de todo esto, todos nosotros aquí, los pacientes, el enfoque no está en nosotros.

Pero si vamos a ver la parte digital, si el paciente y nosotros podemos tomar mucho más control de nuestra vida de salud que tenemos ahorita, hay todo un mundo de inversión, desarrollo, tantas aplicaciones de dispositivos, wearables en inglés, es casi imposible ver cuántos, casi diario viene uno nuevo y cada uno tiene sus diferentes enfoques, algunos están más para decir: okay, gente que es saludable, que le gusta el ejercicio, hay dispositivos para ayudar a ellos, se controla su peso, se controla o se medía la actividad física que se hace, etcétera, etcétera.

Hay otros que dicen: bueno, si el asunto de salud como es en el mundo ahorita un cambio donde el afecto de estilo de vida es tan importante sobre las enfermedades que vamos a sufrir, podemos ver cómo ayudamos a la gente a vivir saludable yo hablé de Dacadoo, y ese es un ejemplo, hay muchos.

Lo que hace algo como esto es tú empiezas a meter algunos datos personales, edad, peso, sexo, el ejercicio que tú haces, etcétera, etcétera y ellos, bueno, algunos manejan lo que se llama un (...) y lo más fácil de entender es, tú metes todos estos datos y pone tu edad, mira el 65, cuando yo hice uno de estos, bueno, casi yo revisé muerto, yo salí 80 y algo, falta de ejercicio, dieta no la más saludable, etcétera.

Pero la idea con esto es, bueno, motivar a la gente a cambiar su estilo de vida y estas aplicaciones se dan consejos, se pone en contacto con un entrenador virtual que te ayuda con tu dieta, el ejercicio que deben hacer, bajar tu nivel de estrés, etcétera, etcétera. Eso está muy bien para la gente que sí son saludable o que está motivado por ésta.

Pero también hay otras que están más enfocados en gente que sí tiene una enfermedad crónica y lo que sabemos con gente que tiene enfermedades crónicas, diabetes, asma, por ejemplo, es lo más difícil es que sea cumplido con el tratamiento que tú tienes, toma la medicina cuando necesitas, hoy se acabó las tabletas, bueno, ya me voy de viaje y cuando regreso voy a hablar con el médico y ya tengo dos semanas no tomando, cosas como ésta.

O sea, hay aplicaciones especialmente para gente como diabéticos, asmáticos donde se dan ayuda o se ponen mensajes: tomaste tu medicina, controlaste tu azúcar, nivel de azúcar en la sangre y también se dice: okay, recordar que este mes es el tiempo para tu control con tu médico y te ayuda también a hacer la cita.

Cuando vemos todas estas wearables y aplicaciones se pueden dividir en dos partes, algunos que cualquiera puede entrar y lo vende, más para ejercicio, pero cuando estamos hablando de dispositivos, aplicaciones que ya tiene la habilidad para hacer el diagnóstico y evaluaciones del estado de salud.

Ya llegamos a la parte regulatoria, esto ya necesita a proporción, por ejemplo, en México es COFEPRIS, pero en Estados Unidos el FDA y el año pasado ellos aprobaron 36 de éstos y éste estuvo los años anteriores era mucho menos, cada año el FDA está mirando y evaluando bajo sus reglas estos dispositivos, aplicaciones que sí son más médicos que, digamos, manejando tu estilo de vida.

Otra cosa que está pasando con la aplicación es telemedicina, de estos de ladrillos y morteros, que en inglés usamos la frase *Bricks and mortars* que implica que necesitas construir un hospital, una clínica, un lugar físico donde la gente va para recibir su tratamiento, pero con la telemedicina esto ya implica que no necesariamente necesitan de esto, tú puedes hacerlo en tu casa o hasta en tu lugar de trabajo,

desde tu oficina y ya pones la aplicación y ya empezó con un médico lejos.

Claro, esto nos ayuda en un país grande y en México donde especialmente en el campo, digamos, hay mucho menos o no es tan fácil de llegar a un hospital, una clínica, pero también en la Ciudad de México donde a veces tenemos que cruzar la Ciudad para ir a un especialista, bueno, mejor que usamos algo, telemedicina y hacemos en nuestra casa con él en su clínica.

Otra es, bueno, acceso directo a médicos calificados, vía su iPhone o su Samsung, dos ejemplos, los dos son de Gran Bretaña, pero son diferente Babylon.

Los sistemas de salud en Inglaterra es un sistema universal público donde todos tienen un médico familiar y todo acceso de todos los servicios vía va a este médico, pero Babylon es realmente poniendo esto virtual, o sea, no necesitas tener cita para ir a tu médico familiar, tú haces esto vía Babylon y la gente de Babylon dice que 85 por ciento de las consultas médicas pueden ser en forma virtual.

El Babylon funciona, tú lo metes y tu dispositivo móvil está haciendo una consulta virtual con un médico, Abi Global es diferente, éste es más donde sí, tú vas a ser conectado con un médico, pero en la forma es MSN, WhatsApp, cosas como ésta donde dices: me levanté en la mañana, tengo dolor en la cabeza, no me siento bien, mandas el MSN y un médico regresa y ya empieza preguntas y respuestas que pueden decir, llevarte al hospital, puede ser no, regresa a la cama, duerme o toma una pastilla.

Y claro, la otra cosa la telemedicina es unos pueden tener acceso y posición de tu propio expediente médico, no estoy seguro que estoy totalmente de acuerdo con el expositor anterior hablando sobre el expediente electrónico deben ser puentes entre varios de esos temas o pueden ser uno para todo, hay varios experimentos a nivel mundial.

Lo importante en éste es el expediente médico es tu expediente, no es médico equis u hospital equis, es la tuya y sigue contigo y tienes toda la información y tú vas a este médico, esta clínica y se juntan todo.

Claro, con cosas digitales los hospitales como tal se siente un poquito bajo amenaza, porque bueno, yo construí un hospital o hice toda la impresión en el edificio, compré las máquinas, etcétera, etcétera y si la gente cambia su estilo de vida y vive sano, bueno, al menos entre el hospital, algunos hospitales o empresas o redes de hospitales, y tengo dos ejemplos de Estados Unidos, uno es éste Evolution Health, que dicen: okay, tenemos un expertise muy, muy fuerte y este es especialmente en cuidado intensivo, pero lo que ves abajo ellos de esto lo que se llama su centro de comando, ellos donde hay médicos, enfermeras, farmacéuticas, es abierto todos los días, 24 horas, ello se está manejando este centro de comando a gente que está en hospitales y en otro lado de Estados Unidos donde estos hospitales realmente pues no tiene el expertise, no tiene los mejores médicos, etcétera. Pero tú ve algo como Evolution Health o hay también una red de hospitales que tiene base en salud y que es algo similar.

Este Evolution ellos están manejando 2 millones de pacientes en 15 estados de Estados Unidos y manejándolo vía este centro de comando.

También los farmacéuticos esperando este mundo y si todos empezamos a vivir saludable con este dispositivo, hacemos los ejercicios bien, dejamos de fumar, etcétera, etcétera, si hacemos todo esto obviamente va a ser menos enfermos, y claro, uno de los grandes farmacéuticos en el área de diabetes es Sanofi de Francia, ellos están mirando esto, dice: bueno, necesitamos meternos en el mundo digital, o sea, ellos están haciendo un conjunto con Verily Life Sciences y Verily su dueño es Google.

Y ellos dicen: okay esto puede pasar que va a hacer menos diabéticos, pero bueno, nosotros con una empresa digital vamos a ver no solamente vender insulina o tratamiento, estamos mirando que si podemos posicionarnos con el socio, el apoyo, con gente que tiene diabetes para hacer una solución integral e inteligente sobre quien tiene diabetes, no solamente recibe la insulina, pero maneja su diabetes.

Como dice, salud es siempre algo dinámico, se cambia a sistemas de salud, las enfermedades, los tratamientos, tuvimos o tenemos el reto

en los nuevos tratamientos para el sí el momento, el costo de éstos, pero hay un cambio dinámico que siempre está pasando.

Si vamos a la parte de integración, si vemos en telemedicina, dispositivos, etcétera, etcétera, estos cambios más o menos rápido. También la digitalización tiene posibilidad ante el poder hasta el paciente donde ponemos nosotros, yo quiero controlar mi salud.

Y si vemos los actores actuales, está invirtiendo alrededor del mundo muchísimo dinero, también hay los nuevos rubros de capital de riesgo, pero también hay gente como Amazon y Google, lo vemos lo de diabetes antes, ellos también esperando ésta, otra vez, la cantidad de dinero que se gasta en salud a nivel mundial y el fraude, el gasto inútil, mal hecho, etcétera, es enorme, sólo hay una posibilidad para utilizar las herramientas digitales para controlar mejor bajo ésta.

Ésta es la parte de salud y vamos a hacer en la parte de seguros de salud qué está haciendo la industria.

El primer comentario, es con la parte digital, como yo veo el seguro de salud, primero esté es diferente de cualquier otra línea de salud y realmente la razón es el rol de las compañías de seguro en salud, es un rol como un tercer pagador entre el proveedor, (hospital, clínica, laboratorio y el paciente) y a final de cuentas ustedes dicen: bueno, ¿por qué en ése estamos nosotros? O sea, estamos solamente moviendo dinero uno del otro.

¿Éste es como un pase de negocio sustentable? Yo no lo creo y hay muchas compañías de seguros que está en salud, están mirando y diciendo: tampoco.

La otra es el históricamente, el poco contacto entre alguien que compra una póliza de salud y la compañía de seguro, lo vendimos muy bien y ahora sí vemos la prima, y bueno, 10 años después cuando viene un siniestro y lo pagamos.

Si estamos hablando de un mundo donde el estilo de vida es tan importante y las enfermedades que viene y costoso cáncer, cardiaco, diabetes que sí vienen por el estilo de vida o por mucho. Esta forma donde vendimos algo y chao no quiero escuchar nada, tú pagas la

prima, está muy bien y lo vemos cuando tú estás hospitalizado, no sirve.

Eso sí, en mi opinión, éste no es un modelo viable de largo plazo, y si lo vemos dónde estamos a nivel mundial, pues decía que las compañías que venden seguros de salud estamos mitigando lo físico, oops, qué mal, tuve un infarto, me costaba esto, qué bueno, tengo mi seguro solo, lo paga, en el momento que pase algo sí está la compañía de seguros.

Pero si vamos mitigación de riesgo a prevención, estamos hablando totalmente otra cosa. Y si vemos, hay tres ejemplos de compañías grandes en salud alrededor del mundo que ya está empezando a posicionarse en un lugar bien diferente.

Es AXA que es “tu socio en salud”.

Hay BUPA que especialmente en Inglaterra se llama “tu campeón”.

Y hay Humana en Estados Unidos que dice “comience saludablemente”.

Si vemos lo de BUPA es interesante porque BUPA es como en inglés y no obstante mi comentario antes sobre sus términos son universal público que hay en Inglaterra, hay aquí también y BUPA vende en privado, pero BUPA en este de campeón, sus términos de salud son complicados, a qué médicos te vas, a qué hospital te vas. Yo tengo éste, es mejor y para A o B y realmente lo que usamos es, bueno, un familiar, un conocido que tuve algo similar, fue y viene o que vamos para allá. Pero BUPA está diciendo: yo tengo datos, donde yo pueda ver en Inglaterra los resultados, casi todos los tratamientos que hay, operaciones y vea los resultados, qué fue y viene y qué fue y no viene.

Dicen: bueno, si tú vas a hacer un cambio de tu rodilla debes ir a este hospital porque sí, este hospital tiene muy buenos resultados. Pero lo que está, si vamos a hacer este cambio de mitigación de riesgo a prevención estamos hablando de viajar junto con el cliente y ya, tengo ésta que está probando, ve a salud como un viaje, como la compañía de seguros va a tener con su cliente y empieza y yo compro mi

seguro, yo estoy saludable, pero bueno, mi interés y de la compañía de seguros es también que yo me quede con buena salud.

Hay cosas que yo puedo hacer, se checa, ve opciones, programas de bienestar, etcétera. Bueno, seguir mi viaje, si sale algo, tengo un problema o una duda, bueno, otra vez con mi compañía de seguros se van a ayudarme con guías, en ésta pueden ser chat de salud, aplicaciones móviles y oops, ya estoy enfermo.

Otra vez, hay cosas digitales que uno puede, sale consultas telemedicina, otra vez las aplicaciones y se mueven en ésta y aquí, bueno, okay, hay gente que está hospitalizado, otra vez tú puedes usar la aplicación, el monitoreo, el centro de comando que lo vemos antes o que salí bien de mi operación y hay un cuidado post tratamiento.

Cómo pueden en todo este viaje, no obstante, si unos hoy pueden ser aquí, en tres meses pueden pasar aquí o regresar acá, la idea es con el viaje junto con el cliente, la compañía de seguros ya tiene una oferta y la oferta es bastante más amplia de inclusive la prima pague el siniestro en equis años en el futuro.

El dinero y los datos, cómo es en el momento y eso sí en México podemos ver los tres puntos para ahorita aquí, primero es pagamos nuestros hospitales, proveedores, médicos, laboratorios o el servicio que se hace, no hablamos nada de la calidad que lo hacen, bueno o malo, repetirlo, etcétera, etcétera, pagamos.

Negociación entre el proveedor y nosotros es típicamente en volumen, yo estoy unos grandes en el mercado, recibe 15 y 16 por ciento, qué lástima, yo estoy en unos pequeños, 8 por ciento, otra vez, dónde está la discusión sobre la calidad y el tratamiento que recibe el paciente, nada, es puro dinero y volumen.

Lo que salió del trabajo de la reforma de salud de Obama y no obstante que va a hacer el buen Trump, esto va a quedarse y ese es donde los grandes aseguradores en Estados Unidos y también el sistema público, está cambiándose, yo no voy a pagar más por servicio, yo voy a pagar por el valor de los servicios que lo hiciste y

éste es en resultados reales y no sé si esté en la parte privada, realmente está también pasando en los sistemas públicos.

Pero la idea con esto es, por ejemplo, voy a tener nueva rodilla, muy bien, pago lo que estima que se paga por servicio, voy al hospital, hay algo antes, voy a hospital ya sin la presión, si sale bien o mal yo salía, regresar a mi casa, hay varias facturas, la compañía de seguros lo paga, obviamente con su descuento que tiene, etcétera, etcétera, pero lo paga, con el valor es okay, y ésta también amplía, el tiempo que tú vas a medir y ver el siniestro porque lo que hacemos ahorita es ya pagamos por los días en el hospital posiblemente ya un poquito después pago mucho más.

Y si la persona camina bien o no, con esto del valor okay, se van a hacer, medir todo el tiempo en el hospital, cuánto tiempo dar porque no saliste entre equis días, como deben ser, va a medir, okay, cuándo se pueden empezar a caminar, cuándo te pueden dejar la terapia, resultado que viene después, cuánto te puede dejar el apoyo de caminar y cuándo yo estoy regresando realmente a caminar normal y cuando tengo todo esto yo lo pago, yo pago en base del resultado, porque qué lástima no fue bien, no regresaste, voy a pagar dos veces, no.

Pero en la forma de pagando en el valor y resultado tú vas a ser no solamente lo hiciste y ya está, pero qué bueno o malo lo hiciste, obviamente esto da un reto en los resultados porque vas a medir de un tiempo mucho más largo y vas a necesitar saber cuánto tiempo pasaste con la fisioterapeuta después, realmente regresaste y ya puedes caminar en tres, seis meses después de la operación.

Okay, lo del estilo de vida, ya hablé algo sobre diabetes y todo, pero claro, este es un reto para todos los sistemas de salud público y privado que ya estamos cambiando en todo el mundo, en algunos países llegó más rápido que otros, pero el aumento de enfermedades que pueden ser prevenibles o que vienen de la causa de estilo de vida.

La otra es, bueno, si vemos lo que está haciendo unas compañías, dicen: bueno, si puede ayudar a la persona con soluciones digitales, por ejemplo, a manejar su diabetes mucho mejor, posiblemente, seguramente hay gente que tiene, por ejemplo, diabetes tipo II donde

podemos ofrecer productos de salud, un buen mantenido controlado diabético tipo II es, en mi opinión, una vida igual como una persona equis que tú tienes en tu carretera si no sabes si tiene 10 kilos de más o lo que sea, hay una posibilidad vía soluciones digitales, ayuda a gente a controlar enfermedades crónicas y esto implica una oportunidad de asegurar y vender productos para ellos.

Como digo, hay muchísimo desarrollo en ésta y a final de cuentas las aplicaciones móviles, los wearables, en muchas formas son el menos importante, es una herramienta ni más ni menos, lo interesante es pueden con esto ayudar gente a cambiar su comportamiento, también se pueden sacar muchos datos que podemos utilizar, pero la aplicación como tal, ese es el menos importante y como el desarrollo viene tan rápido, las mejoras, los nuevos que vienen y muchos por los enfermos, las aplicaciones son una enfermedad nada más, hay mucho para diabéticos, por ejemplo, pero son pocos dispositivos, aplicaciones que pueden manejar varias cosas al mismo tiempo, pero va a llegar.

El otro, es okay, muy bien, viene todo, no sé, cuántas nuevas aplicaciones en el futuro, pero hay muchos que hablan que, bueno, algunas compañías de seguros que, bueno, yo voy a, con todos los nuevos que viene da, con éste sí se van a membresía al club deportivo, algo así, porque con esto ya van a seguir más sano. No es así, la aplicación es el menos, éste es, okay yo tengo ésta, pero cómo yo voy a cambiar mi comportamiento, yo soy un pésimo ejemplo, no hago ejercicio, me gusta la comida demasiado y el vino, o sea, yo estoy perfecta para una aplicación que alguien me dice: Alan no comas esto, por qué no caminaste ayer.

Esa es realmente porque no tengo, porque voy a cambiar y llegó a 65 mil, bueno, se me muere seis meses antes, ni modo. Pero sí, la importancia en esto es como conjunto usando estas digitales con algo que verdaderamente va a ayudar a cambiar su comportamiento y con este llegamos a recompensas, cosas como ésta.

Vamos a ver a México, ya lo vemos, está en un similar, yo cómo decir algo diplomático, yo veo el ramo de gastos médicos en salud y México en una situación bastante complicada. Primero mirando desde afuera, este es AMIS y este es la contribución técnica, con el mismo AMIS fíjense, bueno, la función técnica mínima es por medio de 10 por

ciento y tenemos aquí el 2005 hasta 2015 y tanto individual, colectivo total no hay ningún año que el mercado como tal llegó a este regimiento mínimo.

O sea, yo soy un extranjero y dice mi comparativo: Alan te vimos hacer inversión en seguros de salud y México, la respuesta es: bueno, si quieres ganar dinero la respuesta es no.

La otra es, bueno, también fue el mismo reporte que hace AMIS cada año, es qué éxito tenemos para vender seguros de salud privado en México, qué fracaso, perdóname, tenemos en México un gasto privado y público, son más o menos 50 y 50 por ciento, ya se mueve un poquito pero no mucho, pero de este 50 por ciento que es privado en 2014 logramos a 9 por ciento de ésta o 4 y medio del total, o sea, la habilidad del ramo o seguros de salud, gastos médicos en México llega una oportunidad bastante grande y cuando hay tanto gasto en privado y hacer comparación con cualquier otro país, qué estás haciendo por éste porque su sistema de salud es tan particular, no puedes obviamente comparar con los otros, pero ouch.

Okay, unos pueden decir: bueno, Alan, es difícil porque ya tenemos el tema regulatorio como salud y gastos médicos, si vamos a hacer lo que tú estás diciendo o lo que estás mirando en otras partes del mundo, bueno, ya la salud si podemos hacer preventivo y todo esto, Gastos Médicos Mayores no o que se abrieron algo puesta.

Pero esta no es una excusa, pero si queremos que sea algo en salud, un socio con el cliente, algo como esto, necesitamos pasar a ésta y ésta es realmente sentarse y viene el ramo con la comisión y llega a cambiar ésta.

Estamos como se muestra muy bien en la lámina anterior, estamos enfocados en muy pequeño parte de la población, porque sufre un promedio de una persona a 35 de Gastos Médicos Mayores con una familia y ver cuánto cuestan, bueno, cuánta gente en México puede pagar esto, estamos todos aquí luchando por un mismo muy pequeña parte de la población y si vemos a la parte individual, bueno, ellos no son cliente de ustedes son cliente de los agentes, cómo pueden ser un socio si realmente no es socio es el agente, claro, cosas difíciles, pero es la realidad que tenemos.

Y bueno, para hacer profesión de esto yo fui y no voy a decir nombres, fue a tres, las páginas de tres compañías, bueno, qué hay, qué puedo hacer y yo me estoy con uno y después de tres preguntas y estoy buscando algo digital, después de tres preguntas viene un pequeño mensaje y a mí, por favor, contacta a tu agente.

Bueno, yo quiero directo con ustedes, o sea, digital, por qué me envía de un agente que ni lo tengo. Bueno, pero no es puro mal todo, porque sí, somos bien conectados en México, yo no tanto, pero recuerdo de este estudio del año pasado, 60 por ciento en México están conectados y 90 por ciento atrás de un dispositivo inteligente, dónde está relación dentro de las compañías de seguros usando esto.

Ya, el pastel en México debe ser, en su pastel más grande es en este momento, cómo podemos crecer esto y puede en la parte digital, ayúdanos en esto, bueno, hay algunos ejemplos que en otros países está usando soluciones digitales. Bueno, alguien puede y debe tener un sitio donde tú puedes comparar los productos, pero no va a ser difícil porque con el comprado y los límites y sumas, bla, bla, claro que no, o sea, esto te meten en un sistema y alguien hábil pueden hacerlo.

Debimos hacer el cambio a ser un socio y la parte digital puede ayudar en esto, también hay oportunidad a 20 atrás de internet que productos simples a la gente que no tiene acceso a seguros, 60 por ciento de la población mexicana tiene algo, ¿dónde está la venta detrás de esto?

También como hablé, bueno, diabéticos en un momento y si no es en colectivo es rechazado, pero ya podemos con un buen uso de solución digital hacer productos con ellos y sentirnos cómodos haciéndolo.

Sí, lo que debimos hacer es estar moviéndonos a la población de riesgos, porque claro, si hacemos esto deben ser menos reclamos y deben ser clientes más contentos que de lo que estamos haciendo.

Y lo otro que lo debemos hacer, yo sé que es complicado aquí y nadie quiere realmente hacerlo, si vas a ser un socio con el cliente cuando viene con su problema de salud no necesita un inflamamiento de mi corazón, un bypass, lo que sea, ahorita, bueno, la gente diría: oye, me gusta ABC o me gusta Ángeles, me voy para allá, claro que no, lo que

debemos hacer, tenemos estas bases de datos, sabemos qué hospital equis o bypass donde estés, éste es el mejor no en precio, pero en resultados y este es algo, si queremos hacer un socio, queremos hacer el salto y dice: no, pero sí se pasa algo malo y voy a recibir una demanda, bla, bla. No, si quieres ésta o que siga haciéndolo aquí, pero quieres hacer un socio y tener cliente a muchos años y clientes contentos y rentables, necesitamos también hacer esto.

Hay muchas formas, uno puede utilizar la participación como compra de seguros, los de socio yo hablé usando los datos para moverse a cuidados, traite una lista, esa una idea es nada más.

Pero, para terminar, unos pequeños comentarios, claro, para ti es cambiando el mundo de salud y también el mundo de seguros de salud, desde un viaje que va apenas empezando, no sabemos dónde van los dispositivos, lo que podemos hacer, pero sí uno ya decía, yo no voy a meterme en el camino o me mete, yo creo que no hay opción, debimos meternos.

Pero aquí la utilización en sí misma no es una solución, sólo hay ésta, si no estaríamos haciendo las cosas básicas bien cualquier cosa digital no sirve para nada, o sea, esto implica buena suscripción, buena gestión de reclamos usando también las cosas de fraude que escuchamos más temprano obteniendo y tener buenos datos y que están dando la experiencia.

Estas cosas básicas también necesitas hacer, y al final la parte digital no va a solucionar todo y la forma tiene una parte donde estamos mirando todo esto, y si yo hablo con ellos y dice: oye, Alan, yo tengo este problema, qué podemos hacer y ellos siempre me dicen: si no tienes un problema bien definido no tienes una solución digital, qué es el problema y yo estoy probando a solucionar, es porque yo tengo un chorro de diabéticos que no puedo controlar: okay, voy a hacer algo por ellos, pero es definir el problema que tienes y bueno, tenemos muchos, pero enfocarlo en uno o dos y decir: hay una solución digital para ésta y por ésta.

Con esto yo creo que cumplí más o menos con el control aquí abajo.

Presentadora: Muchas gracias.

No sé si hubiera alguna pregunta para el expositor.

Pregunta: Hola, Alan, buenas noches, excelente presentación, muchas gracias.

Oye, con todo este tema de la tecnología y los wearables, en tu opinión cuál sería la manera en que podríamos darle la vuelta o afrontar el tema de la suscripción, o sea, yo vender por medios de internet, vender por medios electrónicos me facilita llegar al cliente, hacer una venta más rápida, pero tengo que cuidar y no tengo que perder de vista el punto de la suscripción.

¿Ahí qué comentarios nos pueden compartir sobre ese punto?

Mr. Alan Watts: Bueno, hay como dos respuestas de ésta, uno es ya hay sistemas que hacen la suscripción automática en el sentido de vienen las preguntas similares a que uno está con la solicitud a mano, pero viene la pregunta y viene la respuesta, si hay respuesta positiva sobre una enfermedad y me hace más preguntas y en ésta tú puedes decidir a la compañía misma a qué nivel yo puede acceder a las preguntas que vienen y emitir la póliza o puede ser, bueno, yo accedí a algunos pero quiero ver cuando llegue a cierto número de respuestas positivas yo voy a enviarlo a un suscriptor para tomar decisión final. Este es uno, pero el resto realmente es poniendo lo que hacemos ahorita en forma automatizada.

La otra es con los dispositivos se abren la posibilidad de hacer una suscripción dinámica a lo largo del tiempo porque ahorita viene la persona, hay suscripción, hay una decisión ya, tiene la póliza emitida con un endoso, extraprima o lo que sea, pero si estamos hablando mucho de las enfermedades que viene y viene de nuestro estilo de vida, estos dispositivos abren la posibilidad a emitir la póliza en esta base, pero por ejemplo, si yo te doy unas metas y si la persona tiene sobrepeso, pues ya hay una extraprima, por ejemplo, bueno, positivos, yo puede a lo largo de seis meses, un año pone la persona en un programa y este realmente si baja de peso ello puede controlarlo, después se quita ésta y hacer ésta al lado del tiempo, o sea, está como.

Ésta obviamente la verdad, problemas como bueno, puede ser uno flaco y terminar tres años después con sobrepeso, bueno, pensando en los que te identifiques desde el inicio que tiene algo ligero de sobrepeso, fuma, no hace nada de ejercicio, tú puedes decir: okay, di el positivo y ello puede controlar y motivarlo para mejorarlo y si lo hacen ya hay una prima final que es bajar la prima, por ejemplo, o sea, hay como los dos caminos.

Presentadora: ¿Alguna otra pregunta?

Bueno, le agradecemos a Alan que comparta su experiencia y su conocimiento en este tema en donde vemos que la parte de la tecnología nos puede ayudar, pero también una forma de cómo podemos implementar, pues algo que ya se permite dentro de la ley, que es toda la parte de prevención.

Entonces, te agradecemos mucho. Muchas gracias y los esperamos mañana.

---ooo0ooo---