
PlantaDoce.

ADN

Anna Sort (Indiehealth): “Todavía es complicado que la gente pague por aplicaciones de salud”

La cofundadora y consejera delegada de Indiehealth señala que, para llegar a los consumidores, estas plataformas deben llegar a acuerdos con otras empresas, adoptando un modelo *Business to business to consumer* (del negocio al negocio y al consumidor).

Albert Cadanet
14 mar 2019 - 04:58

Anna Sort (Indiehealth): “Todavía es complicado que la gente pague por aplicaciones de salud”

Anna Sort es la cofundadora y consejera delegada de Indiehealth, una *start up* que ha desarrollado una aplicación destinada a personas con el síndrome del intestino irritable. Para Sort, los pacientes deberían recibir “una mayor motivación” para hacerse amos de su salud.

Pregunta: ¿Cómo va a evolucionar el negocio de la medicina en los próximos años?

Respuesta: Hasta ahora había mucha gente que sólo iba al médico cuando se encontraba enferma para que se les recetara una pastilla que los curaría. Actualmente estamos viendo que la responsabilidad de no ponerse enfermo recae en los pacientes. Nos estamos moviendo de un modelo de salud paternalista a un modelo basado en la cooperación.

P.: ¿Cómo puede redefinir este nuevo modelo la profesión de los médicos?

1 / 3

<https://www.plantadoce.com/adn/anna-sort-indiehealth-todavia-es-complicado-que-la-gente-pague-por-aplicaciones-de-salud>

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.

R.: Los médicos no dejarán de existir, pero será el paciente quien llevará el control de su salud. Cuando una persona está enferma, todos sus intereses van dirigidos a su bienestar personal. El médico, en cambio, tiene un interés más fragmentado, ya que debe atender a distintas personas. La diferencia es que, cada vez más, el médico dispone de una herramienta muy potente que se llama “paciente empoderado”. Esto también está promoviendo la creación de empresas que ayudan a la gente a hacer el seguimiento de su salud.

P.: ¿Están los pacientes predispuestos a adoptar este cambio?

R.: Hay un poco de todo, aunque sí es cierto que falta darles motivación. En salud, muchos de los consejos que se dan son similares y muy generalizados. Estas nuevas soluciones ya ofrecen esta motivación, mediante un *feedback* mucho más personalizado.

“Nos estamos moviendo de un modelo de salud paternalista a un modelo basado en la cooperación”

P.: ¿La transición hacia este nuevo modelo más cooperativo viene impulsado por las *start ups* más innovadoras o por las grandes farmacéuticas?

R.: Yo iría más allá e incluso te diría que el cambio también viene de parte de los pacientes. Ellos se están dando cuenta de que, si disponen de más herramientas para controlar su salud, es más fácil mantenerse saludable. La industria ha tenido un papel, pero los usuarios se han dado cuenta de qué supone ampliar sus conocimientos.

P.: Para monitorizar todos estos datos, es necesario que surjan nuevas plataformas. ¿Cuál va a ser el modelo de negocio para estas aplicaciones?

R.: Primero aparecieron las *apps* de pago, pero se acabó comprobando que las plataformas gratuitas acababan funcionando mejor. Es aquí donde aparecieron los micro pagos en las aplicaciones de salud, que finalmente acabaron siendo sustituidos por los programas de suscripción. Ahora bien, si como paciente debes estar suscrito a distintas plataformas, la situación es insostenible, también para las empresas. En salud pasará lo mismo que ha pasado con los servicios de entretenimiento. Aparecerá una especie de Netflix que agrupará un conjunto de plataformas especializadas en salud y ofrecerá distintos servicios.

P.: ¿Es difícil que la gente entienda que debe pagar por aplicaciones de salud?

R.: Todavía es complicado. Y esto no sólo pasa en salud, sino también en aplicaciones de otro tipo. En el sector, los modelos que más funcionan son los *Business to business to consumer* (del negocio al negocio y al consumidor). El objetivo final es llevar el

PlantaDoce.

producto al consumidor, pero utilizando el canal B2B.

“Aparecerá una especie de Netflix que agrupará el conjunto de plataformas especializadas en salud”

P.: ¿Hay alguna empresa que está tomando la iniciativa para convertirse en el nuevo Netflix de la salud?

R.: No creo que sea algo que quede lejos. Tiene que pasar, sino muchas empresas desaparecerán. Que yo sepa, no hay nadie sondeando este mercado, pero cuando suceda el cambio, no nos daremos ni cuenta por su rapidez.

P.: ¿En qué países pueden tener éxito los modelos de suscripción?

R.: El éxito depende más bien de la solución que desarrolles. Si creas una solución a la que la gente no tiene acceso para tratarse, va a funcionar. Los test de microbiota intestinal (flora intestinal), por ejemplo, son caros y poco frecuentes en el Sistema Nacional de Salud. Es por esto que nosotros hemos optado por un servicio premium con B.Energy para el análisis de la flora intestinal.

P.: ¿Existe actualmente una sobrepoblación de *start ups* de salud?

R.: Me gustaría decir que no. Cuantas más mejor, porque en cualquier caso se estará ayudando a la población. Ahora bien, está claro que no todas sobrevivirán.