



Venemergencia

20 años de un sistema de salud disruptivo y con impacto social

Rafael Arráiz Lucca
Guadalupe Burelli

Venemergencia

20 años de un sistema de salud
disruptivo y con impacto social

Rafael Arráiz Lucca
Guadalupe Burelli

Gracias a nuestras esposas e hijos, familiares, socios, clientes, aliados, equipo de trabajo y amigos por inspirarnos y ser nuestro motor para construir La V. Más que materializar un sueño, hemos trabajado por un propósito y eso ha sido posible porque ustedes nos han acompañado incondicionalmente.

Andrés Simón y Luis Enrique

Venemergencia

20 años de un sistema de salud
disruptivo y con impacto social

TEXTOS

Rafael Arráiz Lucca
Guadalupe Burelli

EDICIÓN:

Andrés Simón González-Silén
Luis Enrique Velázquez Díaz

COORDINACIÓN EDITORIAL
Isabela Iturriza Soulés

FOTOGRAFÍA
Archivo Venemergencia

DISEÑO GRÁFICO
Pedro Quintero

IMPRESIÓN
Editorial Arte

DEPÓSITO LEGAL
DC2025001533

ISBN
978-980-6476-95-0

© Copyright 2025

Contenido

- 9** Prólogo
- 13** Introducción
- 15** Dos estudiantes en la Escuela José María Vargas de la UCV [2001-2003]
- 23** Nace *Venemergencia* [2004]
- 27** Los paramédicos del Ávila [2005]
- 31** Servicios médicos para las empresas [2005]
- 35** La primera oficina [2006], y el grado de médicos [2007]
- 43** La influencia del *IESA* y la *Fundación Venemergencia* [2007, 2011]
- 53** De emprendedores a empresarios: la primera transformación [2011]
- 61** La telemedicina: un médico a un botón de distancia [2012]
- 67** La complejidad del entorno: un desafío [2017]
- 71** La profesionalización del equipo [2018]
- 77** Nuevo servicio: *Venemergencia Auto* [2018]
- 85** Se consolida la expansión nacional: la segunda transformación [2020]
- 89** Nace *Urgent Care* [2022]
- 101** La tecnología como parte del ADN corporativo [2024]
- 105** Un caso de estudio: consultamos a la directora académica del *IESA*
- 111** “Ya Somos”
- 115** Observaciones finales
- 121** Bibliohemerografía
- 123** Cronología breve

Prólogo

Gustavo Roosen
Agosto 2025

Venemergencia: 20 años de un sistema de salud disruptivo y con impacto social es un libro a cuatro manos: las de los autores [Rafael Arráiz Lucca y Guadalupe Burelli] y las de los actores [Andrés Simón González-Silén y Luis Enrique Velásquez Díaz], narradores ellos mismos de la construcción de un proyecto y una empresa en la que se conjugan calidad profesional y gerencial con un hondo sentido social. La inteligente decisión de construir el texto con relatos de primera persona confiere al libro el valor de testimonio. Lo reconocen los autores cuando señalan que “no hay mejor forma de contar una historia de pasión, perseverancia, errores y éxitos que a través de las voces de quienes la vivieron, con toda su autenticidad, sus emociones y sus detalles más íntimos”.

La lectura del libro lleva naturalmente a pensar en los valores que dan forma a una sociedad. Es oportuno hacerlo en tiempos como los que corren, marcados por retos y escenarios desafiantes. Valores presentes en esta obra como la creatividad, el emprendimiento, la constancia, la solidaridad, la visión social de la vida, han sido siempre fuerzas generadoras de entusiasmo, sobre todo cuando han venido combinadas con el aporte del saber, de la calidad profesional y del manejo de las herramientas gerenciales. Los emprendedores de *Venemergencia* han entendido que lo que define la pertinencia de una empresa son sus fines y objetivos, su aporte a la sociedad, su gente, la calidad de sus servicios, su buena administración, la valoración de la experiencia y la apertura a la innovación y a los avances tecnológicos.

Junto con la mención de estos valores, parece preciso renovar la atención sobre el trípode que configuran los conceptos de Empresa, Estado y Sociedad, fundamentalmente para examinar sus relaciones, los campos en los que convergen o deben y pueden hacerlo, los alcances de cada uno y sus condiciones específicas. Sobre todo, es relevante el espacio que comparten: el de las libertades, los derechos, las obligaciones, siempre con el foco en las personas, en el ciudadano, en el bien colectivo, en el crecimiento como nación.

Pensar en la historia de *Venemergencia* es, de algún modo, pensar en esos valores. Es constatar que no es suficiente una buena idea. En su construcción convergen vocación, dedicación, compromiso, obsesión por el objetivo. Es asumir que propósitos como acercar la medicina a la gente, atender oportunamente las urgencias, abaratar los costos de la atención médica, ampliar la cobertura de los servicios, responder con eficacia a una necesidad de la comunidad, solo pueden lograrse desde una perspectiva que combine preparación profesional, formación de especialistas, inserción en la realidad, fomento de las alianzas, acertado manejo de las herramientas de la gerencia y de la administración.

En el caso de *Venemergencia* resalta la adopción temprana y la constante adecuación a las innovaciones tecnológicas para el logro de los objetivos. Crear una plataforma tecnológica de servicios y hacer uso de las potencialidades de la tecnología permitió hacer realizable la propuesta soñadora de poner servicios de salud al alcance muchos. Otro factor que explica su éxito y que la identifica es, sin duda, la importancia de una asociación fértil entre dos personas que comparten una visión y que se respetan, con espíritu de cuerpo, con puntos de vista que suman, con personalidad y capacidad de diálogo. Un equipo así activa la relación personal con los emprendedores y se enriquece con la participación de un mentor, capaz de aportar experiencia y solidaridad activa. Lo que la hace especialmente particular es la definición de su misión, de su objetivo: la salud, la gente, la humanización del sistema de salud oportuno, de calidad.

Este libro es un relato que no evita la honesta mención de los desaciertos. Los emprendedores-narradores destacan lecciones como el valor de la perseverancia en el esfuerzo, el aceptar que los productos no siempre llegan, que el acceso al capital es directamente proporcional al mérito de las propuestas, que importa sumarse al mundo profesional pero que importa mucho más hacerlo con excelencia, con nuevas propuestas, con un claro compromiso con la tecnología, con respuestas efectivas a las necesidades de la sociedad.

Para los investigadores y para escuelas de gerencia, *Venemergencia* se ha convertido en un caso de estudio. Allí convergen desde la definición de objetivos hasta la descripción de planes y listados de acciones y responsabilidades. Están presentes las motivaciones al pensamiento gerencial expresado en los medios, las experticias, la atención a los detalles, la capacidad de adaptación. Han sabido manejar la relación con el financiamiento, la productividad empresarial, la calidad del servicio y muy especialmente la perspectiva social. Junto con la atención de los investigadores, *Venemergencia* ha sido objeto de observación y reconocimiento por parte de organizaciones que premian la excelencia y las distinguen con sus acreditaciones.

Venemergencia se identifica gráficamente con una V. Es la V de Venezuela, pero también de vocación, de voluntad, de visión, de vigilancia, de valor, de vanguardia. Venezuela necesita hoy más que nunca de testimonios de logro como el que se narra en estas páginas, testimonio de experiencias estimulantes, de demostraciones creatividad incluso en circunstancias difíciles, de convertir necesidades en oportunidades, de sobreponerse a las dificultades para ver en ellas desafíos. *Venemergencia* ha sabido reunir gente dispuesta al riesgo y a asumirlo proactivamente. Gente que, a decir de los emprendedores-narradores de este libro, saben “unir pensamiento, acción y sentimiento”.

Gustavo Roosen, abogado y empresario venezolano. Ha sido Ministro de Educación, presidente de empresas como PDVSA, CANTV y Alimentos Polar. Actualmente es Presidente de Envases Venezolanos y Presidente del Instituto de Estudios Superiores en Administración (IESA). Su trayectoria lo ha consolidado como referente en gerencia, innovación y formación de líderes en Venezuela.

Introducción

Quienes tenemos entre nuestras líneas de investigación la historia empresarial venezolana, el caso de *Venemergencia* es enfáticamente singular. Nació como un emprendimiento de dos jóvenes estudiantes de Medicina en la Escuela José María Vargas de la Universidad Central de Venezuela (UCV), hace veinte años, y hoy en día es una empresa prestadora de servicios de salud con un poco más de mil trabajadores y todo, como sabemos, en un entorno anegado por las dificultades. Además, se trata de un modelo nuevo, enfocado en desatar nudos para los pacientes y para las empresas de seguros, agilizando la atención de emergencia, brindando un trato humano, y reduciendo los costos para las aseguradoras y para los asegurados. Además, ha sido un modelo de negocios en donde el impacto social determina una buena parte de su desarrollo.

Todo lo dicho en el párrafo anterior está muy lejos de ser fácil y, por lo contrario, se ha necesitado de una combinación de arrojo, mucho foco y pie de plomo que ha hecho posible esta historia de éxito. Sigamos paso a paso en las voces de los protagonistas el desarrollo de esta empresa tan joven como sus creadores, y ya tan madura como la experiencia acumulada en dos décadas de intenso crecimiento.



Dos estudiantes en la Escuela José María Vargas de la UCV (2001-2003)

La historia de *Venemergencia* comienza en el año 2001 cuando dos jóvenes estudiantes de Medicina se reconocen en la Escuela José María Vargas de la Universidad Central de Venezuela, el primer día de clases. Esos estudiantes son los mismos doctores protagonistas de hoy: Andrés Simón González-Silén y Luis Enrique Velásquez Díaz. Aquellos inicios los recuerda González-Silén:

“Coincidimos en la Escuela Vargas cuando comenzamos a estudiar Medicina en el 2001 y reconozco a Luis como la única cara familiar allí porque veníamos del Colegio San Ignacio donde ambos estudiamos, aunque no somos de la misma promoción ni éramos amigos. Yo no quería ir a la Escuela Vargas sino a la Razetti, donde se habían formado mi abuelo y mi padre, pero llegué de último a la inscripción de Inglaterra, donde terminé mi bachillerato, y por cosas de la vida, quedé en la Vargas. Ahí, casualmente, yo tenía una prima hermana en quinto año de la carrera que nos invitó a hacer una guardia en la emergencia estando nosotros apenas en el primero. Eso es un hecho importantísimo para nosotros, porque normalmente no se hacen guardias hasta quinto año y no ves pacientes hasta tercer año.

En el año 2001, la emergencia del Hospital Vargas, que es referencia nacional, era prácticamente un hospital de guerra a donde llegaba todo tipo de pacientes. Allí empezamos a ver la realidad de la emergencia: por un lado, muy positivo para nosotros aprender a suturar y a manejarnos en ese entorno y, por el otro lado, comenzó a llamar nuestra atención cómo funcionaba el sistema de salud. Mucha gente llegaba al hospital y era atendida varias horas después porque quizás había ido por una situación que no era una emergencia real, tal vez un dolor de cabeza, contra un herido de arma de fuego que siempre tendrá prioridad.

Hicimos muchas guardias en primero y segundo año, y eso nos ayudó a entender qué podíamos hacer con respecto a las emergencias. A Luis Enrique le gustaba mucho el tema, pues había pertenecido al CEL [Centro Excursionista Loyola], donde dictaba los cursos de primeros auxilios y yo, con el *background* médico familiar, había recibido algo de entrenamiento de mi padre y me fascinaba sobre todo la cirugía, que es la parte más práctica.

La experiencia de hacer guardias develó nuestra pasión por la emergencia que fuimos canalizando a través de cursos de certificación en el ámbito pre-hospitalario, es decir, en la parte de emergencia, como paramédicos: *Pre-hospital Trauma Life Support, Basic Life Support, Advanced Cardiovascular Life Support*, certificaciones que para ese momento se daban aquí; aunque eran norteamericanas. Todo eso nos otorgaba un estatus de paramédicos que, sumado a la experiencia práctica en la emergencia, nos daba las credenciales para impartir clases de primeros auxilios. Así que pensamos: vamos a enseñarle a la gente cuándo correr y cuándo no correr a un hospital, cómo asistir en la casa y cómo dar reanimación cardiopulmonar, entre otras cosas. Estuvimos analizando los cursos que había aquí: el de la Cruz Roja, todos los sábados durante dos meses, era algo intenso en términos de tiempo y hasta aburrido para una persona común, y los otros cursos de la *American Heart Association* eran demasiado costosos, así que nos propusimos hacer uno más tropicalizado, a nuestra manera.

Diseñamos un programa de ocho horas académicas, de ocho a cinco de la tarde, adaptado a una modalidad que era la que nos gustaba a nosotros; que consistía en la evaluación inicial del lesionado, darle reanimación para mantenerlo vivo y, después, abordar el resto de los problemas de primeros auxilios. Hicimos nuestro programa, hicimos una presentación de *Power-Point* que pasamos a láminas de acetato para proyectarlas, y nos dirigimos a nuestro Colegio San Ignacio para pedirles un salón donde dictar el curso. Nos apoyaron de inmediato, tanto con el espacio como con la logística para las inscripciones de los participantes.

Necesitábamos maniquíes, pero no teníamos un centavo con qué comprarlos, de manera que fabricamos dos con material de desecho prácticamente. Uno, que era un adulto, lo hicimos con una chaqueta de mi papá rellena con una almohada y una bandeja por debajo de la misma para que simulara el esternón, de modo de poder enseñar las compresiones torácicas en el pecho; y el otro fue una muñeca de la hermana de Luis, que representaba a un paciente pediátrico, a la que podías insuflar para dar respiración boca a boca y se le expandía el pecho por medio de un tubito de cartón que le pusimos por la garganta.

El éxito de ese primer curso fue que llegábamos y decíamos: 'somos estudiantes de Medicina con estas certificaciones, por eso podemos estar aquí, pero entendemos que ustedes no quieren aprender las palabras ventrículo, aurícula, fibrilación, sino que quieren de verdad aprender a mantener a alguien vivo y nosotros les vamos a enseñar a hacer eso, pero además les vamos a explicar un poco cómo es este tema de urgencias y emergencias'. Entonces, eso de hablar a las personas en un lenguaje no técnico, sino uno para llegarles, funcionó muy bien; lo único que no funcionó muy bien es que el esfuerzo para conseguir esas primeras veinte personas fue demasiado grande. Es decir, buscar ese modelo *retail*, sin saber qué era, fue arduo de lograr tomando en cuenta que teníamos que concentrarnos en nuestras materias de la universidad, y que bajo ningún concepto, ninguna

idea, ni ningún sueño, teníamos aún la palabra empresa o emprendimiento en la cabeza.

Luis organizaba todos los detalles como la guía de primeros auxilios que hizo en *Word*, mientras yo me metí en el tema de la imagen y realmente lo montamos todo súper rápido. Después del primer curso me fui a buscar empresas como posibles clientes. Algunos de nuestros amigos, en ese momento universitarios jóvenes, se empleaban como guías en los campamentos de verano, así que nos fuimos a uno que era muy conocido; les dijimos que cómo era posible que mandaran a unos muchachos como guías a cuidar a unos niños sin la suficiente preparación, y que si estos estudiantes de Medicina ‘ultra preparados’ les dábamos una instrucción de primeros auxilios, darían un valor agregado a su campamento porque ante una eventualidad sabrían bien qué hacer. Funcionó, y ese fue el primer contrato B2B¹, ya no *retail*, y en donde entendimos que ofrecerlo a grupos podía tener éxito. Adicional a eso, empezamos a hacer botiquines de primeros auxilios para vender como había hecho Luis en el Centro Excursionista Loyola [CEL]. Lo otro fue que nosotros con ese currículum, tomando en cuenta que en Venezuela no existe un reglamento, ni una ley, ni nada que se parezca a un orden en el ámbito de la salud prehospitalaria o de los paramédicos, tomamos la decisión de que eventualmente también daríamos asistencia para eventos, con el objetivo de poder tener acceso a las emergencias de las personas y satisfacer el entusiasmo que teníamos”.

También, aquellos comienzos los recuerda el doctor Velásquez, con coincidencias naturales, afirma:

“Somos dos personas que probablemente en el colegio nunca hubiésemos hablado, porque tenemos personalidades totalmente distintas, pero al entrar a la Escuela de Medicina llegamos al Hospital Vargas, reconocimos que éramos caras conocidas y empezamos a conversar. A los pocos meses de haber empezado, una prima de Andrés, que estaba en el último año

¹ Business to Business

de la carrera, nos invitó a hacer una guardia. Y la realidad es que nos enamoramos de todo el proceso desde el primer instante; hicimos muy buenos amigos y empezamos a participar sin necesidad de la prima, pues ya las enfermeras sabían que nosotros queríamos ayudar. Creo que la gente se daba cuenta de que lo disfrutábamos, y como en el hospital siempre sobra trabajo, decían, pues si hay alguien que quiera venir a ayudar, bienvenido. Podría decir que en aquel entonces más que profesores, tuvimos residentes, chamos que tal vez estaban en el primer, segundo o tercer año de la especialidad, que fueron tan buenos con nosotros que considero que parte de lo que logramos fue porque esa gente nos abrió las puertas. Ellos tenían mil cosas por hacer, pero también dedicaban tiempo a sentarse y explicarte, a echar broma contigo, a enseñarte las cosas en la vida real. Diría, entonces, en ese sentido, que tuvimos muy buena mentoría.

Cuando la prima de Andrés rotó para la Maternidad Concepción Palacios, nos invitó a hacer guardias allá y así fue como en el primer año estábamos también atendiendo partos. Además de que ya suturábamos y poníamos tubos, hacíamos muchas otras cosas como atender pacientes heridos por arma blanca que necesitaban ser suturados, así íbamos practicando. Ahí fue cuando creo que, de una manera bastante inocente, nos dimos cuenta de que la gente llegaba sin haber recibido un primer auxilio: el puñaleado, el cortado al que tal vez le habían echado borra de café para parar la hemorragia o el que había sufrido un infarto y nadie había sabido qué hacer. Como realmente nos gustaba estar allí, sobre todo en la parte de trauma, decidimos hacer un curso que se llamaba PHTLS: *Prehospital Trauma Life Support*, que era el más importante en cuanto a atención prehospitalaria y, luego, muchos otros reconocidos a nivel internacional, que ya Andrés les ha referido.

Tan pronto terminamos de dar el segundo curso, un amigo de Andrés nos ofreció hacernos una compañía. Decidimos llamarla 'Venemergencia' y agregarle las siglas GV, por nuestros apellidos, para que el registro no pusiera

trabas con el nombre, pero el gestor que se ocupó de los trámites se confundió y puso AG. Así quedó.

La estructura de costos de los cursos iniciales era muy graciosa, porque como los martes había dos por uno en un conocido restaurante de pizza y nosotros queríamos poder comernos nuestra pizza, si el curso daba para pagarlas, estábamos bien servidos. ¡Éramos felices! Pero empezamos a meternos unos kilos y nos dimos cuenta de que no todo podían ser las pizzas, y que ya necesitábamos hacer diplomas para los asistentes. Así que nos compramos una impresora para ello, y comenzamos a hacer algo de economía metiendo todo lo que iba sobrando en una cajita fuerte azul chiquitica, y lo reinvertíamos: cuando en la cajita había plata para comprar un maniquí, comprábamos el maniquí. Y así íbamos, poco a poco cubriendo las necesidades que surgían.

El nuestro siempre fue un crecimiento muy estructurado, orgánico, lo más organizado posible y entendiendo que lo que se producía se reinvertía, pues en ese momento no teníamos la mentalidad, ni la posibilidad de tener acceso a crédito o de que alguien nos prestara plata, pues éramos unos chamos. Teníamos, eso sí, una gran ventaja: nuestros papás nos mantenían. Nosotros no necesitábamos producir para vivir”.





Nace *Venemergencia* (2004)

Como vemos, el 9 de junio de 2004 nace jurídicamente *Venemergencia AG, C.A.*: se materializa algo que tres años antes había surgido del fervor de dos muchachos por el tema de la emergencia hospitalaria. El abogado Jorge Gallegos fue quien formalizó la empresa y permanece ligado a la compañía como director externo. Sigamos el desarrollo de esta aventura. Señala Velásquez:

“Cuando en 2004 creamos la compañía, montamos nuestra primera página web.

Me acuerdo claramente de ese día, lo veo, estábamos sentados en la casa de Andrés conversando y ponemos en la página ‘Curso de primeros auxilios’. Y los dos dijimos, ‘oye, pero esa página está como chimba, ¿qué más inventamos?’. Y decidimos poner dos cosas más: ‘vendemos botiquines de primeros auxilios y hacemos asistencia paramédica en eventos’, porque nosotros somos paramédicos, de manera que vamos a poner que lo hacemos.

A los pocos días, nos estaban llamando para comprar los primeros botiquines y nosotros, que no estábamos preparados para la respuesta tan inmediata, respondíamos: ‘estamos hoy *full* en reuniones, al final de la tarde le man-



damos las propuestas', y salíamos corriendo a *Locatel* y *Farmatodo* con nuestra lista de medicamentos, y a *EPA*, donde compramos las cajas, e hicimos los primeros botiquines con ayuda, incluso, de nuestros papás. Les tomamos la foto una vez terminados y nos compraron los veinticinco primeros botiquines desde Maracaibo.

Y así mismo empezamos con la parte de asistencia paramédica en eventos. Nos contrataban para bodas, eventos deportivos y corporativos; íbamos con nuestros bolsitos listos para atender la situación que se presentara. Éramos nosotros con lo esencial, nada más. Para ese momento estábamos en tercer año, pero teníamos tan buena relación con los médicos del hospital que ante alguna duda podíamos llamarlos y contar con su orientación. En esas estuvimos un par de años”.

Aggrega González-Silén:

“En aquellos tiempos fuimos a San Juan de los Morros a hacer un curso de soporte prehospitalario y ahí fuimos conociendo a mucha gente del medio: paramédicos, bomberos y en general personas de estratos sociales, condiciones socioeconómicas y niveles educativos diversos, con quienes empezamos a establecer amistad; y resulta que toda esta gente era la que operaba las ambulancias de los bomberos en las ciudades, los paramédicos que estaban en Protección Civil.



Entonces, nos planteamos: '¿cómo podemos nosotros hacer la diferencia cuando nos contraten?'. Porque en ese momento la gente pedía ambulancias para los eventos y nosotros les explicábamos que la ambulancia la iban a utilizar muy poco, o nunca. Lo que se necesitaba era darle atención a la gente que estaba ahí para que el espectáculo continuara; es decir, podíamos resolver en el sitio los problemas por los cuales a veces las fiestas o los eventos se entorpecen, y la gente se tiene que ir. Además, si de verdad necesitas una ambulancia, nosotros teníamos los convenios y las alianzas con los bomberos y con la gente indicada para poder tenerla allí en dos minutos. Y, efectivamente, así empezamos a hacer asistencia paramédica a eventos deportivos.

Después, uno de los primeros clientes fue una compañía de protocolo de fiestas que se llama Evenseg. Nuestro punto era: si alguien se va a gastar tanta plata en una fiesta, ¿por qué no colocaría a unos paramédicos por ahí escondidos en la cocina, para que si pasa algo podamos resolverlo? Por ejemplo, si alguien se corta con un vaso, lo extraemos de la fiesta, lo metemos en la cocina, lo suturamos o hacemos lo que sea para que la fiesta siga adelante. Así fue, no había competencia, y eso funcionó muy bien. Por ahí aparecieron unos artículos muy cómicos sobre nosotros en aquel entonces, que titulaban algo así como: 'Paramédicos de fiesta en fiesta' ”.



Los paramédicos del Ávila (2005)

Sigue González-Silén:

“De ahí empezamos a crecer hasta el punto de que en el 2005 se marca un hito importantísimo, nos llaman de la Inversora Turística Caracas. Esta empresa era un consorcio que se crea entre el Fondo de Valores Inmobiliarios y el Banco Federal, para reformar el teleférico y crear Ávila Mágica en el hotel Humboldt, para lo cual querían tener ambulancias y médicos: una especie de hospital allá arriba. Nosotros no teníamos ambulancias, ni médicos, ni empleados, y aún no éramos médicos nosotros, ¿qué íbamos a hacer? Nos pusimos a pensar, y como estábamos en el Hospital Vargas rodeados de médicos, podíamos, si hubiera una emergencia, hacer un contacto telemédico. Y ahí ya empezamos con el tema de la telemedicina para manejar las emergencias a distancia en el Ávila. El hecho es que nuestra propuesta fue tan disruptiva con respecto al resto de las propuestas que les hicieron otras empresas, porque era costo-eficiente con un nivel de servicio súper positivo, que nos ganamos ese contrato. Ganarnos ese contrato representó la oportunidad de sentir que podíamos no tener límites porque ya no dependíamos solamente de nuestras cuatro manos, sino que podíamos contratar a otra gente”.

Añade Velásquez:

“Montamos una enfermería en el cerro para Ávila Mágica, y para ello contratamos a tres paramédicos que estaban allá arriba todos los días con un radio, mientras nosotros seguíamos en el hospital comunicados con nuestro radio, mientras estudiábamos. Ellos fueron nuestros primeros empleados y muchas veces, incluso, subcontratamos a nuestros jefes en el hospital para que fueran a ver a los pacientes allá arriba. ¡Nos sentíamos importantísimos!”.

Como vemos, la historia trae no pocas sorpresas: los estudiantes contratando a sus profesores. Sigamos a González-Silén:

“Cuando yo me vine de Inglaterra, lo hice solo. Mi padre se había ido del país en el 98 con toda mi familia. De hecho, no fue tan fácil que mi papá aprobara mi decisión de regresar a Venezuela, pero después de una negociación que incluyó un reto importantísimo: resultar admitido en el King’s College de Londres, me pagó el boleto para presentarme en la Universidad Central de Venezuela a estudiar en la Escuela de Medicina. Para mi padre era suficiente que pudiera tener la opción de estudiar donde quisiera. Así que me vine para Caracas y vivía en el apartamento donde yo crecí, en La Castellana que, por cierto, fue nuestra primera oficina por muchos años. En esos tiempos contábamos con la ayuda de mi nana Victoria, que atendía el teléfono y nos pasaba los mensajes cuando nos llamaban por temas de trabajo. Ella fue la que comenzó hablando de ‘La V’, como le decímos ahora internamente y por cariño a *Venemergencia*.

Entonces, cuando nos ganamos la licitación para Ávila Mágica pusimos un anuncio de trabajo en una página web gratuita, donde se posteaban solicitudes de empleo, que decía: ‘Reconocida empresa líder de su sector en proceso de expansión busca paramédicos de altísima calidad’. Rápidamente nos empezaron a llegar currículos, pero no podíamos citar a los



paramédicos para entrevistarlos en un apartamento residencial en La Castellana, obviamente. En ese momento, un amigo tenía una panadería en la avenida Blandín, frente al San Ignacio, y allá los citábamos.

Nosotros teníamos veinticuatro o veinticinco años y los paramédicos que acudían eran gente mayor de treinta, que esperaban encontrar a alguien de Recursos Humanos de una 'compañía reconocida'. Y quien estaba era yo sentado ahí con mi uniforme y una carpeta con una calcomanía de un logo que hicimos —distinto al actual—, que expresaba nuestra esencia inicial: la unión de los paramédicos y los médicos en el ámbito de la emergencia. Esa era la clave. Y ese logo tenía el escudo de los bomberos, que representa la urgencia o la emergencia; una estrella de seis puntas, la estrella de la vida se llama, que es el signo universal de los paramédicos; y el caduceo, que es el bastón alado de Hermes, emblema de la Medicina".



Servicios médicos para las empresas (2005)

"Así contratamos a los primeros tres paramédicos que mandamos al Ávila. Uno de ellos todavía trabaja con nosotros. Después de eso, entendimos que habíamos comenzado a prestar servicios paramédicos fijos y funcionó muy bien, lo que nos llevó a pensar: ¿quién más tiene esta misma necesidad de apoyo local en emergencias a quien podamos ofrecerle esto? ¡Pues las empresas de construcción!

Por motivos de seguridad, en las construcciones grandes siempre tienen una ambulancia. Nuestro planteamiento fue el siguiente: 'ustedes tienen una ambulancia y nosotros en cambio, les podemos dar por un tercio del costo, un servicio paramédico fijo. Se trata de colocar a un paramédico que va a estar ahí en una enfermería, que no solamente va a atender al tipo que se caiga en un sexto piso y lo va a inmovilizar para que lo trasladen —para lo cual te podemos mandar una ambulancia—, sino también para el empleado que tiene dolor de cabeza o al que le molesta la espalda pues carga sacos de cemento que pesan cuarenta y dos kilos, hasta que le inyectamos un tiocolchicósido, que le quita el dolor y te lo va a agradecer'. Empezamos a crear esos servicios de enfermería con la gente del grupo Sambil, que tenían varias obras y una de ellas era en La Candelaria, donde debutamos".

En el año 2005 se abren nuevas ventanas de oportunidades y crecimiento en el espacio de trabajo, las apunta González-Silén:

“Luego ocurre que cuando en algún momento del 2005, reforman y publican una ley que se llama LOPCYMAT [Ley Orgánica de Protección, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo], recibimos una llamada de la constructora Sambil donde nos dicen: ‘ustedes son los que manejan el servicio paramédico aquí y nosotros tenemos una novedad: deseamos cumplir con las disposiciones de esta ley, y no sabemos qué hacer. La ley dice que se deben hacer unos exámenes preempleo y nadie sabe qué es eso. Tengo aquí unas cotizaciones de unas empresas de salud que rápidamente se montaron en eso, pero tienen unos planes súper costosos y, además, hay que enviar a la gente para su sede. A ver qué nos pueden ofrecer’.

Cuando nos sentamos Luis y yo a estudiar la Ley nos dimos cuenta de que no dice nada específico, así que decidimos proponerles un programa costo-eficiente. Es decir, vamos a resolver el problema de la compañía con un costo bajo y, además, con la particularidad de que, desde el punto de vista de salud, no vamos a sobreexponer a la persona a exámenes como una resonancia magnética cuando no es necesaria. Además, con el beneficio adicional de que como no tenemos sede, se lo hacemos en una jornada médica en la enfermería que ya tenemos en su obra.

Pero había un sólo problema: que aún no éramos médicos y teníamos que serlo para prestar el servicio. Por suerte, en aquel momento estábamos en quinto año haciendo las guardias correspondientes y teníamos una afinidad muy positiva con los médicos jefes que eran quienes estaban en quinto cuando nosotros dos empezamos a hacerlas, coleados, en primer año; de modo que nos conocían desde que nos la pasábamos recogiendo gasas, suturando y hablando en las guardias. Nos acercamos para plantearles: ‘jefe, tú estás haciendo un posgrado, y te vamos a ofrecer la oportunidad de que cuando no estés de guardia en el hospital, te vengas a una



obra, veas a unos pacientes y ganas por ello. Adicionalmente, te vamos a dar una computadora para que no tengas que escribir porque todo va a ser rápido y tecnológico, ya que digitalizamos la historia médica del Vargas y la adaptamos a lo que necesitamos en el ámbito ocupacional’.

Así empezamos a hacer las jornadas en la obra, con ellos logrando desarrollar un método intenso y eficiente organizado por grupos para minimizar las horas de parada de la obra. Nos metimos un poco en la logística de la construcción y, como no se tenían que sacar a los obreros pues lo hacíamos todo rápido, nuestros clientes quedaban felices porque les dábamos los informes en veinticuatro o cuarenta y ocho horas; cuando eso era otro dolor de cabeza para las empresas que no tenían los informes sino hasta la semana después.

En ese tema empezamos a competir con empresas ya importantes y pasamos de las jornadas a crear también otra línea de servicio, para lo que nos inscribimos en un Diplomado en Salud Ocupacional del Centro de Extensión de la Universidad José Antonio Páez de Carabobo, que lo hacían en el Centro Cedíaz en Sabana Grande. Aquello era importante no sólo para empaparnos en el tema, sino para justificar que, aunque éramos unos niños, teníamos la capacidad, porque si íbamos a hacer una compañía para hacer medicina ocupacional, teníamos que ser especialistas en esa vertiente de la profesión. Eso para nosotros siempre fue importante y tiene varias implicaciones a lo largo de nuestra historia empresarial. Así fue como llegamos a prestar servicios en los centros de medicina ocupacional, que montamos para empresas como *Ovejita, Polar, Ama de Casa, Transbanca, Sambil*, etc., bajo la denominación de ‘*Veneocupacional*’ ”.



La primera oficina (2006), y el grado de médicos (2007)

En el 2006 hubo otro paso importante, referido por Velásquez:

“Establecimos nuestra oficina en el que había sido el consultorio del papá de Andrés, el doctor Luis González-Serva, eminente urólogo venezolano, en San Bernardino, precisamente en la calle que comunica al Centro Médico de Caracas con el Hospital de Clínicas Caracas: ¡algo así como la milla de oro de la medicina! Trabajábamos espalda con espalda los dos en un cuádrico de nueve metros cuadrados. Allí contratamos a nuestra primera empleada directa, como asistente administrativa”.

Y llega un punto de inflexión importante en esta historia: se ganan una licitación que determina un nuevo paso en el crecimiento de la empresa.

Dice Velásquez:

“Empezandito el 2007 terminábamos la carrera y estábamos en San Sebastián de los Reyes haciendo el ruralito, cuando nos llaman a participar en la licitación para poner la primera ambulancia en el relleno sanitario de La Bonanza en Charallave, y la ganamos”.



González-Silén recuerda el episodio con todo detalle:

“Estábamos en San Sebastián de los Reyes haciendo el ruralito de tres meses —siempre movíamos la influencia para estar juntos— cuando un día, en la plaza Bolívar, Luis se baja al cajero automático y mientras yo lo espero en la camioneta, suena el teléfono. Por cierto, el mismo número que hasta hoy le damos a todo el mundo y no descansa en ningún momento del día: yo me puedo ir a Marte y ese teléfono, o lo atiendo yo porque está redireccionado a veinte más que caen en uno en donde yo estoy, o se lo dejo a alguien que sabe cómo encontrarme. Es que, desde ese entonces, teníamos la obsesión de siempre estar accesibles, y creo que ha sido parte del éxito eso de que tú marcas un número y aunque sean las tres de la mañana, uno de los dos está.

Entonces, sigamos, se trataba de una compañía llamada *Cotécnica*, que nos contactó por medio de la página web para invitarnos a cotizar para poner una ambulancia fija en el relleno sanitario de La Bonanza. No teníamos ambulancia, pero obviamente, el sueño nuestro era llegar a eso algún día. Recordemos que, en algún momento, en una de esas conversaciones típicas sobre nuestros planes, una persona nos había ofrecido que, si se ne-



Primera ambulancia de Venemergencia

cesitaba una ambulancia, él tenía en Maracaibo una echada a perder y si la arreglábamos, se podía cuadrar un contrato de alquiler con opción de compra. Así fue como comenzamos con esa camioneta, una *Mitsubishi panel L300*, que no es nada distinta a la mayoría de las que tenemos hoy en día: carros pequeños, económicos y fáciles para hacerles mecánica. Ese fue nuestro primer contrato de ambulancia fija.

Luego de nuestra primera ambulancia, nos planteamos seriamente buscar la manera de ir aumentando el número de ellas, pero no teníamos dinero, y para ambulancias no hay financiamiento por el tema del riesgo, además de que es un carro que modifacas y no existía, ni existe, una cartera de crédito para el sector salud. Nos preguntábamos: ¿cómo vamos a tener más? Y esta idea empezó a tomar forma: ¿qué pasa si como conseguimos el contrato con una compañía como *Cotécnica*, vamos al banco y les decimos: 'aquí tenemos un contrato de una empresa que factura tanto al año, que es la garantía para que nos den un crédito y podamos comprar la ambulancia. No nos van a financiar la ambulancia, sino el capital de trabajo con nuestra garantía del contrato'. Eso funcionó y empezamos a comprar ambulancias con el Banco Venezolano de Crédito primero y, después, con otros bancos".

La situación para el año 2007 es muy distinta a la del 2002, y apenas han pasado cinco años; la refiere Velásquez:

“En 2007, ya contábamos con alrededor de treinta a cuarenta personas empleadas fijas y teníamos un tiempo en lo de la medicina ocupacional, haciendo los exámenes médicos preempleo, prevacacionales y post vacacionales, cuando empezamos a hacer laboratorio clínico, porque nos dimos cuenta de que a quienes se les solicitaba un perfil preempleo, había que hacerles exámenes de laboratorio. Así que decidimos crear nuestro propio negocio: ‘Velenlab, el laboratorio que se acerca a ti’, que nos permitió advertir que, si queríamos generar algún tipo de impacto en el sistema de atención, teníamos que buscar cosas que facilitaran el acceso de la gente a la salud. Y ese es uno de los puntos que yo creo más importantes en nuestra filosofía: las cosas que hacemos siempre tienen como trasfondo, como objetivo, hacer accesible la salud.

Para montar el sistema digital del laboratorio contratamos a unos jóvenes recién graduados de la Universidad Simón Bolívar (USB), diseñamos un sistema para que la gente se metiera por internet y, según su conveniencia, seleccionara la fecha y hora para su cita, pusiera qué exámenes del laboratorio debía hacerse, pagaba y nosotros íbamos a su casa, le tomábamos las muestras y le enviábamos el resultado por correo electrónico”.

Como hemos visto, el año 2007 se presenta lleno de novedades y una muy importante es que terminan la carrera, y los médicos ya graduados buscan especializarse. Sin duda, en el horizonte de ambos estaba dar ese paso. Veamos qué hicieron, nos relata González-Silén:

“Yo quería ser cirujano como mi padre, y Luis quería ser gastroenterólogo, es decir, un médico internista con una especialización. En algún momento, alguien me recomendó hacer una maestría de Administración de Empresas (MBA), en el Instituto de Estudios Superiores de Administración (IESA), la mejor

escuela de negocios de Venezuela y una de las más importantes de Latinoamérica. Nuestra oficina estaba en San Bernardino, así como el Instituto, lo que facilitaba hacerlo en tiempo parcial: un par de clases a la semana en la tarde y en la noche. A pocos días de salir de la Escuela de Medicina, comencé ahí y Luis empezó a hacer una residencia asistencial, que es una especialización en Medicina Interna, en el Hospital José Gregorio Hernández. Igualmente, comenzamos a hacer los dos juntos el rural en Salud Baruta. Pedimos quedar ahí por el tema de atender la compañía, y al mismo tiempo también nos empleamos en clínicas privadas para entender cómo era la dinámica de la salud privada en el contexto de la emergencia. Los dos ingresamos como residente de la Emergencia, el nivel más raso que hay, en clínicas renombradas de la ciudad. Y así estábamos: dirigíamos la compañía, hacíamos rural, las especializaciones de cada uno, en Medicina y en Administración y, a la vez, trabajábamos como médicos residentes en clínicas privadas”.

Entre 2007 y 2009 la empresa registra avances importantes. *Venemergencia* ha crecido al punto de duplicar el número de empleados. Ya no se trata de la afición de dos muchachos soñadores, sino algo grande que de alguna manera comienza a salirse de las manos. Entonces, se plantean seriamente retirarse de la medicina para dedicarse por entero a su empresa. Redefinen su estrategia y modelo de negocios para enfocarse en las compañías de seguros y ya no tanto en el B2B o *retail*. Sigamos lo que dice González-Silén:

“Del 2007 al 2009 realmente son unos años determinantes: ya somos médicos y tenemos la presión social y propia de qué viene a continuación, ¿vamos a seguir siendo médicos o vamos a perseguir este tema de la empresa? Nosotros todavía no extraímos nada de la compañía, ni sueldos. Hasta ese momento se autofinanciaba y nos daba la capacidad de tener más flujo de caja para poder comprar más maniquíes, más ambulancias y hacer más cosas. Pero lo cierto es que ya le dábamos servicios a las compañías más importantes del país y habíamos crecido, pues cuando terminan esos dos años ya tenemos alrededor de cien empleados.

En el 2009 llegamos al punto donde se nos salió de las manos, evidentemente ya lo nuestro no era una afición y nos dimos cuenta de que podía haber un futuro en esta actividad. Y, bueno, mi lado de la historia es que un día alguien me dice: '¿qué vas a hacer tú con tu vida de adulto?'. Yo le digo: 'voy a ser cirujano y voy a tener mi compañía *Venemergencia*. Va a ser una historia perfecta, entre el quirófano y la oficina'. Me dice: 'Supermán no existe. Tú y Kike son unos tipos competentes que van a querer ser excelentes en lo que hagan. Si tú estás entre el quirófano y la oficina, va a haber alguien que va a estar más tiempo en el quirófano, y otro que va a estar más tiempo en la oficina. Entonces, por razones de compromiso y tiempo, no vas a poder ser excelente. Hay que definirse'.

La realidad es que para mí fue una decisión muy rápida, para Luis fue una decisión más lenta. Incluso, hubo una oportunidad cuando tuvimos que hacernos preguntas serias con respecto a nuestra participación en la compañía, por ejemplo, ¿cuánto vale? Finalmente, tomamos la decisión de retirarnos los dos de la medicina, y dedicarnos por entero a crear este sistema de salud para que las compañías de seguros puedan evitar las visitas innecesarias a las clínicas. En consecuencia, la gente va a tener mejor calidad de vida y las compañías un menor costo; por cierto, la experiencia y reducción de costos de los servicios médicos son el *leitmotiv* de la compañía hasta la fecha. Yo dejé de ver pacientes ese mismo día. Luis se mantuvo como adjunto del Hospital José Gregorio Hernández del Seguro Social por un tiempo más".





La influencia del IESA y la Fundación Venemergencia (2007)

Como ya comentamos, el IESA como espacio de formación académica fue el destino de Andrés Simón González-Silén. Faltaba ese aprendizaje para el manejo eficiente de la visión y estrategia de la empresa:

“En el IESA vi una materia que se llama ‘Empresa, Estado y Sociedad’. Es el tipo de materia que no es muy popular porque para los administradores e ingenieros no es atractiva, algo parecido a salud pública para los médicos. Pero el hecho es que en esta materia conocí cómo debe ser el funcionamiento entre la empresa, el Estado y la sociedad para tener un balance equilibrado que sirva a la vida de las personas. En ese momento la relación entre el sector privado y gubernamental no era la mejor, hablábamos de temas de regulación, autorregulación, y empiezo a pensar respecto a lo nuestro. Tenía ese componente social estratégico desde el punto de vista del negocio, y le digo a Luis: ‘vamos a tener un problema en el futuro, y es que en Venezuela no hay paramédicos certificados. No existe la Ley del Ejercicio Paramédico. Cualquier persona, como tú o yo es paramédico, y nosotros somos unos fiebrudos a los que no se nos va a morir nadie en las manos. Pero ¿qué pasa cuando venga uno que no sea como nosotros y

8.800 personas han recibido capacitación certificada como primeros respondedores desde el inicio de la Fundación

sea un pirata no estandarizado que lo haga a su manera? ¿Cómo vamos a ser la compañía de servicio de salud primario de emergencia más grande del país, con un personal que no te va a dar ese nivel de calidad siempre? ¿Cómo vamos a ser la empresa más grande del país si no vamos a poder llegar a todos lados? Porque el ochenta por ciento del país vive en condiciones de vulnerabilidad'.

Con estos problemas en la cabeza estoy por terminar el *MBA* en el *IESA* haciendo mi trabajo especial de grado con un ingeniero muy inteligente, a quien le propongo hacer un estudio sobre qué han hecho empresas importantes en Venezuela para mejorar y elevar el nivel técnico del recurso humano de su sector. Por ejemplo: ¿qué hizo *Polar* cuando necesitaba soldadores de verdad calificados para pegarle candela a las máquinas que había comprado en Alemania? ¿Qué hizo *Cativen* cuando tenía un problema con la experiencia de la atención al cliente? Veo que *Sigo* había hecho una universidad corporativa, *Polar* creó una escuela, se aliaron con universidades... En conclusión, el resultado de mi tesis fue que había que hacer una Fundación, una organización sin fines de lucro como iniciativa social que nos permitiera en el día de mañana empujar dos objetivos: el acceso a la salud en comunidades vulnerables, y crear una carrera de paramédico en universidades nacionales. Pero surgió esta pregunta: ¿quién hace una Fundación cuando no tiene plata para darle? Pensamos en que como nosotros somos especialistas en dar cursos de primeros auxilios, pues íbamos a hacer uno especialmente para paramédicos como manera de obtener fondos. Pero cuando diseñamos uno comparable con el currículum americano y el europeo, lo que costaba era impagable para el personal paramédico.

Tratamos de buscar la manera de que las compañías del sector nos agremiáramos para crear una escuela propia, pero a ninguna le interesó. Parte del argumento era: ¿para qué vas a elevar el nivel de ese recurso humano técnico, si hoy en día lo tienes ahí y puedes mantenerte con bajos costos?

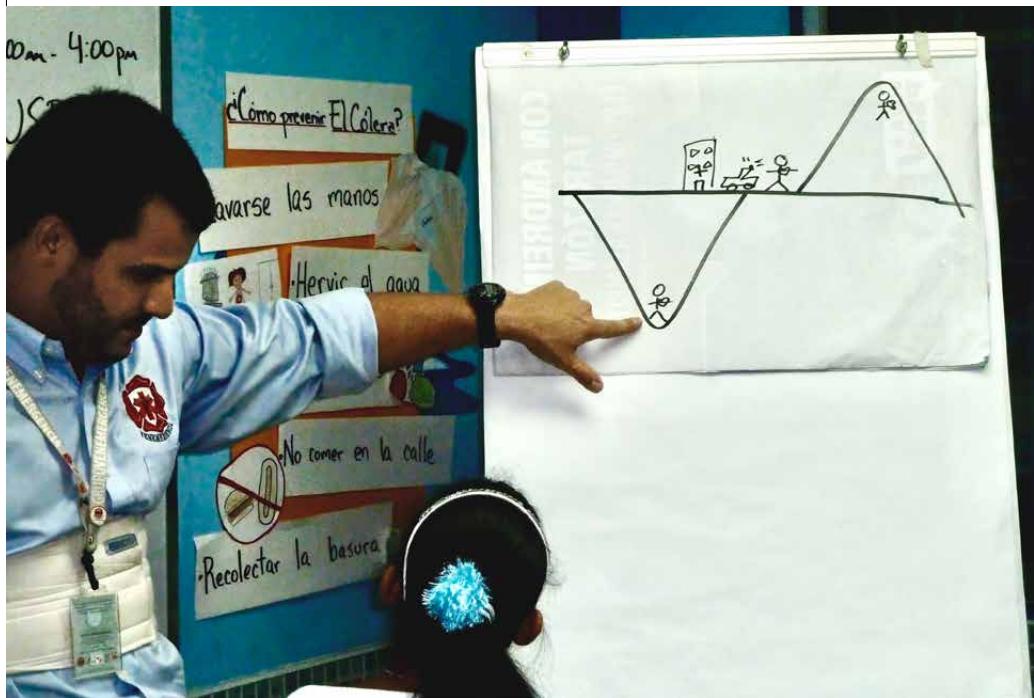


Primera cohorte
del Diplomado PAME
en la Universidad
Simón Bolívar

Pero para nosotros la tesis era que, teniendo una estructura de personal más calificado, podíamos elevar el nivel para que la calidad aumente. La calidad cuesta, sin duda, pero sin eso no hay salud tal y como la concebimos nosotros.

Como esa vía del mercado privado no nos funcionó, decidimos para financiar la Fundación, donarle la línea del negocio de los cursos de primeros auxilios. Fue asumir que si nuestro objetivo era ser esa empresa que queremos —a mí me encanta la frase de *walk the talk* [haz lo que dices]—, pues vamos a desprendernos de nuestra primera línea de negocios que era muy rentable [lo sigue siendo], con una cartera de clientes excelentes, y se la vamos a dar a esta Fundación que tiene su RIF y es una empresa social, con la particularidad de que su socio es la misma empresa, los dividendos se reinvierten en su totalidad en generar un mayor impacto social.

De manera que la *Fundación Venemergencia* nace con un producto local ya probado [los cursos de primeros auxilios], y tiene dos objetivos: el primero



es crear una carrera de paramédicos para, eventualmente, con la gente que graduemos, impulsar el anteproyecto de Ley del Ejercicio de Paramédicos. El segundo objetivo es ofrecer el acceso de las personas de comunidades de bajos recursos a la salud de calidad. Para eso creamos un proyecto que se llama 'sistema de emergencias médicas comunitarias', que fue semifinalista del Concurso Ideas en el 2011.

Creamos un diplomado en la USB (Universidad Simón Bolívar): 'Proveedor de auxilio médico de emergencia - PAME', donde hemos graduado diez cohortes; un segundo diplomado en la UCAB (Universidad Católica Andrés Bello), donde acabamos de graduar la primera, y estamos esperando la autorización del Ministerio de Educación Superior para iniciar el TSU (Técnico Superior Universitario), que ya está firmado con el Instituto Técnico Jesús Obrero de Fe y Alegría en Catia. El diplomado dura seis meses, el TSU va a durar dos años y después viene la licenciatura. Tenemos ya suficiente experiencia, y estamos ahora trabajando en la Comisión de Educación, Ciencia, Tecnología, e Innovación de la Asamblea Nacional, en el anteproyecto de Ley del Ejercicio Paramédico, para lo cual estamos haciendo un estudio de derecho comparado y esperamos que esto resulte en algo maravilloso.

11 cohortes
graduadas
del **Diplomado PAME**
[10 USB y 1 UCAB]

Más de
2000 personas
han recibido **cursos flash**
en la calle en 2025

Varios años después ampliamos el alcance de las alianzas con universidades y hoy tenemos materias electivas, que generan créditos académicos, en la Universidad Metropolitana y en la Universidad Católica Andrés Bello, lo que representa un logro muy importante porque así ampliamos nuestra oferta de formación más allá de los profesionales de la salud, a la comunidad universitaria.

El sistema de emergencias médicas comunitarias es básicamente una propuesta de atención en comunidades vulnerables donde la gente no puede acceder por un tema que va más allá de la pobreza, que es el tema geográfico: ¿cómo llegas tú al escalón ochenta o más, a las tres de la mañana con gente que no es de la comunidad? No es justo que la persona a quien le dé el infarto en la ciudad pueda sobrevivir y la del barrio no. Entonces, conceptualizamos este sistema en el que primero se debe organizar a la colectividad en brigadas de primeros auxilios —como ya habíamos hecho en las compañías—, para entrenarla en la cultura comunitaria. La segunda fase es la creación de centros de atención paramédica comunitaria fija, que en el barrio todavía no existe, pues hasta hoy el modelo es de ambulatorios con médicos. Y el tercer postulado es el sistema de traslado dentro de la comunidad.

De todo esto, lo único que existe y está en su fase inicial todavía trece años después, es la creación de brigadas de emergencias médicas comunitarias que implica dar cursos de primeros auxilios en la mayor cantidad de comunidades que podamos, para generar la cultura de brigadistas que sean los responsables de atender a su colectividad. Lo demás viene en camino, es un proyecto de largo plazo”.

Con el paso del tiempo, el impacto de la *Fundación Venemergencia* siguió creciendo. Continúa Velásquez:

“El hecho de haber creado la Fundación como un vehículo para implementar los cambios que necesitábamos tener para lograr el modelo de negocios que



veíamos en el futuro nos dio la licencia para poder cambiar las cosas que incluso no dependían de nosotros. Claro que sí nos generaba un trabajo adicional, pero como nosotros siempre conseguimos la motivación fácilmente, decidimos continuar inventando.

En el 2019 veíamos como nuestro sistema de telemedicina resolvía muchos casos todos los días sin la necesidad de tener que enviar un médico a casa o que los pacientes tuvieran que salir. Entonces, impulsados por la posibilidad de utilizar nuestros médicos que ya estaban de guardia, decidimos lanzar nuestro sistema de telemedicina gratuito para las personas que no tienen seguro: la telemedicina de acceso público [TAP]. Es un modelo que hace uso de nuestra capacidad instalada y el costo marginal que representa atender una llamada más, y pone a disposición de cualquier persona que llame un médico para hacer una consulta de orientación telefónica que en casi 40% de los casos termina con una resolución efectiva”.

Aggrega González-Silén,

“Cuando comenzamos el TAP estábamos muy emocionados de poder tener la capacidad de atender ahora a personas que no eran parte de la cartera de



afiliados de nuestros clientes. Empezamos a darnos cuenta del potencial que teníamos como empresa para generar un impacto positivo en la sociedad. ¡Y no teníamos idea de lo que venía: el Covid-19!

Para todos quienes la vivimos —y sobrevivimos—, la pandemia fue un momento aterrador. El primer día que declararon el confinamiento, en marzo 2020, fuimos al *call center* y tuvimos una sorpresa muy alentadora, no faltó ni una persona a la guardia: claramente todos estábamos dispuestos a afrontar la situación estando disponibles para nuestros usuarios. Y fue en un período no mayor a las primeras cuarenta y ocho horas, cuando decidimos mezclar la tecnología con nuestro servicio público de telemedicina para lanzar la plataforma 'Telesalud Covid-19', a través de una página web que permitía a los usuarios realizar una consulta *online* y, por medio de un algoritmo automatizado que desarrollamos en tiempo record, obtenían una recomendación sobre qué hacer. Y, si el caso se tipificaba con riesgo moderado o alto, llamábamos directamente al paciente. Para el fin de la pandemia, el sistema había atendido a más de doscientos mil venezolanos en varias ciudades del mundo, fue un éxito. Y significó para *Venemergencia* un momento de cambio en cuanto a su imagen pública porque, ciertamente, la existencia de nuestro servicio de salud fue una revelación para miles de personas a partir de nuestra actuación de cara a la pandemia.



Instalación del DEA en la Universidad de Carabobo (2025)

Instalación del DEA en la Basílica de Nuestra Señora de Chiquinquirá, Maracaibo, Edo. Zulia. (2025)

En el año 2022 firmamos un acuerdo con *El Sistema* (Sistema Nacional de Orquestas y Coros Juveniles e Infantiles de Venezuela), para prestarles servicios de telemedicina al millón cuatrocientos sesenta y tres mil niños y jóvenes que lo conforman a nivel nacional.

Este primer servicio público nos abrió la puerta a pensar en qué otros podíamos ofrecer para las personas tuvieran un mayor acceso a la salud. Recordando esos primeros entrenamientos que habíamos hecho con la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) retomamos un concepto que siempre nos había gustado, los desfibriladores en espacios públicos. Una vez que la población en general sabe hacer reanimación cardiopulmonar (RCP) estos dispositivos de fácil uso pueden ser la diferencia entre la vida y la muerte de una persona con un paro cardíaco. En este sentido, en el año 2024, en alianza con las alcaldías de Chacao, Baruta y El Hatillo dimos inicio al programa de Desfibrilación de Acceso Público (DAP), que en la actualidad cuenta con veinticinco desfibriladores colocados en plazas, empresas, instituciones y espacios públicos a nivel nacional. Estas son ahora zonas 'cardio-protegidas' que cuentan con ordenanzas municipales que regulan su colocación y uso.

En fin, la Fundación se ha convertido en el motor del impacto social que nos permite aportar a lo público desde lo privado, abriendo espacios que antes no existían que nos colocan en el camino hacia incluir cada vez a más personas en el acceso a la salud que hemos buscado desde el principio. La clave del éxito ha estado en invertir en la alianzas público-privadas".



Instalación del
DEA en la Iglesia
Nuestra Señora de
La Candelaria,
Caracas. (2024)

25 desfibriladores
externos automáticos se han instalado dentro del
programa DAP (Desfibrilación de Acceso Público).
15 de ellos han sido donados a espacios públicos
convirtiéndolos en zonas cardioprotegidas
beneficiando a más de 23 mil personas



De emprendedores a empresarios: la primera transformación (2011)

En el año 2011 hubo un cambio importante, un salto que marca la transformación en cuanto a la escala de la compañía. Velásquez lo refiere:

“En el año 2011 incorporamos un socio. Ya teníamos la medicina ocupacional: *Veneocupacional*, el laboratorio: *Venelab* y la *Fundación Venemergencia*, pero siempre habíamos querido entrar en el tema de las ambulancias para poder trasladar a los pacientes que lo ameritaran, y existía un nicho importantísimo en el mercado asegurador, ya que había siete u ocho millones de personas aseguradas. Así que decidimos incursionar en el sector de servicios de asistencia paramédica, asistencia domiciliaria y ambulancias, pero no teníamos dinero para invertir.

Tenemos que ir un poco hacia atrás para contar esto. Cuando en nuestros inicios empezamos a hacer los botiquines de primeros auxilios, íbamos a venderlos al bazar navideño de *Fundaprocura* que se realiza en el Caracas Country Club, y nos sentábamos nosotros —los dos estudiantes de medicina—, a esperar que alguien nos los comprara. Un día, una señora agarró un *brochure* informativo de los que habíamos hecho y días después del

bazar, nos llamaron de *Sigma Dental*, que es como *Venemergencia* para el sector asegurador, pero odontológico. Nos convocaron a una reunión y asistimos.

Nos recibió el señor Roger Swidorowicz, esposo de la señora que tomó nuestro *brochure*, quien de entrada nos dijo que quería conocer nuestra historia y se la contamos toda hasta el momento. Al finalizar, nos dijo: 'sé que a ustedes les va a ir bien, y yo solamente quiero que guarden mi número. Y si necesitan algo de mí, estoy aquí disponible para ayudarles'. Después de eso tuvimos varias conversaciones con él, hicimos un par de proyectos, pero nunca terminamos en nada concreto. Hasta que en el 2011, cuando necesitamos capital para arrancar con las ambulancias, fuimos para su oficina y nos sentamos a echarle el cuento de las ambulancias. Y recuerdo que nos dijo esa vez: '¿ustedes qué necesitan?'. 'Nosotros necesitamos ciento cincuenta mil dólares para comprar tres ambulancias'. Nos dice: 'pero ¿cuánto vale su compañía?'. 'Nuestra compañía vale tres millones de dólares'. Y él nos vio y nos dijo: 'miren chamos, la compañía de ustedes no vale tanto pero ustedes valen mucho. Vamos a hacer una cosa, yo voy a valorar su compañía como si costase un millón de dólares, les voy a dar el dinero para que compren las tres ambulancias y ustedes denme el quince por ciento de la compañía'. Y salimos con nuestro cheque en mano. Esa fue una negociación así.

Compramos las tres ambulancias, empezamos a operar y Roger, a quien nosotros llamábamos para algún consejo sobre temas de visión y estrategia de negocios, siempre fue un socio dispuesto a involucrarse sin intervenir en el día a día, o presionarnos para revisar resultados. Muchos años después, por motivos estratégicos, decidimos por mutuo acuerdo recomprar sus acciones. Establecimos un valor razonable y de una forma muy sencilla adquirimos su participación. Ese ha sido el único socio que hemos tenido en *Venemergencia*".



Claro como el agua. La suerte de haber conseguido a Roger Swidorowicz en el momento indicado y, la suerte de que su conducta haya sido magnánima, no hay otro adjetivo. Nos llamó tanto la atención el personaje que tocamos su puerta y conversamos con él. Le preguntamos: ¿cómo los describiría a ellos? Y respondió Swidorowicz:

“El organizador, la cabeza fría de cálculo, el ejecutor del servicio, el que tiene todo medido, el que maneja perfectamente la logística y las operaciones, es Luis. Y Andrés es el tipo más divertido, más encantador, más simpático y más buen vendedor que hay. Tiene una habilidad para hacer empatía con la gente que es única, porque es que él lo siente de verdad: no está actuando eso como un rol, es así. Esa combinatoria de ellos dos es muy buena, y es un logro que cada uno haya podido respetar su área y sacar lo mejor de sí. No han peleado nunca porque cada uno ha tenido claro desde el día uno su rol específico.

La habilidad de ellos es que han logrado navegar en muchos ámbitos de una manera positiva sin que les cambie su perspectiva y, sobre todo, tienen una característica importantísima: son humildes, sencillos, gente normal

que no se ha creído nada de esto, y no se le ha subido a la cabeza en absoluto. Creo que es una de las cosas que me hace sentir más orgulloso de ambos. Ellos son buenos entre ellos dos, pero no son buenos para tener un tercer socio incorporado porque les puede romper la dinámica, la armonía que han logrado, ese equilibrio perfecto que es importante resaltar. Esta es tu área y esta es la mía. Los dos lo hacemos a la perfección. Estamos sincronizados”.

En cuanto a la incorporación de Swidorowicz a la sociedad, González-Silén reflexiona:

“La entrada de Roger significó mucho más que un aporte de capital —muy necesario para el momento—, fue la oportunidad de tener un mentor clave para el desarrollo de la estrategia. Él había tenido un éxito espectacular con su empresa *Sigma Dental* justamente atendiendo a las empresas aseguradoras bajo un modelo B2B2C², con mucha ciencia, estadística y procesos, que nos dio un empujón de *know-how* importantísimo para lo que estábamos a punto de hacer con el negocio”.

Seguimos en el año 2011 y sus acontecimientos claves para entender el desarrollo de la empresa; sigue Velásquez:

“El año 2011 marca el gran cambio de escala en cuanto a lo que nosotros veníamos haciendo, porque estábamos muy chiquititos y nos metimos de cabeza a trabajar con el sector que hoy en día es nuestro cliente, el sector asegurador. En esa época había muchas compañías ofreciendo servicios de ambulancias que consistían en buscar a la persona, montarla, y llevarla hasta la clínica. ¿Por qué? Porque había ocho millones de asegurados que podían entrar a una clínica. Pero nosotros, por la experiencia que habíamos vivido en el Hospital Vargas, veíamos que llegaban casos que no tenían que llegar, y si bien una de nuestras obsesiones es el acceso a la atención, la otra es buscar la eficiencia del sistema.

² Business to Business to Consumer

No es posible que a todo el que tenga alguna dolencia haya que llevarlo a un hospital, porque para eso existen los niveles de atención que, por cierto, no los descubrimos nosotros; el sistema de salud tradicional en el mundo funciona de forma escalonada según el nivel de gravedad: 1, 2, 3, 4. Entonces, nosotros le decíamos a la compañía de seguros: 'no queremos ser una empresa de ambulancias. Más bien, cuando yo monto al paciente en una y lo llevo a la clínica, es porque fracasó la atención inicial. Pero tratamos de resolver antes'. Y empezamos a darle duro a la atención domiciliaria a partir de 2011.

Nos sentamos con la compañía a evaluar por qué la gente no utilizaba la atención domiciliaria, y la conclusión fue el tiempo de respuesta. Porque si se pide la asistencia de un médico a la casa y tarda tres o cuatro horas en llegar, lógicamente, la gente se muere de angustia. Quizás no siempre lo necesitas realmente de manera urgente, pero te empiezan los nervios y dices: 'tengo la póliza de seguros, tengo una clínica al lado, me voy'. Fue entonces cuando se nos ocurrió ofrecer las motos ambulancias.

Propusimos: 'vamos a poner a un médico con un paramédico en una moto y podemos llegar a la casa del paciente en menos de cuarenta y cinco minutos'. Lo primero que nos dijeron fue que estábamos locos, que no íbamos a conseguir un médico que se quisiera montar en la moto, que el médico iba a llegar con olor a calle y nadie lo iba a aceptar en su casa. Pero nosotros les dijimos: 'dennos la oportunidad'. Y empezamos a trabajar con *Sanitas* que, en su momento, fue la única aseguradora que era ilimitada. Es decir, en tu cobertura podías gastarte diez millones de dólares, por lo que mantenían una fuerte cultura de ahorro de costos. Ellos tenían su operación de atención domiciliaria en La Castellana, y nosotros nos metimos como un proveedor más al que asignaban cuando ellos no tenían capacidad de atender. Pero al mes y medio de comenzar así, nos llamaron para decirnos que el servicio que estábamos prestando era tan bueno que, si aceptábamos hacer el servicio completo, ellos cerraban su operación y nos la daban a nosotros.

Para entonces teníamos tres ambulancias, una moto Andrés y una moto yo. Éramos como los hombres orquesta, hasta atendíamos el teléfono. Claro, poco a poco fuimos incorporando a mucha más gente en el equipo, pero algo que nos ha funcionado muy bien de cara a la gente, es que hemos pasado por todo. Todos los espacios y funciones los conocemos ya de primera mano. Aquí no te puede echar un cuento el operador telefónico, ni te puede echar cuento el paramédico, ni el chofer de la ambulancia, porque nosotros hasta manejamos ambulancias y conocemos cómo funciona la cadena de valor completa.

Sanitas nos dio la operación y en un momento nos ofreció hacernos cargo del interior, lo que, por supuesto, aceptamos. Y arrancamos con proveedores en emergencias que teníamos en nuestra base de datos. Ya eso fue en el 2012. Reforzamos nuestro concepto de asegurarnos que la gente no vaya a la clínica si no es necesario y para eso, llegábamos a las casas bien equipados. El médico tenía todo disponible para poder atender al paciente y demostramos que al ochenta por ciento de los casos lo dejábamos en su casa porque, efectivamente, no necesitaban irse para la clínica”.

Añade González-Silén:

“Cuando empezamos a crecer con compañías de seguros, *Sanitas* que ya era una marca importante, fue la primera, como señaló Luis; y en el 2012, quisimos entrar con *Seguros Caracas de Liberty Mutual*. Era sumamente interesante y retador para nosotros poder someternos al escrutinio de una compañía rigurosa, así que decidimos prepararnos para poder licitar. Hicimos un proceso muy profundo de creación de nuestro sistema interno de gestión de calidad, y una serie de manuales de procesos y de formas operativas que nos permitieron presentar la propuesta y ¡ganarla!”.





La telemedicina: un médico a un botón de distancia (2012)

Ahora va a surgir el tema de la telemedicina con énfasis. Estamos transitando entre el año 2012 y 2014. Señala González-Silén:

“Nos dimos cuenta de que para hacer más costo-eficiente nuestro servicio íbamos a tener que desarrollar la tecnología para hacer telemedicina, de manera que inicialmente las llamadas telefónicas fueran atendidas por un médico, así que hicimos *in house* una primera aplicación para *BlackBerry* que consistía en un código QR a través del que te descargabas la aplicación y conectabas con un médico en tu teléfono móvil. La lanzamos en el 2012, después de desarrollarla con un tercero, y ahí mismo empezó a cambiar todo y el mundo migró a *Android* y *iOS*!

Teníamos la necesidad de hacer videoconsultas y empezamos a buscar la manera de incrementar aún más la tecnología, hasta que llegamos al punto de hacer nuestra propia compañía para desarrollar las aplicaciones tanto para telemedicina, como para gestión de los servicios, lo que es hoy nuestra plataforma. Nuestra oferta de valor para las compañías aseguradoras era que hacíamos la aplicación móvil personalizada de los usuarios sin

4 años

siendo certificados
como empresa

Great Place to Work

costo, lo que nos ha permitido todavía hoy en día tener más barreras de entrada para nuestros competidores porque tienes no solamente los servicios, sino también la tecnología”.

Dibuja Velásquez la situación que se tenía para el año 2014, en pocas palabras:

“A partir de 2014 nuestros esfuerzos iban dirigidos hacia la telemedicina, la atención médica domiciliaria y el traslado en ambulancias. Es el ciclo de valor que nosotros le ofrecemos a nuestros clientes, que al final es el seguro e, indirectamente, el paciente. El ciclo de valor arranca con facilitar el acceso a una atención de salud óptima, oportuna y de calidad. Porque cuando lo haces, y das la atención adecuada, vas a resolver la condición de salud en la mayoría de los casos, y cuando logras esa meta, mejoras la calidad de vida y reduces costos. Es sencillo”.

La tarea de aquellos años llevó a que la empresa, con González-Silén como representante, fuese en 2014 el ganador del concurso ‘Emprendedor Social del Año’, promovido por *Venezuela Sin Límites*. En 2015 recibió el reconocimiento como uno de los ‘100 líderes más influyentes’ de parte de la asociación de acreditación internacional para escuelas de negocios, *AACSB International*. A partir de allí, forma parte de los *Young Global Leaders* del *Foro Económico Mundial* y está en *YPO*, la célebre organización *Young Presidents Organization*. Incluso, ese 2015 y en 2018, asistió al *Foro Económico Mundial de Davos* (Suiza), y fue a la Universidad de Harvard, donde participó en un programa de liderazgo global y políticas públicas para empresarios: *Global Leadership and Public Policy*, financiado por el *Foro Económico Mundial* en la Escuela Kennedy. También hay que destacar la certificación ISO 9001:2015 de Calidad y el reconocimiento *Great Place to work* concedido a *Venemergencia*. Como vemos, las oportunidades de crecimiento, así como de valoración, comenzaron a presentarse. En aquel año, de nuevo, hubo cambios en el contexto nacional que incidieron en el desarrollo de *Venemergencia*. Los señala González-Silén:



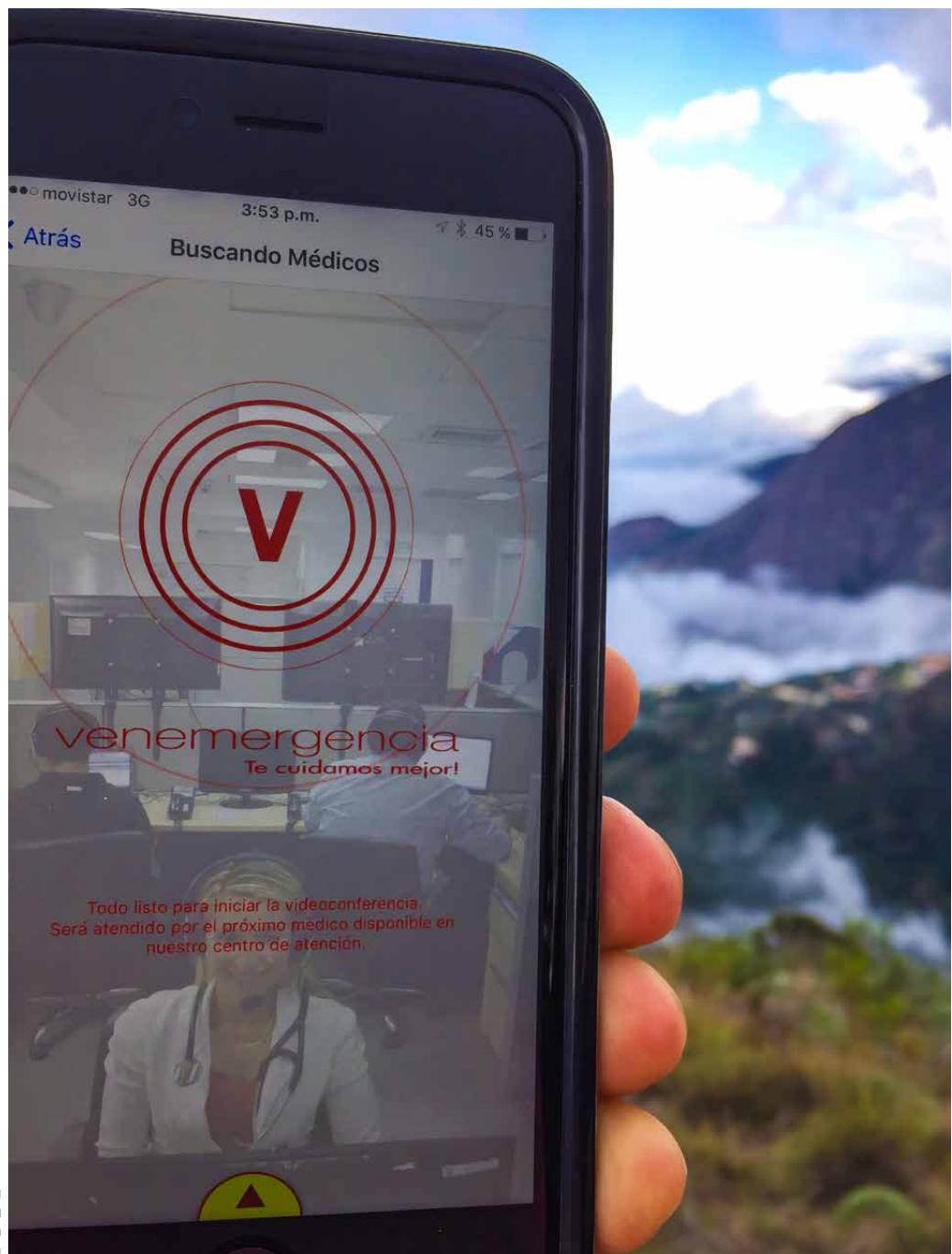
“En el año 2015, teníamos tres millones y medio de personas afiliadas a través de las principales compañías de seguros del momento. Era un mercado estable que estaba muy inflado por la coyuntura política del sector público en el sector privado, que se hacía evidente en las clínicas. Pero comienza el tema del control de cambio y la crisis económica acentuada de ahí en adelante. En ese momento rápidamente empieza a haber escasez y nosotros nos vemos en un año muy complejo, en el que el valor del bolívar se había debilitado mucho.

Velásquez, por su parte, refiere los problemas puntuales que trajo la escasez:

“Las circunstancias del país nos han obligado a abrir caminos para poder cumplir nuestro ciclo de eficiencia. Por ejemplo, nosotros estábamos haciendo telemedicina y tú llamabas porque tenías tres días con fiebre y malestar. Entonces, el médico que te atendía por telemedicina mandaba a un

colega a evaluarte en tu casa. Llegaba, te revisaba y diagnosticaba una bronquitis para la cual recetaba un antibiótico. Salías con tu récipe para la farmacia a comprarlo y no lo conseguías. El ciclo se rompía: te di acceso, te di una atención rápida, pero no te pude curar y terminas llegando a la clínica.

En ese momento nos preguntamos: ¿qué pasa si armamos un inventario de los medicamentos de mayor uso en patologías agudas que se necesitan resolver de inmediato, como antibióticos, analgésicos, protectores gástricos, etc., y los tenemos a disposición? Porque si sufres de la tensión u otra dolencia crónica, seguramente conseguías que alguien te lo mandara del exterior. Logramos armar un stock de medicamentos para los pacientes y nunca tuvimos problemas con eso porque no los comercializábamos, sino que llegábamos a tu casa con el tratamiento que necesitabas ya incluido en el servicio”.



Prueba de conexión
para telemedicina
desde El Picacho
de Galipán



La complejidad del entorno: un desafío (2017)

Mucho se ha hablado de que las dificultades pueden ser oportunidades si se saben abordar con inteligencia y estrategia. Sobre este tema de la escasez, señala González-Silén:

“Se nos ocurrió hacer un estudio de escasez en las principales clínicas del país y separamos los medicamentos en agudos y crónicos. Como nosotros estamos en el ámbito de lo agudo, de lo inmediato, determinamos cuáles son aquellos ítems que más escaseaban desde el punto de vista agudo, empezando por *acetaminofén* o *ciprofloxacina*, hasta un *stent*, para el caso de un síndrome coronario agudo; porque si tú tienes una póliza de un millón de dólares, te da un infarto y llegas a una clínica, igual te puedes morir si allí no tienen *stents*. Nos dijimos: ¿qué pasa si nosotros nos adelantamos? Y teniendo la data, creamos una lista de cuatrocientos treinta productos que necesitábamos conseguir para poder operar. Así fue.

En 2017 le vendimos a un grupo de empresarios el primer sistema de salud que tenía los medicamentos y los insumos incluidos, previo a hacerlo con las compañías de seguros. Eso fue muy relevante, porque teníamos una po-

blación de unas trescientas personas con la que pudimos probar que el sistema funcionaba. Si tú estabas, por ejemplo, en Margarita, un primero de enero y tenías acidez porque te había caído mal algo que injeriste, te podíamos colocar la *ranitidina* a través de nuestros proveedores que ya tenían el inventario de medicamentos que habíamos distribuido a nivel nacional. Ahí estábamos utilizando, antes de que la gente hablara de eso, la data que podía proyectar cuántos servicios íbamos a hacer en Margarita, saber cuál iba a ser la característica de esos servicios, y tener un stock disponible de medicamentos para casos agudos. El sistema se probó y funcionó.

Ya teníamos la excusa perfecta para ir al otro *player* grande del mercado que era *Mercantil Seguros*, y con otro modelo de negocio que era la membresía anual por persona. En ese momento, *Mercantil* era la única empresa autorizada que tenía registrado y aprobado un producto de seguros de salud en dólares, *Global Benefits*, en Panamá. Entonces, fue el momento de plantearles que a esos clientes que les están pagando miles de dólares, ¿cómo no les van a dar la *ciprofloxacina* cuando tengan una infección urinaria; o arriesgarse a que pueda morir porque la clínica no tiene un *stent*? Ese sistema fue el que nos hizo entrar a *Mercantil Seguros* y, además, innovar para el resto del mercado en ese momento tan precario, en donde los únicos que teníamos la capacidad de hacer el *delivery* de los medicamentos éramos nosotros: eso nos catapultó en el año 2018”.





La profesionalización del equipo (2018)

Ahora le damos entrada a otra voz en este coro histórico, un ejemplo perfecto del equipo profesional que empiezan a construir los médicos-empresarios decididos a crecer, Mónica Suárez: directora de operaciones, nada menos. Sigamos sus palabras que nos ayudan a conocer el complejo funcionamiento de la empresa por dentro y de la sistematización de la operación:

“Mi cargo actual es directora de operaciones. Soy bióloga egresada de la Universidad Central de Venezuela con una maestría en Parasitología. Trabajé en el IVIC [*Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas*] antes de entrar en una empresa productora de fármacos hemoderivados, del mismo IVIC, donde estuve doce años. Mientras trabajaba, hice una maestría en Gerencia Pública en el IESA y estando en el último trimestre, Andrés Simón nos dio una charla en la que habló de su empresa y todos quedamos impresionados: ¡imagínense aquello del médico en la moto ambulancia narrado en primera persona con la pasión que él siempre habla de ‘La V’!

Al salir del IVIC, empecé a buscar trabajo y me llegó la oferta de la bolsa de trabajo del IESA. Ahí vi *Venemergencia*, y recordé: esta es la empresa del que

50 unidades de respuesta de emergencia propias [ambulancias, vehículos de avance y motoambulancias]

nos dio aquella charla en la que dijo que el techo era el cielo. Me postulé como gerente de operaciones porque siempre había estado en salud, pero claro, ¡no en ese movimiento de ambulancias ni con tantos médicos a cargo! El caso es que pasé el proceso, y el 4 de junio de 2018 estaba entrando.

En aquel entonces, esto era algo diferente a lo que es ahora porque era muy pequeño. Yo venía de una empresa totalmente distinta, donde todo estaba organizado, estructurado; y aquí me consigo con la adrenalina que generaban los paramédicos, los médicos, la emergencia, todo. Además, estaban en una etapa intermedia del proceso para la certificación ISO 9001:2015.

Cuando me entrevistaron me lo habían comentado y, justamente, yo venía de ese proceso de certificación para una industria farmacéutica que es más compleja porque tienes que cuidar muchas cosas. Esa experiencia previa fue útil para ayudar a terminar de levantar procedimientos y presentar todo en orden. La certificación ISO 9001:2015 es un estándar internacional que establece los requisitos para un Sistema de Gestión de la Calidad, con el objetivo de ayudar a las organizaciones a mejorar su desempeño, cumplir las expectativas de los clientes y demostrar el compromiso con la calidad. Haberla obtenido en 2021, es un logro sumamente importante y significativo para *Venemergencia*, y ahora se nos ha convertido en una obsesión el mantener y aún mejorar esos estándares que hemos logrado.

Las responsabilidades que tiene mi cargo son muchas. Controlo el departamento que recibe la llamada, que es lo que inicia el servicio, desde dos *call centers*: uno manejado por operadores, y otro manejado por médicos. El de médicos está segmentado en dos franjas: una es la orientación médica virtual que se hace a través de una videollamada, y la otra es la orientación médica telefónica, a través de una llamada.



Los operadores del *call center* que se dedican a hacer la identificación y validación de los usuarios, igualmente pueden determinar los códigos rojos (emergencia máxima), en el caso de que sea así, para activar el envío de una unidad de forma inmediata; o simplemente identificar al usuario y transferir la llamada al *call center* del médico quien va a determinar si la persona necesita un tratamiento sintomático a través de la telemedicina. Entonces tiene tres caminos: o una consulta de telemedicina y se envía un tratamiento para patologías agudas; o considera que la persona necesita una evaluación presencial para lo que refiere al médico a su casa; o concluye que se necesita un traslado en ambulancia a un centro de salud de forma inmediata.

Las personas que están en contacto directo con los pacientes son los médicos desde la telemedicina y, por supuesto, en la evaluación presencial. Pero para que todo funcione, tenemos unidades de apoyo en otras áreas que están colaborando con toda la logística desde la gerencia de flota, de servicios generales y de medicamentos, además de la gerencia de operaciones, lógicamente.



Al iniciarme aquí, conmigo entró una persona a ocupar el cargo de coordinador de operaciones que estaba justo debajo de mi gerencia. Ese cargo es de veinticuatro horas por cuarenta y ocho y la persona sólo aguantó un mes y renunció, dejándolo vacante. Entonces, lo tomé yo para poder entender el funcionamiento de todo esto porque, ciertamente, la curva de aprendizaje aquí es importante. Al menos seis meses se necesitan para ir entendiendo todo el proceso. Así hice, pero casi me vuelvo loca porque de día hacía todo lo administrativo que correspondía a mi gerencia. Fue un poco complicado, pero me ayudó muchísimo a entender qué era lo que estaba pasando en ese momento, para empezar a tomar las decisiones que permitieron ir adecuando el funcionamiento a la complejidad del servicio. A eso se agrega que desde el día uno en que llegué ha estado en el aire que vamos a hacer más, que vamos a seguir creciendo y que vienen nuevas cosas: esa ha sido la dinámica.

Ha sido una gran experiencia conformar un muy buen equipo de trabajo con personas que ya estaban aquí y otras que se fueron incorporando a partir de 2019. Estoy muy orgullosa de este grupo donde compartimos como premisa el gran compromiso. Los que salimos de la oficina a las cinco o seis de la tarde siempre estamos en línea, atentos, es una instrucción con la que estamos alineados. Si no lo hacemos es difícil avanzar, pues aquí tenemos que estar siempre alertas para atender con la celeridad que se requiere. Porque somos una empresa prestadora de servicios: somos servidores. Todo tiene que ser rápido y bien hecho, para lo que la automatización de muchas funciones nos ha ayudado muchísimo.



En cuanto al entrenamiento del personal, si bien depende de la gerencia de Recursos Humanos, nosotros alimentamos el proceso para las inducciones. De hecho, tenemos una universidad corporativa en la que hay distintos temas que son obligatorios, porque hemos identificado que deberían ser transversales para todo el personal. Por ejemplo, atención al cliente, técnicas de manejo del estrés, gestión del cambio, entre otros. Actualmente estamos trabajando en cómo orientar esos temas de la universidad corporativa segmentándolos por áreas, porque todos tienen que dominar estos procedimientos. Se están estructurando los cambios porque, indudablemente, para poder lograr lo que nosotros tenemos acá, es indispensable formar bien al personal.

Los gerentes de sedes regionales: Maracay, Valencia, Barquisimeto, Maracaibo y Lechería, también me reportan. Ellos se ocupan de todo en sus localidades porque el volumen de servicio que manejan es mucho menor. Por ejemplo, si en Caracas se están atendiendo cincuenta mil servicios al mes, tanto telefónicos como presenciales, en una de nuestras sedes regionales pudiéramos estar hablando de unos tres o cuatro mil. Y como el *call center* está centralizado aquí en Caracas, ellos van a atender solamente los casos que ameritan presencia médica domiciliaria”.



Nuevo servicio: *Venemergencia Auto* (2018)

González-Silén explica el origen de esta nueva oferta de servicios:

“Cuando estuve en Harvard, en 2015, conocí a una mujer china, que manejaba un fondo de inversión gigante, quien cuando escuchó mi *speech* sobre el sistema de ‘*health care company*’ que tenemos —que resumido, es una fórmula matemática con un sistema logístico para una operación de salud, donde la tecnología tiene un rol fundamental—, me dijo: ‘mira, tú no tienes una compañía de salud, tú lo que tienes es una plataforma tecnológica de servicios’.

Entonces, empecé a pensar qué significaba eso, y llegué a la idea de que podríamos replicar otro negocio a un costo marginal, utilizando toda la infraestructura tecnológica que ya teníamos. Pues si eres una plataforma tecnológica de servicios, puedes vender lo que tú quieras. Así es como llegamos a lo más lógico: nuestros clientes que tienen pólizas de salud deben tener pólizas de automóvil, y el carro es como un cuerpo humano, se puede echar a perder, pero también puedes prevenir problemas. Y esto nos llevó a la segunda transformación.

Yo tengo un gran amigo que trabajaba en una compañía de mantenimiento preventivo de flotas de camiones de empresas distribuidoras grandes. Como un emprendimiento personal, en paralelo, había creado un servicio a domicilio, para hacer cambios de aceite y filtro a vehículos particulares, para lo que había creado una compañía llamada *Gatomotor*, y eso me hizo pensar: él está haciendo la atención médica en casa, pero yendo a colocarle el aceite y los filtros a los carros.

Y le digo a Luis: 'si es verdad que nosotros somos una plataforma tecnológica de servicios, ¿pudíramos replicar en el corto plazo? Tengo este operador que es ingeniero mecánico, a quien pudiéramos traer para armar una red de grúas y meterlo en nuestro *core* del sistema donde manejamos todo el triaje: tú llamas, expresas tu problema, y te hago el *fulfillment* de lo que necesitas; que puede ser un mecánico por vía remota, un asistente que te llegue y te cambie el caucho o una grúa que te remolque'. Así montamos la idea a un costo marginal utilizando el mismo *call center*, el mismo equipo, todo. Le logré vender la idea a *Mercantil Seguros*, justamente, y en un mes le compramos dos tercios de la compañía a este amigo, David José Galavís Hermoso, que es nuestro socio en *Venemergencia Auto*; y así fue como empezamos a hacer servicios de asistencia vial en el 2018 cuando lanzamos el negocio, y ha sido una operación muy rápida y bonita.

Nuestro modelo no es B2C, no es *retail*, sino es B2B2C, y el servicio consiste en que cuando, como asegurado, llamas a tu compañía, la grúa que llega somos nosotros, aunque no tenemos ni una propia. Es un negocio operativamente tercerizado. Ahí lo que vendimos fue la tecnología, la plataforma. Tenemos proveedores independientes en todo el país, a nuestra disposición 24/7.

La experiencia previa en *Venemergencia* con la expansión a nivel nacional, creando redes de proveedores aliados para atender los casos fuera de Caracas nos funcionó para convertir esta oportunidad en un negocio exi-

Más de 5 años certificados con ISO 9001:2015, manteniendo en sus servicios indicadores de calidad elevados como 96% de NPS [Net Promoter Score] y más de **90% de Satisfacción**

toso. Lo primordial era que nuestra red de proveedores aliados prestara la atención rápidamente con unos protocolos estandarizados en nuestro manual de operaciones.

Además de hacer esto para las compañías de seguros, hemos querido aprovechar ese *know-how* de mantenimiento de flota para ofrecérselo a empresas y lo hemos logrado en alguna medida, pero ha sido más lento porque con las complejidades que ha tenido el país, la flota de vehículos ha bajado mucho. Hoy en día, por ejemplo, le manejamos una flota de camiones a *Nestlé*, que es uno de nuestros clientes. Eso significa que a las cuatro de la mañana le colocamos en su centro de distribución a un mecánico que revisa los camiones, para estar seguros de que no se les va a romper una correa en la mitad del trayecto entre Maracaibo y El Tigre, por ejemplo. La relación con esos mecánicos y con esos grueros es a través de la plataforma. Nos garantizamos la calidad con seguimiento de protocolos, procesos, sistemas de control y de encuestas. Ahí empezamos ya a hacer el proceso de certificación ISO 9001:2015. Un logro muy importante para nosotros el haber alcanzado esta certificación internacional”.

Sigamos ahora las palabras del ingeniero David José Galavís Hermoso: el artífice de esta nueva oferta de servicios:

“Andrés Simón y yo nos conocimos desde que nacimos, literalmente. Nuestros padres eran muy amigos y nosotros estábamos juntos todo el tiempo. Soy ingeniero. Mi carrera empieza trabajando en una compañía llamada *Man-tente*, que hacía mantenimiento de flota con unidades móviles en las agencias de la cervecería *Polar*. Después de unos tres años allí, agarré mucha experiencia porque la flota de *Polar* en ese momento era de siete mil camiones, una barbaridad. Entonces eran propios de la empresa, ahora son del camionero a quien dejan tener un solo camión para que todos tengan chance. Después de varios años de experiencia había empezado a hacer mantenimiento preventivo de carros en las casas. A mí me dicen ‘El Gato’,

por eso monté un emprendimiento que se llamaba *Gatomotor*. A las seis de la mañana salía con un mecánico en un carro y hacía una ruta a El Hatillo, La Lagunita, La Boyera y en la tarde por el lado norte, La Castellana, Altamira, etc., para hacerle mantenimiento a carros de la gente que conocía. Pude aprovechar la circunstancia de que en la primera diáspora que salió del país, se fueron mecánicos que estaban súper preparados, como los de *Toyota*, que tenía una universidad para formar a los suyos, así como también *Chevrolet*. Eso trajo mucha desconfianza de parte del público hacia el servicio que prestaban los concesionarios y, en contraste, la gente empezó a confiar en uno a quien podían ver cuando estaba echándole el aceite a sus carros. Unos de mis clientes personales eran Andrés y Luis, tipo de amigos, e hice algunos servicios a las ambulancias de *Venemergencia* como tal.

En el 2018, le presenté a Andrés la página web que había hecho de *Gatomotor*, le enseñé los números de cuánto estaba facturando y le planteé: '¿qué puedo hacer para masificar este negocio y crecer?'. Andrés me respondió: '¿y qué pasa si nos acercamos a los seguros?'. Todavía la gente estaba asegurando los carros. Como dato informativo: por ahí en el 2011 había cuatrocientos mil carros asegurados, es decir, más que personas cubiertas por una póliza. Hoy en día, después del brutal declive, hay unos cien mil carros, porque ha ido aumentando".

La relación de lo ocurrido, con la propuesta a *Mercantil Seguros*, la relató González-Silén. Sigue Galavís narrando su experiencia práctica del día en que comenzaron a prestar el servicio de *Venemergencia Auto*:

"Un sábado mandaron un correo del seguro diciendo que habían aprobado la propuesta y que empezáramos la prueba piloto. Yo el lunes renuncié a mi trabajo y el martes estaba a las cinco del mañana sentado en el *call center* de *Venemergencia* buscando grueros en todas partes, antes de ir para El Pedregal a buscarlos personalmente. Mi idea siempre fue que para que aquello funcionara como queríamos, había que pagarles bien y rápido.



Entré en el sistema y agarré el esquema digital de las ambulancias, ya que tenía que poner a andar aquello a toda velocidad porque no tenía tiempo. Lo que hice fue cambiar la cédula del paciente por la placa del vehículo y los síntomas por las averías, el resto se quedó igual. Eso fue un *copy paste* para tener algo donde poder cargar los servicios y se quedó así hasta hace dos años porque funcionó. Entonces empezamos a levantar muchísima *big data*.

En un principio fue exclusivamente servicio de grúas y trabajamos solamente con *Mercantil Seguros*, pues pensamos que era lo mejor para entender el negocio y aprender. Y la verdad, es que empezó a crecer la cartera. Ahora tenemos como clientes a cinco compañías aseguradoras y cuarenta y cuatro mil vehículos que pueden disfrutar de nuestro servicio. Todos bajo el mismo modelo B2B2C de 'La V'. Hemos tenido un crecimiento importante que se relaciona con el del propio sector.

Después viene una segunda parte de mi historia que tiene que ver con que, como estaba en el *call center*, veía cosas de salud que no estaban ligadas a mi proceso de autos. Hasta entonces se trabajaba en el interior con una red de proveedores de salud, médicos y paramédicos, que contratábamos de manera puntual para cubrir las necesidades de atención. Pero poco antes del Covid-19, empiezan a crecer los servicios porque se registra un aumento de la población asegurada y para mejorar la calidad, decidimos



montar nuestras sedes propias de *Venemergencia* a nivel nacional, lo que significó una gran expansión. Andrés y Luis me invitaron a formar parte de salud, además de auto, para encargarme de todo ese proceso logístico a nivel nacional que implicaba buscar los lugares donde íbamos a estar, los vehículos que necesitábamos etc. Así empecé como empleado de salud, pero manteniendo mi negocio de autos compartido con ellos en tres partes iguales. Hoy formo parte de la Directiva de la corporación.

Luego, cuando comienza hace un año y medio el plan de crear los *Urgent Care*, toda esa operación que ya teníamos en las sedes nacionales —con alrededor de treinta personas en cada lugar— se va integrando con lo nuevo y creciendo en sentido espacial, logístico, personal, de alcance etc., y empecé a apoyar a Luis en montar el primer *Urgent Care* en Bello Campo.

En este momento, además, me estoy encargando del tema de la calidad de servicio de *Venemergencia* por medio de encuestas para determinar que la gente esté contenta, que los procesos funcionen. Eso genera una serie de estadísticas y la verdad es que es muy interesante, para poder cumplir con nuestro lema de este año que denominamos el mantra: 'Crecer con calidad' .





Se consolida la expansión nacional

La primera transformación de *Venemergencia* con la expansión de la sociedad y la incorporación de *Sanitas* como primer cliente del sector asegurador, fueron las piedras fundamentales de lo que ha sido la consolidación de la expansión nacional de la empresa en tres etapas. En primer lugar, se conformó una red de proveedores de atención médica domiciliaria y ambulancias en 2011 que les permitió tener alcance a nivel nacional; luego se ejecutó la adquisición y fusión de la empresa prestadora de servicios médicos domiciliarios más grande del centro-occidente del país: *EMI Centro* (2021), con la cual empezaron a tener sedes operativas propias; y, finalmente, la construcción del modelo *Urgent Care* y su Red de Aliados (2024).

El doctor González-Silén explica este tema:

“En cualquier negocio el crecimiento de su alcance territorial parecería una ambición natural, pero en el caso de *Venemergencia*, llegar a cada rincón del país no es sólo la materialización del propósito de dar más acceso a la salud a los venezolanos, sino el compromiso con ofrecer servicios estandarizados con rigurosos protocolos de atención y resultados verificables.



Sede de Venemergencia en Maracaibo

Sede de Venemergencia en Barquisimeto

Vayamos al detalle: *Sanitas* exigió igualar la atención para sus afiliados en todo el país. Eso nos impulsó a levantar una red de proveedores aliados en distintas ciudades del país: pequeñas empresas familiares que ofrecían principalmente traslados en ambulancias y atención domiciliaria. Decidieron centralizar las llamadas en un *call center* en Caracas desde donde se activaban los servicios de estos proveedores aliados en cada localidad del país. Así nace lo que se conoce hoy en la empresa como departamento de Red, que coordina servicios en noventa ciudades del país. Este proceso, que arrancó en 2011, trajo consigo en los años sucesivos la profesionalización del equipo humano en cada una de esas empresas, así como la estandarización de servicios y construcción de procesos y protocolos comunes.

En 2021, *Venemergencia* compró *EMI Centro* [Emergencia Médica Integral Centro, C.A.], una empresa venezolana de servicios de atención médica domiciliaria y ambulancias en Maracay, Valencia y Barquisimeto, que formaba parte del *Grupo Falck*, una compañía de capital danés.

Con esta adquisición y fusión, que fue el resultado de una negociación realmente compleja y retadora, fortalecimos nuestro liderazgo y continuamos consolidando el modelo de atención que hemos ido construyendo en el país desde hace años. También ampliamos la flota de ambulancias, unidades de avance, moto ambulancias y personal médico y paramédico. En ese momento se incorporaron a 150 personas de *EMI Centro* a la nómina



Sede de Venemergencia en Maracay

Sede de Venemergencia en Valencia



de *Venemergencia*, y me gustaría destacar que, con esa fusión, de lo más valioso que incorporamos a 'La V' fue el talento humano, al punto que hoy los gerentes regionales de nuestros *Urgent Care* son personas que llegaron a nosotros por la adquisición de *EMI*".

En el caso específico de Valencia, recuerda el doctor Velásquez:

"Cuando compramos *EMI*, parte de sus activos era un local comercial en el Centro Comercial Concepto La Viña, y tres años después de la adquisición inauguramos allí la primera sede de *Urgent Care* fuera de Caracas".

Presencia en
90 ciudades
a través de la
Red de Aliados

Sedes propias en 6 ciudades
(Caracas, Maracay, Valencia, Barquisimeto, Maracaibo y Lechería)

Más de
1.500
empleos
indirectos
con proveedores
de servicio



Nace *Urgent Care* (2022)

Velásquez refiere cómo y por qué nació *Urgent Care*. Sigamos sus palabras:

“En el año 2022, nos volvimos a dar cuenta de que, si bien nosotros hacíamos telemedicina, atención domiciliaria y entrega de medicamentos, cuando el paciente terminaba llegando a la clínica porque estaba deshidratado, tenía que hacerse rayos X o cualquier otra cosa, ese paciente le costaba al seguro en promedio mil quinientos dólares que era el monto del ingreso a la emergencia. ¿Y eso por qué? Por dos motivos, el primero es el diseño del modelo de salud a nivel clínico, cosa que ocurre a nivel global. Las estructuras de costos están hechas tomando en cuenta que la clínica debe atender desde lo más sencillo, como una gripe, hasta tener equipamiento de última generación para diagnosticar cáncer y dar terapia intensiva después de una cirugía. Esto hace que el costo de los procedimientos sencillos se encarezca. Y por otro lado, debido a distintas variables que se dieron en el país, el mercado asegurado que era de ocho o diez millones de personas se convirtió en un mercado de un millón y medio y, como es natural, las clínicas generan unos costos operativos fijos que se deben mantener y al diluirlos entre menos gente obligan a subir los costos.



Urgent Care
Bello Campo en la
Torre Xerox, Caracas

Entonces, nos dijimos: ¿cómo pudiéramos hacer algo con un costo controlado y que resuelva el problema? Y nace *Urgent Care* como modelo. Decidimos hacer un piloto montando una sala de urgencias que fuera como la emergencia de una clínica normal, pero con unos servicios bastante acotados para que sus costos fueran menores. Para lograrlo no puedes tener tomógrafos, ni puedes tener resonador magnético, quirófanos o terapia intensiva, porque si pones un equipo de un millón de dólares el costo de todos los procedimientos tiene que ser mayor. De manera que lo que tenemos allí es laboratorio, ecografía, rayos X y todos los especialistas primarios de guardia: un internista, un traumatólogo, un cirujano un pediatra y una radiólogo, con quienes se tienen cubiertos los diagnósticos generales que se necesitan para poder tomar decisiones.

El beneficio de estos centros es que le agregas algo más a tu cadena de valor, pues a ese paciente que evalúas y diagnosticas una bronquitis, luego de hacerle unos rayos X, si hubiese llegado por emergencia a la clínica tal vez pasaba horas mientras esperaba que viniera el internista, y al final habría costado los mil quinientos dólares. Ahora, en dos horas lo vio el internista, le hicieron laboratorio, rayos X, lo nebulizaron, le colocaron tratamiento y se fue para su casa generando un costo para la empresa de seguros de trescientos dólares en promedio. Esto para el seguro es una maravilla a nivel de costos, y ni se diga para el paciente, porque es rápido y quien ha vivido lo complejo que puede ser un ingreso por emergencia de una clínica



Urgent Care Valencia en el Centro Comercial Concepto La Viña

lo agradece. En el corazón de nuestro negocio está el buen trato que deben recibir los pacientes —la experiencia del cliente—, esto implica atenderlos a todos con humanidad y empatía pues una persona en situación de emergencia está, como es natural, en una condición vulnerable.

Aquí hemos ido aprovechando muchos de los beneficios que tenemos de la relación con los seguros. Por ejemplo, si tienes una póliza con alguna de las compañías con las que trabajamos, colocamos tu número de cédula y como ya estás en nuestra data no tengo siquiera que hablar con la compañía para que aprueben tu ingreso; de modo que el tiempo promedio desde que llegas y te empiezan a atender es de dos o tres minutos, y el tiempo máximo que estás ahí es de aproximadamente dos horas”.

Aggrega González-Silén:

“Ese modelo lo iniciamos en agosto del 2023 con la primera sala *Urgent Care* en la torre Xerox en Bello Campo, y su éxito nos hizo ver que esto era un jue-



Urgent Care
La Candelaria en
la calle Este 2 entre
las esquinas Puente
Yanez y Tracabordo

go ganado, pues se trata de un modelo de negocio que estaba hecho para cambiar la forma de atención de salud de calidad con un costo controlado, facilitando el acceso a la gente.

Una vez probado el proyecto, nos volteamos a las principales aseguradoras y logramos, incluso, que *Banco Mercantil* nos prestara capital para financiar la expansión de *Urgent Care* en los sitios donde realmente hay mayor población asegurada. Analizando la data poblacional decidimos instalar un *Urgent Care* en las ciudades en donde se encontraba el 94% de la población asegurada del país: Caracas, Valencia, Maracay, Barquisimeto, Maracaibo y Lechería. De esta forma nos planteamos un plan de negocios que implicó una inversión total de siete millones de dólares, en la que contamos con ese respaldo del grupo *Mercantil*.

Después de inaugurar en la torre Xerox de Caracas en 2023, abrimos Valencia (julio 2024), una segunda sede en La Candelaria, Caracas (julio 2024), Lechería (octubre 2024), Maracaibo (diciembre 2024), Barquisimeto (mayo 2025), y en septiembre de 2025 abrimos Maracay. Cada centro emplea a unas setenta personas de manera directa más otras que deben apoyar de forma centralizada, de modo que el proyecto total significó el crecimiento



exponencial de la organización agregando a más de quinientas personas de manera directa al equipo total.

La idea fue meternos a fondo con este modelo porque cierra el ciclo completo para los usuarios y para los seguros. Se trata de un ganar-ganar, y eso ha sido algo que hemos buscado en nuestros proyectos, ya que de nada te sirve un negocio donde hagas todo el servicio y saques mucha rentabilidad, mientras el seguro no le está ganando, o el paciente no se siente satisfecho. Nuestro foco está allí.

Ahora estamos en la segunda fase de expansión que significa tener presencia en mercados locales a través de alianzas con clínicas establecidas que, si bien en este momento tienen una ocupación baja, disponen de la infraestructura perfecta y la voluntad de hacer este tipo de alianzas en la que nosotros básicamente franquiciamos nuestro protocolo operativo y sistemas, de manera de hacer un *joint venture* para poder atender más pacientes. El día 7 de julio de 2025 iniciamos esta modalidad en el Centro Médico Quirúrgico La Fe en Pampatar y la Clínica Juan Griego, ambas en la Isla de Margarita, estado Nueva Esparta. Pensamos continuar en doce ciudades para llegar a tener una red de veinte en todo el país.



Urgent Care Lechería
en la avenida
Principal Diego
Batista Urbaneja

En esta nueva etapa de la empresa, no sólo logramos algo excepcional desde el punto de vista de la continuidad de nuestro modelo de negocio, sino que ampliamos el alcance de nuestra operación cerrando un primer ciclo de la experiencia del paciente de forma eficiente con respecto al costo, la calidad, y la eficiencia médica. Esto significa la consolidación del sistema de salud que hemos creado y cuyos resultados tienen un impacto profundo en el sistema de salud de nuestro país.

El primero tiene que ver con el costo promedio de atender una urgencia médica en Venezuela. Antes de *Urgent Care* el costo promedio de una 'emergencia ambulatoria', como eran tipificadas las urgencias médicas, era de mil quinientos dólares. En tan solo un año de operaciones y a un costo promedio cinco veces menor que las clínicas: trescientos dólares, nuestro modelo ha impactado al mercado de manera tal, que actualmente las clínicas han reajustado sus tarifas para cobrar ochocientos dólares en promedio. Esto repercute positivamente en el alcance del monto de la cobertura de cada asegurado.

Y el segundo resultado general está relacionado con un cambio de cultura en dos sentidos: hemos logrado que los pacientes prefieran utilizar los servi-



cios de salud primarios y prehospitalarios, no sólo de *Venemergencia*, sino también de las decenas de competidores que han surgido posteriormente, antes que preguntarle a un vecino, al ‘*doctor Google*’, o incluso acudir a una clínica como primera opción. Y la otra parte del cambio cultural se expresa, no en solo curar la enfermedad, sino en la experiencia de servicio. En el caso de *Urgent Care* estamos hablando de una atención rápida en espacios diseñados de forma armónica, servicio de *valet parking*, café gratuito las veinticuatro horas, y el esmero en mantener una comunicación empática con nuestros usuarios, en definitiva, humanizar la atención de salud.

A pesar de parecer algo asombroso, ambos resultados son la consecuencia de una misma causa: el haber empezado hace veinte años a diferenciar entre una emergencia y una urgencia médica, construyendo protocolos para poder abordar estos casos de una forma costo-eficiente desde el punto de vista económico y de calidad médica, con el foco orientado en darle a las personas más acceso a los servicios de salud”.

De la conversación con Velásquez obtuvimos mucha información que nos aporta cifras y datos:



“En Venemergencia hemos atendido alrededor de 10 millones de personas desde el inicio de nuestra operación. Estamos en noventa ciudades del país y con nosotros trabajan más de mil personas. Estamos hablando de cientos de médicos, paramédicos, personal operativo y administrativo en distintos niveles, entre los cuales incluyo enfermeros y técnicos radiólogos. Nuestros médicos son egresados de universidades venezolanas y el proceso de selección es bastante riguroso.

Nuestra flota propia actualmente cuenta con veinte ambulancias y unas veinte motos operativas, además, quince unidades de avance que son carros donde va un paramédico con un médico para realizar la atención domiciliaria. Además de los traslados, a las ambulancias también las utilizamos para puntos de encuentro. Por ejemplo, si tú estás en un barrio de Petare yo la llevo hasta un sitio lo más cercano a ti, para poder evaluarte con todo el equipo dentro de la ambulancia. Algo que hemos entendido siempre es que la salud no puede ser para unos sí, para otros no. Nosotros tratamos de llegar hasta el último punto posible siempre que podamos. Cuando empezamos en todo esto existían las llamadas zonas rojas que eran sitios donde nadie entraba y nosotros decíamos eso no puede ser, una zona roja es una zona discriminativa y más bien, mientras exista la posibilidad



Urgent Care
Barquisimeto en
la avenida Lara,
con calle C

de llegar al sitio, debes darle la oportunidad a la gente de tener acceso. Incluso imaginamos —yo creo que algún día se materializará— cómo a través de la Fundación y la educación podamos crear grupos de personas entrenadas dentro de las comunidades que faciliten que la gente pueda salir del sitio complicado, para llevarlos hasta otro punto donde reciban la atención médica. Pensamos que esto se puede lograr porque esas comunidades tienen unas redes de apoyo realmente impresionantes, este es un trabajo que estamos haciendo a través de la *Fundación Venemergencia* y el programa 'Sistema de emergencias médicas comunitarias', del que ya ha hablado Andrés.

Desde el punto de vista operativo, todos los meses estamos atendiendo más de cincuenta mil casos a nivel nacional, más de mil seiscientas atenciones al día, con un nivel de calidad medido por NPS de 96%, con una eficiencia médica medida por el porcentaje de casos que evitamos que llegaran innecesariamente a un centro asistencial de 93% para *Urgent Care*, 74% para los casos de atención domiciliaria y 33% para los casos de telemedicina. Estos últimos indicadores han sido certificados por la firma de auditores *Ernst and Young* (EY), constituyendo lo que hoy llamamos 'nuestro modelo de ahorro para clientes corporativos' ”.



Agree González-Silén con una perspectiva de futuro:

“Algo que siempre nos ha caracterizado es que no vemos la innovación como la necesidad de inventar cosas desde cero, sino que muchas veces ser innovador es simplemente ver lo que se ha hecho con éxito y adaptar el modelo. *Urgent Care* no es algo que nosotros descubrimos, es un modelo que en Estados Unidos solamente tiene más de trece mil establecimientos y que nosotros ‘tropicalizamos’ porque, por ejemplo, allá trabajan hasta una hora determinada y nosotros lo pusimos veinticuatro horas y con médicos especialistas.

Como una forma de empezar a atender ese 95% del país que, según la Cámara de Aseguradores de Venezuela, no cuenta con un seguro médico, estamos lanzando en alianza con *Mercantil Seguros* un producto inclusivo que mejore el acceso de salud de los venezolanos y que sea asequible. Se llama *CuidaSalud* y consiste en un nuevo tipo de póliza de salud, una póliza para urgencias médicas, que tiene acceso a telemedicina, *Urgent Care*, y la entrega de medicamentos agudos. El propósito es que pueda ser masivo, pues va a costar quince dólares al mes en promedio, no importa si tienes diabetes, hipertensión arterial o si tuviste cáncer y el límite de edad es de ciento veinte años”.



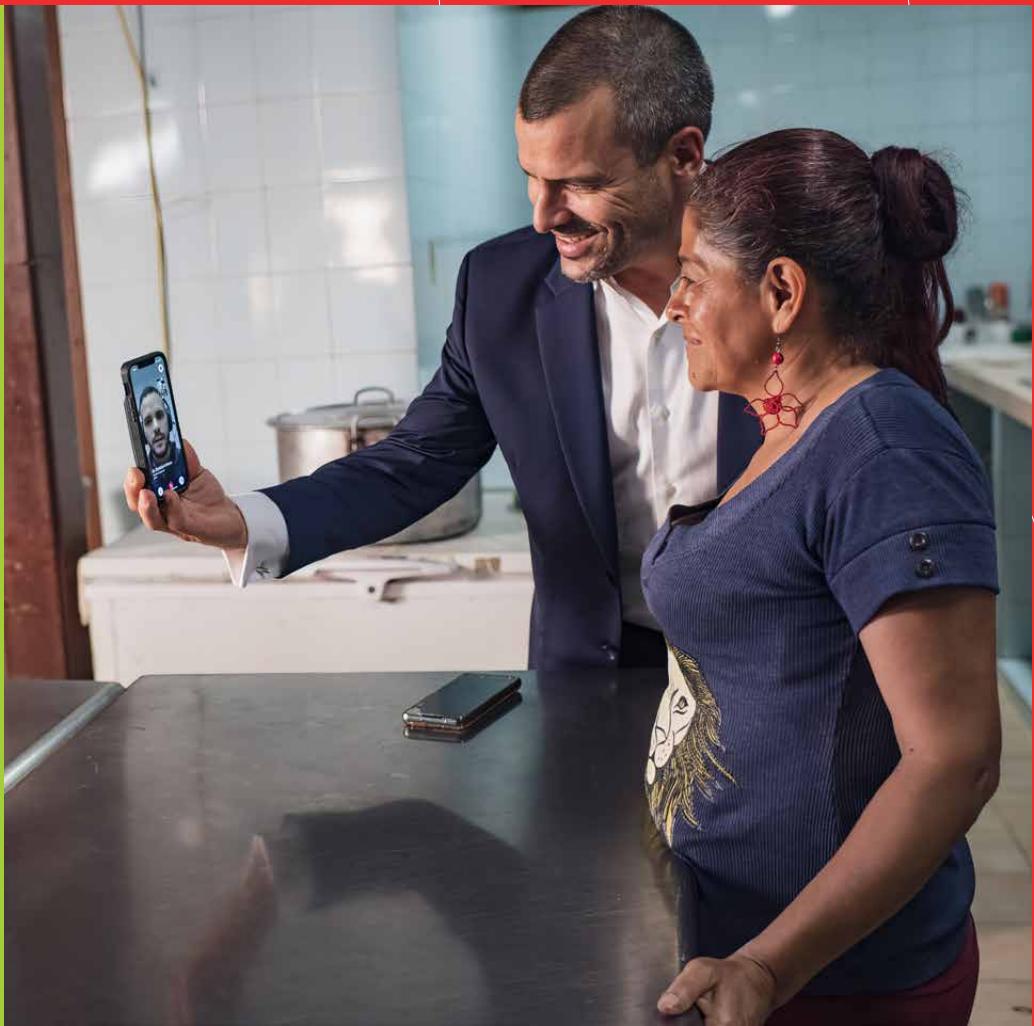
Con el equipo de Tragaluz, constructora oficial de los Urgent Care en la obra de Urgent Care Valencia



Urgent Care Maracay en construcción

45.000 pacientes atendidos en Urgent Care en los 2 primeros años de operación

7 salas de urgencias
Urgent Care propias, con capacidad instalada para atender a más de **15.000 usuarios mensualmente**



La tecnología como parte del ADN corporativo

El doctor González-Silén recuerda aquellos primeros días cuando comienzan a entender el valor estratégico de la tecnología:

“Cuando nos relacionamos por primera vez con los desarrolladores de códigos para hacer la primera aplicación móvil de telemedicina en tiempo real, nos dimos cuenta de que nuestra necesidad era mucho mayor que tan sólo conectar a un médico con un paciente de forma remota, de manera que nuestro interés se empezó a enfocar hacia convertirnos en una plataforma guiada por la tecnología, en donde todo estuviera integrado para lograr el mejor nivel de costo-eficiencia y calidad. Fue entonces cuando comenzamos a formar nuestro propio equipo —lo llamábamos *Venetecnología*— que es hoy una unidad de trabajo enfocada en impulsar la innovación tecnológica para mejorar no sólo la experiencia de los usuarios sino, además y principalmente, para el manejo interno de los procesos y la data. *SOIV* [Sistema Operativo Integral *Venemergencia*] es un sistema de gestión de datos que está en constante adaptación según los nuevos requerimientos de servicios”.



50.000 atenciones mensuales
(Telemedicina, Atención Médica Domiciliaria, Traslado de Ambulancia y Entrega de Medicamentos)

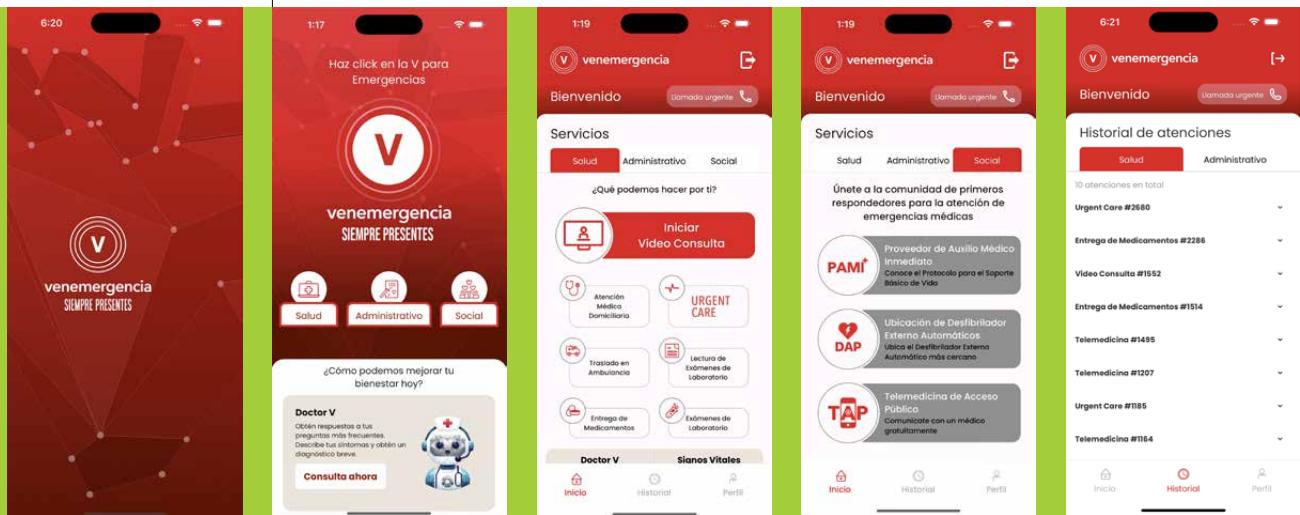
Continúa el doctor Velásquez:

“También promovemos la innovación en el área tecnológica entre los colaboradores, a través del programa interno de capacitación y desarrollo de proyectos ‘Innóvate’, que ha tenido dos ediciones con cincuenta y nueve participantes, quince equipos, seis proyectos finalistas y una misión compartida: transformar nuestras ideas en soluciones que impacten positivamente. Por eso, todos los proyectos finalistas están siendo implementados en la compañía.

Como parte de las iniciativas que desarrollamos para públicos externos están las aplicaciones [app] para aseguradoras con historial médico en la nube, con nuestra historia médica electrónica en constante evolución, el uso de inteligencia artificial para lectura de signos vitales, y nuestro *bot* médico ‘Dr. V’: la puesta en línea de la aplicación social que da acceso al TAP, el servicio de telemedicina de acceso público. Y desde hace 3 años, inspirados por el espíritu emprendedor que se promueve desde el ‘Concurso Ideas’, entregamos el ‘Premio Especial Venemergencia’ a iniciativas que utilicen la tecnología para hacer más accesible la salud”.

Sigamos al doctor González-Silén acerca del desarrollo de la tecnología con el foco en el negocio comercial:

“En el 2018 entendimos que nos habíamos convertido en una plataforma tecnológica de servicios, lo que nos llevó a pensar qué podíamos aportar a la cadena de valor de los seguros a través de la tecnología. Así fue cómo de manera muy empírica e intuitiva, creamos un sistema a través del cual las



aseguradoras podrían hacer más eficiente el proceso de contratación de sus productos, lo que se traducía en un mejor acceso para las personas.

El sistema, *Vida Insurtech* como se llama hoy la empresa, permite al cliente de forma cien por ciento digital cotizar el mejor producto adaptado a sus necesidades, realiza la selección (y análisis) de riesgo de forma automatizada, afiliación, pago y emisión de la documentación con carga automática al *core* de data de la aseguradora. A través de este sistema se inició, a finales del 2018, la venta de seguros digitales en Venezuela.

Esto es lo que hoy se conoce como una *insurtech*, que es una empresa que utiliza la tecnología innovadora para mejorar, simplificar y abaratar los servicios de seguros, así como la forma en que se venden, gestionan o procesan. Actualmente contamos con el registro y autorización de operación en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora de Venezuela (SUDEASEG) bajo el código INSURTECH-0002 y es sobre esta plataforma que ofrecemos servicios para empresas que quieran desarrollar productos, como ha sido el caso de *Mercantil Seguros* y su póliza de atención de urgencias médicas, 'CuidaSalud'.

Para la profundización de nuestro alcance a nivel tecnológico, actualmente somos aliados estratégicos de 'Centro Mundo X', el laboratorio experimental del metaverso de la Universidad Metropolitana, en donde evaluamos y trabajamos temas como la digitalización de servicios y el estudio de la data para generar los modelos de negocios del futuro".



Un caso de estudio: consultamos a la directora académica del IESA

Muchas personas han acompañado a lo largo de estos veintiún años el crecimiento de estos doctores en su proceso de formación académica y de consolidación de su empresa. Quisimos oír alguna de esas voces, y ¿quién mejor que Nunzia Auletta, directora académica del IESA y, además, profesora del estudiante González-Silén durante su Maestría en Administración de Empresas. Esto nos dijo:

“Conozco a Venemergencia muy de cerca. Incluso seguimos lo que están haciendo ahorita con *Urgent Care*. No recuerdo exactamente el año, pero Andrés Simón fue mi estudiante de la maestría, en particular en la materia de Mercadeo y tengo una anécdota sobre eso: en una clase que tenía cerca de cincuenta estudiantes, Andrés Simón se sentaba al final a la derecha del salón, y la puerta del salón estaba adelante a la izquierda. Él a cada rato se paraba con su celular, cruzaba todo el salón y salía. A mí eso me generaba una molestia infinita, porque no entendía cómo era que entonces no se ponía más bien al lado de la puerta.

Y se lo pregunté: ‘¿por qué no te pones al lado de la puerta?’. Y me respondió, ‘qué pena profesora, qué pena, pero tengo que contestar’. Entonces, en

Más de
10.000.000
de atenciones efectivas
ejecutadas desde el inicio de la operación

una de esas entradas y salidas le dije, 'pero Andrés Simón, ni que fuera una cuestión de vida o muerte'. 'Sí profe, es que es de vida o muerte'. Con asombro le pedí entonces que me explicara y al final de la clase me contó: 'tenemos dos ambulancias y si me llaman o me mandan mensajes por alguna urgencia, debo salir a despachar la unidad'. Definitivamente era una cuestión de vida o muerte, y allí empecé a conocer el negocio en el cual él estaba.

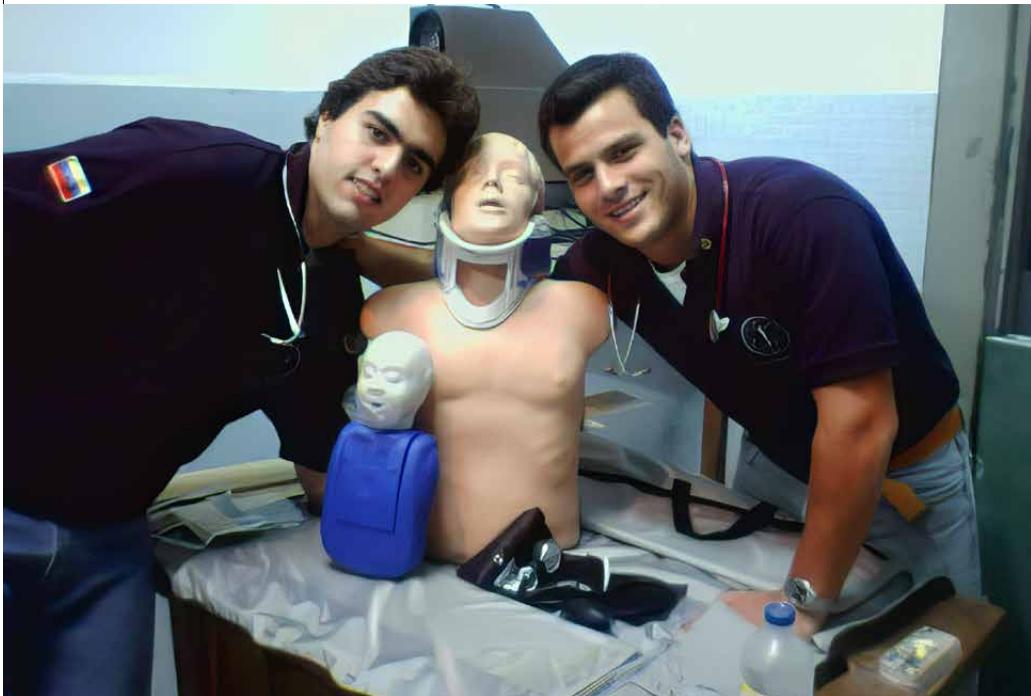
No es que sea extraño para nosotros en el IESA que un médico curse la maestría, porque aquí entran profesionales de todas las áreas, pero digamos, verlo a él tan interesado en los temas de negocios, de marketing, de posicionamiento y desarrollo de la marca, sorprende siendo un médico. Porque normalmente, los médicos que hemos tenido están más bien en el ámbito de la gestión pública, hospitalaria, pero desde el principio lo que se le veía a Andrés Simón era un empuje y una visión de emprendedor, que no es típica de su profesión. Él, esencialmente, tenía la visión de buscar oportunidades de mercado, de buscar qué cosas distintas, nuevas, qué otro enfoque le podía dar a su proyecto. Nosotros hablábamos de los temas de diferenciación, de segmentación de mercado y, evidentemente, a él le hacían mucho sentido porque estaba tratando de buscarle el modelo a *Venemergencia*, que todavía en aquel momento no lo tenía. Eso fue hace unos quince años.

Después de esa experiencia en el MBA, él no estuvo tan cercano porque estaba muy involucrado en el desarrollo del concepto y trabajando la primera fase de crecimiento de la empresa. Creo que luego me lo volví a encontrar en una incubadora internacional de negocios tecnológicos que tenía *Telefónica*. Por ahí en 2012, Andrés Simón hizo una presentación de una aplicación de telemedicina, que era una cosa muy en fase inicial del concepto de la medicina a distancia a través de un teléfono. Ahí fue donde reconectamos y reconocí que Andrés Simón estaba transitando un mundo de startups que no estaba tan claro cuando nos conocimos en Mercadeo.



A mí me pareció en aquel tiempo, la Venezuela de 2012, súper innovador que estos chicos estuvieran pensando en telemedicina, incluso la misma aplicación tecnológica de base no era como lo es ahora por lo rápido que ha evolucionado la tecnología, pero creo que en principio podía recoger también algunos datos biométricos, si mal no recuerdo. Entiendo que no logró todo el éxito en aquella oportunidad porque tal vez la idea estaba más adelante que la capacidad tecnológica.

Ya entonces me pareció muy interesante lo que venían haciendo y fuimos siguiendo el desarrollo y el crecimiento de *Venemergencia* que, *per se*, es un modelo innovador dentro del mercado venezolano: el modelo de atención de emergencia ligada a las personas aseguradas, y todo lo que eso implicaba desde el punto de vista del desarrollo de la plataforma tecnológica de las bases de datos. Es decir, ellos entendieron desde el principio que gran parte del valor del negocio podía pasar por el valor de la información y de tener esa data que te permite hacer un montón de cosas: proyecciones de mercado, incluso análisis epidemiológicos, cosas que en Venezuela nadie puede hacer. Probablemente *Venemergencia* ya tiene suficiente información para poder decir cuáles son las enfermedades, las incidencias, la mortalidad y hacer un montón de cosas con toda esa evidencia.



Creo que otra genialidad del modelo *Venemergencia* ha sido entender que esto no competía con los seguros, sino que se apalancaba en ellos como los aliados básicos, lo que permitiría que el negocio funcionara en volúmenes distintos. Porque es otra cosa, obviamente, bregarte el mercado tú solo, que conectarte con algunas grandes empresas de seguros que te ponen su base de clientes y tú trabajas con eso.

Ahí se hace evidente la visión y la brillantez no sólo de Andrés Simón, sino también de su socio a quien conozco menos. Siempre dice que él y Luis son como el Yin y el Yang. Andrés Simón es visionario y Luis es aterrizado, parece que es un genio de procesos, de mucha solidez desde el punto de vista operativo, lo que le da la tranquilidad a Andrés Simón de volar. Diría que son el típico caso de un equipo ambidiestro donde Andrés Simón es el explorador y Luis es el que explota el negocio del día a día. Yo lo veo un poquito así.

Siempre me llamó la atención la pasión que tiene Andrés Simón por esto. Cuando me decía que él se montaba en la moto y andaba demostrando que eso sí se podía hacer, yo le decía: 'pero espérate, ¿tú ibas a la consulta en las casas?'. 'Sí, sí, yo fui de los primeros que se montaron en la moto y demostré que el médico puede hacer eso'. Ese no es un comportamiento y



una actitud emprendedora común en un profesional de la medicina, porque eso es como decir, mira, no hay cosa que yo no haga para entender el piloto del negocio, y creo que eso fue un punto bien interesante. Creo que Andrés Simón y Luis genuinamente quieren revolucionar de manera positiva el servicio de salud en Venezuela. Los dos tienen eso como su visión y propósito de vida. Por supuesto que todos quieren ser empresarios exitosos y ellos lo son. En el caso particular de Andrés Simón, es muy reconocido y buscado, digamos que es farandulero desde ese punto de vista, por el tipo de persona que es él”.



“Ya Somos”

Veamos ahora con este título de “Ya somos” el recuento escrito por los doctores González-Silén y Velásquez. Señala González-Silén:

“Después de 20 años de trabajo incansable y en equipo, podemos decir, sin duda, que nuestro propósito de dar más acceso a la salud no es un sueño sino una realidad que se ha consolidado en cada uno de nuestros servicios, nuestras alianzas y nuestras próximas metas. Hemos demostrado con *Venemergencia*, *Urgent Care*, *Fundación Venemergencia*, *VeneAuto* y *VidentalInsurtech* que sí es posible innovar, crecer con calidad y estar siempre presentes para los venezolanos.

Para nosotros, la vida no ocurre solo en los grandes momentos, sino en lo diario, en lo pequeño. Y eso conecta profundamente con lo que hacemos en *Venemergencia*. Aquí, la salud no es un concepto abstracto, es una llamada a la 1:37 de la madrugada, una ambulancia que llega justo a tiempo, una voz que transmite calma en medio del caos. Y hablo por Luis y por mí cuando digo que esto lo hemos hecho de forma integral buscando mantener un justo equilibrio y armonía entre nuestra vida personal y el trabajo.

2.100.000
afiliados totales
(privado+público)

Hemos crecido y madurado con 'La V': nos casamos, tenemos hijos, y ahora pensamos activamente en cuál será nuestro legado, la historia de 'La V' es también la historia de nuestras vidas.

Esta es una historia completa. No sólo es el desarrollo de un modelo de negocios que ha resultado exitoso sino la historia de dos jóvenes que decidimos escribir nuestro futuro sin límites, incluyendo a muchas personas en nuestro camino. Quien conozca la historia de estos jóvenes estudiantes, emprendedores, luego médicos y empresarios podría pensar que no hemos tenido tiempo para más nada fuera del desarrollo de "La V". Pero felizmente, mientras nos desarrollamos como empresarios nos acompañaron nuestras novias con la misma ilusión y compartiendo cada logro y cada desafío de estos 20 años. Hoy son nuestras esposas, Elia Mercedes Carrillo-Batalla Pérez-Luna [Andrés Simón] y Ana Karina Cárdenas López [Luis Enrique]. En nuestro caso, somos padres de tres niñas: Amelia, Ana Mercedes y Elia Marcela. Y Luis y Ana Karina hoy son padres de Ignacio Andrés e Isabella.

Vivir con sentido es unir pensamiento, acción y sentimiento. Esa integración perfecta, es actuar con el corazón, ese corazón lleno de vida que ya se ha convertido en un símbolo de *Venemergencia* y de la humanización del sistema de salud que estamos protagonizando. Vamos a seguir innovando, sí, pero no sólo en lo técnico sino también en humanidad. Seguiremos siendo vanguardia en escuchar, en confiar, en cuidar. Porque cada gesto diario, por pequeño que parezca, puede ser parte de una gran obra".

El doctor Velásquez, por su parte, asegura que:

"Hoy 'La V', como cariñosamente la llamamos, no es sólo un concepto exitoso sino una realidad operativa que funciona y que toca la vida de cientos de miles de personas cada año. Nos hemos propuesto el objetivo y estamos trabajando arduamente para seguir redefiniendo el modelo de atención de salud en nuestra querida Venezuela.



Desde el primer día y probablemente sin saberlo en ese momento, nos apasionó buscar soluciones que impactaran positivamente en nuestro sistema de salud, actualmente, ya en conocimiento total de nuestro propósito, hemos podido probar que brindar un servicio de salud oportuno, de calidad, humano, no sólo es posible hacerlo, sino que es posible hacerlo bien.

Sin duda, hoy con orgullo podemos asegurar que somos el sistema de salud privada más sólido del país, considerando el número de colaboradores, cantidad de atenciones, número de afiliados y presencia física en gran parte del territorio nacional. Todos estos resultados serían imposibles alcanzarlos sin el trabajo conjunto de cada una de las personas que han hecho y hacen vida dentro de esta gran familia del Grupo Venemergencia. En la construcción de Venemergencia ha sido determinante el compromiso con el trabajo. Es una idea sencilla, pero requiere cultivar hábitos diarios de esfuerzo, constancia, búsqueda de la excelencia y foco. Hemos llegado hasta aquí y seguiremos escribiendo esta historia porque el propósito que nos mueve no tiene límites y porque cada reto que se nos presenta es una ocasión de conseguir un nuevo impulso para avanzar”.

1.040
colaboradores directos
(Personal operativo, administrativo,
médicos, paramédicos, enfermeros).



Observaciones finales

La historia de *Venemergencia* es un testimonio de visión, resiliencia y de cómo las alianzas complementarias pueden ser sumamente exitosas. Lo que comenzó como el sueño compartido de dos médicos iniciando sus carreras universitarias se ha convertido, en veinte años, en una empresa que ha redefinido la atención de emergencias, los servicios de salud primarios y pre-hospitalarios en Venezuela.

A través de la innovación, la adaptabilidad, la eficiencia, la sostenibilidad y un compromiso inquebrantable con el impacto social, los doctores Andrés Simón González-Silén y Luis Enrique Velásquez Díaz han construido un modelo que no sólo salva vidas, sino que lo hace optimizando recursos y beneficiando tanto a pacientes como a aseguradoras, con un altísimo nivel de calidad.

El éxito de *Venemergencia* es aún más notable considerando el entorno complejo en el que ha crecido. El contexto de Venezuela en las últimas dos décadas habría disuadido a la mayoría de los emprendedores. Sin embargo, la determinación de sus fundadores de priorizar el impacto a largo plazo sobre los obstáculos inmediatos les permitió crecer de manera orgánica, paso a paso, incluso

en los momentos más difíciles. Su apuesta temprana por la tecnología y tele-medicina, una visión adelantada en 2012 fue crucial durante la pandemia de Covid-19, posicionándolos como líderes cuando el mundo más necesitaba soluciones de salud a distancia.

Desde el punto de vista del modelo de negocios hemos visto como las formas de brindarle servicios a sus usuarios ha ido transformándose en el tiempo, pero el propósito sigue intacto: darle acceso a la salud a los venezolanos. De una manera innovadora entendieron que su negocio estaría en hacer que el sistema de salud funcionara de una manera más eficiente, desde el punto de vista logístico y económico, entendiendo que la mejor forma de amplificar su alcance era a través de las alianzas que construyeron con las principales aseguradoras, para las cuales generan ahorros económicos importantes y un impacto importante en la calidad de vida de sus asegurados.

Un factor clave en el éxito de *Venemergencia* radica en las personalidades contrastantes de sus fundadores. Donde uno puede ser el pensador estratégico, el otro es la fuerza operativa; donde uno impulsa la innovación, el otro asegura la ejecución. Lejos de generar conflicto, estas diferencias han sido la base de su fortaleza. Su mutuo respeto y admiración han sostenido una sociedad poco común en el mundo de los negocios y la medicina, donde las presiones suelen fracturar relaciones. Su capacidad para mantener una alianza sólida y armónica durante décadas habla de su profesionalismo y compromiso compartido con la misión. A esta afortunada circunstancia se suma el acierto en la escogencia del grupo de sus colaboradores inmediatos, gerentes, médicos, paramédicos, personal administrativo, todos ellos inmersos en este ambiente de crecimiento donde todo es posible. Esto es fundamental: el equipo que han formado.

La declaración 'Ya Somos' marca un momento crucial: *Venemergencia* ha llegado a la madurez como empresa, aunque el camino sigue adelante. Su reciente transición hacia una estrategia más pública refleja la confianza en su expe-

riencia y su disposición a ampliar su influencia, con base en sus servicios médicos. Sin embargo, los fundadores y su equipo saben que el crecimiento y la innovación son un viaje sin fin, especialmente en un sector tan dinámico como la salud.

La historia de *Venemergencia* no es sólo un caso de éxito empresarial, sino también de perseverancia, ingenio, superación de grandes dificultades, de errores que fueron pedagógicos y, particularmente, un caso del impacto profundo que puede tener una alianza bien articulada. En un país donde muchos han luchado por sostener sus proyectos, estos dos médicos y su equipo han construido una institución que demuestra lo que es posible, aún en medio de la adversidad.

Además, han utilizado este complejo entorno venezolano como motivo para generar un impacto positivo en lo público a través de la *Fundación Venemergencia*, donde sus programas educativos y asistenciales conforman pilotos en pleno desarrollo de lo que en un futuro pueden ser políticas públicas. Tener el aval de instituciones como la Academia Nacional de la Medicina, Fe y Alegría y de importantes universidades como la Simón Bolívar [USB], Católica Andrés Bello [UCAB] y la Metropolitana [UNIMET] son muestra de ello.

Por último, al escribir esta historia, tomamos una decisión consciente: dejar que fueran ellos, los protagonistas, quienes narraran en primera persona este extraordinario viaje empresarial. No hay mejor forma de contar una historia de pasión, perseverancia, errores y éxitos que a través de las voces de quienes la vivieron, con toda su autenticidad, sus emociones y sus detalles más íntimos.

Al optar por un formato testimonial, capturamos no sólo los hechos, sino la esencia de su relación, su forma de pensar y su manera única de enfrentar los retos. Cuando ellos hablan de los primeros años, de la adopción pionera de la telemedicina o del momento en que inician el modelo *Urgent Care*, lo hacen con una intensidad que ningún narrador externo podría igualar. Aunque sus voces

son el eje, también incluimos algunas otras de personas clave que los han acompañado, para enriquecer el relato con distintas miradas sobre un mismo sueño.

Este libro es, en el fondo, la prueba de que las grandes ideas nacen de la pasión y la voluntad, pero se sostienen con trabajo en equipo, adaptabilidad y una visión clara. *Venemergencia* no se construyó de la noche a la mañana; fue un camino de décadas, donde cada paso, incluso el más pequeño, fue crucial. Y aunque hoy puedan decir con orgullo 'Ya Somos', su historia sigue abierta. Porque como ellos mismos reconocen: el crecimiento y la innovación no tienen punto final.

Al cerrar estas páginas, esperamos que el lector no sólo haya conocido una historia inspiradora, sino que haya sentido, a través de las voces de sus protagonistas, la fuerza de un proyecto que nació pequeño, pero se atrevió a pensar en grande. Gracias por abrirnos las puertas de su memoria y de su corazón.

69

estudiantes universitarios
han cursado la **electiva** de
Auxilio Médico Integral
en la UNIMET y en la UCAB
abiertas en 3 cursos académicos desde 2024



SEGURIDAD
EN VUELOS
ESTAMOS AQUÍ
PARA TI

Bibliohemerografía

CARVAJAL, José [2023]. *Competitividad. El arte de crecer con propósito.*
Caracas, AB ediciones y Venezuela Competitiva.

HERNÁNDEZ, Gerardo [2016]. “Venemergencia: asistencia y salud para todos”.
Caracas, Somos Seguros.

_____ “Venemergencia: adaptados a las exigencias de cuidar tu salud”
[2016]. Caracas, Somos Seguros.

_____ “La empresa líder del mercado de salud” [2015]. Caracas, Somos
Seguros.

MELÉNDEZ, Fabiola [2014]. “De una sala de emergencias a una sala de
negocios” en revista Actotud Venezuela. Caracas.

MONASTERIO, Grecia [2022]. “Venemergencia ha estado presente desde
hace 18 años”. Caracas, en Hablemos Seguros & Finanzas.

VILLANUEVA, Ignacio [2011]. “Venemergencia” en revista Entresocios. Caracas,
Caracas Country Club.



Antiguos logos
de la empresa



Cronología breve

2004

Andrés Simón González-Silén y Luis Enrique Velásquez fundan *Venemergencia*, ofreciendo cursos de primeros auxilios en escuelas y comunidades, además de prestar atención paramédica en eventos.

2006

Venemergencia ofrece enfermerías fijas en empresas.

2007

Adquieren la primera ambulancia, logro que permitió ampliar su oferta de servicios, sumando medicina ocupacional y ambulancias fijas en empresas.

2009

Crean *Fundación Venemergencia*, con el objetivo de impulsar la educación en salud y el desarrollo del sistema de salud. Además, suman un nuevo producto, el laboratorio clínico a domicilio.

2011

Inician servicio de emergencias médicas con telemedicina y moto-ambulancias para dar servicios de atención médica domiciliaria, el primero en el país.

2013

Se incorpora el servicio de hospitalización domiciliaria.

2014

El diplomado de Proveedor de Auxilio Médico de Emergencia (PAME) impulsado en alianza con la Universidad Simón Bolívar gradúa la primera cohorte de paramédicos profesionales.

2016

Lanzamiento de la primera App de Telemedicina, logrando que las personas afiliadas pudieran realizar videollamadas con médicos y solicitar otros servicios en tiempo real.

2018

Impulsan programa interno “Venetecnología” para que todos los procesos tecnológicos sean desarrollados dentro de la empresa y además, diversifican su línea de negocio con *Venemergencia Auto*, servicio especializado en atención mecánica primaria para automóviles.

2020

Lanzan sistema de Telemedicina de Acceso Público (TAP) durante la pandemia de Covid-19, una plataforma de atención médica gratuita abierta para todos los venezolanos.

2021

Adquisición de la empresa “EMI Centro” e inauguración de sedes nacionales en Maracay, Valencia, Barquisimeto y Maracaibo ampliando el alcance nacional de los servicios.

2023

Inauguración de la primera Sala de Urgencias *Urgent Care* en la Torre Xerox, Caracas.

2024

Instalación de 12 desfibriladores automáticos en Caracas, promoviendo zonas cardio-protégidas. Inauguración de la sede *Urgent Care* Valencia el 8 de julio, primer *Urgent Care* fuera de Caracas. El 12 de julio se inaugura la segunda sala *Urgent Care* en Caracas, esta vez en La Candelaria. Llegaron a Lechería: el 17 de octubre, La V abrió las puertas de su sede operativa y de *Urgent Care*. El 3 de diciembre abrieron las puertas del quinto *Urgent Care*, esta vez en la ciudad de

Maracaibo, que se convierte en la tercera sala de emergencias primarias fuera de Caracas.

2025

Expansión nacional de *Urgent Care*: el 22 de mayo abrieron en Barquisimeto la sexta sala de *Urgent Care* y en septiembre abrieron las puertas de *Urgent Care* en Maracay. Además, formalizaron alianzas estratégicas con clínicas para ampliar el alcance de la red. Implementación de Dr. V en la app móvil.

El 20 de junio, *Fundación Venemergencia* logró un hito al instalar su primer Desfibrilador Externo Automático en el campus de la Universidad de Carabobo, primer desfibrilador instalado fuera de la ciudad de Caracas. Y el 6 de agosto el primero en Maracaibo, en la Basílica de Nuestra Señora de Chiquinquirá.

Venemergencia pasó del puesto 45 en 2024 al 37 en la edición 2025 del ranking *Top 100 companies* de la revista *Business Venezuela* de Venamcham. Alcanzó el puesto 11 entre las empresas de mayor crecimiento no financiero, y subió del 11 al 9 en el indicador de número de colaboradores. En materia de inversión social avanzó del sexto al cuarto lugar a nivel nacional, y en el sector salud y farmacéutico se consolidó en el tercer lugar. Si se excluye a las farmacéuticas, *Venemergencia* se posiciona en la actualidad como la empresa de salud N.º 1 del país.



venemergencia



**URGENT
CARE** 



Vida 
insurtech

Este libro se terminó de imprimir
en el mes de septiembre de 2025
en los talleres de Editorial Arte,
Caracas Venezuela.

En su composición tipográfica
se utilizaron caracteres
de la familia Geogrotesque.

Rafael Arráiz Lucca

Caracas [1959]. Profesor Titular de la Universidad Metropolitana [Caracas] y Profesor Principal de Carrera en la Universidad del Rosario [Bogotá]; profesor en el doctorado de historia de la Universidad Católica Andrés Bello [Caracas] y en la maestría de historia de la Universidad Francisco Marroquín [Guatemala]. Individuo de Número de la Academia Venezolana de la Lengua [AVL] y Correspondiente de la Real Academia Española [RAE], Miembro de la Academia Venezolana de Gastronomía [AVG] y de la Academia Venezolana de Genealogía [AVG]. Abogado [UCAB, 1983]. Especialista en Gerencia de Comunicaciones Integradas [UNIMET, 2002]. Magíster en Historia de Venezuela, *Summa Cum Laude* [UCAB, 2006]. Doctor en Historia [UCAB, 2010].

Premio de Poesía de Fundarte [1987], Premio Municipal de Poesía de Caracas [1993], Premio Monseñor Pellín al mejor articulista de opinión del año [1999] y Premio Henrique Otero Vizcarrondo del diario *El Nacional* al mejor artículo de opinión del año [2001]. Se ha desempeñado como jefe de Redacción de la revista *Imagen* [1985-1989], subdirector de la Galería de Arte Nacional [1989], presidente de Monte Ávila Editores Latinoamericana [1989-1994], director general del Consejo Nacional de la Cultura [1994-1995], presidente de la Fundación para la Cultura Urbana [2000-2010], decano-director del Centro de Estudios Latinoamericanos Arturo Uslar Pietri de la Universidad Metropolitana [2006-2010].

Ha sido investigador en el Instituto de Estudios Avanzados (IDEA); Visiting Fellow en la Universidad de Warwick [1996] y Titular de la Cátedra Andrés Bello del Saint Antony's College de la Universidad de Oxford [1999-2000]. El Gobierno de España le otorgó la Orden Isabel, La Católica, en grado de Comendador [2007]. Desde el 2015 emite el programa radial "Venezolanos" por Unión Radio, y desde el 2023 "La aventura humana" por Venevisión.

Guadalupe Burelli

[Mérida 1955-Madrid 2025]. Licenciada en Letras de la Universidad Central de Venezuela [2009]. Se desempeñó en el área de la gerencia cultural. Coordinadora general del Instituto de Arquitectura Urbana [1978-1980]; coordinadora de programación de la Galería de Arte Nacional [1980-1984]; investigadora en la Oficina de Investigaciones Históricas y Políticas del Congreso Nacional [1986-1988], coordinadora de artes plásticas del Centro Cultural Consolidado [1991-1995], directora ejecutiva de la Fundación Corp Group [1995-2000]; gerente de *Latincollector Venezuela* [2000-2001]. Autora de *Italia y Venezuela: 20 testimonios* [2008] y coautora de *AG Joyería: 75 años de historia* [2025] y de *Venemergencia: 20 años de un sistema de salud disruptivo y con incidencia social* [2025].

Casi de forma imperceptible, este libro de Arraiz Lucca y Guadalupe Burelli contiene los elementos narrativos más destacados de una epopeya contemporánea. Encontraremos personajes protagónicos con caracteres bien definidos y complementarios, a Venezuela y sus complejidades como escenario, y el propósito de una gesta común que articula todo el relato: darle más acceso a la salud a los venezolanos.

La historia de *Venemergencia* se revela como un juego al mejor estilo de *escape room*. Cada momento clave implica superar retos que abren la puerta a un nuevo nivel. Sus fundadores comparten una voluntad inquebrantable de acompañarse para construir su gran obra, 'La V', que aún viven en tiempo presente y que, sin duda, será un hito dentro de la historia empresarial de Venezuela. Este camino muestra que el impacto social en el ámbito de la salud, asumido como vocación, puede ser productivo, sostenible, profundamente constructivo y edificante.

Isabela Iturriiza Soulés