

«LA SOCIEDAD VENEZOLANA FINANCIA HOSPITALES PÚBLICOS MUCHÍSIMO MÁS ONEROSOS QUE UNA CLÍNICA PRIVADA»

Para Raúl Aular, lo mejor que podría ocurrirle a Venezuela sería el mejoramiento del sistema público de salud. De este modo, la medicina privada recuperaría la normalidad de sus cargas de trabajo. A ninguna clínica le conviene que sus salas de emergencia o de hospitalización presenten continuamente tasas de ocupación cercanas al ciento por ciento, porque entonces pasan a convertirse en focos de problemas operativos.

EL PROYECTO integral «Hospital Internacional de Barquisimeto» consiste en un conglomerado de ciencias médicas en el eje metropolitano Barquisimeto–Cabudare. Tres características singularizan a este nuevo centro de medicina privada: (1) una marcada vocación docente y científica, (2) un estilo arquitectónico y decorativo pensado para la recuperación física y el bienestar mental del paciente (una especie de *resort* de la salud), y (3) el empeño de la directiva en obtener la acreditación de la Joint Commission International, la rama internacional del organismo encargado de acreditar los hospitales de Estados Unidos. Cuando el proyecto esté finalizado contará con una capacidad operativa de más de mil camas, distribuidas en los espacios del Hospital General, ya en funcionamiento, y el resto de los módulos aún por construirse: materno infantil, centro ambulatorio y de cirugía mínimamente invasiva, cardiología y cirugía cardiovascular, neurociencias, y traumatología y medicina del deporte.

Ramón Piñango, Virgilio Armas Acosta y Rafael Jiménez Moreno, de *Debates IESA*, conversaron con el doctor Raúl Aular para conocer de primera mano su testimonio como emprendedor en el área de la salud.

Debates IESA: ¿No puede interpretarse como un gesto de imprudencia empresarial invertir en un proyecto tan ambicioso en la Venezuela actual?

Raúl Aular: El proyecto del Hospital Internacional de Barquisimeto no siempre fue tan ambicioso. En un principio, nuestra idea consistía en instalar un hospital en una edificación ya existente. Compramos un inmueble de veinte mil metros cuadrados, con un área techada de quince mil metros cuadrados, que

pertenece a una clínica que debió cerrar sus puertas. Pero, después de tener el espacio disponible, no pudimos evitar plantearnos nuevas preguntas. ¿Y ahora qué hacemos? ¿Arrancamos las operaciones rápidamente o derrumbamos el edificio y comenzamos de cero?

Optamos por una solución intermedia: un proyecto totalmente nuevo, pero en el inmueble disponible; una reconstrucción total. Quitamos todas las paredes y las instalaciones eléctricas, mecánicas y sanitarias. Básicamente, el edificio se reconstruyó en su totalidad. De hecho, en la auditoría ejecutada por la compañía de seguros se concluyó que el edificio, desde el punto de vista de ingeniería, presentaba condiciones similares a las de una estructura de solo tres años de antigüedad. Sin embargo, una vez ejecutando el proyecto, fuimos totalmente capturados por la idea de crear todo un conglomerado de ciencias de la salud, con gran vocación académica, de extensión a la comunidad, un lugar en el cual se pudiera hacer una carrera médica completa, exitosa y próspera, un centro de referencia nacional e internacional, un proyecto al cual se le pudiera dedicar toda la vida.

Los accionistas fundadores arrancamos con el Hospital Internacional de Barquisimeto hace nueve años; incluso, por un tiempo el proyecto tuvo otro nombre. Inicialmente, decidimos financiarnos con la banca, pero tuvimos que enfrentar dos intervenciones bancarias y salirle al paso a un intento de expropiación que afortunadamente se revirtió de forma técnicamente impecable. También tuvimos que cambiar el proyecto para ajustarlo a nuevos estándares internacionales. Estas circunstancias ocasionaron grandes costos en tiempo y dinero.

En resumen, nos llevó nueve años concebir y terminar el proyecto, obtener el financiamiento, comprar inmuebles,

adquirir el equipamiento, afiliar a los médicos, reclutar el personal especializado, instalar el sistema informático y obtener los permisos exigidos por las leyes. Fue finalmente en marzo de 2013 cuando, en medio de un ambiente complejo, pudimos arrancar la sala de urgencias del Hospital General con un funcionamiento de 24 horas.

Constancia heroica en un entorno hostil

¿Qué lecciones podemos sacar de esta iniciativa en el área de salud?

La lección fundamental es que hay que tener una constancia heroica. En nuestro caso fueron varias las oportunidades en las que pudimos abandonar el proyecto, porque parecía inejecutable. Y eso que nos pasó a nosotros suele ocurrir bastante en el mundo del emprendimiento. Hay muchas anécdotas de personas que abandonaron la lucha justo cuando las condiciones para el éxito comenzaban a gestarse.

¿La constancia es la principal virtud?

Llámenla constancia. Llámenla terquedad. Lo cierto es que hay negocios que piden del emprendedor una consistencia en el tiempo. ¿Por qué? Porque hay negocios que no son de entrada fácil y salida fácil. Una clínica requiere capital intensivo. Además, te fija a un suelo, a un terreno. No te puedes mudar cada año de sitio en busca del mejor entorno geográfico y operativo.

En la Venezuela de hoy, ¿es posible identificar un entorno propicio para las iniciativas en el área de la salud?

Resulta muy difícil no verse afectado por la campaña de desprestigio contra la medicina privada, descalificada muchas veces como un negocio de richachones que, por sus elevadas tarifas, excluye a los pacientes de pocos ingresos. También está el difícil entorno que deben enfrentar los médicos venezolanos, acusados de abandonar la atención primaria en las zonas populares y afectados por grandes dificultades para ejercer la profesión adecuadamente. En esas condiciones es duro encontrar talento. Muchos de nuestros mejores jóvenes médicos han abandonado el país atraídos por las condiciones de trabajo favorables que ofrecen las sociedades desarrolladas. Sin embargo, hay una gran demanda de servicio por parte de los pacientes y una gran necesidad de instituciones en las cuales nuestro mejor talento médico pueda desarrollar una carrera exitosa. Esas son las bases de la oportunidad existente.



¿Han sufrido «fuga de talento»?

Por supuesto. Nosotros ya hemos visto partir a anesestesiólogos, endocrinólogos y médicos con experiencia en especialidades quirúrgicas.

Esos médicos que emigraron, ¿eran también socios del hospital?

En nuestra estructura accionaria y organizacional, los médicos no son socios. Los fundadores decidimos no reproducir

Hospital Internacional de Barquisimeto preferimos dejar las cosas claras desde el inicio, y no dar pie a una situación de ambigüedad, de duplicidad de condiciones, donde hay accionistas a quienes después se les dificulta responder financieramente, cuando es imperativo comprar o mantener equipos costosos de alta tecnología. En el Hospital Internacional de Barquisimeto, las grandes inversiones son responsabilidad de la

«Para superar la deficiencia de camas se requieren al menos treinta años consecutivos de creación y mantenimiento de hospitales públicos»

el modelo de la clínica tradicional. Tenemos una gerencia profesional y una junta directiva. Los médicos se afilian al hospital mediante la figura del «título de afiliación médica», que proporciona una serie de garantías profesionales, pero no concede derechos de propiedad sobre el hospital. Además de este modo de afiliación, hay médicos contratados con responsabilidades claramente definidas para con el hospital.

¿Existía en Venezuela ese modelo accionario y organizacional?

Sí, pero no configura la tendencia principal. La mayoría incorpora a los médicos como accionistas con participaciones minoritarias. En el caso del

junta directiva y de los accionistas. Los médicos están centrados en su oficio, en su práctica profesional.

¿Cuáles son las características del Hospital General?

Si sumamos las camas instaladas en las salas de cuidados mínimos, terapia intensiva y urgencias, el Hospital General cuenta con 120 camas. La institución está funcionando 24 horas. Nuestros médicos ya están haciendo cirugías. Tenemos tres quirófanos totalmente operativos, cuatro más por venir y el servicio de imágenes con la mezcla de equipos más moderna del país. Entre nuestros adelantos tecnológicos se destaca el tomógrafo de 128 cortes

con reconstrucción de tres dimensiones, que brinda una imagen espectacular. Y en los próximos días está prevista la inauguración del equipo de resonancia magnética, el primero de su nivel que se instala en Venezuela. De hecho, el personal operario debió viajar a Alemania para entrenarse directamente en Siemens.

La calidad del laboratorio clínico es un punto de honor. Estamos inscritos en una base de datos compuesta por cinco mil laboratorios de más de ochenta países. Mensualmente nos envían un reporte que nos permite identificar el grado de calidad de nuestro servicio de laboratorio. Actualmente, los resultados revelan que estamos en el rango de excelencia mundial.

Otro elemento que nos distingue es el sistema de historias clínicas electrónicas. Los médicos del Hospital Internacional de Barquisimeto no tienen archivos repletos de papeles, sino que guardan los datos personales de sus

tra planificación de centros especializados de atención médica, el Hospital Internacional de Barquisimeto se convertirá en un centro de referencia nacional e internacional en el tratamiento de determinadas patologías.

Clinicas colapsadas

Resulta complicado hablar de futuro cuando se vive en un presente tan apremiante. En Venezuela, en términos de salud, la demanda excede por mucho a la oferta.

Hay un enorme déficit de camas. Un déficit que limita la capacidad de nuestros médicos para atender las patologías más delicadas. Para superar la deficiencia de camas se requieren al menos treinta años consecutivos de creación y mantenimiento de hospitales públicos. El panorama de la medicina privada tampoco es alentador. Las clínicas, en

«El Hospital Internacional de Barquisimeto se convertirá en un centro de referencia nacional e internacional en el tratamiento de determinadas patologías»

pacientes en un sistema informático, que está integrado con el servicio de laboratorio y de imágenes. Esto permite a nuestros doctores consultar las historias de sus pacientes, con total seguridad, desde cualquier lugar y a cualquier hora, con una conexión a internet.

Aunque le damos mucha importancia a la innovación tecnológica, nuestra verdadera estrategia de diferenciación se centra en el mejoramiento de la experiencia de atención del paciente. Nuestras habitaciones son bellas, amplias y confortables, con pisos de mármol, iluminación LED, grandes ventanales y una mesa muy cómoda que puede servir como escritorio.

¿Qué beneficios puede traerle a un paciente caraqueño ir a operarse en el Hospital Internacional de Barquisimeto? ¿Están dadas las condiciones para competir con las grandes clínicas de la capital del país?

Absolutamente. Sin embargo, la atención médica es una actividad básicamente local. Las personas tienden a resolver alrededor del noventa por ciento de sus problemas de salud en la clínica o el hospital más cercano a su residencia. La mayoría de nuestros pacientes, por supuesto, siempre serán de la zona occidental del país. Pero, gracias a nues-

la actualidad, están absolutamente colapsadas en términos de ocupación. En las salas de emergencia, los pacientes, mientras esperan la liberación de habitaciones, son tratados en camillas, lo que lleva a la situación insostenible de tener, en algunas oportunidades, ocupaciones de más del cien por ciento.

¿Qué factores explican esta sobredemanda de las clínicas privadas?

El primer factor es el deterioro del sistema público de salud. Luego debe añadirse que en los últimos doce años se registró un incremento del cincuenta por ciento en el número de personas con pólizas de seguros, muchas de ellas, paradójicamente, trabajadores del sector público. Tenemos entonces un incremento importantísimo de la población con cobertura sin un crecimiento significativo del número de camas.

Desde el punto de vista del retorno de la inversión, ¿puede una clínica considerarse un tremendo negocio?

Desde el punto de vista del cobro rápido de dividendos accionarios, las clínicas no son los negocios más atractivos; hay que pensar en décadas. Requieren una inversión costosa y constante en el tiempo. Consolidar el buen nombre de un centro médico puede llevar décadas.

La constitución de empresas en el área de la salud es una de las caras de un problema mayor: la falta de inversiones privadas en Venezuela. No es un problema nuevo. Las estadísticas hablan de una caída de las inversiones a partir de la década de los setenta. Sin un flujo de capitales para la inversión, los emprendimientos medianos y pequeños se ven muy comprometidos.

Debe revalorarse el papel del empresario, porque representa el tejido básico del aparato productivo. El futuro económico requiere que una «masa crítica» de ciudadanos asuma con plena convicción que tanto ellos como sus hijos y nietos permanecerán en Venezuela pase lo que pase. El fulano «plan B» no es más que una tentación que destruye el futuro del país. Emprender e invertir siempre han sido actividades riesgosas. La relación entre las palabras «patria» y «patrimonio» no es casual. Tu patria es donde tienes tus reales. Si el país donde vives se hunde y tu balance personal no se modifica con la crisis, quizás entonces ese país que se hunde no sea tu patria. Tu patria está donde se encuentran tu mente, tu corazón y tu patrimonio.

Es muy importante que cuando el país esté mal el balance financiero de las personas con mayor capacidad de compra también se afecte. Existe una discrepancia entre los intereses de Venezuela y los intereses de muchos venezolanos. Esta circunstancia dificulta la concreción de alianzas sociales, políticas y económicas fundamentales para la generación de riquezas.

Pero lo que puede ser visto como una fuente del mal también puede interpretarse como una fuente del bien. El ingreso petrolero atenúa la caída del poder adquisitivo. Venezuela es un país que todavía posee un poder de compra importante y es muy difícil que lo pierda, porque siempre entra dinero. Aquí hay escasez de todo: vehículos, camas de hotel, camas de hospital, alimentos, absolutamente todo. Lo único que siempre hay es dinero en la calle.

De sus palabras puede concluirse que Venezuela aún es un país de oportunidades.

Sí, desde el punto de vista empresarial, en Venezuela hay muchísimas cosas por hacer.

A las clínicas les conviene que haya excelentes hospitales

Los pacientes de enfermedades crónicas son las principales víctimas del deterioro del sistema de salud. En el contexto específico

de estas patologías, muy costosas para la economía familiar, ¿pueden las clínicas privadas suplir las fallas del Estado?

El sector privado puede cubrir una amplísima cantidad de problemas médicos, excepto aquellos casos de enfermedades catastróficas. Hay patologías que no pueden ser cubiertas, de la forma como se trabaja actualmente, por ninguna póliza de seguro. Me refiero a las enfermedades que requieren tratamientos intensivos y onerosos, con mucho tiempo para lograr una terapia efectiva. La esperanza de vida de esas personas está atada a una recuperación del sistema público de salud.

¿Les convendría a las clínicas privadas el mejoramiento del sistema público de salud?

Por supuesto. Los buenos hospitales no son una amenaza para las clínicas. Lo mejor que podría ocurrir sería que proliferaran los hospitales públicos de excelencia. De ese modo, las clínicas privadas recuperarían la normalidad de sus cargas operativas. Por ejemplo, a

«Los buenos hospitales no son una amenaza para las clínicas. Lo mejor que podría ocurrir sería que proliferaran los hospitales públicos de excelencia»

ninguna clínica le conviene que su sala de emergencia tenga una tasa de ocupación cercana al ciento por ciento. Cuando la tasa de ocupación supera el setenta por ciento comienzan los problemas operativos. La sobredemanda de servicio en las instalaciones dificulta las labores de mantenimiento, porque es muy difícil desactivar áreas el tiempo suficiente.

Cuando hago referencia a la medicina pública de calidad no estoy pensando necesariamente en hospitales gigantescos, que manejan presupuestos descomunales y atienden de manera gratuita a todos los pacientes, sin tomar en cuenta los ingresos de cada persona. Por ejemplo, en el sistema público de salud de Canadá, el proveedor

del servicio es privado y el gobierno se limita a financiar la cobertura de riesgo. La ventaja de este enfoque es que obliga a las clínicas a competir para abaratar costos, debido al gran poder de negociación que tiene el Estado. El monopsonio estatal puede producir un cambio de la estructura de incentivos verdaderamente revolucionario.

¿Cómo iniciar el mejoramiento del sistema público de salud?

El sistema público de salud tiene un problema de incentivos. Todo lo decide un planificador central. Un director de hospital no tiene poder ni siquiera para decidir si una enfermera entra o sale de nómina. Es necesario darles poder a los administradores locales. Hay que brindarles estabilidad laboral. No puede ser que la presencia de un director al frente del hospital esté supeditada a la permanencia de un gobernante.

También es preciso iniciar un proceso de concientización de la población. Los venezolanos tienen que saber que en el mundo de la salud y la atención médica nada es gratis. Se

habla mucho de la gratuidad de los hospitales públicos, pero la sociedad venezolana financia hospitales públicos muchísimo más onerosos que una clínica privada. La ineficiencia y el despilfarro de recursos guardan relación con el hecho de que los dolientes no financian directamente el sistema público de salud, lo que crea una «ilusión de gratuidad» que impide el control y la exigencia.

Cómo emprendedor en el área de la salud, ¿cuáles son sus mayores temores?

Una preocupación fundamental es la devaluación del bolívar. Un dólar excesivamente caro impacta la reposición de los activos depreciados o la compra

de nuevos equipos tecnológicos para mantener, en el tiempo, nuestros altos estándares de calidad. Otro foco de incertidumbre es el entorno regulatorio del sistema de salud. La abundancia de leyes y decretos han complejizado la prestación del servicio.

En las actuales circunstancias, ¿es el optimismo una manifestación de desequilibrio mental?

No lo creo. Hay razones objetivas para ser optimistas. Desde el punto de vista de la ecuación de ingreso y egresos, Venezuela todavía tiene una perspectiva de varios años de elevados ingresos petroleros. Únicamente debemos ejecutar de manera diferente muchas cosas relacionadas con la conducción económica. Lo sufrido durante la última década se sumará a las experiencias históricas que han demostrado que los sistemas que niegan la libertad económica ahogan a los pueblos en profundas crisis. Ni siquiera el petróleo y la fuerza del liderazgo carismático pudieron sentar las bases para un sistema reñido con la iniciativa privada. Es la ratificación de que una inteligencia única jamás podrá superar a una inteligencia colectiva.

Estoy muy orgulloso del equipo del Hospital Internacional de Barquisimeto. No dejo de emocionarme cuando llego todos los días a mi trabajo y veo a los pacientes recuperándose de sus padecimientos, allí en ese mismo lugar donde yo estuve hace unos años con un manejo de llaves en medio de matorrales y estructuras a medio reparar. Son estas satisfacciones las que te ayudan a mantenerte sano y activo. Y ese es mi mensaje final: Sale muy caro no estar sano y no estar activo. Hay que tener fe. Hay que trabajar duro. Hay que ilusionarse. El fallecido papa Juan Pablo II dijo al inicio de su papado: «No tengan miedo». Y tenía razón. El miedo es lo peor que existe, es paralizante y le cierra las puertas a lo nuevo. Hay que quitarse el miedo de encima. ■



debates IESA

Suscríbase a la edición digital
Reciba cuatro números al año por Bs. 120

Visítenos en www.iesa.edu.ve/debates