

Ciudad de México, 8 de mayo de 2018.

Versión estenográfica de la presentación “Impulsando Nuevas Oportunidades de Negocio en el Ámbito de mHealth”, presentada por Óscar Díez, Director MINSAIT en México, efectuada en el Salón Diezmo 3, del Centro Banamex, dentro del marco de la 28 Convención de Aseguradores AMIS.

Ciudad de México, 8 de mayo de 2018.

Presentador: Vamos a empezar con la última plática del día.

En este caso nos acompaña Óscar Díez, que es el Director de Minsait en la oficina de México. Él trae una amplia experiencia en consultoría, en gran des firmas de consultoría como fue Daman Quest y Deloitte, en el pasado, y con amplia experiencia internacional, tanto en Europa como en Latinoamérica, muy vinculado con el sector financiero, tanto banca, como seguros.

Óscar Díez: Gracias. Y gracias a la AMIS, por invitarme.

Esto sí va a ser, o por lo menos va a empezar como una plática en familia porque estamos bien poquitos, así que si quieren acercarse vénganse para acá. Y teniendo en cuenta esto vamos a intentar hacerlo lo más ameno posible e interactivo. Así que les pido que como si fuese una clase, yo he estado durante muchos años dando clase en escuelas de negocio, o sea que me pueden interrumpir y preguntar lo que quieran.

Me planteaba, ya que iba sobre el tema de salud, muchas veces cuando yo asisto a este tipo de pláticas la verdad que los conceptos son muy generales. Entonces, hoy he querido traer un concepto o unas ideas muy concretas, y giran en torno a todo este nuevo concepto que se llama mHealth, no sé si ustedes han oído hablar de esto, m de móvil.

Entonces, cómo podemos a través de los dispositivos móviles que tenemos, nuestro smarthphone, nuestro teléfono, conectar todo el ecosistema de salud, este es uno de los temas interesantes.

Pero vamos a empezar con algunas preguntas, estando platicando con aseguradoras, con la AMIS también, qué temas preocupan, y hablando con los clientes vamos a darnos unas preguntas, como les decía.

Piensan que los clientes, los clientes asegurados están satisfechos con sus compañías de seguros, pues no hace falta que casi me respondan, ya les diré yo que cuando le preguntamos a los clientes sinceramente nos dicen que no, ¿por qué? Porque los puntos de contacto normalmente suele haber un par de ellos al año, uno a veces, para muchos es la renovación de la póliza, es el único punto de contacto que tenemos con un cliente al año y de esa forma difícilmente podemos satisfacerle.

Uno de los puntos clave aquí va a ser cómo podemos agregar más valor.

El siguiente tema es si aquellos de ustedes estén en aseguradoras con temas de gastos médicos, si está creciendo el gasto. Yo creo que es un tema que todo el mundo está preocupado por el crecimiento de gasto en salud, igual que los están aquellos gobiernos donde hay una sanidad pública muy importante.

Y en tercer lugar piensan que en el esquema que tienen las aseguradoras con el mundo asistencial, con los hospitales todos ganan de la misma forma, porque muchas veces lo que pensamos es que a medida que va una gente a los hospitales obviamente estos sí ganan, no sé si las aseguradoras ganarán.

Entonces, en base a estos tres conceptos que son algo que venimos hablando, qué está ocurriendo con los clientes, se nos está disparando el gasto y necesitamos llegar a un mejor esquema de integración con el mundo asistencial para ese win, pues con esto planteamos esta plática.

Esta es muy general, no voy a entrar en ellas, sólo les quiero dar un dato que cuando la estuve construyendo me llamó la atención, y es que en la Ciudad de México el 25 por ciento de los hogares son unipersonales, yo siempre había pensado que en los hogares de este país hay un montón, bueno, varias, con toda la población que tenemos en México, en cada hogar hay tres o cuatro personas.

Pues no, el 25 por ciento son hogares unipersonales, por lo tanto dense cuenta que el enfoque hacia esto es completamente diferente.

¿Qué oportunidad tenemos en México?

Ahora van a empezar a ver una serie de datos en temas de mobile health, este es un mundo, y por ahí en las pláticas anteriores apareció cómo diferentes jugadores están con aparatitos que nos pueden medir determinadas y constantes vitales, indicadores clínicos y médicos, pues es un mundo muy amplio.

Para que se den una idea, y aquí salen unos datos, estamos hablando de cuatro mil millones de dólares, es lo que va a mover este negocio en el año 2020 a nivel global. Estamos hablando en México del número de potenciales usuarios son 69 millones, fíjense las cifras en cuanto a días de hospitalización evitados, 400 mil días de hospitalización evitados si sabemos articular todo esto. La verdad que todo el impacto que puede tener es muy grande.

¿Y dónde?

Pues vamos a ver qué está ocurriendo en México. La esperanza de vida aumenta afortunadamente, 77.8 años en el caso de las mujeres, 72.6 en el caso de los hombres. Pero fíjense que esto me llamó la atención que en el año 1930, hace 80 años, 80 y pico

los hombres en este país vivían 33 años, ha ido creciendo la calidad de vida y lo que creo, y esperemos que venga por delante ¿no?

Ese envejecimiento de la población, ya les digo que nos va a afectar clarísimamente a toda la sociedad y obviamente al gasto en salud claramente.

Aparte las enfermedades crónicas empiezan a tener más presencia en México. El tema este, son dos temas que están muy relacionados, la edad y estas enfermedades crónicas o degenerativas.

Yo que llevo aquí casi 10 años en México, ¿pero saben? Si les pregunto cuál es el medicamento más vendido en España en este momento, seguramente no sepan, es la diabetes, es un producto para la diabetes lantus, aunque previo a este de la diabetes era un producto para la esquizofrenia, ese era el producto más vendido en España.

Ahora, ¿saben cuáles el medicamento más vendido en México durante los últimos años?

Ha perdido el liderazgo en los dos, tres últimos años. El producto más vendido en México es sialis, ¿lo conocen? Pues su competidor seguramente, sí, viagra. Ese es el producto más vendido en México, ha perdido el liderazgo, ya les digo, en los últimos años por el vencimiento de la patente de viagra.

Pero esto les da una idea que ese tipo de enfermedades como la diabetes, que son enfermedades crónicas, los productos más vendidos dentro del ranking de los 10 más vendidos en el mundo, tres o cuatro son para la artritis reumatoide, anteriormente había sido lipitor para el colesterol, si se fijan está muy vinculado a enfermedades crónicas aunque cada vez emergen más productos vinculados al mundo del cáncer, antitumorales.

¿Qué más cosas están ocurriendo?

Pues cada vez estamos más conectados, el gasto de salud en México es muy relevante, estamos hablando de un 45 por ciento de las familias y el gasto público en salud sobre el PIB aunque está por debajo de otros países va creciendo.

Con todo este panorama sólo nos queda esperar que el gasto tienda a incrementarse, población más envejecida, pues vamos a necesitar cuidar más a esa población, además hay una vinculación muy grande, como les digo, entre mayores y enfermedades crónicas.

¿Dónde pensamos que hay mayor oportunidad?

Pues en aquellas que forman parte de lo que se llama el síndrome metabólico, como son la hipertensión arterial, la diabetes, enfermedades del corazón y adicionalmente enfermedades respiratorias.

En el caso de México tenemos un 31.5 de la población que tiene hipertensión, si a esto le unimos la gente que tiene diabetes, que es uno. Pues aquí lo que tenemos detrás es muchísima gente en riesgo de padecer lo que se denomina el síndrome metabólico o no, y que esto desencadene en temas críticos, como puede ser un infarto.

Entonces, sólo centrado en esto tenemos un grupo de población muy, muy importante que aquí si se dan cuenta estamos hablando de 27 millones en el caso de hipertensión, diabetes 14, enfermedades cardiacas 32, y así.

Pero si nos vamos a ver el espectro de cuánto están en las clases que he puesto ahí desde a, b y c más, que son aquellas para las cuales sí nos va a servir el enfoque que aquí les traigo, pues estamos hablando de una población interesante, de seis y medio para el caos de hipertensión, tres y medio, siete y medio.

Entonces, ya hemos visto que en México hay una gran oportunidad en los temas de salud con un target muy largo, ¿dónde está la oportunidad para las aseguradoras? Pues la oportunidad para las aseguradoras es empezar a convivir en un sistema que podamos dar valor a los que son nuestros clientes, nuestros asegurados y que además puedan estar en este target de riesgo que les digo.

Y cuando le preguntamos a esos asegurados, a esos pacientes qué les interesa, nos hablan igual que a los centros asistenciales de tres conceptos: calidad de vida, menor costo y seguridad.

Menor costo tanto para las aseguradoras, como para los pacientes y clientes es evidente.

Hay un tema de seguridad muy relevante, porque detrás de todo este ecosistema están también las familias, muchas veces nos olvidamos de las familias, las familias son muy relevantes en todo esto, la gente que tiene que cuidar de sus papás que ya están mayores, o de su papá, de su mamá, y esto es relevante.

En todo este concepto cuando empezamos a poner la tecnología móvil, como les digo, que está enfocado o hacia el monitoreo o hacia todo lo que tiene que ver con el mundo de la telemedicina, teleasistencia. Al final para evitar consultas, la gente cuando tenemos problema lo primero que nos entran ganas es ir corriendo a urgencias, en muchos países eso ya se está evitando a través de estos mecanismos.

Si somos capaces de evitar que la gente vaya corriendo a urgencias y por otro lado tenemos mecanismos de seguimiento, pero no nos sirven como unos mecanismos que sea un dispositivo que compramos en cualquier sitio y que haya después cualquier tipo de software o no que nos dé una serie de indicadores médicos, sino que eso esté vinculado a protocolos clínicos que están dentro de los hospitales, eso es lo relevante, pues ahí es donde estamos encontrando ese nexo de unión para poder ayudar a estos pacientes.

Fíjense, desde el punto de vista de calidad de vida hay temas de asesoramiento, temas de teleasistencia y teleconsulta, teleasistencia para ayudar a los mayores, y teleconsulta, muchas veces no es necesario ir, después veremos un ejemplo que les traigo de DKV en España, en el cual tienes varios sistemas, desde poder consultar en una lista determinados síntomas que tienes si no puedes ir a un chat, si no puedes establecer una videoconferencia con un doctor, hay determinados esquemas en los cuales podemos interactuar.

No en vano, como saben, una de las informaciones más consultadas en internet son temas relacionados con salud, o sea, a la gente le gusta empezar a indagar.

Todos los temas que tienen que ver con teleconsulta o telemedicina y personalización de todas las rutinas y protocolos. Hay menor costo y seguridad, como les estaba diciendo.

Entonces, podemos establecer un panorama en el cual a esta propuesta de valor que están esperando todos los actores aseguradoras en centros asistenciales y clientes en base a esto que estamos diciendo, pues pueda empezar a tener sentido.

¿Por qué nos hemos quedado con este tipo de patologías, hipertensión, insuficiencia cardiaca? Porque hay dispositivos sencillos de tener que nos sirven para los indicadores fundamentales.

Otra forma sería medirlo y meterlo dentro de algún tipo de aplicación, pero esto es de una forma bastante sencilla, tenemos una serie de medidores en el mercado que podríamos estar utilizando para esto.

Y aquí está la clave de cómo un mundo de salud digital puede empezar a afectar, esto es mucho más amplio, aquí tengo todo el ecosistema del mundo de la salud desde los laboratorios farmacéuticos o de equipo médico, que esto en lo que están interesados es en vender sus productos, eso está clarísimo, a través de unos distribuidores que cuantos más venden obviamente están más contentos, y llegarán a las farmacias o minoristas.

En el centro de todo el ecosistema ven que están los pacientes, y por otro lado tenemos el mundo asistencial y el que lo fondea. Entonces, tenemos los médicos, los hospitales ¿y al final quién está pagando todo? Pues el mundo asegurador. Si ven en el caso que tenemos aquí, tanto la seguridad social, popular o la Secretaría de Salud, y el seguro privado.

Hay una infinidad de aplicaciones del mundo digital para que todos estos actores mejoren, y algunas seguramente ya han oído hablar de ellas, cómo los laboratorios están trabajando con los doctores a través de diferentes tipos de canales y haciendo temas, muchos utilizando no sólo el visitador médico de toda la vida, o el representante médico, sino otra serie de conceptos.

Es que en los cuales los laboratorios y los distribuidores trabajan en conocer el inventario, hay muchas aplicaciones digitales, y la que nosotros estamos centrados es la que pone relación a los pacientes no con los seguros privados. Y ya les digo, va en dos direcciones, una es todo lo que tiene que ver con reducir las visitas, es decir, una consulta, me puedo anticipar y puedo resolverlo, y otra la monitorización para que pueda prevenir de alguna forma.

Todo esto nos va a ayudar a reducir costo.

¿Qué es lo que ocurre?

Que cuando pensamos en la reducción de costo, aquí este antes de llegar ahí, esta es la que refleja un poco todo lo que les estoy platicando. Por un lado tenemos todo lo que tiene que ver con el mundo, tanto de los asegurados, como de las familias a través de una aplicación podríamos tener toda esta información que les estoy diciendo.

Y aquí ya empezamos a poner a través de una aplicación todo el esquema, por un lado podemos tener resuelto determinados tipos de dudas que puedan tener los clientes o los pacientes, y al final derivarlas en un call center, este call center no es necesario que lo monte cada una de las aseguradoras, puede haber algo que sirva, algo como una entidad que pueda estar dando servicio a todas las aseguradoras.

Después puedes tener otros socios de negocio en donde aquí están ineludiblemente los hospitales con sus call center especializados.

Al final lo que estamos haciendo es intentando racionalizar todo esto a través de información, a través de conocer mucho mejor a los pacientes y lo que está ocurriendo.

¿Pero qué es lo que ocurre?

Quedamos en un número de pacientes estable y cada vez van menos a los hospitales, pues obviamente estos no van a estar muy contentos y surgirá ahí un problema. Pero pensamos que no, que el hecho de poder establecer este tipo de esquemas: uno, nos permite llegar para las aseguradoras a un target diferente.

Podemos trabajar en productos que sean más sencillos para llegar a target diferente, por lo tanto ya tenemos más clientes. Por otro lado, si tenemos más clientes podemos hacer llegarles nuevos clientes a los hospitales.

Entonces, esto no se trata de que cada vez que llegue un asegurado de ustedes a un hospital se incremente cuanto más la factura con el perjuicio para las aseguradoras, sino que podemos racionalizar y que cada vez haya más gente que esté asegurada.

La clave de todo esto es que todo el ecosistema, como ponía antes el colega anterior, se retroalimente.

¿Qué ejemplos hay en esta línea?

Les decía antes, está este de DKV que se implementó en España, lo llaman el digital doctor, como aquí aparece, que tiene varias formas de aplicación.

La primera es una vez que se te ocurre algo tienes dentro de la aplicación puedes buscar directamente, por síntomas, algo muy sencillo sin interacción con nadie a través de una lógica basada en inteligencia artificial, que por cierto, les he de decir que los primeros desarrollos de inteligencia artificial nacen en el mundo de la salud, los primeros sistemas expertos empiezan a crear en el mundo de la salud para llegar de alguna forma a diagnosticar determinadas patologías.

Había grupos de doctores donde establecían una serie de mecanismos y después el propio sistema aprendía, pues ese es uno de los orígenes de inteligencia artificial está aquí aplicado con los temas desde el punto de vista de a partir de determinados síntomas, y va siguiendo como un árbol los puntos de decisión de cada una de las patologías.

Ahora, si no tienes solución a eso puedes abrir un chat y empezar a chatear con un doctor, primero con una enfermera y después te lo puede derivar a un doctor. Finalmente puedes hacer una videoconferencia, y hay un esquema en el cual la documentación y determinados formatos se pasan a través del celular o una computadora.

Esto no es un sistema tan complicado y puede ayudar, ¿cómo creo que se puede implementar? Nuevamente pienso que no sustituyendo lo que hay, sino complementando cosas que ya hiciste.

Lo que es evidente es que si somos capaces de establecer puntos de contacto con los clientes a lo largo del tiempo, pues vamos a tener muchísima mayor lealtad de los mismos, y les pongo un ejemplo que yo viví cuando estaba en España en un tema que estuve trabajando con DKV en el cual uno de los principales momentos de deserción de clientes o de asegurados, en este caso aseguradas era que muchas mamás antes de ser, durante el embarazo se hacían una póliza de salud.

Y justo cuando el bebé cumplía un año la mayor parte de las mamás se iban, ¿por qué? Porque no había ninguno, tenían primero estructurado todo ese esquema, nadie estaba pensando, que es uno de los temas que estuvimos trabajando en cómo dar una propuesta de valor que acompañase al niño en los diferentes momentos y tuviese sentido a través de aplicaciones como esta donde vas entendiendo cómo es la mamá, que te va retroalimentando cómo es la familia, pues obviamente puedes empezar a hacer cosas muchísimo más ad hoc.

Y quería hablar también de que esta parte de cómo interactuar con la gente, muy basado en esto que a ahora está tan de moda, que son los chatbots, pues no están fácil. Entonces, o somos capaces de despertar en los clientes o en los asegurados esto que por aquí yo llamo el efecto ¡wow!, me ha sorprendido algo que te llama la atención, si esto no personaliza como aparece ahí, si hay una parte, un módulo de machine

learning que es capaz e interactuar, como podría ser a través del lenguaje natural y sacar información, pues es difícil.

Esto, el crear un chatbot que sea capaz de estar e hipervivir en el tiempo es un reto. En el año 2017 el 70 por ciento de los chatbots que se hicieron en México desaparecieron en el mismo año que se hicieron. O sea, que todavía tenemos un reto por delante, pero es una de las mejores formas de conocer a los clientes.

De hecho, a mí me sorprendió haciendo una serie de estudios con la gente más joven, los millennials más jovencitos, y seguramente los que vengan todavía más, en general la gente prefiere hablar con una máquina que con una persona, yo cada vez entiendo más eso, y si no cada vez que hablas con un call center de un banco la verdad que te dan ganas de meterte por la línea y retorcerle el pescuezo.

Entonces, sí es más fácil muchas veces. Dar un buen servicio a nuestros clientes, a nuestros asegurados no siempre es más caro, de hecho normalmente es más barato, lo que pasa es que no pensamos en las soluciones más sencillas.

Lo que suelen ser caros son los clientes que se quejan, los que menos pagan todos es el más caro. Pero dar buenas soluciones puede ser mucho más barato de lo que pensamos.

Y finalmente, les quiero, esto dentro de mi organización que trabaja mucho dentro del mundo de la salud ha desarrollado una herramienta como esta, oncoesper, lo pongo como un ejemplo en el cual también basados en algoritmos de inteligencia artificial, pues viendo patrones están ayudando. Y se está trabajando, esto está trabajándose en Europa con comunidades científicas de médicos para poder detectar de una forma anticipada determinados tipos de tumores, y es otra de las aplicaciones.

Entonces, el mundo está en la inteligencia artificial, nos sirve para relacionarnos con clientes y para ayudarlos en esto en descubrir tempranamente patologías.

Y con esto yo creo que hemos resuelto algo de lo que decíamos, se puede agregar más valor a los clientes, a los asegurados, pues obviamente sí, le vamos a hacer la vida más sencilla y vamos a poder a través de esquemas, en este caso en el mundo de la salud poder hacer cosas muchísimo más, y obviamente reducir el gasto, este es uno de los orígenes de todo esto, podemos reducir el gasto si lo racionalizamos.

Y finalmente, si somos capaces de constituir ese ecosistema, vamos a generar un mayor valor para todos los actores, que es de lo que se trata, de hacer el mercado más grande y que todos nos beneficiemos de ese mercado más grande.

Hasta aquí el tema que quería compartirles. Creo que esto es algo que poco a poco va a ir llegando a México, ya hay iniciativas. Y en la anterior plática alguien preguntaba de cómo se podían aplicar cosas, y decía para el mundo de vida.

Yo creo que todo esto que tiene que ver con el mundo digital nunca viene a sustituir, y si lo planteamos como la sustitución de lo que tenemos, no va a funcionar. Viene a complementar, pensemos en nuevas formas, nueva tipología de seguros, nuevos targets que al día de hoy no tenemos, amplíemos el mercado, de eso se trata, si ampliamos el mercado todo el mundo estará contento.

Hay seguros que se venden por confianza, eso en México es muy habitual y tiene que ser face to face, con un agente, se venden por confianza, no intentemos que un robot genere más confianza. Pero hay muchos seguros que se venden por conveniencia, ahora mismo lo necesito y no está la persona de confianza ahí.

Ese concepto de buscar oportunidades de venta por conveniencia puede ser una oportunidad para descubrir, entonces siempre es pensar cómo hacer cosas diferentes y todo este esquema yo creo que puede ayudar a todo.

Muchas gracias.

Pregunta: Quisiera comentar el tema de cómo en México realmente las personas solamente se interesan por la salud conforme avanza su edad.

O sea, yo he estado en el sector específicamente en el tema de salud, y las personas hasta cierta edad, yo podría decir a lo mejor poniendo un rango, hasta los 30, 40 años la gente no se preocupa, o 50, tal vez 40 años por la salud, de lo que se preocupa es por comprar unos zapatos, el mejor traje, el vestido más bonito para la mujer, lo que sea que se tengan que poner.

Cuando tú le hablas de salud y entregar un producto que les vaya a ayudar en ese tema a la gente no le interesa hasta que se enferma. Cómo piensas que esto se podría revertir o cómo se le puede llegar al cliente, es decir, al asegurado, o hacer entender a la gente que tiene que cuidar, que cuando llega a una edad posterior a partir de cuándo empiezan los problemas de salud no va a tener nada con qué responder a eso.

Óscar Díez: Es muy buena pregunta. Y la quiero también llevar un poquito más allá de la salud, porque yo creo que para otros seguros también vale.

La gente asegura lo que le preocupa, si no tiene preocupaciones no hay nada que tenga que asegurar.

Entonces, yo creo que hay un reto de trazar en todo el ciclo de una persona, pues desde que está estudiando hasta que ya está a punto de morir, y qué cosas le preocupan.

Y en esos determinados momentos de la verdad cómo las aseguradoras lo que tienen que sensibilizarle sobre la preocupación.

Por ejemplo, si tú estás estudiando o te acabas de graduar y te compras un auto de segunda mano, poco te va a preocupar. Pero si te acabas de comprar un auto

nuevecito seguramente serás más sensible. Eso lo tienen bien definidas las aseguradoras y saben cómo trabajar esos mensajes.

En la parte de salud no es tan evidente, pero sí hay determinados momentos donde puedes sensibilizar a los asegurados o a los clientes a través de estas preocupaciones, por ejemplo eso, el nacimiento de un bebé, determinados momentos.

Hay un tema ocasional desde el punto de vista de cómo trabajar los mensajes para que la gente esté preocupado por ello. Yo creo que la culpa en este caso la tienen las aseguradoras, no la tienen los jóvenes que no les preocupe, porque así son.

Y hay temas culturales que ayudan, como anécdota te diré yo, el día que nació mi mamá me hizo un seguro de decesos, el día que nació para cuando me muriese, esto era muy habitual y el cobrador del seguro del ocaso, que se llamaba, sigue existiendo, además son unos seguros que no funcionan en muchos sitios, pasaba porque todos los vecinos, entonces si no había un vecino, si un vecino no estaba le dejaba el recibo al de al lado porque todos, todo el mundo tenía.

Yo el día que me di cuenta que tenía ese seguro le pedí obviamente a mi madre que lo cancelase inmediatamente, estuvo como 15 años pagando, pero es un tema cultural porque era un tema que toda la familia lo había hecho. No sé en el caso de mi tocayo.

Entonces, yo creo que hay mucho de cómo educar y entender los momentos de preocupación, y con los momentos de preocupación se descubren las cosas que queremos asegurar, si no estamos preocupados no necesitamos seguros.

Pregunta: La otra pregunta, tú hablabas de un ecosistema, pero en el ecosistema de salud tienes dos jugadores en contra, las aseguradoras de tratar de pagar lo menos posible en un siniestro, dentro de los rangos de los niveles adecuados, etcétera.

Y por otro lado los hospitales que obviamente no les interesa y en cuanto saben que el cliente, el asegurado, que tienen un seguro, pues automáticamente dicen: aquí tengo ya mi operación amarrada y no tienen ningún problema y le cargan lo que se le dé la gana, por eso se han definido ahora tarifas y todo lo demás.

¿Cómo combatir ese punto?

Óscar Díez: Uno de los temas que yo ahí propongo, porque sí es cierto que cuando ven a un paciente entrar a un hospital por la puerta pues ya a veces se empiezan a frotar las manos, cuando llegué a México me sentí mal un día y una gripa era un poquito más elevada y sin darme cuenta ya estaba tumbado con suero y una serie de cosas que no me la podía ni creer.

Entonces, los hospitales obviamente nacen para ser rentables, y además yo creo que es bueno. Ahora, lo puedes hacer con pocos pacientes sacándoles mucho, o con más pacientes donde estás racionalizando el gasto.

Yo creo que hay un tema de ocupación hospitalaria que es clave que exista, y creo que nuevamente hay que ir educando sobre eso, si las aseguradoras ayudan a que entren nuevos pacientes, nuevas familias a los hospitales, al final puede ser un beneficio para ellos.

Sé que no es inmediato, pero tenemos que ir por ese esquema.

Muchas gracias. Mil gracias a todos.

Presentador: Muchas gracias.

Esta fue la última plática de la sala.

--- o 0 o ---