

RECIBIDO POR E-MAIL

1. Cuento para mis nietos que tanto quiero

Había una vez un niño que estaba por nacer y le pregunto a Dios:

Por qué me vas a mandar a la tierra si yo aquí estoy muy bien, soy muy feliz y puedo jugar bastante? y Dios le dijo: es que allí también vas a poder jugar y tendrás muchos amiguitos.

Dijo el niño: Pero es que allá me han dicho que hay peligros y yo no podría hablar con ellos porque no sé su idioma, además, cuando hay frío ¿cómo me voy a calentar?

No te preocupes, dijo el Señor, que yo te he puesto un ángel allá que te va a proteger, te dirá como entenderte con tus amiguitos y te dará calor.

Y el niño insistió: Pero y si me enfermo y estoy en peligro ¿cómo puedo hablar contigo estando tan lejos?

Dios sonrió y le dijo: el ángel te enseñara a orar y así podrás comunicarte conmigo cuando quieras; además él te cuidará para que sanes pronto.,

Bueno papá Dios, me convenciste, pero dime una cosa: ¿cómo se llama el ángel para poder buscarlo?

Dios respondió: muy sencillo pues ese ángel es tu mamá.

Abuelo Andrés

2. Las reglas de oro

Si abriste, cierra.

Si encendiste, apaga.

Si conectaste, desconecta.

Si desordenaste, ordena.

Si ensuciaste, limpia.

Si rompiste, arregla.

Si no sabes arreglar, busca al que sepa.

Si no sabes qué decir, cállate.

Si debes usar algo que no te pertenece, pide permiso.

Si te prestaron, devuelve.

Si no sabes cómo funciona, no toques.

Si es gratis, no lo desperdicies.

Si no es asunto tuyo, no te entrometas.

Si no sabes hacerlo mejor, no critiques.

Si no puedes ayudar, no molestes.

Si prometiste, cumple.

Si ofendiste, discúlpate.

Si no sabes, no opines.

Si opinaste, hazte cargo.

Si algo te sirve, trátalo con cariño.

Aquí viene la mejor, ¡anota!

Si no puedes hacer lo que quieres, trata de querer lo que haces.

¡Éxito!

Tres e-mail con cultura etimológica

1 • Trabajo y ocio

Negocio que no da para dedicar tiempo al ocio digno, como leer un libro, mirar un cuadro o paisaje, escuchar una sonata o asistir a una comedia, conversar sin trivialidad y sin degradación, nunca pasará de ser un mal negocio aunque éste sea pródigamente lucrativo.

Este pensamiento, dicho por Pedro Laín Entralgo, hombre al que admiro por sus escritos y su filosofía, me inspiraron a escribir sobre los conceptos de trabajo y ocio, que, a pesar de su significado, son poco entendidos por la generalidad.

Dicen por allí, que el trabajo fecundo y creador es la antítesis del ocio improductivo generador de todos los vicios. Esto es absolutamente falso y voy a intentar demostrar que estos conceptos no son de ninguna manera antagónicos, y que tan loable es trabajar como disfrutar de la sagrada recompensa de estar ocioso.

Falsamente entendemos que el trabajo, en su concepto social, implica siempre la retribución económica por un servicio prestado cualquiera que este sea. Obviamente, esta interpretación dejaría fuera a todo aquel que trabaja intensamente y no recibe un salario previamente contratado; tal es el caso de las amas de casa o del esposo que arregla un desperfecto casero.

Si analizamos el trabajo en su sentido moral, diremos que es: Toda actividad humana en lo artístico y en lo moral, que sin perseguir remuneración alguna, lleva al ser humano a actualizar sus potencialidades espirituales y de conocimiento.

Hace tiempo, Carlile, famoso historiador y pensador ingles, expresó: "Trabajar es orar".

- Muy cierto, y esto lo compruebo cuando veo a mi esposa trabajar en las labores cotidianas del hogar, dando todo con amor a sus convivientes y convividos. Ello me infunde un profundo sentimiento de respeto y me hace avergonzar de mis fingidas fatigas del trabajo remunerado. Ella está orando en activa actitud y actualizando su potencial espiritual.

Mala sangre de aquel que diga: ...Mi esposa no trabaja, es solo una ama de casa. Mala conciencia de aquel que diga: ...Yo trabajo para procurarme una ociosa esposa que me atienda.

Para aquellos que no lo saben, la palabra trabajo deriva del vocablo latino "trepalium".

El trepalium equivalía a un instrumento de tortura que convertía al que lo sufría en un sujeto de redención. Ya los poetas del siglo XIX aludían a este concepto en sus versos:

"Trabaja joven, sin cesar trabaja. Frente honrada que en sudor se moja. Jamás ante otra frente se sonroja, ni se rinde servil a quien la ultraja".

Hay quien dijo: "Se necesita trabajar mucho para poder

descansar". Es aquí donde se acomoda la palabra OCIO, que al decir de los ignorantes, es la cloaca donde nacen los vicios.

Al OCIO los griegos le dieron el nombre de SKHOLE, de donde deriva el término latino SCHOLA (Escuela). Esto no en el concepto de no hacer nada, sino por el contrario, implicaba un quehacer intenso en el ocio para poner en actividad a lo más noble del espíritu humano: su inteligencia y creatividad, y con ello elevar su potencial artístico e intelectual.

Los Romanos llamaron OCTIUM (ocio) a la escuela Griega, y llamaban NEC OCTIUM (Negocio) a la negación del ocio para satisfacer las necesidades humanas del trabajo remunerado.

Muchos dicen todavía: Mis hijos, no trabajan...Estudian.

Aquél que diga que el estudio no es trabajo, anda despistado en el dédalo de los codiciosos.

Ejercitar los músculos del espíritu (suponiendo que los tuviera), resulta más fatigoso que jalar la carreta. El que estudia se está preparando no para jalar, sino para empujar y dirigir la carreta de su vida por el sendero de las grandes satisfacciones.

Tanto el trabajo como el ocio digno exigen esfuerzo y dedicación. PER ASPERA AD ASTRA (Por lo áspero se llega a las estrellas) decían los antiguos. El trabajo y el ocio son caminos que se unen y complementan hasta que se llega a la incertidumbre de si el ocio es trabajo o el trabajo es ocio. Estos caminos están sembrados de espinas que torturan, pero también redimen. Así lo señala una frase del Upanishad que dice: "Si bien es cierto que están en las tinieblas los que viven en la ignorancia, en peores tinieblas se adentran los que toman el camino de la sabiduría y el conocimiento".

Y bien, espero haber podido demostrar que el trabajo digno es tan saludable como el ocio digno. Para terminar, quiero recordar el pensamiento de Gibrán Jalil Gibrán cuando escribe:

"Amo al que trabaja con el pensamiento y crea en el éter de su fantasía formas nuevas, útiles y bellas."

2 • Del Origen de "Carajo"

Según la Real Academia Española, "CARAJO" es la palabra con la que se nominaba a la pequeña canastilla que se encontraba en lo alto de los mástiles de las carabelas (navíos antiguos) y desde donde los vigías oteaban el horizonte en busca de señales de tierra.

El CARAJO, dada su ubicación en un rea de mucha inestabilidad (en lo alto del mástil es donde se manifiesta con mayor intensidad el rido o movimiento lateral de un barco) también era considerado un lugar de "castigo" para aquellos marinos que cometían alguna infracción a bordo. El castigado era enviado a cumplir horas y hasta días enteros en el CARAJO y cuando bajaba lo hacia tan mareado que se mantenía tranquilo por un buen par de días. De allí viene la expresión "mandar al carajo" y las variantes que abajo se detallan.

El carajo es una institución. Es la palabra que define toda la gama de sentimientos humanos y todos los estados de animo.

Cuantas veces, al apreciar que una cosa es buena o te gusta, no has exclamado:

"Esto está mas bueno que el carajo".

Si la forma de proceder de una persona te causa admiración, entonces dices:

"Ese tipo es del carajo"

Si un comerciante se siente deprimido por la situación actual y por el estado de su negocio, exclama: "Si esto sigue así nos vamos a ir pa'l carajo".

Cuando uno se encuentra con un amigo que hace mucho tiempo que no ve, le saluda así: "Carajo chico, qué es de tu vida, dónde carajo te habías metío to' este tiempo?"

Si te habla un extranjero y no entiendes lo que dice, le preguntas al intérprete: "¿Que carajo es lo que dice este?"

Si te molestas con alguien lo mandas "pa'l carajo".

Si algo te importa poco, te importa un carajo.

Si ese algo te importa mucho, entonces te importa más que el carajo.

Esa mujer (ese hombre) está más buena (o) "que'l carajo".

3 • Restaurante

La Real Academia Española registra en su diccionario las palabras "restaurante" y "restorán". "Restaurante" es el participio pasivo del verbo "restaurar", pero de hecho ambas se utilizan para designar un establecimiento donde se vende comida para ser consumida en el mismo lugar.

Aunque ambas palabras provienen del vocablo francés "restaurant", que se pronuncia "restorán", lengua de la cual llegan al Castellano, su raíz primigenia es latina, pues derivan del verbo "restaurare", que en ese idioma significa "restablecer", "renovar", "reparar", "reconstruir", en el sentido de volver algo a su estado anterior. De ahí la aplicación del verbo castellano "restaurar" a la operación de limpieza y reparación de obras de arte, y también en su connotación histórico-política: la "Restauración" de la monarquía después de la derrota definitiva de Napoleón, y en Venezuela la "Revolución Liberal Restauradora" que, en 1899, acaudilló Cipriano Castro.

Dicen que el primer "restaurante" moderno fue abierto por un francés de apellido Boulanger, quien en 1765 abrió una casa de comidas en París, en cuya puerta mandó a instalar un letrero en latín vulgar que decía: *Venite ad me omnes qui stomacho laboratis et ego restaurabo vos* ("Venid a mí, hombres de estómago débil, que yo os restauraré vuestras fuerzas perdidas").

La idea de comer para "restaurar" las fuerzas perdidas corrió con fortuna, y a partir de entonces aquellos establecimientos empezaron a llamarse "restaurantes".

Mas sobre el Derelicto de la Salud (IV)

Sobre el tema de la salud

1 • Carta de un médico venezolano al Embajador Cubano

Al Embajador cubano:

Excelentísimo señor Embajador:

Debería usted bien conocer que es de ética elemental el que un embajador no se inmiscuya en los asuntos internos del país que le acoge como huésped. Sus insolentes de claraciones sobre los médicos y no desmentidas, recogidas en la edición de este diario del 18 de febrero retropróximo, me obliga moralmente a enmendarle. "El sistema de valores" que usted nos endilga, según el cual, "nuestra intención al estudiar Medicina es obtener un título y una acción en una clínica privada", además de insultar nuestra dignidad, con aviesa intención nos expone al desprecio público y nos desacredita ante nuestros enfermos. Después de todo, somos sus médicos y sus miserias todo cuanto poseen. Usted emplea el procaz léxico del Presidente para dividirnos en "oligarcas" y "proletarios", epítetos para agraviarnos nunca por nadie utilizados. Siendo antipático hablar en primera persona, debo expresarle que como muchos de mis colegas, y aunque a usted le duela, recibí en LIBERTAD una excelente formación moral, ética y académica que coloca al paciente como principio y fin del acto médico, paradigma que he tratado de inculcar a mis numerosos alumnos. Como tantos, por cerca de 40 años y por un magro sueldo hemos trabajado con tesón la mitad de nuestros tiempos en un hospital público subsidiándolo con nuestro ejercicio privado. Este último, lo hemos ejercido como profesión liberal en clínicas privadas en LIBERTAD, con honestidad, mística y orgullo. Pero además debe usted saber que en lo personal he visitado Cuba en tres ocasiones. No lo hice por curiosidad o turismo y le confieso que no conozco Varadero. He sido y he continuado siendo un invitado de sus médicos. Por respeto a ellos, nunca hice uso de cuanto vi u oí en su país. Su irritante intromisión me indica que es tiempo de hacerlo. En mayo de 1993, cuando su gobierno al fin dio a conocer al mundo una epidemia que, a pesar de sus adversas consecuencias, había mantenido en secreto desde 1991 y amenazaba con dejar en la umbra visual a más de 40 mil sufrientes, formé parte de una misión humanitaria que visitó la isla.

En compañía de colegas cubanos y de diversas procedencias, examiné personas afectadas, ayudé a definir el paciente-tipo y a esclarecer las causas de lo que se dio en llamar Neuropatía Óptica Cubana, y que en resumen, a despecho de que se haya invocado un factor multifactorial, fue trasfondo de miseria y hambre. En cinco ocasiones me reuní con su Comandante para discutir estrategias diagnósticas de la epidemia, hoy por cierto trocada en endemia. En una de estas reuniones y aunque parezca una pretensión el decirlo, una de mis colegas cubanas dijo públicamente que la neuro-oftalmología cubana se dividía en dos períodos, antes y después de las visitas docentes del doctor Muci. A pedido de su Señor, hice mi último viaje

a Cuba. Les comuniqué todo cuanto sabía, guiados de mi mano aprendieron nuevas técnicas, mis diapositivas fueron copiadas, mis charlas videogradas. No pedí nada a cambio. Mucho me fue ofrecido, pero el olvido es traicionero. Una simple esquila de agradecimiento me fue regateada. Regresé con la satisfacción del deber cumplido y un rictus de dolor al recordar la mirada famélica de mis colegas, trasunto de hambre de LIBERTAD, hambre biológica, pero también hambre intelectual al carecer de los instrumentos básicos para adquirir conocimientos: libros y revistas científicas.

Mientras tanto, Cuba exportaba su revolución con los dineros de un pueblo miserable. Pude apreciar allí dos clases de médicos. Unos, "los olvidados", a lo peor, distanciados del partido comunista, que ocupan los escaños más bajos de la pirámide médica sin esperanzas de ascender. Esos no asistieron a mis charlas. En mi universidad asisten a mis cursos, en LIBERTAD y por libre albedrío quienes así lo deseen, sean médicos, estudiantes y aun miembros de otras profesiones. La otra clase, que llamaré la "nomenclatura", los ubicados en el vértice, tenían acceso a la escasa tecnología y eran celosos guardianes de los libros, depositarios del poder que da el conocimiento. Esos, privilegiados del sistema, tienen acceso a los banquetes, viajan al exterior con dólares, olvidando aquellos pobres colegas que se quedaron en casa. La sociedad cubana es una sociedad triste donde se habla calladito para no ser escuchados por el Estado policial, donde se asciende siendo fiel y denunciando; en fin, trepando por sobre las cabezas de otros. La medicina de avanzada que ostentan, está apoyada en una ingeniosa propaganda, pero en realidad es una triste farfolla. Los delineamientos de su "mar de felicidad" han encontrado eco en un gobierno antinacionalista, formado por una chusma precaria de talentos.

Por ello, con la creatividad castrada y a un coste de 1,3 millones de dólares diarios, prefieren buscar "asesorías" y enviar enfermos a la isla. Su nulidad y estulticia les impide tomar medidas de contingencia para ayudar a tanto necesitado que clama en nuestros hospitales por la resolución de sus problemas. Como usted declara, traer "1.500 profesionales" de sus fábricas de médicos, es otro inaudito ejemplo de traición a la Patria, de desnudez neuronal, un intolerable insulto, una incomprensible medida si se toma en cuenta, por una parte, el desempleo local y, por la otra, el que apenas son necesarios menos de 59 médicos para llenar las medicaturas vacantes para las que, estoy seguro, hay voluntarios. Las erradas políticas de salud no es culpa de los médicos. Son exclusiva competencia del Estado venezolano. Hago mío el eco lastimero de mis pacientes y reclamo para ellos el dinero que injustamente se regala a ustedes. Esos pobres seres han visto empeorar sus dolencias a lo largo de cuarenta años de apatía, pero a no dudar, ahora se encuentran peor, desde que "el proceso", trata de rasarnos con ustedes, por lo bajo. Hay en la isla de Cuba demasiados aspectos que mueven a vergüenza y dolor para que usted cínicamente nos censure. Se puede engañar a alguien una vez, pero no a todos todo el tiempo.

Dr. Rafael Muci-Mendoza

2 • Mi experiencia con un médico cubano

Ante todo hago llegar mis saludos. Permítanme presentarme, mi nombre es Andreína Vegas Carbonell, médico recién graduada de la Universidad Central de Venezuela, Escuela Luis Razetti. Les explico mi situación actual.

Actualmente estoy cumpliendo con el artículo 8 que es la pasantía rural. Estoy trabajando en un pueblito en la costa que se llama Todasana, ubicado en el Estado Vargas, lugar que escogí con LIBERTAD. Aquí en Todasana cuento con un ambulatorio rural tipo I con los insumos necesarios y con un buen personal de enfermería; hasta aquí todo va muy bien, el pequeño detalle es que también "trabaja" un médico cubano. Este médico está en Venezuela desde Enero del presente año, dice ser médico familiar y tiene 9 años de graduado. La primera labor que me asignaron fue cambiarle las llaves a todo el ambulatorio debido a que estaban habiendo irregularidades con equipos y medicamentos; pues, desde ese momento comenzó la guerra. No sé si será en particular este señor pero solo tengo experiencia con este médico cubano. Este señor es un altanero, para él hay dos medicinas: la Cubana y la Venezolana; cree firmemente que él está aquí para salvar a los venezolanos de la Medicina Venezolana (valga la redundancia). No emplea términos médicos en sus diagnósticos, tengo el registro de la morbilidad del ambulatorio donde es increíble ver lo que él hace, sus diagnósticos son: "dolor fuerte de barriga", "neumopatía inflamatoria" (sin ni siquiera tener un microscopio); usa abreviaciones sin estar muy claro qué está abreviando, por ejemplo, abrevia IRA y le es indiferente que sea Infección respiratoria alta o aguda, total; para qué, si siempre usa el mismo tratamiento y hablando de tratamiento, ojalá solo los errores fueran de diagnósticos pero, por ejemplo, de las dosis pediátricas no tiene ni idea, cree que es algo que se usa solo en la Medicina Venezolana, para él todo es media cucharadita o una cucharadita ("según el tamaño del nene"); los antiasmáticos son antigripales, no se conoce los espectros de los antibióticos, ya vi un niño con los dientes negros por el abuso de las tetraciclinas; las virosis las trata con penicilina. Lo último que vi fue cómo hidrataba a un paciente que no estaba deshidratado con 3500 cc a goteo rápido, cuando le pregunté de dónde había sacado ese cálculo no me supo responder y le dije que eso lo sacamos en base a la Regla de Holliday. Me respondió que como estábamos en Venezuela lo iba a hacer como se hacía aquí. No tiene la menor idea de cómo manejar las dosis de insulina de un paciente diabético. No sabe cuántas veces se debe nebulizar a un asmático. No hace citologías porque según él, en Cuba se encargan las enfermeras, no sé, para mí que no a prendió nunca a hacerlas.

Pero creo que lo peor no son los errores (aunque es preocupante la cantidad de errores que comete y lo seguido), si no que al intentar hablar con él y plantearle las cosas que está haciendo y las que está dejando de hacer, le explica a uno en un tono muy convincente como si el de la duda fuera uno. Todo lo que yo no estoy de acuerdo lo reviso en literatura, tanto en español como en inglés, antes de hacerle cualquier observación a este "doctor".

Ahora se vuelve a plantear la misma pregunta ¿Será necesario que sigan mandando a Venezuela médicos cubanos para "salvar," a la medicina venezolana y para que ocupen los pocos cargos de rural?.

Como les dije antes, en mí caso yo escogí con LIBERTAD el lugar de mi pasantía rural, esta pasantía es un requisito académico que todo médico recién graduado debe cumplir para trabajar en Venezuela; créanme, somos muchos los que aspiramos en continuar formándonos en el exterior, pero realmente son muy pocos los que se van del país sin haber cumplido la pasantía rural. Esta parte como que no la sabe el embajador de Cuba, todos los recién graduados necesitamos trabajar y nuestro trabajo se lo están dando a médicos cubanos que ni siquiera tienen licencia para ejercer en Venezuela, y creo que tampoco tienen los conocimientos. No sé que puedo hacer, pero como yo hay muchos recién graduados que están trabajando con médicos cubanos y da mucha tristeza cuando vemos que a estos médicos cubanos les ofrecen todas las comodidades (casa, transporte y comida entre otras) y a nosotros los médicos venezolanos recién graduados solo nos ofrecen los puestos, yo tengo que costear parte de mí comida y mí pasaje de jeep, carrito y metro para poder llegar a un lugar donde sé que necesitan a un médico venezolano, o simplemente a un médico; por eso me quedé a pesar de las tantas cosas negativas.

No sé por dónde hay que empezar a luchar, lo primero es que las personas sepan lo que está pasando, que aquí los médicos no corren a las clínicas privadas, que hay muy buenas intenciones pero muchas dificultades, que nos están quitando nuestro territorio, pareciera que estamos perdiendo parte de nuestra libertad....

Dra. Andreína Vegas Carbonell

3 • Nuestra experiencia como médicos de Sanitas

Dr. Francisco Tortoledo R

Dr. Leonardo Izaguirre B.

Tuvimos la oportunidad de prestarle servicios en nuestra especialidad, Cardiología Intervencionista, a los pacientes de Sanitas Venezuela durante aproximadamente 6 meses, tiempo durante el cual pudimos apreciar los siguientes aspectos:

1. Relación con el Paciente

1. Los insumos indispensables para la realización de cateterismos cardíacos, tales como catéteres, introductor, guía, etc., no son reconocidos, aduciendo que es un material reesterilizable. Esto hace pensar que *este material debe haber sido previamente utilizado en otro paciente que si lo canceló, reesterilizado y reusado en un paciente de Sanitas. Por favor, quieren someter a estos pacientes a riesgo de enfermedades transmisibles, entre otras la hepatitis, etc.*

2. Hay una discriminación entre los pacientes. Así, los que son españoles, o afiliados por la Hermandad Gallega o desde España o Colombia tienen cobertura más completa y les cubren las prótesis o stents en el caso de la Cardiología Intervencionista.

centro médico

Dr. Federico Fernández Palazzi

3. Alegan que después de un siniestro no eliminan al paciente del seguro. Esto es falso, tenemos 2 pacientes plenamente identificados a quienes eliminaron de Sánitas luego de haber sido explorados por nosotros y haberse diagnosticado enfermedad coronaria.

II. Relación con el cuerpo médico

1. Las comunicaciones escritas a los médicos directores de Sánitas no son respondidas por escrito.

2. Una vez suscrito el contrato con Sanitas, su directiva decide en forma unilateral la forma como se deben hacer los procedimientos, por ejemplo: sin ayudante, sin materiales o con material reesterilizado, obligando a los médicos a proveer un servicio basado en lo que ellos suponen debe ser y no en lo que el paciente realmente se merece.

3. Se le promete al cuerpo médico incrementar el pago por concepto de honorarios profesionales periódicamente, para comenzar muy por debajo de los honorarios convencionales. Esta comunicación es verbal y nunca se cumple.

4. Prometen cancelar los honorarios de ayudantes en los procedimientos, lo cual nunca se cumple.

5. Los honorarios aceptados por procedimientos sufren de "ajustes", lo cual en la práctica son reducciones arbitrarias a los montos acordados.

6. La contratación de nuevos médicos se hace con honorarios menores que los acordados con los médicos iniciales y posteriormente se les pide a todos los médicos que deben hacer un ajuste, con el cual todos los médicos quedan tasados a honorarios más bajos.

7. Existe discriminación entre los centros que prestan servicio a Sanitas, por ejemplo, en algunos centros no cubren los gastos concernientes al material descartable mínimo indispensable para la realización de cateterismo cardíaco, tampoco los honorarios de médico ayudante. Estos recursos sí son cubiertos en otros centros.

8. *Dicotomía.* Sí, hay dicotomía en los honorarios profesionales pues tenemos conocimiento que en otros centros *cancelan honorarios a los médicos tratantes, inscritos en Sanitas, que llevan pacientes a cateterismo cardíaco. Este sistema fomenta la dicotomía, penada por el código de Deontología Médica, en la distribución de los honorarios profesionales.*

III. Conclusión

• Este sistema de prestación de salud tiene como base de su negocio la explotación de los honorarios médicos y su disminución progresiva en base a la creación de una competencia de precios entre los profesionales, en detrimento de la calidad del servicio médico y de la atención al paciente.

• Induce a una reducción global de los honorarios profesionales pues sienta el precedente ante compañías de seguros de honorarios más bajos y con tendencia al descenso.

4 • Sanitas Venezuela

Me parece realmente alentador, comenzar a intercambiar ideas de la visión y experiencias, que se puedan tener con estas empresas que prestan servicios de salud. Para comenzar yo creo que debemos analizar quienes son ellas, de donde vienen y hacia donde van. Es necesario antes de firmar algún contrato, averiguar cuáles son las ventajas para los pacientes y para los entes o profesionales que van a estar alrededor del servicio.

Quiero precisar la información con respecto a Sanitas Venezuela, que se confunde con una empresa de seguros. Esta es una empresa prestadora de servicios de salud prepagados, no está registrada en la Superintendencia de Seguros, porque no es una compañía de seguros. Es simplemente una compañía anónima prestadora de servicios, como cualquier compañía de este tipo, pero en este caso de salud; creo que se aprovecha del limbo legal que existe actualmente porque no están definidas y claras las leyes de Seguridad Social y su Subsistema de Salud, como consecuencia de esto, creo que no tienen ningún tipo de control. Se rigen por la oferta y la demanda y contratan sus servicios con el interés que es obvio, de la mayor ganancia para el negocio que están haciendo. Por lo tanto ofrecen muchas cosas, entre ellas para los médicos: el volumen de pacientes que estos van a manejar, pero todos sabemos que esto es falso y si fuera verdad con lo que pagan por consulta, jamás el médico tendrá unos ingresos dignos para vivir decentemente, por lo tanto se aprovechan de la necesidad económica de muchos colegas para sus fines económicos y a otros médicos (un muy reducido número) les pagan lo que valen, para utilizarlos como carnadas para pescar tanto afiliados como a médicos. Ellos han considerado que controlando los honorarios profesionales y con un férreo control sobre los costos de los materiales y exámenes que se utilizan en la atención de un paciente, su negocio puede ser redondo, es decir, que no importa la calidad del servicio sino cuanto les cuesta y cuanto se van a ganar.

Esto es comprensible desde el punto de vista de un negocio económico, pero hay que recordar que lo que estamos manejando es la salud de un conglomerado de personas, donde lo humano está alterado. Aparte, que son sistemas, que en los sitios donde han sido implementados como lo están haciendo aquí, han tenido un fracaso rotundo, que ha llevado a su revisión profunda, porque han demostrado que no proporcionan felizmente las herramientas para mejorar el sufrimiento de una familia con un problema de salud, siempre hay una tranca para que el servicio que se presta termine bien, como lo han demostrado los colegas, en sus observaciones y experiencias.

Es una empresa transnacional española, con agencia en Colombia y ahora en Venezuela, ha sido muy criticada en el vecino país, como empobrecedora de la atención en salud pero que da muy buenos dividendos económicos para sus dueños, pero no así para los que giran alrededor del servicio de salud. El servicio lo venden con algunas ventajas para los pacientes, como la cobertura, lo deducible, el

monto asegurado, la edad para la afiliación, la preexistencia de exclusiones, descuentos y clínicas afiliadas.

Cada uno de estos puntos deberían discutirse para ver si es verdad que son ventajas. Las desventajas es que tiene muchas exclusiones, los cupones para consultas médicas, solicitan exámenes a las personas de la tercera edad para aceptarlos, no cubre en el exterior, a menos que sea un accidente, sinó hay que comprar una tarjeta MIC, encajonan al paciente a médicos afiliados a ellos, el paciente no decide quien es su médico, el médico además trabaja pensando en costos, por lo tanto, ha crecido la rabia de los médicos hacia esta compañía por lo bajo que tasan los honorarios, además del desprestigio que quieren someter a este gremio, creando una matriz de opinión generalizada tal como que "hay médicos que estafan con la salud".

Esta es una empresa que vende servicios, por lo tanto no tiene agentes de seguros, que es la figura intermediaria entre el paciente una compañía de seguros, utiliza ejecutivos vendedores, por lo tanto no hay la información profesional completa que se requiere en estos casos. Creo que con intereses obvios.

Por último, creo que deberíamos estar pendiente de la aprobación de las leyes de Seguridad Social, la Ley Orgánica de Salud, establecer una gran discusión de la gestión de estas empresas y tener mucho cuidado en la afiliación a estas compañías que creo que son pan para hoy y hambre para mañana. Estas compañías mercantilizan en grado extremo, los servicios de salud, alejando el verdadero fin del médico que es su vocación, para prestar un servicio digno y de alta calidad al enfermo que lo amerite.

Dr. Eduardo Mata Ruiz

5 • Relación de Agencia entre los seguros o prestadoras de salud (los que ganan dinero) con paciente-médico (que es el que cura).

Cuando alguien compra una cosa o un servicio se establece una relación entre el comprador y el vendedor. Es la relación de agencia. Se supone que normalmente el comprador y el vendedor tienen una información semejante sobre lo que se adquiere. El comprador se informa antes o durante la compra. Si le interesa lo compra y sino lo deja. Es una relación de agencia normal o perfecta. Pero en medicina el paciente que busca salud para su enfermedad contrata un servicio sabiendo muy poco de lo compra. Hay una asimetría entre el vendedor, el médico que sabe mucho de lo que vende u ofrece y el enfermo que sabe muy poco de lo que compra. o necesita. Es una relación de agencia imperfecta. Esto no es deseable, pero las cosas están cambiando tan rápidamente que nadie sabe como será la relación de agencia en unos meses o en muy próximo futuro.

Una de las condiciones de "mercado perfecto" es que el vendedor y el comprador tengan un conocimiento completo sobre los productos (precios, alternativas, características de calidad, etc.). Sin embargo, está condición ideal se cumple pocas veces y en general suele existir una "asimetría de información" entre el comprador y el vendedor (es decir, el comprador conoce peor que el vendedor lo que quiere comprar). Precisamente es por esta asimetría de información por lo que se establece la "relación de agencia". En esta relación el comprador (al que se denomina principal), como no tiene buena información sobre el producto que quiere comprar, pone la compra en manos de una tercera persona (que se denomina agente), quien sí que tiene conocimientos sobre el productos para que compre por él al vendedor. Es decir, existirían dos tipos de relaciones de compra:

1. Compra sin "relación de agencia" (cuando compras manzanas en el super).

Comprador → Vendedor

2. Compra con "relación de agencia" (cuando vas a la Agencia de viajes y el "agente" de la "agencia" contrata por ti el avión, el hotel, etc.)

Comprador → Agente → Vendedor

Se llama relación de "agencia perfecta", cuando el agente actúa solo a maximizar el beneficio del principal (el comprador que se pone en sus manos) (el de la agencia de viajes te busca el mejor hotel, al mejor precio, el mejor vuelo).

Se llama relación de "agencia imperfecta" cuando el agente actúa en contra (o no totalmente a favor) de lo que busca el principal (el de la agencia te busca un hotel cutre porque es de un amigote que le paga una comisión).

En sanidad, el paciente (principal) establece una relación de agencia con el médico porque desconoce lo que quiere comprar y supone que el médico sí lo conoce. Por ejemplo: el paciente que tiene que operarse de una prótesis de rodilla, deja en manos del cirujano, la elección del tipo y modelo de prótesis (cementada, no cementada, cabeza metálica. o de cerámica, marca tal o cual) pensando obviamente que éste elegirá la que maximice su beneficio (la mejor para él). Si el cirujano lo hace así, se establece una relación de agencia perfecta. Ahora bien, puede ser que el cirujano, en lugar de ponerle una prótesis de rodilla, le haga una osteotomía, aún a sabiendas de que la rodilla "está pasada" para la osteotomía, debido a que en el convenio que tiene para operar la lista de espera en la privada, factura como una prótesis y además se ahorra el implante y lo soluciona con dos grapas. Evidentemente esto es una relación de agencia imperfecta porque el cirujano no busca maximizar el beneficio del principal (paciente).

No siempre la relación de agencia imperfecta debe entenderse como un sinvergonzonería. Posiblemente el ejemplo que puse sea un poco exagerado. Generalmente la relación de agencia imperfecta se da cuando hay una diferencia entre los intereses del agente y el principal. El paciente (principal) tiene unos intereses diferentes a los

centro médico

Dr. Federico Fernández Palazzi

que tiene el médico (agente) e incluso diferentes de los que tiene el financiador (administración). El interés fundamental del paciente es efectivamente recuperar la salud, pero sin reparar en gastos (generalmente le da igual lo que se gaste), sin embargo el interés del médico es recuperar la salud del paciente pero al precio más razonable posible y posiblemente a la administración lo que más le interese es el precio y no tanto la recuperación de la salud. Aquí se da un conflicto de intereses entre los agentes y principales, que lleva a una relación de agencia imperfecta.

Pongamos un ejemplo de nuestra especialidad: Un paciente de 75 años que tiene que ponerse una prótesis de cadera. Indudablemente el paciente desearía que se le pusiera la prótesis más cara del mercado (no cementada, modelo americano que vale 600.000 pesetas), sin embargo el traumatólogo cree que con una Charnley cementada tendría los mismos resultados o mejores en su condición (150.000 pesetas). La administración estaría encantada que se le pusiera una Moore (30.000). Al final se impone el criterio del traumatólogo y se pone la Charnley. Se produce una relación de agencia imperfecta. El traumatólogo como

agente del paciente, elige una prótesis que no es la que desearía el paciente (no actúa totalmente siguiendo el criterio del paciente). El traumatólogo, como agente del financiador, también se da una relación de agencia imperfecta (no actúa maximizando el objetivo del financiador que es el mínimo gasto).

Mi opinión es que la relación de agencia en sanidad tiene importancia en tanto en cuanto, el médico, debido a esta relación, es el principal gestor del gasto, es el que genera la mayor parte de la demanda (el paciente solo genera demanda en la primera consulta) y por tanto las medidas de racionalización deben ir dirigidas sobretudo al médico y no tanto al paciente, como se estipuló en otros tiempos al intentar introducir copagos, coseguros, ticket moderadores, etc.

"Aquí, en este Consultorio, ejercemos la Medicina correctamente. No atendemos a pacientes de Sanitas".

Alonso Quijano



Derelicto de la salud . ¡Ahora gráfico!

"Entonces dale de alta y mándalo a su casa antes de que se despierte"