

ENTREVISTA A JOHN DE ZULUETA (SANITAS)

El presente número incluye una entrevista a John de Zulueta, Consejero Delegado de Sanitas, una de las empresas aseguradoras más destacada del país. John de Zulueta es un directivo polifacético, interesado por la consolidación de su empresa y el bienestar de sus trabajadores, y también por la evolución de la economía y de la sociedad en general, así como por la cultura en sus múltiples manifestaciones. Desde su llegada a Sanitas hace nueve años, su principal objetivo ha sido desarrollar una organización dedicada fundamentalmente a mejorar la salud de sus asociados: un negocio guiado por principios éticos que, además, genere valor.

SANITAS Y EL MERCADO DEL SEGURO SANITARIO EN ESPAÑA

DESDE QUE en 1989 la empresa británica *British United Provident Association (BUPA)* adquiriera el 99'65% de *Sanitas*, la compañía ha experimentado un proceso creciente de modernización y de consolidación en el mercado nacio-

nal. En este contexto, ¿cuáles son los principales objetivos de *Sanitas* a corto, medio y largo plazo?

Sanitas, como compañía multiproducto, sigue ampliando su cartera para dar respuesta a las necesidades de nuestros socios. Continuamos enriqueciendo los contenidos y servicios de nuestra página web (www.sanitas.es), en la que somos líderes y pioneros del sector desde 1995. En este

año, hemos conseguido el Premio *CommerceNet* a la Innovación en Comercio Electrónico en la categoría "Business to Consumer".

A partir del verano, vamos a ofrecer productos por tecnología WAP. Hemos firmado un acuerdo con Telefónica Móviles, Oracle y Sun Micro-systems por el cual *Sanitas* ofrecerá a los usuarios de dichos teléfonos móviles información sanitaria, la consulta de la Guía Médica de *Sanitas* o la solicitud de autorización de servicios.

Queremos consolidar la vía de nuevos negocios más allá del enfoque puramente asistencial de la medicina tradicional. Ofrecer, bajo el paraguas de *Sanitas*, una serie de técnicas y servicios que procuren tanto la salud física como la psicológica de nuestros socios a lo largo de toda su vida. Nos proponemos abrir el abanico de nuestro negocio más allá del seguro de asistencia sanitaria, aunque siempre en relación con el concepto global de salud. Entre otras posibilidades están residencias geriátricas, gimnasios o servicios ya operativos que *Sanitas* dirige a sus asegurados para que ob-

tenham descuentos en las ópticas y los tratamientos láser de la vista. Una prestación no tradicionalmente aseguradora.

En una entrevista aparecida en el diario *La Razón* en diciembre de 1998, usted afirmaba que "muchas de las actuales macrofusiones serán macrodivorcios dentro de unos años". A pesar de su vaticinio, el proceso de concentración de numerosos sectores de la economía internacional es evidente. Concretamente en el campo de los seguros sanitarios, casi el 50% del mercado español se encuentra repartido entre tres empresas: *Asisa*, *Adeslas* y *Sanitas*. ¿Cuál es la política que tiene previsto seguir *Sanitas* en esta carrera por ocupar cuotas de mercado cada vez mayores? ¿Es posible sobrevivir en su sector primando la calidad y el servicio al cliente por encima del tamaño?

Evidentemente, no sólo es posible, sino que la calidad y el servicio al cliente son dos de las características de *Sanitas* que nos han convertido en la primera compañía del sector en alcanzar la cifra del millón de socios exclusivamente privados.

Estamos en un mercado poco competitivo, donde *Sanitas* tiene claro que su público objetivo y sus posibilidades de expansión se encuentran en el sector privado y no en el público, mientras que las otras dos compañías que usted cita obtienen más del 60% de su volumen a través de acuerdos con el sector público (*Muface*, *Mujeju* e *Isfas*). Estamos hablando de negocios y de estrategias de negocio diferentes.

Con respecto a las macrofusiones, existe un reciente informe de la universidad alemana Witten/Herdeche que analiza 103 fusiones entre 1994 y 1998 e indica que sólo en el 44% de los casos, la compañía resultante de la unión logra un mayor volumen de negocio que las dos empresas originales. Existe otro estudio de la consultora KPMG que extrae conclusiones similares. Las fusiones con más éxito son las que unen dos socios iguales, las llamadas "merger of equals" o del mismo país. En España es evidente el proceso de adquisición de pequeñas compañías de ámbito local o regional por otras con negocios nacionales.

¿Existe una geografía del servicio sanitario en España? ¿Cuáles son las áreas españolas en las que se centran sus expectativas de expansión en el futuro? ¿Cuál es el perfil (edad, nivel de renta, posición social) del asegurado medio de *Sanitas*?

Existe una geografía del servicio sanitario en España en función del desarrollo económico y la renta per capita. Cataluña y Baleares son los mercados más desarrollados, luego vienen Madrid y el País Vasco. Cataluña es un área con unas características muy especiales, ya que tiene una larga tradición de medicina privada y cuenta actualmente con un grado de penetración del 21%.

Sin embargo, en *Sanitas* no excluimos ninguna zona, ya que existe una creciente demanda social hacia toda una gama de productos y servicios que potencian el concepto de bienestar y salud. El mercado andaluz es un claro ejemplo de esta tendencia.

El perfil del socio de *Sanitas* es una persona de mediana edad, de renta media alta y estudios superiores. Nuestro comprador es generalmente la mujer que tiene hijos o está

pensando en tenerlos. Cubrimos un 2,5% de la población española y el 5% de los partos. Ginecología y obstetricia son los servicios que producen más gasto médico. Curiosamente, aunque baja la natalidad en España, en *Sanitas* sube cada año.

Cada vez es mayor la tendencia de las personas a asegurar más elementos de su vida: vivienda, coche, sanidad, jubilación... En su opinión, ¿las sociedades con una mayor tendencia a "asegurar todo" pueden entorpecer la iniciativa individual y la capacidad para hacer frente a la incertidumbre, un factor muy importante del talante empresarial?

Al contrario, el seguro es una de las razones del desarrollo del capitalismo. Empieza con el seguro sanitario y le sigue el seguro de vida. Hay un libro muy interesante titulado *Against the Gods* (Contra los Dioses), de Peter Bernstein, que explica la historia del riesgo. La iniciativa individual y el verdadero empresario, funcionan mejor si pueden cuantificar sus riesgos. El seguro ayuda a evitar gastos imprevi-

sibles. Es el aceite en el motor del desarrollo mercantil.

Un terreno con gran potencial para el futuro, dado el progresivo envejecimiento de la población española, es el del seguro de asistencia a las personas mayores. Uno de los principales obstáculos para su desarrollo es la ausencia de un marco legal claro, que defina las prestaciones públicas y, por tanto, el campo que queda para la iniciativa privada, así como los posibles incentivos fiscales que podrían aplicarse. Puesto que el tema parece prioritario, ¿qué pasos se están dando para subsanar esta carencia, tanto desde el sector público como desde el privado?

Hoy se estima que hay en España 1,3 millones de personas mayores de 65 años considerados dependientes (oscila entre el 15 y 20% de la población de 6,5 millones de personas mayores de 65 años). Estas personas no pueden asumir de forma independiente las actividades de la vida diaria y precisan de ayuda, tanto económica como de terceras personas. La previsión es que un 34% de la población tendrá más de 65 años en el 2050.

En definitiva, se trata de dar apoyo a las personas dependientes y a las familias mediante ayudas económicas, fiscales, laborales, para amortiguar la carga laboral y social de estas tareas.

En España el gasto social en su conjunto se ha incrementado a partir de la década de los 80, justo cuando el resto de Europa estaba introduciendo políticas de contención del gasto público (Tratado de Maastricht) e iniciando políticas de liberalización y, por tanto, una menor intervención del Estado en la vida económica.

En la actualidad existen dos posturas contrapuestas: unos defienden la necesidad de igualar el gasto social en España a la media europea y otros, la imposibilidad de incrementar el gasto público.

Paralelamente se constata la insuficiencia de las actuales estructuras de provisión de servicios para los mayores de 65 años. En mi opinión, se necesitan incentivos para que éstos se desarrollen como mercado emergente promovidos por la sociedad civil y las iniciativas empresariales.

También es conveniente formalizar un marco en el que

desarrollar el seguro de dependencia. Es necesario que el gobierno defina su participación en el tema, sobre todo hasta dónde quiere cubrir. En este momento se está discutiendo en el Congreso de Diputados. Yo creo que el sector público y el privado tendrán que trabajar conjuntamente, porque no hay suficientes recursos públicos para cubrir el enorme gasto sanitario.

¿SANIDAD PÚBLICA CONTRA SANIDAD PRIVADA?

¿CUÁL ES el balance personal que usted hace sobre la situación de la sanidad pública en nuestro país? ¿Cuál es la opinión que el español medio tiene sobre las prestaciones públicas que recibe en materia sanitaria?

La sanidad pública en nuestro país ha alcanzado objetivamente muchos logros y un nivel de resolución de problemas muy alto. El mejor ejemplo son los trasplantes de órganos. Sin embargo, resulta claro que ha evolucionado poco en los aspectos organizativos y su masificación y burocracia son muy evidentes. Va a ser difícil

cambiar esa imagen porque se halla muy arraigada en la sociedad y, lo que es peor, en su propio personal.

El español medio se siente bien cubierto, pero está harto de listas de espera y de un trato muy impersonal. Le gustaría poder elegir sus médicos.

En su opinión, ¿cuál es la principal causa de las deficiencias de la sanidad pública española? ¿Habría que gastar más dinero, o gestionarlo mejor?

No es cuestión de gastar más dinero, es un tema de gestión y estructura. Hay que entender que no se pueden ofrecer todos los servicios a todo el mundo sin controlar el acceso. Un copago en muchos servicios sería útil para frenar un poco el uso indiscriminado de muchos servicios, como urgencias. El cliente que participa algo en su gasto médico exige más y usa con mayor juicio los servicios sanitarios. Resumiendo la lectura del *Health-cast 2010*, un informe de la consultora *PriceWaterhouseCoopers*, la clara tendencia es una aproximación entre los sistemas más privados (como los Estados Unidos) y los estatales (como la Unión Euro-

pea). Cada uno tiene sus puntos fuertes y sus debilidades.

¿Cuál es el servicio utilizado con mayor frecuencia por los usuarios de la sanidad privada, es decir, cuál es el campo de actuación que la sanidad pública deja más abierto a la sanidad privada?

La sanidad privada es capaz de atender en este momento todas las patologías, incluso las más complejas, si bien los servicios más demandados son los relacionados con la Obstetricia y Ginecología y la Pediatría. En los últimos años estamos asistiendo, sin embargo, a un poderoso auge de la Oftalmología, en dos vertientes: las operaciones de cataratas y la cirugía refractiva (cirugía de la miopía). La sanidad pública deja huecos, como la cirugía estética y la Odontología, en la que la sanidad privada es líder.

Suponemos que la privatización de la sanidad es el sueño dorado de toda compañía aseguradora especializada en el sector sanitario. Aunque este sueño es hoy por hoy impensable en España, hay que tener en cuenta los sorprendentes cálculos que a comienzos de 1998 aportaba la patronal del sector, *Unespa*, según

los cuales las aseguradoras sanitarias ahorran a la Seguridad Social 280.000 millones de pesetas anuales. A la luz de estas cifras, ¿qué fórmulas de entendimiento, factibles y viables, podrían existir entre la sanidad pública y la privada en nuestro país?

Hablar de privatización de la sanidad en Europa es impensable en estos momentos, cuando la mayoría de los países tienen garantizada la prestación sanitaria pública como derecho inalienable, consagrado incluso en la Constitución, como es nuestro caso. Tampoco se puede hablar de un modelo sanitario único y público como algunos partidos políticos preconizan, pues la realidad social no admite soluciones uniformadas y menos en un contexto económico de libre mercado. Siempre habrá personas que buscarán una atención diferente a lo que se acostumbra a dar en lo público, incluso con las innegables mejoras que se están introduciendo. El hecho fundamental es la libertad de elección por parte del ciudadano.

El principal problema de los sistemas públicos es su financiación, con un gasto cre-

ciente. Desde esa perspectiva, el sector privado actúa como válvula de escape, amortiguando el impacto económico que en el sector sanitario generan 6 millones de personas. La sanidad pública y la privada están condenadas a entenderse, a buscar sinergias y crear valor para la población que atienden. El ciudadano también debe aprender a apreciar realmente lo que tiene y a usar los servicios sanitarios de forma racional, utilizando todas las fuentes de información a su alcance, incluida Internet.

¿Cuál es el modelo sanitario que personalmente más le atrae, el norteamericano (limitadas prestaciones públicas y auge de la sanidad privada) o el europeo (desarrollado estado del bienestar)? ¿Cuáles son las ventajas y los puntos débiles de cada uno de ellos?

Los dos modelos tienen aspectos buenos y otros mejorables. Sin olvidar la responsabilidad social inherente a cualquier modelo, la sanidad norteamericana tiene la ventaja de estar muy orientada al cliente o paciente, según se quiera llamar; de haber asimilado el concepto de servicio por parte del personal sanitario, de pro-

curar un trato exquisito y humano, de dar información sobre cualquier proceso y de respetar los derechos del individuo como paciente en cualquier situación. Todos los aspectos de calidad están perfectamente establecidos y medidos, incluso los resultados de las intervenciones a medio y largo plazo. Europa en estas materias tiene todavía mucho que aprender. Estados Unidos tiene la medicina de más calidad en el mundo, sobre todo en las enfermedades coronarias y el cáncer. Por eso tenemos el seguro *Mundisanitas*, que cubre los gastos en los Estados Unidos a través de *United Healthcare*.

El modelo europeo ha establecido una cobertura universal, hecho muy loable, que se financia de manera solidaria por todos y que da una atención muy digna. Sin embargo, es muy proclive a la burocracia, lo que conduce a un menor interés por el paciente como persona, a sus derechos y sentimientos. Los aspectos organizativos y de calidad deberán cambiar para conseguir un más alto nivel de satisfacción de los ciudadanos.

SANIDAD Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

DESDE QUE en 1993 Sanitas diseñara su primera página web, el número de prestaciones ofrecidas por la empresa a través de la red ha ido en constante aumento. ¿Cuáles son los inconvenientes y las ventajas que Internet ofrece tanto a los usuarios como a las empresas aseguradoras?

Más que inconvenientes, lo que presentaba la red en un primer momento era una serie de obstáculos que había que superar para consolidar una posición de vanguardia y sólida dentro del mercado. Para empezar, sólo hay en este momento 3,6 millones de internautas, de modo que este tipo de proyectos parece tener un alcance limitado.

Sin embargo, las perspectivas eran mucho menos halagüeñas cuando Sanitas fue la primera empresa del sector en ofrecer sus productos y servicios en la red. El tiempo ha demostrado que las ventajas son mucho más numerosas que los inconvenientes, y que, tanto para las empresas como para los particulares, el acceso

a los servicios a través de Internet ha supuesto un cambio cualitativo importantísimo, un cambio a mejor: se puede hacer casi cualquier tipo de gestión desde el ordenador. Hasta consultar con nuestro Doctor Virtual.

Según el *HealthCast 2010*, en el año 2010 más del treinta por ciento del trabajo de un médico se dedicará al uso de herramientas basadas en Internet. Con ello, se eliminarán más de un veinte por ciento de las visitas médicas. Sin embargo, ¿no se corre el riesgo de que la relación facultativo-paciente sea demasiado fría y distante, es decir, que se pierda el calor humano, un factor muy necesario para los enfermos?

El informe *Healthcast 2010* es excelente y, como mencioné antes, recomiendo su lectura. Hay que tener en cuenta que no siempre hablamos de enfermos. Muchas veces las consultas en Internet facilitan la resolución de dudas, algunas de las cuales son más delicadas y difíciles de plantear en un primer cara a cara con un experto. A partir de ese punto, la información que proporcionamos es sólo orientativa. Siem-

pre se remite a la consulta de un especialista. No obstante, se consigue de este modo un primer contacto y una primera ayuda que de otra forma, sencillamente, no llegaría. La relación médico-paciente sigue siendo la clave de la calidad en la asistencia.

Es más, Internet, como medio de comunicación, facilitará la fluidez en esa relación y supondrá un estímulo constante de formación para un grupo de profesionales que es consciente de que los pacientes están cada vez más y mejor informados. No obstante, es importante destacar la idea de que la figura del médico y no el "médico virtual" es insustituible.

Como ya se ha dicho anteriormente, *Sanitas* ha sellado una alianza con las compañías *Telefónica*, *Sun* y *Oracle*, dedicadas al desarrollo y fabricación de programas informáticos, con el fin de ofrecer servicios a sus clientes a través del teléfono móvil. Dicha alianza es simplemente una de las muchas pruebas de modernización y apuesta por el uso de nuevas tecnologías que *Sanitas* ha venido dando desde tiempo atrás. ¿Cómo incide esta constante renovación de

los medios técnicos y de comunicación en la concepción empresarial de *Sanitas* y en su capital humano?

El constante avance e inversión de *Sanitas* en el desarrollo tecnológico de servicios interactivos responde a la creciente demanda de los socios, por eso *www.sanitas.es* sigue desarrollando sus aplicaciones en Internet. La actual plataforma tecnológica desarrollada por *Sanitas* es ya la tercera versión del web y permite la más amplia gama de servicios transaccionales on-line del mercado, tales como contratar en tiempo real, consultar la guía de profesionales, consultas de pólizas, modificación de datos, etc.

Si hasta ahora la web brindaba la comodidad de acceder a los servicios desde el domicilio o el lugar de trabajo, ni siquiera hará necesaria la presencia de un PC. Porque los principales servicios estarán disponibles desde su teléfono móvil: es la nueva tecnología WAP. Por ejemplo, los socios de *Sanitas* podrán consultar desde su teléfono —a cualquier hora del día y desde cualquier lugar— la guía de facultativos o conseguir la autorización para las prescripciones médicas. Y

cuando entre en servicio el UMTS (la 3ª generación) en telefonía móvil, podremos hablar de imágenes y texto a la vez, igual que la pantalla de un PC.

¿Hacia qué modelo de empresa aseguradora caminamos? ¿Cómo afectarán los cambios que ya se están experimentando y los que vendrán en el futuro próximo a las plantillas de las compañías aseguradoras?

Servicio y calidad son elementos clave y diferenciadores, como ya se ha visto en mercados más desarrollados.

Hay que adaptarse y aprovechar las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías para ofrecer las mejores prestaciones y la mayor agilidad que esos medios permitan siempre en beneficio de los socios. Ellos son quienes eligen y, por tanto, quienes deciden en última instancia el rumbo que las empresas deben tomar.

JOHN DE ZULUETA Y SANITAS

USTED HA SIDO el protagonista de una de las últimas campañas publicitarias de *Sanitas* en te-

levisión. ¿Se humaniza más el marketing cuando el principal responsable de una empresa se acerca al usuario? ¿Cuáles considera que han sido sus mayores aportaciones al proyecto empresarial de *Sanitas* desde su llegada a la empresa?

Ciertamente, yo no tenía mucho empeño en aparecer en el anuncio de Telefónica, pero nuestra gente de marketing insistió, y no lo lamento. Ahora me conocen en todas las ciudades de España. Lo que nos ha permitido la publicidad es explicar el estilo *Sanitas* y nuestros principales servicios, todo ello sin coste. Mi meta —en los nueve años que llevo dirigiendo *Sanitas*— ha sido crear una organización con una misión clara, una dedicación real al servicio, un verdadero interés en mejorar la salud de sus asociados.

En la página 70 de su libro *Buscando El Dorado. Reflexiones sobre los negocios en España, 1980-1996* afirma que “hay pocos empresarios de verdad, pocos quieren correr algún riesgo con su dinero y el sistema político en su totalidad favorece poco a los capitalistas de riesgo”; unas páginas más adelante comenta que “la economía española es notoria-

mente hostil con los nuevos empresarios”. Desde que estas líneas fueron escritas han transcurrido seis años, en los que la economía española ha experimentado evidentes cambios. ¿Cuál es su balance actual de la clase empresarial española? ¿Se muestra más esperanzado que hace seis años?

Sí. En los seis años pasados y desde luego en el último lustro, con el crecimiento de las empresas de Internet, estamos por fin asistiendo al nacimiento de una nueva cultura. El hecho de que sistemas *Terra* pueda comprar un importante portal como *Lycos* indica ciertamente que hay algunos inversores que se arriesgan en gran medida en la clase empresarial española. Estoy muy esperanzado con las últimas tendencias de negocios.

Tras desempeñar parte de su carrera profesional en otras compañías, como *Schweppes* o *PepsiCo*, ¿considera que con su labor en *Sanitas* ha alcanzado el culmen de sus expectativas profesionales? ¿Cuáles son las metas que le quedan por alcanzar? ¿Qué retos ofrece todavía *Sanitas* para un directivo de su categoría?

Durante los más de diez años que pasé en compañías de productos de consumo como *PepsiCo* y *Schweppes*, realmente siempre mantuve mi perspectiva de asesor. Mi primer trabajo después de mi formación académica fue como consultor con el *Boston Consulting Group* en Menlo Park, California, el auténtico corazón de *Silicon Valley*.

Los retos que plantea transformar *Sanitas* en una compañía destacada del sector sanitario —pues, como ya he mencionado antes, nuestros planes son ir mucho más allá de los seguros de salud— son tremendos. Yo no creo que hayamos alcanzado aún la cima, aunque estamos empezando a ver las nubes por encima del bosque. Cada día nos enfrentamos a nuevos retos, por lo que todavía queda mucho por hacer. Cuando los cazatalentos me llaman ofreciéndome grandes oportunidades, rehúso educadamente.

Mi satisfacción personal, como antiguo asesor, procede de crear un negocio con principios éticos, valor y, por supuesto, beneficios. Si lo consigo, *Sanitas* continuará funcionando bien mucho después

de que yo me haya ido. Esa es la prueba real de creación de un valor duradero.

Motivar a las personas que trabajan en una empresa, hacerlas partícipes de un proyecto común, es un factor fundamental del éxito y de la cohesión interna de toda organización. ¿Cómo motiva usted a sus empleados?, ¿cómo los selecciona? En definitiva, ¿cómo los dirige?

Mi punto de vista en la selección de personal y en la motivación es muy simple. Intento contratar a la mejor gente, pagarles bien y dejarles solos. Obviamente, aunque suene tan sencillo, no puede ser tan fácil. Porque es preciso crear un espíritu y una meta que motive a la gente, que les haga tener deseos de acudir a trabajar, y que se diviertan con su empleo. Yo haré todo lo que esté en mi mano para evitar que el trabajo sea una parte aburrida, tediosa y estresante de la vida de uno. Y este entorno apasionante debería percibirlo un visitante a los cinco minutos de entrar en nuestras oficinas. Si no fuera así, entonces yo diría que he fracasado.

Incidentalmente, nuestro nuevo "e-dificio", ecológico y electrónico al mismo tiempo, será de gran ayuda en este empeño. Vamos a inaugurarlo este mes en Madrid. También estamos cambiando la mayor parte de nuestras oficinas en provincias. Queremos ser como una tienda a la calle, con acceso fácil para nuestros socios y clientes potenciales.

Para finalizar, una pregunta obligada en nuestras entrevistas: para una persona como usted, Consejero Delegado de una de las compañías aseguradoras más destacadas del país, e interesado por la economía, la evolución de la sociedad y la cultura, ¿humanismo y empresa son términos opuestos o complementarios? En este sentido, ¿cómo podríamos contribuir a que el proyecto

del Instituto Empresa y Humanismo, que busca la colaboración entre los mundos empresarial y académico desde una visión que tiene al hombre como principal protagonista, resulte útil en ambos ámbitos?

Como dice tan bien Rafael Alvira, uno de sus expertos: "un directivo no humanista no construye sociedad". Para eso es para lo que yo estoy trabajando, para conseguir una sociedad mejor y, sobre todo, una sociedad más saludable. Y yo creo en la ética empresarial como contribución esencial para esta meta. La esfera académica es útil en los negocios, porque te permite estudiar y poner el punto de mira en cuestiones que van más allá del beneficio de este trimestre.

LA APORTACIÓN
HUMANÍSTICA A LA
EMPRESA (II)

