

San Juan

Transformación MILLONARIA

en Sistema de Salud Municipal

P14



Cambio poblacional precisa
reenfoque en educación médica
P38

Desafíos actuales
de la Inteligencia Artificial
P64

Concurrida convención
AHPR 2023
P76

DALE AMOR A TU CORAZÓN.



Adopta un estilo de vida saludable que te ayude a prevenir las enfermedades cardiovasculares:

- ♥ Ejercicio diario
- ♥ Nutrición balanceada
- ♥ Peso saludable
- ♥ Descanso adecuado
- ♥ Controlando el estrés
- ♥ Previniendo infecciones
- ♥ Evitando fumar y el humo de segunda mano
- ♥ Evitando el consumo de alcohol
- ♥ Controlando el colesterol y la presión arterial
- ♥ Haciéndote pruebas preventivas y de detección

Aproximadamente **1 de cada 5 infartos son silenciosos***.

Significa que no estás consciente de que lo sufriste.

Fuentes:

*Centros para el Control y la Prevención y de Enfermedades (CDC). Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud.

LOS **EXPERTOS** EN SALUD **CARDIOVASCULAR**, ESTÁN EN NUESTRO **GRUPO HOSPITALARIO.**

Si hay historial de enfermedades cardiovasculares en tu familia,
programa una cita con el cardiólogo para que te ayude a prevenirlas.

- Cirugía cardiovascular, torácica y de coronarias y válvulas
- Cirugía valvular especializada
- Angioplastia compleja guiada por ultrasonido
- Reemplazo de válvula aórtica transcatóter (TAVR)
- Cateterismos
- Cardiología general
- Cardiología intervencional
- Electrofisiología
- Servicio especializado en imágenes cardíacas
- Sala híbrida
- Unidad de Intensivo Cardiovascular
- Unidad de Cuidado Intensivo Coronario (CCU)
- Laboratorio cardiovascular no invasivo
- Centro de Radiología Intervencional



¡Visita tu cardiólogo!



Bayamón Heart
and Lung Institute



Mayagüez Medical Center
**CARDIOVASCULAR
CENTER**



Manatí Medical Center
**CARDIOVASCULAR
CENTER**



LCDO. JAIME PLÁ CORTÉS

*Presidente Ejecutivo
Asociación de Hospitales
de Puerto Rico*

Los retos para el 2024

Al recibir un nuevo año revisamos los retos que tenemos por delante de cara a un año electoral. Este año nos toca escoger los líderes que dirigirán muy especialmente las ramas ejecutiva y legislativa. Ambas gravitan de manera decisiva sobre importantes asuntos de salud y afectan de manera positiva o negativa los servicios de salud y la manera cómo se prestarán esos servicios. Es pues de vital importancia evaluar con mucho detenimiento la filosofía de trabajo de cada candidato, su programa de trabajo y sus propuestas en asuntos de salud y otros temas relacionados.

Cada institución de salud debe acercarse a los legisladores y senadores de su área para que conozcan sus necesidades y que ellos puedan explicar cómo van a atender las mismas, en caso de salir electos. Ellos tienen una responsabilidad de atender esos asuntos con legislación que impacte positivamente los servicios de salud y, muy importante, la viabilidad de tu institución para seguir ofreciendo servicios de calidad. Cada candidato necesita saber que usted le dará seguimiento al compromiso que hicieron.

En el caso de los candidatos a Gobernador y Comisionado Residente resulta ineludible que usted le deje saber lo que espera de ellos. Al final, esas dos posiciones son las que más pueden impactar asuntos puntuales de salud. Si tiene la oportunidad de influenciar las plataformas de trabajo de estos candidatos, deben enfatizar los asuntos puntuales de su comunidad y aquellos que tengan una alta redundancia en la salud de los puertorriqueños.

Hay algunos objetivos universales que los candidatos tienen que comprometerse a promover y lograr sucedan. Entre ellos:

- Lograr fondos adicionales hacia la paridad del financiamiento de la salud, tanto en Medicaid como Medicare.
- Ampliar los programas de Residencias médicas para atender cubiertas adecuadas de médicos e incluir oportunidades para otras profesiones de la salud.
- Asegurarse de que toda legislación propuesta tenga incluida una fuente de repago que permita su viabilidad sin menoscabo a otros servicios.
- Asegurarse de que los pacientes abandonados tengan un lugar donde ser albergados.
- Lograr que exista una mejor equidad en la relación contractual entre plan médico y proveedor.
- Promover incentivos para lograr el regreso a Puerto Rico de los profesionales de la salud que emigraron a Estados Unidos.
- Mantener las leyes actuales de incentivos a las facilidades de salud de manera que no se menoscabe su capacidad de ofrecer servicios de salud de calidad.

Pudiéramos ampliar los asuntos a tratar con los candidatos a puestos electivos, pero estos son algunos puntos de prioritarios que es importante incluir en la conversación sobre cómo mejorar la salud que se ofrece en Puerto Rico.

Está en nuestras manos llevar el mensaje.



~~SEGURO~~

PROTECCIÓN
DE IMPERICIA
A OTRO NIVEL.



Siempre cerca cuidando la salud de tu carrera.

Mucho más que excelentes cubiertas, sólo en SIMED te brindamos protección integral para ayudarte a mantener tu práctica médica saludable a través de todas las etapas de tu carrera.



La Fórmula Exclusiva de SEGURIDAD de SIMED

La fórmula exclusiva de seguridad en manejo de riesgo y seguridad del paciente, te ofrece recursos en materias relevantes y de alto impacto para la seguridad de tu práctica.

- Data de Puerto Rico de SIMED Data HUB
- Consultoría SIMED I on I
- SIMED UNIVERSITY - Matters that Matter



Promesa SIMED Claims Pledge

Si eres nombrado en una demanda, tu equipo de abogados y peritos estará a tu lado apoyándote y brindándote la mejor defensa, a través de cada etapa de este complejo proceso.

Cuentas con servicio y apoyo del equipo de profesionales con la mayor experiencia y *expertise* en Puerto Rico, siempre cerca y comprometidos con la salud de tu carrera.

SIMED, la única constante: Más de 35 años protegiendo a la clase médica de Puerto Rico

SIMED

EXPERIENCIA • CONFIABILIDAD • SOLIDEZ



LCDO. JOSÉ SAMUEL ROSADO

*Presidente Junta de Directores
Asociación de Hospitales
de Puerto Rico*

Estimados compañeros:

En esta edición de la Revista Hospitales, es un honor dirigirme a todos ustedes como nuevo Presidente de la Junta de Directores de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico. Aprovecho la oportunidad para agradecer su apoyo y confianza, confirmando que mi compromiso y todo mi esfuerzo estará enfocado en el bienestar y en la protección de toda nuestra membresía. Iniciamos el nuevo año 2024 atendiendo nuevos retos como industria, sin embargo, continuamos con el mismo ímpetu en beneficio de todos los pacientes que servimos.

Durante los pasados meses, hemos observado diversos escenarios que han impactado a nuestra industria como: retos financieros, quiebras en hospitales, crecimiento lento en la fuerza laboral, esfuerzos para retener la fuga de la clase médica, crecimiento de la educación médica graduada en hospitales privados y el resurgimiento de nuevos hospitales recién adquiridos por parte de diferentes sistemas hospitalarios; lo que confirma que es importante no concentrarnos en la llamada crisis de salud, sino en reconocer que hemos sido resilientes a los cambios y las dificultades que a diario se nos presentan. Este último ejemplo demuestra el compromiso que, como organizaciones tenemos para atender las necesidades de salud de toda nuestra isla.

Por otra parte, en un año eleccionario a nivel local y federal, nos encontramos concentrados en atender las diferentes plataformas de salud de los respectivos candidatos con el fin de asegurar que las propuestas presentadas nos beneficien. En términos de las elecciones de los

Estados Unidos, independientemente el presidente que sea electo, continuaremos nuestra agenda de buscar la paridad en la asignación de fondos correspondientes a Medicare y Medicaid. Esto con el fin de tener un panorama más estable que nos permita como industria, mantener y planificar nuevos servicios. Estas iniciativas también incluyen el apoyo al Gobierno de Puerto Rico en sus esfuerzos de completar la recertificación de los pacientes beneficiarios del plan de salud Vital.

Bajo nuestras responsabilidades conferidas por el voto de confianza otorgado por toda la matrícula, como Junta de Directores, comenzamos a trabajar con la urgencia que todos estos temas requieren a través de los diferentes Comités como el de Legislación, Salud Mental, miembros independientes y CDT's, Relaciones Públicas, entre otros, que tienen la encomienda de atender todos los asuntos que sean de su interés, y que nos ayuden a mantener a flote cada una de las organizaciones que con mucho orgullo representamos. Como compañero activo de cada uno de ustedes, pueden tener la certeza de que conozco de primera mano nuestras necesidades operacionales y financieras, lo que me permitirá llevar un mensaje claro y contundente.

Nuevamente gracias por permitirnos servirles.



JUNTA DE DIRECTORES 2024

Presidente Junta de Directores
LCDO. JOSÉ SAMUEL ROSADO

Presidente Ejecutivo
LCDO. JAIME PLÁ CORTÉS

Pasado Presidente
LCDO. RAFAEL ALVARADO NORIEGA

Presidente Electo
LCDO. CARLOS SANTIAGO

Tesorera
LCDA. MARIA DEL MAR TORRES

Secretario
LCDO. ALEXANDER REYES

**Vicepresidenta Instituciones
Con Fines de Lucro**
LCDA. KAREN ARTAU

**Vicepresidenta Instituciones
Sin Fines de Lucro**
LCDA. YELITZA LUCENA

**Vicepresidente
Instituciones Gubernamentales**
LCDO. JAVIER A. MARRERO
MARRERO

**Vocales
Hospitales Privados
Con Fines de Lucro**
LCDA. NORMA TORRES

**Hospitales Privados
Sin Fines de Lucro**
LCDA. YARIMIR RODRÍGUEZ

Hospitales Gubernamentales
LCDO. JORGE MATTA GONZÁLEZ

Vocales
LCDO. DANIEL DEL CASTILLO
LCDA. MARÍA DE LOS A. VÁZQUEZ
LCDO. RAMÓN VILAR

Rep. Miembros Individuales
LCDO. ERIC GRAFALS

Rep. Miembros Asociados
LCDO. EDUARDO SOTOMAYOR

OFICINAS EJECUTIVAS
VILLA NEVÁREZ
PROFESSIONAL CENTER
SUITE 101, SAN JUAN PR 00927
T. (787) 764-0290 / 0987
F. (787) 753-9748
WWW.HOSPITALESPR.ORG

Atellica® CI Analyzer Standardize without compromise

The technology, reagents, consumables and user interface found in high-volume labs, now in a smaller footprint

➤ siemens-healthineers.us/atellica-ci-analyzer



In your health system, a few minutes can make all the difference. In every setting be it a hub-and-spoke lab in a multidisciplinary hospital, standalone clinical labs or especially in urgent or critical care settings, patients deserve fast, accurate results, and labs of every size should have the same access to a solution that can deliver both.

With a comprehensive assay menu standardized to the Atellica portfolio, the Atellica® CI Analyzer enables continuous operations through integrated chemistry and immunoassay testing in the smallest footprint available.

Powered by sophisticated AI and integrated automation, this new standard enables every lab, in every care setting, to make a meaningful and lasting impact in the communities you serve. Empower the heroes of your workforce with the Atellica® CI Analyzer: Standardize without compromise.

Measuring 1.9m², the Atellica® CI Analyzer is specifically developed to bring world-class diagnostic capabilities into smaller laboratory environments.

Atellica® CI Analyzer uses the same technology, reagents, consumables and intelligent software, as our flagship Atellica® Solution, standardizing inventory, workflows, and clinical equivalence across your network.



12



14



20

37

- 12** | **AL CIERRE**
AHPR endosa empresa tecnológica para recuperar pagos adeudados a hospitales
- 14** | **EN PORTADA**
San Juan
Transformación millonaria en sistema de salud Municipal
- 20** | **MARCAPASOS**
Comienza desembolso de fondos CDBG
- 22** | Premian excelencia de MSO Puerto Rico
- 24** | Alianza educativa entre el Cardiovascular y la UCC
- 25** | HIMA de Caguas pasa a red de Metro Pavia Health System

- 26** | Gobernador reitera compromiso con hospitales y promete nuevos fondos
- 28** | Adelanta la Comisionada sus prioridades para el sector de Salud en 2024
- 30** | Russell Orama: nueva presidenta de Junta de directores de ASPPR
- 32** | Tercera Ceremonia de exaltación al Salón de la Fama de la Medicina Puertorriqueña
- 35** | Nueva Sala de Emergencias en Menonita Guayama
- 36** | Artes que evocan la salud mental
- 37** | **MÉDICOS DE CORAZÓN**
Reconocen al Dr. Antonio Pavía Villamil durante foro cardiovascular

- 38** | **TENDENCIAS**
Cambio poblacional precisa reenfoque en educación médica
- 40** | **MANEJO Y CALIDAD**
Recertificación Medicaid: resultará en ‘ahorros’ que podrán redistribuirse
- 42** | Mejora la atención médica al considerar determinantes sociales
- 44** | CCPRC realiza TCAR
- 46** | Alfabetización en Salud: impacto económico y de calidad de cuidado en la institución hospitalaria
- 48** | HRSA destaca calidad de los Centros 330 en Puerto Rico



Tú proteges a tus pacientes y nosotros te protegemos a ti.

MÁS DE LA MITAD DE LOS HOSPITALES EN PUERTO RICO HAN PUESTO SU CONFIANZA EN MEDPRO.

TRANQUILIDAD

EXPERIENCIA

ELECCIÓN

LA DIFERENCIA DE MEDPRO GROUP



ERIC CLARK
Vicepresidente Regional
eric.clark@medpro.com



MARIE CARMEN MUNTANER ESQ.
Consultora Sénior de Reclamaciones y Soluciones de Riesgo
marie.muntaner@medpro.com



DIANA B. SAAVEDRA MD, MBA, MCQSL, HCQM
Consultora Sénior de Manejo de Riesgo
diana.saavedra@medpro.com



MAILEIDY GOMEZ, ESQ.
Consultora de Reclamaciones Puerto Rico
maileidy.gomez@medpro.com



BEN SEPULVEDA TORRES ESQ.
Consultor de Reclamaciones Puerto Rico
ben.sepulvedatorres@medpro.com

Hospitales



KELLY MARINO, MHA
AVP y gerente de suscriptoría división de Hospitales
kelly.marino@medpro.com



ANA LYON
Suscriptoría división de Hospitales
ana.lyon@medpro.com

Equipo de Médicos y Cirujanos



CRAIG SHERBONDY
Vicepresidente de suscripciones
craig.sherbondy@medpro.com



DAVID STANLEY
Suscriptor
david.stanley@medpro.com



LILLIAN OKUPSKI
Representante de mercadeo y suscripciones
lillian.okupski@princetoninsurance.com



800.4MEDPRO | medpro.com/puertorico

50



60



67



76

- 50** | **ESTUDIOS INVESTIGATIVOS**
Subvención para investigación oncológica
- 52** | Esperanzador estudio para el cáncer de mama avanzado
- 53** | Afinidad con la población motiva médicos a ejercer en Puerto Rico
- 54** | Harvard estudia enfermedades crónicas en Puerto Rico
- 56** | **FORO FARMACÉUTICO**
Eficaz complemento a quimioterapias
- 57** | Nueva presidenta en Colegio de Químicos
- 58** | FDA aprueba vacuna contra meningitis en adolescentes

- 60** | **TECH-TIME**
Inteligencia artificial provoca cambios en el cuidado de la salud
- 62** | Nuevo equipo para neumología robótica en San Lucas
- 63** | Misión urgente: la seguridad de infantes
- 64** | **ES LA LEY**
Desafíos actuales de la Inteligencia Artificial
- 66** | Crean sistema para el manejo multisectorial de accidentes cardiovasculares
- 67** | **PULSO ECONÓMICO**
AAFAF: visión y plan de acción para fortalecer el sistema de salud
- 69** | Inequidad en programas de Salud: factor adverso de mayor impacto
- 70** | Metodología del ciclo de ingresos debe ser prioridad para hospitales

- 71** | Ejecutivo local recibe importante certificación
- 72** | Avanza propuesta legislativa para becar a médicos residentes
- 73** | **DESDE LA ACADEMIA**
Sonrisas para personas con discapacidad
- 74** | Decana Escuela de Farmacia UPR brilla en Australia
- 74** | Atenas College añade cuatro maestrías
- 75** | **EVENTOS AHPR**
Repite con gran éxito Cumbre de Salud Mental
- 76** | Convención y Gala 2023
- 86** | Nueva directora de Administración en la AHPR
- 87** | **GALERÍA**
Rumbón de bienvenida en Pavía Caguas

Lleva tu práctica a otro nivel.

Oficinas médicas con facilidades de primera.



Diseña desde cero tu *suite* médica con los pisos, decoración, iluminación y la distribución de espacio ideal para ti. Únete a la familia de médicos que practican en las modernas, cómodas y convenientes facilidades del **MMC Professional Plaza**, al lado del Manatí Medical Center.



CERCA DE TERMINALES DE TRANSPORTACIÓN PÚBLICA



AL LADO DEL EXPRESO



A 15 MINUTOS DE DORADO Y ARECIBO



A MEDIAHORA DEL ÁREA METRO



A 1 HORA DE AEROPUERTOS



SIEMPRE EN CONTRA DEL TAPÓN

SEGURIDAD 24/7 • 3 ELEVADORES • CISTERNA • GENERADOR • CAFETERÍA
IMAGING CENTER • LABORATORIO • CENTRO DE CIRUGÍA AMBULATORIA
CENTRO DE MEDICINA DE FAMILIA • ACCESO INTERCONECTADO AL HOSPITAL
UBICACIÓN CÉNTRICA • ACCESOS PARA PERSONAS DISCAPACITADAS

Solicita Información 8am-5pm **787.621.3721 | 787.621.3700**
ivargas@manatimedical.com | manatimedical@martinal.com



MMC
Professional
Plaza

mmcprofessionalplaza.com



MIGDALIA MEDINA

Editora en Jefe
Revista HOSPITALES

De cara al futuro

Iniciamos un nuevo año de publicaciones con una mirada a los retos que enfrenta el sistema de salud municipal de San Juan para la transformación y evolución de los servicios que presta tanto a los sanjuaneros como a muchos de los visitantes de la ciudad capital.

Por nuestra parte, damos la bienvenida a la nueva Junta de directores de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) presidida por el licenciado José Samuel Rosado. Ellos dirigirán los esfuerzos e iniciativas de la organización durante el año 2024. También la licenciada Yarisis Centeno se integró recientemente al equipo de trabajo de la AHPR como directora de Administración. Éxito en sus nuevas funciones.

La tercera ceremonia de exaltación al Salón de la Fama de la Medicina Puertorriqueña se celebrará el viernes 17 de mayo de 2024, en el Fairmont San Juan Hotel de Isla Verde. Les invitamos a conocer en nuestras páginas el ilustre grupo de médicos y entidades que serán exaltados en esta ocasión.

Esta edición recoge el acontecer de la pasada Convención y Gala 2023, de la AHPR que se destacó por la concurrida asistencia y un variado programa de conferencias. El evento contó con un mensaje del gobernador Pedro Pierluisi, en el que reiteró su apoyo a los hospitales. Por su parte, la comisionada residente, Jenniffer González, presentó sus prioridades para el sector salud en el

2024. Un nutrido y reconocido grupo de conferenciantes conformaron la agenda educativa que reunió profesionales de salud de todo tipo.

Nombramientos, reconocimientos, acuerdos, adquisiciones y muchas otras novedades llegan a través de nuestras páginas. Definitivamente el año ha comenzado muy activo y por lo que se percibe parece que así continuará.

Quiero hacer uso de este espacio para agradecer todas las felicitaciones y buenos deseos que recibimos con motivo de la celebración del decimoquinto aniversario de esta publicación, Revista Hospitales. Agradezco a la Asociación de Hospitales de Puerto Rico el reconocimiento que nos hicieron y el cual orgullosamente recibí en nombre de todos los que han conformado nuestro equipo de trabajo en estos 15 años. Gracias a todos. Esperamos seguir informándoles y contar con su respaldo por muchos años más.

Confío en que este año será uno repleto de éxitos y buena salud para todos.

Editora en Jefe

MIGDALIA MEDINA

Editores Asociados

ALBA N. RIVERA

AMANDA BERÉN

ÁNGEL JOSÉ DE LEÓN

ANTONIO R. GÓMEZ RASPALDO

Colaboradores

LCDA. MARIE CARMEN MUNTANER
MM & Associates LLC

YANINA LEBRÓN
SIMED

Director Creativo

ALEX J. GARCÍA

Administración

GABRIEL A. SANTINI

Departamento de Ventas

JOAQUÍN DEDÓS

RAQUEL ECHANDI

Fotografía

INGRID TORRES

JAVIER FREYTES

WILFREDO GARCÍA

WILSON NAZARIO

JUNTA EDITORIAL

Presidente

LCDO. EDUARDO SOTOMAYOR

Presidente Ejecutivo Asociación de Hospitales de Puerto Rico

LCDO. JAIME PLÁ CORTÉS

Directora Administración AHPR

LCDA. YARISIS CENTENO

Hospitales es publicada trimestralmente por la Asociación de Hospitales de Puerto Rico y producida por Media & Marketing Partners, Co., Corp. Queda prohibida la reproducción parcial o total de los artículos del contenido de esta publicación sin previa autorización. Derechos Reservados®. Se aceptan colaboraciones. Las mismas deberán ser dirigidas a Editor, Media & Marketing Partners.

PO Box 19088
San Juan PR 00910

T. (787) 723-5220

Email: m2media@prtc.net



BTC

Para todas las necesidades de seguridad de un hospital
Estamos aquí para ayudarte



- Servicio integrado
- Certificado
- Garantizado
- Adaptado a las necesidades del cliente
- Mantenimiento

Llámanos para
evaluación gratis

☎ 787.764.2019

✉ btc@btc84.com

www.btc84.com

ACCESS CONTROL
SOUND & PAGING
DATA & WI-FI
INFANT PROTECTION

NURSE CALL
FIRE ALARM
VIDEO INTERCOME
CCTV & VIDEO MANAGEMENT



SSS SIEDLE



Honeywell



Lcdo. Jaime Plá Cortés, presidente ejecutivo AHPR y Nelson Mejías, presidente de ImaginationSoft durante la firma del acuerdo.

AHPR endosa empresa tecnológica para recuperar pagos adeudados a hospitales

POR ANTONIO R. GÓMEZ

La Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR), en su constante búsqueda de beneficios para sus socios y para el sistema de salud de la Isla, identificó y alcanzó un acuerdo con la empresa ImaginationSoft, que ofrece al sector una moderna tecnología que promete mejorar la condición financiera de las instituciones hospitalarias y recuperar pagos adeudados a hospitales.

“Una de las prédicas que la Asociación lleva es que el financiamiento hospitalario hay que mejorarlo y el financiamiento puede estar en Medicare, o en Medicaid, o puede estar en maximizar los dineros que tú das en servicios y que, por alguna razón, por deducible, tienen un copago, o la persona tenía que pagar de su bolsillo, y al irse del hospital todavía no ha terminado de pagar”, explicó el presidente ejecutivo, Jaime Plá al anunciar el acuerdo.

Nelson Mejías, presidente de ImaginationSoft, sostuvo que el objetivo es atacar un problema. “Estamos resolviendo un solo problema, pero ese problema es bien importante. Es cómo recuperamos el dinero de los pacientes que se nos fueron del hospital sin pagar”.

“Lo que sucede es que cuándo uno mira el estado financiero de un hospital, hay una serie de cuentas malas... cosas que no se pudieron cobrar por distintas razones, pero probablemente esto les va a ayudar a que ese número se reduzca”, indicó Plá. “Cuando un hospital tiene una alta cantidad de admisiones, cada una de esas admisiones va a tener un remanente en algún sitio. Cuando sumas eso al final del año es una cuantía significativa”, resaltó.

Mejías, por su parte, explicó de forma sencilla en que consiste el servicio. “Nuestro ‘Patient Portal Payment System’ provee una manera simple de enviar recordatorios de pago a los pacientes con un enlace a un portal de pagos. Es una alternativa efectiva y eficiente para capturar balances pendientes de pago. Ofrece una vía conveniente y segura para los pacientes hacer los pagos de sus balances pendientes utilizando tarjetas de crédito o su cuenta bancaria. Esto aumenta la satisfacción del cliente y reduce el tiempo para el cobro de deudas”.

Agrega que las notificaciones se envían a los teléfonos de los pacientes, informándoles sobre el balance pendiente.

Estos pueden entrar al portal de pago para revisar sus balances y hacer sus pagos. “La institución recibe entonces el pago y aumenta sus ingresos de una forma rápida y conveniente”.

Sobre el acuerdo, indica que “le estamos trayendo una solución innovadora a los miembros de la Asociación, que lo evaluó y determinó que esta solución que traemos le va a traer beneficios a sus miembros. Nuestra solución resuelve varias cosas. Primero, acortamos el tiempo en que cobran los hospitales. En vez de cobrar en 60 o 90 días, nosotros tenemos ya clientes que envían la lista y ese mismo día, o al otro día, ya le han pagado 10 % o más de las personas. Lo bueno es que está recibiendo el dinero casi inmediatamente”.

EL PROBLEMA ES REAL

El objetivo de este proceso tecnológico es facilitar la recuperación del dinero de los pacientes que se fueron del hospital sin pagar, señaló Mejías, quien reconoce que hay diferentes categorías de estos casos. “Puede ser un copago, un balance que no se pagó completo porque a veces en el hospital los procesos son complejos y en lo que la persona sale, se quedó quizás, un departamento que todavía no había sometido algún proceso que se le dio”.

El problema entonces es que una vez el paciente es dado de alta, es muy difícil cobrarle. Señaló que normalmente los hospitales utilizan el sistema de cartas. “Ese proceso es lento y costoso. Primero, porque las cartas a veces tienen direcciones incorrectas, otras veces las personas ni abren esas cartas, y si lo hacen, tiene que decidir cuándo y cómo va a ir al hospital para pagar. Eso resulta en que los pacientes no pagan a tiempo y los hospitales no recuperan ese dinero en tres o cuatro meses”, expresó.

LA POSIBLE SOLUCIÓN

Con esta opción tecnológica de ImaginationSoft, el hospital, en vez de hacer las cartas que hacían, suben ese listado a nuestro portal y nosotros iniciamos el envío de mensajes, explicó Mejías.

“El sistema empieza a enviar mensajes de texto a los teléfonos de los pacientes y cuando al paciente le llega, le dice que tiene un balance pendiente con el hospital. Hay un enlace en ese mensaje que lo envía a un portal que nosotros le proveemos a los pacientes, y en ese portal entra los datos que se le solicitan para verificar que es ese paciente. Puede ser su fecha de nacimiento, o el código postal, o los cuatro números finales de su Seguro Social, depende del hospital y lo que el hospital quiera pedir. Ahí ve su balance y tiene un botón para hacer el pago. Puede hacerlo con una tarjeta de crédito, su cuenta bancaria o con ATH móvil, que son los tres sistemas que utilizamos”, abundó.

Aclaró, de paso, que ese portal es manejado por ellos, por lo que el hospital no tiene que invertir nada en infraestructura. “Cuando el paciente hace el pago, inmediatamente se refleja en nuestro portal y el hospital puede generar unos reportes y verificar cómo han ido entrando los pagos. Lo bueno es que esos pagos entran directamente a la cuenta del hospital”, resaltó.

“Nosotros le damos también recordatorios y el que no pagó la primera vez, cuando ve el segundo o tercer recordatorio, paga. El hospital recibe el dinero antes. Lo que ha ocurrido es que aumenta también el porcentaje de pacientes que pagan. Ahora el hospital no está perdiendo tanto dinero. Estamos recuperando dinero nuevo para el hospital. Ahora, además, los pacientes van a estar contentos con el hospital porque no van a tener que venir a pagar, pues pueden pagar desde su casa, a su conveniencia. Esos beneficios para el hospital es lo que la Asociación está trayendo a sus miembros”, sostuvo el presidente de ImaginationSoft.

Informó Mejías que hace un año ya se tiene contrato con el hospital Ashford, cuya buena experiencia ha estado dispuesto a compartir. “Es un proceso bien fácil donde automatizamos todo. Ahora estamos en la implementación, que vamos a tener pronto, probablemente en febrero, con el Sistema Integral de la Montaña que son alrededor de 10 clínicas. Ya estamos en negociaciones con otros hospitales”, señaló.

Plá coincidió Mejías en cuanto al gran potencial que tiene este sistema para mejorar las finanzas de los hospitales del país. “Es muy difícil estar llevando a todos estos clientes a corte por unas cuantías pequeñas. Eso no tiene ningún sentido. Te cuesta más el abogado, o el papeleo de certificar las circunstancias que lo que vas a cobrar por ir a corte. Por lo tanto, en la medida que el sistema de los hospitales se pueda simplificar más y que el recobro que obtengan sea mayor, es una situación de ganancia para todo el mundo”.

CONFÍAN EN LA SEGURIDAD DEL SISTEMA

Las opciones no son limitantes y están abiertas a las preferencias del hospital, señaló Mejías. “Se nos ha pedido, y vamos a integrar también los correos electrónicos. La razón por la que empezamos con los mensajes de texto es porque es lo más efectivo. El 94 % de las personas lee un mensaje de texto, que es ocho veces más efectivo que un correo electrónico. Algunos clientes nos lo han pedido, así que lo vamos a integrar”.

En términos de seguridad recordó que “para poder tener una facilidad de pago, tenemos que cumplir con unas leyes de seguridad. Hemos realizado pruebas de seguridad en nuestro portal, para validar que estamos cumpliendo con los estándares de seguridad, y el procesamiento de los pagos es bien regulado a través de Puerto Rico y Estados Unidos. Trabajamos con unos procesadores de pago que están debidamente certificados. Ni nosotros ni el hospital corremos la parte del pago. Esos procesadores se encargan de esa seguridad. Es un sitio bien seguro y es parte de nuestra certificación para poder ofrecer este servicio”, afirmó.

El costo para el hospital varía, según la cantidad de dinero que los hospitales están facturando. Es un precio mensual con un porcentaje de lo que se cobra. ■

Evolución y transformación de los servicios de salud para los **sanjuaneros**



POR REDACCIÓN HOSPITALES

San Juan es el único municipio en Puerto Rico que cuenta con un sistema de salud para el servicio de más de 350,000 residentes y visitantes de la ciudad capital. Ante los retos inherentes a llevar a cabo dicha encomienda, la administración municipal está en proceso de hacer una inversión de capital que supera los \$100 millones. Esa inyección de fondos le permite la adquisición de equipo puntero de última generación y la remodelación de sus instalaciones.

Su sistema de salud municipal está integrado por el Hospital Municipal y nueve centros de diagnóstico y tratamiento. Ofrece una amplia gama de servicios especializados para poblaciones vulnerables, tales como programa de salud mental, personas sin hogar, pacientes de VIH-SIDA y una Clínica Trans. Además, ofrece programas de adiestramiento y especialidades médicas que fortalecen el sistema de salud de todo Puerto Rico.

“El sistema de salud del Municipio de San Juan está centrado en el paciente, su familia y su comunidad. De esta manera podemos evaluar, tratar, entender y acompañar a los pacientes no solo desde una perspectiva clínica, sino también desde una perspectiva integral, considerando aspectos emocionales y sociales. Estos aspectos promueven su bienestar, y le ayudan a tener acceso a herramientas y servicios para alcanzar y disfrutar una óptima condición

física, mental y emocional”, así lo define el doctor Luis V. Clas Fernández, director ejecutivo del Departamento de Salud del Municipio de San Juan.

“El Departamento de Salud de la capital tiene la visión de proveer servicios integrados, accesibles y de alta calidad, mediante la promoción de la educación, la

“El sistema de salud del Municipio de San Juan está centrado en el paciente, su familia y su comunidad. De esta manera podemos evaluar, tratar, entender y acompañar a los pacientes no solo desde una perspectiva clínica, sino también desde una perspectiva integral, considerando aspectos emocionales y sociales”.

Dr. Luis V. Clas Fernández



Vestibulo Principal
Vista desde la Entrada Principal
Hacia Patio de Administración

prevención de la salud, y servicios holísticos terapéuticos y de rehabilitación. Estos están centrados en las necesidades del paciente en un ambiente de respeto, empatía, comprensión, y dedicación para que la ciudadanía de San Juan tenga acceso a toda la gama de servicios disponibles, y pueda disfrutar de mejores condiciones de salud y una mejor calidad de vida”, añadió el galeno.

RETOS COTIDIANOS

“La operación de instalaciones médicas es un reto diario. Requiere una estructura integrada con componentes que viabilicen la operación en una industria de constantes cambios que trabaja con lo más valioso que tiene una sociedad: las vidas humanas”, enfatizó el doctor Clas Fernández.

TRASFONDO HISTÓRICO

El Hospital Municipal Dr. Rafael López Nussa está localizado en el Centro Médico de Río Piedras. El Hospital Municipal ofrece servicios especializados para enfermedades agudas y tratamiento ambulatorio. Cuenta con una Sala de Urgencia de Adultos, una Sala de Urgencia Pediátrica, y una Sala de Urgencia de Ginecología y Obstetricia abiertas para atención las 24 horas, los siete días de la semana.

Establecido en el 1875, el Hospital Municipal de la capital cuenta con una sólida trayectoria centenaria de servicios a la comunidad y como un importante centro de formación de especialistas médicos. En 1900, el Hospital de la Capital abrió la primera residencia en Cirugía General y albergó el primer internado médico de la isla en 1912.

Al crearse la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico en 1950, el Hospital Municipal se utilizó como el taller clínico para sus estudiantes y se comenzaron los primeros programas de residencia en Puerto Rico. Al presente, el Hospital Municipal de San Juan cuenta con varios programas de residencias médicas debidamente acreditados por la ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education), incluyendo Pediatría desde 1950, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología desde el 1958, el programa de Año Transicional, y tres Subespecialidades en Hematología y Oncología Médica (2010), Endocrinología, Diabetes y Metabolismo (2011), Neumología y Medicina de Cuidado Crítico (2016).



Salas de Urgencias
Vista Sala de Espera Adultos



“Nuestra razón de ser es dar servicios de salud a nuestra gente. Atender las situaciones del día a día como la renovación de todas nuestras instalaciones, la adquisición de equipos y tecnología, la contratación de profesionales de la salud, la corrección de deficiencias operativas y financieras es nuestra prioridad”, agregó.

Sin embargo, esa visión inmediata del corto plazo, fundamental para enfrentar lo urgente, no le resta a su perspectiva más amplia del medio y largo plazo. “Pero no dejamos de lado el desarrollo e implementación de una visión que nos permita fortalecer los cimientos de un sistema de salud que sea capaz de satisfacer las

necesidades de nuestros ciudadanos en cinco, diez y quince años”.

Así que una parte crítica de esa agenda de trabajo requiere enfrentar con anticipación los retos que conllevan los acelerados cambios científicos y tecnológicos que acontecen en el planeta. “Para eso contamos con un equipo especializado en la identificación de fondos y desarrollo de múltiples proyectos en el Hospital Municipal y nuestros Centros de Diagnóstico y Tratamiento. Al momento se encuentran en etapas de diseño, subasta y construcción”, explicó el director ejecutivo, refiriéndose a la remodelación de sus instalaciones de salud.



MILLONARIA INVERSIÓN DE CAPITAL

Esa inversión de capital —que abarca todas las áreas— en el sistema salud de San Juan se estima en unos \$115 millones. Los fondos provienen de las siguientes fuentes:

- \$30.1 millones en fondos ARPA
- \$35.6 millones en fondos FEMA
- \$687,000 en fondos HRSA
- \$1.5 millones en fondos ordinarios y
- \$47.5 millones en fondos CDBG-MIT

Recientemente, el Hospital Municipal de San Juan se convirtió en el primer hospital público municipal y en el Centro Médico con el sistema de cirugía robótica Da Vinci Xi Dual Console. Es la tecnología que se utiliza para llevar a cabo cirugías robóticas mínimamente invasivas, por medio de una técnica que permite que médicos cirujanos lleven a cabo procedimientos con precisión. Se realizan a través de una consola, que —a su vez— brinda la oportunidad de entrenar a los futuros médicos.



Dr. Luis V. Clas, director ejecutivo, y Dra. Chiara Berríos, subdirectora ejecutiva del Departamento de Salud de San Juan.

las incisiones son pequeñas y precisas, lo cual facilita el proceso de recuperación y disminuye el dolor postoperatorio”, detalló la subdirectora.

Para el doctor Clas Fernández, el Departamento de Salud del Municipio de San Juan tiene por delante un futuro brillante, sustentado en el esfuerzo continuo de un equipo de trabajo comprometido con una cultura de seguridad y calidad centrada en el paciente. [H](#)

“La adquisición del sistema Da Vinci tiene como objetivo añadido apoyar a la clase médica, ofreciéndole las herramientas necesarias, incrementar el número de médicos en entrenamiento y atraer nuevos especialistas entrenados en cirugía mínimamente invasiva. Además, nos permite cumplir con los estándares de acreditación de nuestras residencias médicas para el entrenamiento en cirugías mínimamente invasivas”, añadió la doctora Chiara Berríos Carrasquillo, subdirectora del Departamento de Salud de San Juan.

“Comparado con la cirugía mínimamente invasiva tradicional o laparoscopia, en la cual el cirujano utiliza instrumentos manuales rígidos a través de pequeñas incisiones, el sistema Da Vinci Xi Dual Console, elimina por completo el temblor de la mano. Ello resulta especialmente útil en intervenciones quirúrgicas donde la precisión es crucial. Las ventajas de este método, en comparación con la cirugía tradicional abierta, es que

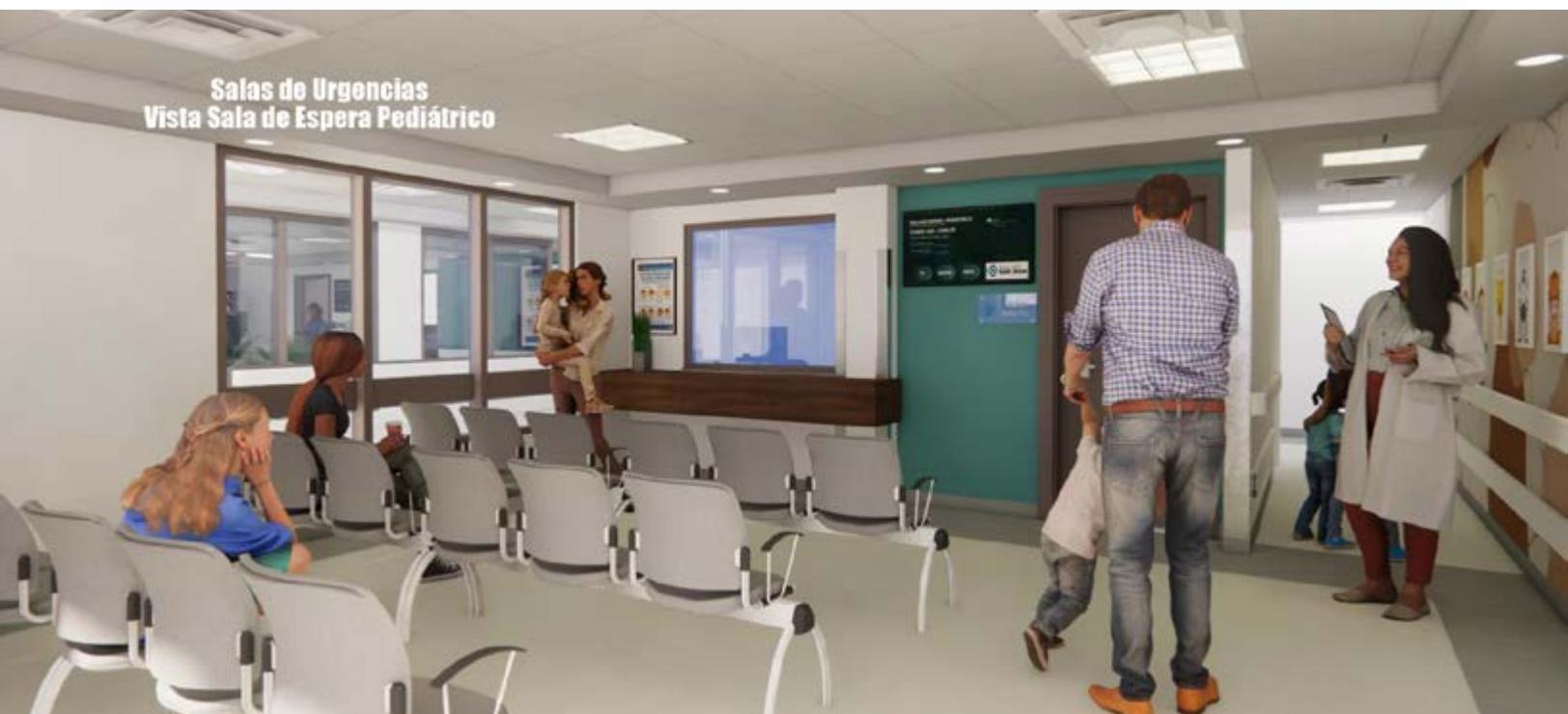


PROYECTOS DE MEJORAS PERMANENTES Y MEJORAS A LAS INSTALACIONES DEL SISTEMA DE SALUD MUNICIPAL DE SAN JUAN

- Remodelación Lobby - Vestíbulo Principal
- Remodelación Patio Interior
- Remodelación Wellness Center
- Remodelación Sala de Urgencias Adultos
- Remodelación Sala de Urgencias Pediátricas
- Remodelación Sala de Urgencias OBGYN
- Remodelación Sala de Operaciones
- Remodelación Área de Suministros Estériles
- Remodelación Estaciones de Enfermería
- Remodelación Unidad de Cuidado Intensivo Adultos con Aislamiento
- Reemplazo Componentes A/C
- Pintura y Trabajos del Exterior Hospital Municipal
- Mejoras a Covachas
- Remodelación Sistema Mecánico Manejadoras
- Remodelación Sistema Mecánico - Chillers + Cooling
- Remodelación Centro de Imágenes
- Remodelación Área de Récord Médico
- Desarrollo de Unidad de Endoscopia
- Desarrollo de Unidad de Broncoscopia
- Remodelación Cuarto de Recibo

OTROS PROYECTOS

- Remodelación Departamento de Hematología
- Remodelación Drenajes de Techos del Hospital Municipal



Salas de Urgencias
Vista Sala de Espera Pediátrico

CENTROS DE SERVICIOS DE SALUD DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN

CENTROS DE SERVICIOS	LOCALIZACIÓN	HORARIO	SERVICIOS AMBULATORIOS
CDT Dr. Gualberto Rabell (Hoare) Santurce	900 Calle Cerra Pda. 15. Santurce (787) 480-3700	lunes a viernes 7am a 3pm Clínicas horario extendido: 3pm a 9pm Sala de Emergencias 24 hrs.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Clínica de Cirugía ▶ Clínica de Dermatología ▶ Clínica de Medicina Interna ▶ Clínica de Obstetricia y Ginecología ▶ Clínica para Adolescentes ▶ Clínica Trans ▶ Clínicas de Prevención de Cáncer de Mama ▶ Servicios Dentales ▶ Educación en Salud ▶ Farmacia ▶ Laboratorios ▶ Medicina General ▶ Nutrición ▶ Pediatría ▶ Rayos X ▶ Sala de Emergencias ▶ Servicios Psicológicos ▶ Trabajo Social ▶ Vacunación para Niños y Adultos ▶ Servicios a Pacientes de Salud Mental ▶ Servicios a Personas sin Hogar
CDT Dr. José A. López Puerto Nuevo	333 Calle 25 NE Puerto Nuevo (787) 480-5240	lunes a viernes 7am a 3pm Clínicas horario extendido: 3pm a 6pm Sala de Emergencias 24 hrs.	
CDT Dr. Enrique Koppish San José	Calle Sicilia, esq. Ave. Barbosa Río Piedras (787) 480-3560	lunes a viernes 7am a 3pm Clínicas horario extendido: 3pm a 9pm Sala de Emergencias 24 hrs.	
CDT Dr. Manuel Quevedo Báez Puerta de Tierra	359 Calle San Agustín Puerta de Tierra (787) 480-3900	lunes a viernes 7am a 3pm	
CDT Dr. Anthony Vélez Barriada La Perla	La Perla, Viejo San Juan (787) 480-2900	lunes a viernes 7am a 3pm	
CDT Dr. Javier Antón Río Piedras	Calle Vallejo, esq. #1 Piñero Río Piedras (787) 480-1020	lunes a viernes 7am a 3pm Sala de Emergencias 24 hrs.	
Clínica de Salud Plaza del Mercado Río Piedras	109 Calle De Diego, Río Piedras (787) 480-5700	lunes a viernes 7am a 3pm	
CDT Dr. José S. Belaval Barrio Obrero	Ave. Borinquen, esq. Calle Nin Barrio Obrero Santurce (787) 480-5040	lunes a viernes 7am a 3pm Clínicas horario extendido: 3pm a 6pm Sala de Emergencias 24 hrs.	
CDT Dr. Ángel Oliveras Guerra Sabana Llana	Calle 8, esq. Calle 45 Parcelas Falú Río Piedras (787) 480-5100	lunes a viernes 7am a 3pm Clínicas horario extendido: 3pm a 6pm Sala de Emergencias 24 hrs.	
CDT Dr. Arnaldo J. García Luis Lloréns Torres	Calle Flor Antillana Residencial Luis Lloréns Torres (787) 480-4900	lunes a viernes 7am a 3pm Clínicas horario extendido: 3pm a 6pm Sala de Emergencias 24 hrs.	
Clínica SIDA Dr. Manuel Díaz García Santurce	1306 Ave. Manuel Fernández Juncos Santurce (787) 480-3000	lunes a viernes 7am a 3pm Clínicas horario extendido: 3pm a 6pm Sala de Emergencias 24 hrs.	



Comienza desembolso de fondos CDBG

POR ANTONIO R. GÓMEZ

Tres entidades de salud cuentan ya con los fondos para el desarrollo de sus proyectos de mejoras y expansión bajo el programa CDBG, que administra el Departamento de la Vivienda en Puerto Rico.

El secretario de Vivienda, William O. Rodríguez Rodríguez, informó ante la convención anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) que estas entidades son el



William O. Rodríguez Rodríguez, secretario de Vivienda.

Hospital Psiquiátrico, la Institución Psiquiátrica Correccional, y el Centro Médico.

El Hospital Universitario Ramón Ruíz Arnau (HURRA) recibe una subvención de \$85 millones para habilitar al menos 200 unidades que estarán disponibles para ofrecer evaluaciones y tratamientos a pacientes adultos que se encuentren en fases agudas o subagudas de salud mental, y a pacientes de drogadicción.

La subvención para la Institución Psiquiátrica Correccional es de \$80 millones, y permitirá aumentar la capacidad del departamento de Corrección y Rehabilitación para ofrecer evaluaciones, servicios ambulatorios, tratamiento y alojamiento a los confinados provenientes de los 78 municipios y que se encuentran en fases agudas de salud mental.

En el caso del Centro Médico, la subvención es de \$1.3 millones para la construcción de una micro red eléctrica para suplir los servicios esenciales de la institución en caso de faltar el servicio de electricidad.

Informó el secretario de la Vivienda que hasta octubre pasado se habían recibido 70 propuestas del sector de salud para participar y recibir subvenciones de este programa que cuenta con fondos para mejorar la infraestructura de las instalaciones de salud.

Sus fondos están dirigidos a mejorar las instalaciones de cuidado médico, en beneficio de los ciudadanos con necesidades médicas no atendidas. Los proyectos elegibles, indicó, deberán promover la solidez y redundancia en los sistemas básicos de operación de los centros de salud y garantizar disponibilidad continua de los servicios de salud esenciales antes, durante y después de un desastre natural.

También se busca lograr confiabilidad en los servicios públicos de electricidad, agua, oxígeno, gases para uso médico y sistemas de comunicaciones. Igualmente, se procura lograr mejoras estructurales para la resistencia a los terremotos; refuerzo estructural de las instalaciones para protegerlas de los vientos huracanados; y mejoras para mitigar las inundaciones con el fin de minimizar las interrupciones al acceso durante eventos de desastre.

Los proyectos sometidos son evaluados en cuanto a su elegibilidad conforme a los requisitos de CDBG-MIT. Algunos criterios son la amplitud de beneficios que representan para la comunidad, el estado de desarrollo en el que se encuentran, el alineamiento con los objetivos del programa, y cómo atienden las necesidades de mitigación de riesgos identificadas, entre otros.

“Cada proyecto obtendrá una puntuación basada en su evaluación, y los proyectos con mayor puntuación tendrán mayores posibilidades de ser seleccionados para obtener fondos”, indicó.



Robert Mujica Jr, director ejecutivo de la Junta de Supervisión Fiscal (JSF).

JUNTA SUPERVISIÓN FISCAL PROMUEVE ESFUERZO CONCERTADO

Ante el mismo foro de la convención, el director ejecutivo de la Junta de Supervisión Fiscal (JSF), Robert Mujica Jr., recalcó que el objetivo de dicho organismo es promover y crear un esfuerzo concertado de todos los sectores interesados del país para enfrentar la presente y futura situación económica del sector de salud.

“La Junta va a trabajar para unir todos los sectores para crear ese ‘roadmap’ para que el sistema se pueda costear con los fondos que tenemos”, sostuvo.

Por otra parte, en su corta presentación, reclamó información estadística sobre distintas situaciones, pero específicamente en el sector de salud. “No tenemos información de la situación de entrada y salida de profesionales... no podemos actuar a ciegas”, expresó. **H**



Drive Pharmacy Performance Excellence for Your Hospital

CPS partners with hospital leaders to drive financial, operational, and clinical success through their pharmacies.

We implement pharmacy management and consulting solutions that:

- Introduce best practices and proprietary technologies to drive value
- Leverage subject matter experts to make evidence-based decisions
- Position the pharmacy as a champion for excellent patient care
- Reduce costs, increase revenues, and support internal leaders and teams

Let's collaborate to improve the status and performance of your pharmacy!



Rolando Rosaria Vazquez

Senior Vice President,
Pharmacy Services
rolando.rosariovazquez@cps.com

cps.com

Premian excelencia de MSO Puerto Rico



La ‘America’s Physician Group’ (APG, por sus siglas en inglés) una asociación nacional que representa a aproximadamente 360 grupos médicos, con cerca de 170,000 médicos, reconoció a MSO of Puerto Rico, subsidiaria de MMM, en la categoría Elite como parte de su programa ‘Standards of Excellence 2023’.

“En MSO of Puerto Rico, este programa ha significado mejores resultados de calidad para el médico primario y un cuidado y atención coordinada de primera para el afiliado de MMM”.

Dr. Raúl Montalvo

Este programa es una encuesta anual, administrada por APG, que evalúa a sus miembros dentro de cinco categorías: gestión de la salud de la población, tecnología de la información de salud, responsabilidad y transparencia, atención centrada en el paciente y atención primaria avanzada.

Además, la Academia de Liderazgo de Office Advantage de MSO of Puerto Rico fue incluida entre los ‘10 Case Studies of Excellence 2023’. APG reconoce anualmente los diez estudios de caso de excelencia más importantes de sus miembros, evaluados en cuatro áreas: cuidado en equipo, participación y activación del paciente, cuidado primario avanzado e integración de cuidado especializado.

El estudio de caso de excelencia de MSO se enfoca en el exitosa Academia de Liderazgo de Office Advantage, un programa para ayudar al equipo de trabajo de las oficinas médicas primarias a que adopten las mejores prácticas clínicas, de calidad y administración y, como resultado, mejorar la atención al paciente.

“Ser reconocido por nuestra gestión que beneficia la práctica médica y el paciente, así como la Academia de Liderazgo de Office Advantage, nos llena de orgullo. En MSO of Puerto Rico, este programa ha significado mejores resultados de calidad para el médico primario y un cuidado y atención coordinada de primera para el afiliado de MMM. La Academia ha contribuido significativamente al desarrollo profesional del personal administrativo de la oficina médica, proveyéndole herramientas que le facilitan su labor, pero, sobre todo, orgullo por lo que hacen. Esto nos impulsa a continuar innovando con programas que mejoren la práctica de la Medicina en la isla y la salud de los puertorriqueños”, manifestó el doctor Raúl Montalvo, presidente de MSO Puerto Rico. **H**



MENONITA PONCE ES TU HOSPITAL

Aquí encontrarás una prestigiosa facultad de especialistas y subespecialistas al cuidado de tu salud y la de tu bebé.



CÓMODAS SALAS DE PARTOS



SALA DE RECIÉN NACIDOS



CUARTO DE LACTANCIA



ALOJAMIENTO EN CONJUNTO



GINECÓLOGOS OBSTETRAS



NEONATÓLOGOS



PEDIATRAS



EQUIPOS TOTALMENTE RENOVADOS



SALA DE EMERGENCIAS 24/7

Además, cuentas con el apoyo de una extensa facultad médica a través de todas las facilidades del Sistema de Salud Menonita.

¡SIEMPRE AQUÍ PARA TI!
787-848-2100

sistemadesaludmenonita | sistemamenonita.com



SISTEMA DE SALUD
MENONITA

Sirviendo con Amor Cristiano

Alianza educativa entre el Cardiovascular y la UCC

El Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe (CCPRC) y la Universidad Central del Caribe (UCC) lograron una alianza para encaminar la primera certificación en la isla dirigida a especializar tecnólogos radiológicos en procedimientos del sistema cardiovascular y periferal en población adulta y pediátrica.

De esta manera las facilidades del CCPRC serán el principal centro de práctica clínica y de aprendizaje para que estudiantes de la UCC logren un mayor conocimiento en las condiciones cardiovasculares.

Los estudiantes del programa de Tecnología en Imágenes Médicas

especializado en sistema cardiovascular y periferal invasivo en adulto y pediátrico, tomarán cursos teóricos de forma virtual y realizarán prácticas con la Facultad del CCPRC, entre los cuales se cuenta con cardiólogos generales, cardiólogos intervencionales, cirujanos cardiovasculares y electrofisiólogos. Estas prácticas se realizarán en un ambiente médico-académico donde el estudiante se expondrá a lo último en tecnología para la realización de los procedimientos.

El novel programa preparará a los estudiantes y los volverá competentes para asistir a dichos profesionales en la realización de procedimientos cardiovasculares complejos tales

como angioplastias con balón para colocación de ‘stent’ en arterias coronarias y periféricas, angiografías coronarias y periferales, procedimientos de electrofisiología, y monitorización hemodinámica, entre otros.

El director ejecutivo del CCPRC, licenciado Javier A. Marrero Marrero destacó la aportación a la salud de la ciudadanía que representa el acuerdo entre ambas instituciones. “Esta alianza permitirá el desarrollo de profesionales de la salud en el área de imágenes médicas especializadas en sistemas cardiovascular y periferal que tanto necesita el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y del Caribe y nuestro país. Va a ser el programa más completo de Puerto Rico porque queremos integrar la parte de pacientes adultos y de pacientes pediátricos en todas las modalidades que el Centro Cardiovascular ofrece. Los protagonistas van a ser los estudiantes de la Universidad Central del Caribe, la Facultad Médica altamente especializada y los profesionales de la salud que laboran en el Laboratorio Invasivo, como parte integral del modelo de enseñanza para estos profesionales”, agregó Marrero.

Por su parte, la presidenta de la UCC, doctora Waleska Crespo Rivera, destacó que “una de las áreas de innovación es que, lo que se discuta en clases, los estudiantes lo podrán observar en la práctica por parte de los tecnólogos, el grupo de enfermería y la Facultad Médica del Centro Cardiovascular. Ese nivel de especialización va a ser única. Este será un programa académico que establecerá la pauta, que generará oportunidades de empleo y provocará que se continúen desarrollando modelos educativos y de servicios que garanticen la calidad del servicio”. 



Dra. Waleska Crespo Rivera, presidenta de la UCC y el Lcdo. Javier A. Marrero Marrero, director ejecutivo del CCPR.



HIMA de Caguas pasa a red de Metro Pavia Health System

El Hospital HIMA Caguas se convirtió en el decimotercer hospital en unirse a la red de Metro Pavia Health System.

La institución ahora llevará el nombre de Hospital Pavia Caguas.

“El hospital se queda en manos de empresarios puertorriqueños que comparten la misma visión de convertirlo en un centro médico supraterciario”, indicó la licenciada Karen Z. Artau Feliciano, presidenta de Metro Pavia Health System.

Artau Feliciano explicó que la transacción le asegura a la comunidad la continuidad en los servicios especializados ya existentes en dicha institución. En adición, dijo que su objetivo principal es expandir los servicios especializados existentes como los servicios de Neurocirugía, radioterapia, Oncología, trasplante de médula ósea, epilepsia y el Centro Avanzado de Neurociencias.

“Este nuevo miembro en la familia Metro Pavia es una pieza clave para robustecer la oferta de servicios especializados que ofrecemos

en nuestros hospitales afiliados”, añadió la ejecutiva. “Nuestra meta es continuar eliminando barreras de acceso a la salud”.

La licenciada Artau, aseguró que planifica replicar el distintivo calor humano que caracteriza a los hospitales del sistema Metro Pavia, con el mejor equipo de médicos y profesionales de la salud. “Numerosos miembros de la Facultad y otras especialidades han mostrado su interés en continuar ofreciendo servicios en la institución de Caguas, lo cual asegura la continuidad en servicios especializados”, dijo Artau Feliciano.

Dentro de los planes a corto y mediano plazo se encuentra el reorganizar y efectuar mejoras a la infraestructura del hospital para elevar la calidad de los servicios al nivel de la excelencia de Metro Pavia.

Además del hospital, también le fueron adjudicados en el proceso de quiebras un centro de cirugía ambulatoria y un centro de diagnóstico y tratamiento, ambos cercanos al hospital. ■

“El hospital se queda en manos de empresarios puertorriqueños que comparten la misma visión de convertirlo en un centro médico supraterciario”.

Lcda. Karen Z. Artau Feliciano

Somos el aliado de recursos humanos de tu hospital.

Nuestro sistema integrado **RENOVA HCM** organiza y facilita la operación diaria y la planificación del ciclo de vida de recursos humanos.

RENOVA HCM te ofrece:

-  **Visibilidad y control**
 - De toda la operación para la toma de decisiones en tiempo real y al planificar.
-  **Automatización de procesos**
 - Optimiza los procesos de recursos humanos y nómina, logrando eficiencias y evitando redundancias.
-  **Mejoras en cumplimiento**
 - Rápida adaptación a las regulaciones cambiantes.

Muévete a un sistema de HCM preciso y simple.

RENOVA
SOLUTIONS

787-273-6682
renovasolutions.com

Gobernador reitera compromiso con hospitales y promete nuevos fondos

POR ANTONIO R. GÓMEZ

El gobernador Pedro Pierluisi reiteró el compromiso de su administración con los hospitales y proveedores de salud en Puerto Rico y aseguró que cuando se obtengan los ahorros que proyecta se producirá el proceso de recertificación de Medicaid y los hospitales “van a estar en primera fila” para recibir fondos adicionales.

Las expresiones del Primer Mandatario se ofrecieron durante una comparecencia en vídeo ante la Convención Anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, en la que hizo un recuento de las gestiones conjuntas que han desarrollado esta organización y el Gobierno para lograr beneficios para el sector y el país.

“Ahora en el Programa Vital estamos en un proceso de recertificación. Aquí no se había recertificado a los beneficiarios en el Programa de Medicaid hace seis años, desde (el huracán) María. Por ley federal, ahora lo tenemos que hacer. Lo que yo anticipo es que al final de este proceso de recertificación, que debe culminar en marzo, va a haber una reducción significativa en los costos del programa”.

Atribuyó dicha reducción a que en el registro actual hay personas que posiblemente no regresen a esa lista porque no viven ya en la Isla, otros que fallecieron y otro grupo que no cualificará.

“Es una reducción en costos porque esto funciona con una prima por paciente por mes, y cuando tengamos ese ahorro, que yo anticipo que vamos a tener, quienes van a estar en primera fila para recibir los fondos son los hospitales. Ya llevamos dos años consecutivos que le hemos dado

aumento de 5 % anual a lo que reciben los hospitales”, reiteró.

Adelantó además el Gobernador que ya hay una decisión de pagar a los CDTs al 100 % del ‘Medicare fee’ y de ello también se beneficiarán los hospitales que tienen u operan CDTs.



Tras enumerar varias de las medidas adoptadas en el Plan Vital en beneficio de los proveedores de salud, reiteró que “el mal profundo que todavía tenemos en el sistema de salud en Puerto Rico es el trato injusto que recibimos en los programas federales de salud, porque hemos tenido una gran mejora en esta última lucha que ha dado la Asociación junto con el Gobierno, una gran mejora, pero todavía eso no es paridad, ni se asemeja a lo que es la paridad”.

Se refería al logro obtenido por el trabajo conjunto “para conseguir un trato más justo en el programa de Medicaid y lograr una asignación histórica de \$19,000 millones por los próximos cinco años, además de fondos adicionales para mitigar el impacto de los recortes nacionales al programa de Medicare Advantage”.

Sobre estos últimos dineros expresó que “en Medicare Advantage logramos unos fondos para mitigar un golpe, porque ahora viene una reducción muy grande en la prima de los planes advantage de Puerto Rico pero, otra vez, nos dan un 40 % menos”.

“Lo que yo anticipo es que al final de este proceso de recertificación, que debe culminar en marzo, va a haber una reducción significativa en los costos del programa”.

Hon. Pedro Pierluisi

Agregó que “ciertamente nos queda mucho por hacer para lograr la paridad de fondos que merecen los ciudadanos americanos de Puerto Rico en los programas federales de salud. Nuestro pueblo tiene una deuda con ustedes por siempre dar un paso al frente. No cabe duda de que han sido muchos los logros que juntos hemos obtenido”, sostuvo Pierluisi.

A pesar de ello, expresó que “el sector de salud se enfrenta a grandes cambios y desafíos agudizados por el paso de los huracanes, la pandemia, y la baja en población” y adelantó que ello provocará transformaciones importantes en la forma en que se prestan los servicios de salud en la Isla. “Vamos a estar ahí, en todos los procesos juntos con el sector de la salud”, afirmó. **H**



**UNIDAD
DORADA**

CUIDADO EXCEPCIONAL PARA EL PACIENTE DE MMM



Beneficios exclusivos
para el afiliado



Representantes de MMM brindan apoyo al paciente y familiares



Cuarto de cuidadores: **espacio exclusivo para acompañantes**



Paciente se va a casa con sus **medicamentos**



Coordinación de citas de seguimiento posalta, servicios en el hogar y más

MMM: más acceso a la salud y bienestar integral

Adelanta la Comisionada sus prioridades para el sector de Salud en 2024

POR ANTONIO R. GÓMEZ

La igualdad para los puertorriqueños en el registro de la parte B de Medicare y la inclusión de sobre 280,000 ciudadanos mayores de edad de escasos recursos en el programa de Medicaid son dos de los proyectos prioritarios de la Comisionada Residente de Puerto Rico en Washington, Jenniffer González, durante el próximo periodo legislativo.

Así lo informó la funcionaria durante su comparecencia ante los participantes de la Convención Anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR), en la que anunció además conversaciones con la Agencia Federal de Manejo de Emergencias (FEMA) para que los hospitales y otros sectores críticos tengan prioridad en la distribución de fondos federales para fortalecer el sistema eléctrico.

‘Fairness in Medicare Part B Enrollment Act’ es el primero de estos proyectos y su objetivo es eliminar las penalidades que se aplican en Puerto Rico a quienes, llegada la edad, no se registran antes de los siete meses posteriores a la fecha de cumplirla.

Explicó González que un 9 % de los que reciben este beneficio en Puerto Rico, cerca de 39,000 beneficiarios, pagan en exceso de \$20 millones al año en penalidades de por vida por su registro tardío en este programa federal.

“Este proyecto eliminaría las penalidades por registro tardío en Medicare Parte B para individuos residentes en Puerto Rico al extender el periodo inicial para hacerlo de siete meses, que es al presente, a cinco años”, sostuvo.

El ‘Medicare Advantage Integrity Act’ es el otro proyecto mencionado por la Comisionada Residente. Señaló



Jenniffer González, Comisionada Residente de Puerto Rico en Washington.

que el 80 % de los beneficiarios de Medicare en Puerto Rico, cerca de 630,000 personas, participan de un plan de Medicare Advantage. “Esto representa el 20 % de la población de la Isla, lo que le convierte en una fuente vital de cubierta de salud para las personas mayores y aquellos con discapacidades”.

Agregó que “cerca de la mitad de los registrados en planes de Medicare Advantage, más de 280,000 personas mayores, tienen ingresos lo suficientemente bajos que les cualifican para participar en Medicaid. Este grupo incluye un alto porcentaje de gente que sufre múltiples enfermedades crónicas, incluyendo diabetes, y padecimientos cardiovasculares y del pulmón, entre otros”, dijo al explicar el objetivo de la medida.

Recordó, por otro lado, que Puerto Rico tiene las tarifas de Medicare Advantage más bajas en Estados Unidos, que son un 41 % más bajas que el promedio allá.

“Esas tarifas más bajas han impedido reembolsos adecuados a los médicos, provocando un éxodo masivo de éstos hacia Estados Unidos y una erosión generalizada en la infraestructura de cuidado de salud en Puerto Rico”, apuntó.

Explicó que este proyecto busca asegurar que las tarifas de Medicare Advantage reflejen de forma más precisa y realista el costo de proveer estos servicios al establecer un mínimo en el ajuste geográfico de 0.7. Sostuvo que el proyecto requiere, además, que los planes médicos utilicen no menos del 50 % del incremento en esos fondos para mejorar la compensación de los proveedores.

Respecto al servicio eléctrico para las instalaciones de servicios de salud indicó que está en comunicación con FEMA para que los fondos federales de energía destinados a Puerto Rico vayan con prioridad a los sectores más críticos, incluyendo entre éstos, los hospitales del país.

La propuesta, dijo, es que se separen partidas para trabajar los temas energéticos de los hospitales en Puerto Rico.

Durante su intervención, la Comisionada Residente resaltó los logros obtenidos hasta el momento por el esfuerzo conjunto con la AHPR y el Gobierno de Puerto Rico, entre otros. Resaltó entre ellos el que la Isla recibirá \$17,545 millones en fondos Medicaid durante los próximos cinco años y que, además, cada año se recibirán \$300 millones adicionales para el pago a proveedores.

“Durante la pandemia nos aseguramos de que los proveedores de servicios de salud en Puerto Rico tuvieran acceso a los programas de asistencia en las mismas condiciones que los proveedores en Estados Unidos”.

Hon. Jenniffer González

Afirmó que los fondos adicionales y un mayor pareo de fondos federales desde el 2019 hasta ahora han permitido aumentar el pago a los proveedores, incrementar también el pago que reciben los hospitales, así como la elegibilidad para participar del programa de Medicaid. Ello, indicó, ha reducido la cantidad de pacientes sin seguro médico, “que tradicionalmente habría de resultar en servicios no pagados”.

Celebró también el apoyo del gobierno federal a Puerto Rico durante la epidemia de Covid-19. “Durante la pandemia nos aseguramos de que los proveedores de servicios de salud en Puerto Rico tuvieran acceso a los programas de asistencia en las mismas condiciones que los proveedores en Estados Unidos”, expresó.

Como parte de esa asistencia, mencionó los fondos para cubrir las pérdidas financieras y los costos no anticipados de los hospitales y entidades que brindan servicios de salud, y el aumento en los pagos a los médicos y los hospitales por las admisiones de pacientes con Covid-19.

“El tema de salud es el más importante que hemos trabajado. Afecta todos los asuntos que tienen que ver con Puerto Rico”, sostuvo. 

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD
ASSURANCE | TAX | CONSULTING



RSM

Change waits
for no one.

Take Charge of Change
by working with advisors
who make it their business
to fully understand yours.



rsm.pr | info@rsm.pr | 787-751-6164

Russell Orama: nueva presidenta de Junta de directores de **ASPPR**

La licenciada Robin Russell Orama, directora ejecutiva del Hospital General de Castañer, asumió recientemente el cargo de presidenta de la Junta de directores de la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico (ASPPR) por el término de un año.

“La licenciada Russell Orama trae a la mesa una amplia experiencia con las poblaciones geográficamente aisladas y la salud comunitaria en la zona montañosa. Conoce bien los altos estándares de calidad requeridos por HRSA (Administración de Recursos y Servicios de Salud de los Estados Unidos),” comentó la doctora Darielys Cordero, directora ejecutiva de la ASPPR.

HRSA es la agencia federal por la cual se rigen las 21 organizaciones sin fines de lucro que operan unas 119 clínicas de salud comunitarias a través de la isla, los llamados centros 330.

Russell Orama encabezará a una Junta de directores compuesta por ocho miembros. Estos son Gladys Rivera Estela, directora ejecutiva de PryMed como pasada presidenta; la doctora Tania Rodríguez, directora ejecutiva de Migrant Health Center como presidenta electa; licenciada Ivonne Rodríguez, directora ejecutiva de HealthProMed como Vicepresidenta; doctora Gloria Amador, directora ejecutiva de SIM como secretaria; doctor Christopher Vega, director médico de CSM-Hatimedik como representante de los directores médicos; María del Pilar Lugo, directora de Finanzas del CISS de Lares como tesorera; Aracelis Burgos, directora de Finanzas de Atlantic Medical Center como subtesorera; y Daisy Pérez, presidenta de la Junta de directores de NeoMed Center, en representación de los miembros de Juntas de directores de los distintos centros de salud.

Russell Orama inició su carrera laborando con familias de bajos ingresos como voluntaria de AmeriCorps en el Centro Sor Isolina Ferré de Ponce y luego pasó al centro 330 de Ponce, Med Centro, con el programa de Abuelos de Crianza, el que posteriormente entró a dirigir. Desde 2014 trabaja en el Hospital General de Castañer donde ha impulsado iniciativas de cumplimiento, sana administración y desarrollo del talento profesional de este centro de salud 330 ubicado entre Lares, Adjuntas y Yauco.

En 2017, fue nombrada directora asociada del Hospital General de Castañer y en 2019 pasó a ser su directora ejecutiva, luego de obtener la licencia y certificación en Administración de Servicios de Salud. Tiene dos Maestrías: una en Administración de Empresas con especialización en Recursos Humanos y otra en Administración de Servicios de Salud. ■



“La licenciada Russell Orama trae a la mesa una amplia experiencia con las poblaciones geográficamente aisladas y la salud comunitaria en la zona montañosa. Conoce bien los altos estándares de calidad requeridos por HRSA (Administración de Recursos y Servicios de Salud de los Estados Unidos)”.

Dra. Darielys Cordero



Donde hay cariño, hay salud.

MCS **40** AÑOS
SALUD COMPLETA

TERCERA ceremonia de exaltación

al



SALÓN DE LA FAMA
DE LA MEDICINA
PUERTORRIQUEÑA

Por tercera ocasión se realizará una ceremonia de exaltación del Salón de la Fama de la Medicina Puertorriqueña.

Esta vez se reconocerán a siete galenos y una institución hospitalaria.

El Salón de la Fama de la Medicina Puertorriqueña tiene el noble propósito de reconocer a los médicos y entidades que con su aportación han realizado una magna labor en favor de la Medicina, aportando al desarrollo social de Puerto Rico. Su desempeño y legado quedará documentado para las nuevas generaciones.

Un distinguido grupo de médicos, quienes conforman la Junta Consultiva del Salón de la Fama, realizó un proceso de investigación, discusión y selección, identificando este año a un grupo de ocho figuras, entre médicos y entidades, quienes serán los miembros exaltados. Este grupo lo conforman:

- **Dr. Ramón Emeterio Betances**
- **Dr. Efraín Antonio Defendini Maurás**

- **Dr. José Eugenio López Rodríguez**
- **Dr. Raúl Antonio Armstrong Mayoral**
- **Dr. Antonio Grillo López**
- **Dra. Rosa E. Fiol Rodríguez**
- **Dr. Nathan Rifkinson**
- **Centro Médico Episcopal San Lucas, Ponce**

La tercera ceremonia de exaltación al Salón de la Fama de la Medicina se realizará en Fairmont El San Juan Hotel el viernes 17 de mayo de 2024. Contará con una cena de Gala y cóctel a la que asistirán sobre 450 invitados, incluyendo personalidades y empresarios de todos los renglones relacionados a la Medicina, además de representantes del gobierno y del sistema de salud de nuestra Isla. Los boletos para esta ceremonia están disponibles a través de PR Tickets.

LOS EXALTADOS 2024

Conozcamos un poco de los exaltados al Salón de la Fama de la Medicina Puertorriqueña para esta edición.

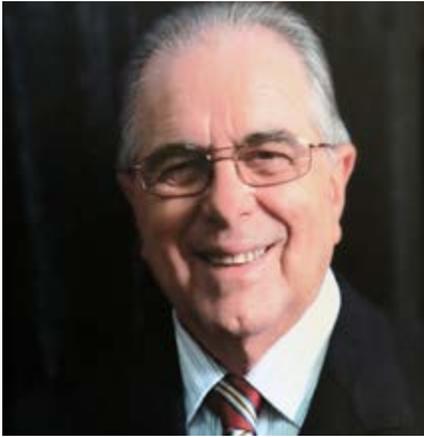


Dr. Ramón Emeterio Betances

El ilustre doctor caborrojeño Ramón Emeterio Betances estudió Medicina en la Universidad de París. Fue médico, cirujano, científico, escritor, diplomático y abolicionista. Se destacó con una práctica privada en la ciudad de Mayagüez, donde trataba a personas pobres sin cobrarles nada. Se le conocía como el médico de los pobres. En el 1855 llegó a Puerto Rico donde se encontró con la epidemia de cólera haciendo estragos, sobre todo, en la población más pobre y en los esclavos. Esto, debido a las condiciones antihigiénicas en que vivían, donde el 80% de la población era rural y no tenían baños sino letrinas y tampoco usaban zapatos. Gracias a la atención médica del Dr. Betances, junto con un grupo de médicos curaron miles de enfermos y en un año ayudaron a erradicar la enfermedad. Esto se logró fundando el Hospital San Antonio en Mayagüez.

Incurrió en la Obstetricia, Oftalmología, Urología y Epidemiología. Se destacó por sus escritos científicos en francés sobre salud pública y otros con temas como uretrotomía, el cólera, el origen del tétano, y hasta el aborto.

En el aspecto político, desde joven tenía un espíritu revolucionario. Cuando estudiaba Medicina en París (1848) se unió a la revolución contra Luis XVIII, quien proclamó la 2da. República



Dr. Raúl Antonio Armstrong Mayoral

mediante golpe de estado y coronó como Emperador a Napoleón III. Fue la figura más representativa del antillanismo, del anticolonialismo y del antianexionismo de su época. Luchó por la independencia de Cuba y de Santo Domingo. Pasó sus últimos 25 años de vida viviendo en Francia, donde practicó la Medicina.

El doctor Raúl Antonio Armstrong Mayoral, especialista en cirugía colorrectal y Oncología ocupó posiciones gerenciales en los hospitales del sur de la Isla. Combinó la cirugía con su pasión por la docencia.

Siempre procuró brindar una educación médica de excelencia a sus estudiantes con el fin de preparar a médicos profesionalmente competentes, dando siempre un ejemplo de cariño y respeto por sus pacientes. Les repetía que tenían que visualizar al paciente, primero que nada, como un ser humano y tratarlo en unidad, antes que enfocarse en un órgano enfermo; repitiéndoles la frase: “El buen médico es quien trata la enfermedad, pero el excelente médico es quien trata al paciente que tiene la enfermedad”.

Para él su profesión no era agobiante porque disfrutaba todo lo que hacía: “Si a uno le gusta lo que está haciendo, no encuentra nada complicado. Yo me ponía en las manos de Dios y sabía que siempre iba a hacer lo mejor posible dentro de lo que aprendí”.

El doctor Antonio Grillo López, hematólogo, oncólogo e investigador de trascendencia mundial por sus trabajos que revolucionaron la terapia del Cáncer.



Dr. Antonio Grillo López

En 1992 inició el proyecto de desarrollo clínico de un anticuerpo monoclonal conocido como Rituximab o Rituxán para el tratamiento del cáncer. El producto resultó tan efectivo que, en 1997, en tiempo récord, la Administración Federal de Drogas (FDA, por sus siglas en inglés) le dio el sello de aprobación a la droga para el tratamiento de linfomas refractarios. También desarrolló otros agentes terapéuticos como Zevalin.



Dr. Nathan Rifkinson

Los resultados de sus trabajos y sus logros fueron reconocidos internacionalmente. Cada año unos 50,000 pacientes alrededor del mundo afectados por linfomas se curan al ser tratados con Rituxán. Su contribución a la ciencia, a la Medicina y a la humanidad trasciende nuestras fronteras, siendo uno de los héroes de la Medicina moderna.

La doctora Rosa E. Fiol Rodríguez fue la primera profesional de la Medicina en Puerto Rico con especialidad en Neuropatología y en 1973 fue la primera mujer presidente de la Asociación Médica de Puerto Rico. Fue Catedrática del Departamento



Dra. Rosa E. Fiol Rodríguez

de Patología y Medicina de Laboratorio de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico. Se caracterizó por sus profundos conocimientos y por su compromiso en la enseñanza de sus estudiantes y residentes en varias especialidades: Patología, Neurología, Neurocirugía y Medicina Física. y fue pilar en el desarrollo del Programa de Auditoría de Cuidado Médico.

La doctora Fiol fue la primera profesional en la Isla especializada en Neuropatología en 1959. Colaboró con el Instituto de Medicina Legal. Brindó su cooperación técnica a la Organización Panamericana de la Salud participando en la edición y organización del ‘Análisis Sectorial de Salud 2004’. Fue miembro del equipo Buhiti, una publicación de la Escuela de Medicina de la UPR. En uno de sus informes en 1971, donde se trató el tema de la buena relación médico-paciente, comentó: “El médico se ha metido tanto en la ciencia que trata enfermedades y no enfermos. Debemos volver al enfermo y éste es mejor conocerlo en la comunidad”.

El doctor Nathan Rifkinson fue el primer médico en especializarse en Neurocirugía. Sirvió por más de 50 años a Puerto Rico y al Caribe. Original de Lituania, estudió Medicina en Estados Unidos y vino a Puerto Rico a hacer un entrenamiento en Patología en Medicina Tropical, donde se percató de los muchos casos de enfermedades del cerebro, tumores y abscesos. Decidió hacer un entrenamiento en Neurocirugía en la Universidad de Washington, contando con una beca del departamento de Salud de Puerto Rico.

Al regresar en 1948, fue asignado al Hospital de Distrito de Bayamón, pero, como lo requerían en tantos sitios, expandió sus servicios al Hospital de Arecibo, a Medicina Tropical en San Juan y al Hospital de la Base Ramey en Aguadilla. El Dr. Rifkinson preparaba sus propios instrumentos neuroquirúrgicos y tenía bandejas esterilizadas en su auto, que utilizaba cuando viajaba por toda la Isla para atender los diferentes llamados.

El doctor Rifkinson fue impulsor de que se lograra la acreditación del programa de Neurocirugía en 1971. Al año siguiente fue designado jefe de Neurocirugía de la Escuela de Medicina y del Centro Médico, y por los siguientes 30 años luchó por conseguir mejores equipos, facilidades, y más personal para atender a los pacientes que llegaban referidos de toda la Isla y del Caribe.



Dr. Efraín Antonio Defendini Maurás

El doctor Efraín Antonio Defendini Maurás fue uno de los grandes responsables del desarrollo de la cirugía cardiovascular en la isla y propulsor de la creación del Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe.

Estudió en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico, en la Universidad de Maryland, y se especializó en Cirugía Cardiovascular en Houston y Pittsburgh. A su regreso a Puerto Rico, en los años 60, encontró que la cirugía cardiovascular estaba muy poco desarrollada y los hospitales privados no ofrecían el servicio porque consideraban que era una cirugía demasiado compleja.

En 1967, trabajando en el Hospital Municipal, el doctor Defendini consiguió que se compraran equipos médicos para impulsar el desarrollo de la cirugía

cardiovascular. Luego trabajó en el Hospital Universitario. Logró para Puerto Rico la aprobación de la primera Residencia en Cirugía Cardiotorácica fuera del territorio americano.

En un encuentro con el gobernador Rafael Hernández Colón, Defendini planteó la necesidad de construir un hospital cardiovascular, pues muchos pacientes tenían que viajar a Estados Unidos a operarse. Se instaló entonces un comité planificador, donde participó junto a otros médicos prominentes. En 1992 se inauguró el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe con seis salas de operaciones, 10 cirujanos y 50 cardiólogos.

El doctor José Eugenio López Rodríguez, cardiólogo y reconocido educador por varias décadas, fue uno de los graduados de la primera clase de la Escuela de Medicina de la UPR en 1954.



Dr. José Eugenio López Rodríguez

Se interesó principalmente en la enseñanza de la Medicina y en el cuidado personalizado de los pacientes. Se unió a la Facultad de Medicina del Hospital Universitario y a la sección de Cardiología de la Escuela de Medicina. Como cardiólogo experto le apasionaba investigar y tratar los trastornos de ritmo cardiaco, las enfermedades de válvulas, los trastornos congénitos, enfermedades coronarias, trastornos del miocardio y cardiopatías en general.

Valoraba los adelantos logrados por el desarrollo constante de la tecnología, pero les recalca a sus alumnos que los médicos no se pueden alejar de los fundamentos de la Medicina, como es el humilde examen físico y la evaluación clínica de sus pacientes, explicarle con paciencia lo que tiene y sus expectativas a futuro.

Por su estilo de enseñanza al lado del paciente y por la forma como transmitía los conocimientos fue escogido muchas veces ‘Maestro Sobresaliente del Año’ y después de 55 años de labor obtuvo el máximo honor de la UPR como ‘Profesor Distinguido’.

El Hospital Episcopal San Lucas de Ponce tiene 116 años de servicio a sus pacientes. Desde 1907 este hospital ha crecido con una filosofía vanguardista, siendo pionero en servicios de salud con la tecnología más moderna e integrando los aspectos físicos, mentales y espirituales del individuo. Desde sus inicios a principios del siglo XX, fue creciendo a pasos agigantados, adaptándose a las necesidades de salud de la población e integrando todos los avances y descubrimientos de la ciencia y la medicina que han marcado la evolución en los cuidados de salud. La institución cuenta con más de 350



Hospital Episcopal San Lucas

miembros en su Facultad Médica, mientras que el programa de Educación Médica Graduada San Lucas recibe unos 500 estudiantes por semestre. Es la entidad hospitalaria académica privada más grande en Puerto Rico, con siete programas acreditados de Educación Médica Graduada. Es uno de los empleadores más grandes del área sur con más de 1,500 empleados directos e indirectos. La tecnología futurista del Hospital Episcopal San Lucas Ponce lo ha convertido en un atractivo centro de salud que atrae pacientes de América Latina, el Caribe y otras latitudes.

Según el doctor Roy Stokes, uno de sus directores, “la misión del hospital no reconoce banderas políticas, espirituales o raciales; nuestro objetivo es aliviar el dolor físico allí donde exista”. 

Nueva Sala de Emergencias en Menonita Guayama



El Hospital Menonita Guayama inauguró en noviembre pasado una sala de emergencias para pacientes adultos y pediátricos.

La nueva facilidad en el área sureste cuenta con una moderna estructura de 23,500 pies cuadrados y se logró tras una inversión inicial de \$14 millones, con lo que se posiciona como la más moderna en Puerto Rico, con la más avanzada tecnología en equipo médico y una Facultad Médica sólida de especialistas y subespecialistas. La nueva sala de emergencias cuenta además con emergenciólogos y especialistas para atender pacientes pediátricos, por lo que convierte la sala en una de servicio integral para la población de todas las edades en el área.

Ricardo Hernández, director ejecutivo del Sistema de Salud Menonita, expresó que “esta nueva sala de emergencias en nuestra facilidad de Guayama representa otro hito de crecimiento para el Sistema de Salud Menonita. Pero más importante aún, representa una oportunidad valiosa de continuar expandiendo nuestros servicios de salud de la más alta calidad alrededor de la isla, siempre teniendo la atención con calor humano como prioridad, que es lo que hace la diferencia. En esta ocasión, llevamos a la comunidad del área de Guayama y pueblos aledaños una estructura espaciosa y moderna que cuenta con el equipo médico y clínico más innovador de Puerto Rico, de la mano de un personal comprometido con el enfoque de

servir a los pacientes con la sensibilidad y trato que nos caracterizan”.

Por su parte, el licenciado Rogelio Díaz, administrador del Hospital Menonita Guayama, resaltó que al ser mucho más espaciosa la sala “provee la capacidad de atender más pacientes de manera simultánea, con mayor rapidez, más privacidad y seguridad. Además, el área para atender Pediatría está completamente separada del área de adultos. Procuramos que nuestros pacientes sientan la tranquilidad y la confianza de que aquí recibirán servicios de excelencia ofrecidos por los mejores profesionales de la salud en Puerto Rico”, puntualizó.

El gobernador de Puerto Rico, Pedro R. Pierluisi, estuvo presente en la inauguración de la facilidad, y destacó que “la salud es prioridad para mi administración, y la inauguración de esta nueva sala de emergencias brindará a la gente de Guayama y a sus pueblos cercanos un servicio de salud óptimo, donde el bienestar de los pacientes y la calidad de la atención es lo más importante. Me consta que éste ha sido siempre el compromiso del Sistema de Salud Menonita, y estoy seguro de que, eso mismo pasará aquí en Guayama”. 

Artes que evocan la **SALUD MENTAL**



Grupo de jóvenes de la Escuela de Bellas Artes de Guaynabo, al centro la Lcda. Marta Rivera Plaza, directora ejecutiva del Sistema Hospital San Juan Capestrano.

El Hospital San Juan Capestrano inauguró el pasado mes de octubre una exposición de arte con más de 100 obras en la galería Pasillo Central de la Escuela de Bellas Artes de Guaynabo.

Los trabajos expuestos fueron el resultado de un certamen de arte llamado ‘¿Qué es una buena salud mental para ti?’ y del que participaron jóvenes entre las edades de 13 a 21 años. El certamen buscó crear expresiones de arte dirigidas a exponer la necesidad que tiene la juventud en participar y entender el tema de la salud mental.

“Esta iniciativa de exhibir los trabajos de cientos de jóvenes en la Escuela de Bellas Artes de Guaynabo es resultado de la respuesta positiva que hemos tenido de los participantes en el certamen. El haber recibido más de 100 obras de arte nos motiva a continuar insertando a nuestros adolescentes y jóvenes en una conversación permanente sobre la importancia de cuidar y atender el tema de la salud mental. Con esta iniciativa hemos logrado motivar a nuestros jóvenes para

que participen en un ‘conversatorio dinámico sobre la salud mental’ mediante la expresión y uso de su talento artístico en el arte de la pintura, en adición a los beneficios terapéuticos que tiene practicar el arte de pintar” expresó la licenciada Marta Rivera Plaza, directora ejecutiva del Sistema Hospital San Juan Capestrano.

El certamen se dividió en dos categorías. El ganador del primer lugar en la categoría de 13 a 16 años fue Joniel Álvarez, de 15 años, con su obra titulada ‘El camino a un florecimiento emocional’. En la categoría de 17 a 20 años, el primer premio recayó en Yariana Rodríguez, de 18 años, con su obra ‘Equilibrio interior. Dada la amplia participación y la calidad de los trabajos, se reconocieron también a otros diez jóvenes.

“No fue fácil la decisión para premiar estos maravillosos trabajos. Todos merecían ser premiados ya que la calidad y el mensaje de éstos es insuperable. Los jóvenes se enfrentaron a un jurado compuesto por profesionales de educación en Arte,

“El haber recibido más de 100 obras de arte nos motiva a continuar insertando a nuestros adolescentes y jóvenes en una conversación permanente sobre la importancia de cuidar y atender el tema de la salud mental”.

Lcda. Marta Rivera Plaza

artistas profesionales, clínicos del hospital, personal del municipio de Guaynabo y figuras de los medios de comunicación y la prensa”, la licenciada Rivera Plaza. **H**

Reconocen al Dr. Antonio Pavía Villamil durante foro cardiovascular

POR ALBA N. RIVERA

Bajo el tema ‘Innovation & Technology: Advances in Diagnosis and Treatment Modalities of Cardiovascular Diseases’ se celebró la segunda edición del Pavía Heart & Vascular Forum. El evento provee la oportunidad de compartir los nuevos adelantos en el diagnóstico y manejo de condiciones cardiovasculares. El mismo contó con la participación de destacados profesionales de la Facultad Médica del Hospital Pavía Santurce.

Durante los actos protocolares el licenciado Humberto Pérez, director ejecutivo del Hospital Pavía Santurce, dio la bienvenida y agradeció el compromiso del grupo de trabajo en la coordinación de este evento “que ha evolucionado y estoy seguro de que en unos años será el standard, la bandera, a nivel académico en la industria de la salud y cardiología en Puerto Rico” indicó.

En su mensaje de apertura el doctor José A. Rodríguez Escudero, director del departamento de Cardiología del Hospital Pavía Santurce destacó que Puerto Rico está a la vanguardia en lo relacionado a la Cardiología y Medicina vascular. Expresó que la celebración de foros como éste no

solo hace posible conocer nuevos procedimientos y tecnologías sino además resaltar el enfoque multidisciplinario en el manejo e intervención para un mejor tratamiento de los pacientes.

Por su parte, Gerardo Curet, gerente para Puerto Rico y el Caribe de Boston Scientific, agradeció la oportunidad de colaborar por segundo año consecutivo y hacer posible este foro de educación. “Es un día de ciencia, un día de educación que al final del camino se va a utilizar para el beneficio de nuestros pacientes” indicó.

El evento fue dedicado al doctor Antonio Pavía Villamil en reconocimiento a su gran aportación al desarrollo del hospital y la Cardiología en particular. Esto como inicio a la celebración de los 100 años de creación del Hospital Pavía, fundado por su padre, el doctor Antonio Pavía Fernández.

El doctor Manuel Pérez González expresó unas palabras emotivas de agradecimiento y reconocimiento al doctor Pavía, a quien consideró su amigo y mentor. Destacó el compromiso y la visión del doctor Pavía con los pacientes y con el desarrollo del Hospital Pavía Santurce.

“Antonio Pavía, don Toño como le decían, se graduó de Medicina. Su sueño era ser cardiólogo pero no se dio aunque fue aceptado para hacer un internado de Cardiología. No obstante, fue quien estableció la base para el desarrollo de lo que es hoy el programa de Cardiología; su prioridad y pasión era la cardiología”.

El doctor Ricardo Pavía, hijo menor del doctor Pavía, agradeció el reconocimiento a su padre a quien describió como su personaje favorito. “Papá tenía muchas virtudes, pero hay dos palabras que describen su carácter: responsabilidad e integridad. Fue un gran médico, esposo, padre, hijo, abuelo y tremendo ser humano”.

A continuación, los temas relacionados a los últimos avances en el diagnóstico y tratamiento presentados por varios miembros de la Facultad Médica del hospital Pavía Santurce en sus áreas de especialidad. Pendiente a la próxima edición en la que presentaremos más detalles.

- Amanda Marrero, MD, DABR Introduction to Cardiothoracic Imaging: Current and Future Trends.
- Hilton Franqui, MD Advances in Device-Based therapy for CHF and Bradycardia.
- Carlos Vázquez Sosa, MD Review of Diagnosis and Interventional Management of PAD.
- Ismael Ortíz, MD, FACC, FSCAI Percutaneous Management of Aortic Stenosis with TAVR: Diagnostic Modalities and Valve Selection.
- Francisco Merced, MD Review of Medical Management of CHF: When to shift gears to improve LV performance.
- Miguel Campos, MD, FACC Coronary Micro Vascular Dysfunction.
- Carlos R. García, MD, FCCP Critical Care and Management Pre and Post Structural Heart Intervention. [H](#)



De izq. a der.: Dr. Carlos R. García-Rodríguez, director Médico Hospital Pavía Santurce; Dr. Manuel R. Pérez-González, radiólogo intervencional; Dr. José A. Rodríguez-Escudero, director del Departamento de Cardiología del Hospital Pavía Santurce; Lcdo. Ricardo Pavía Cabanillas, hijo del Dr. Antonio Pavía Villamil y el Lcdo. Humberto Pérez-Pola, director ejecutivo del Hospital Pavía Santurce.

Cambio poblacional precisa reenfoque en **EDUCACIÓN MÉDICA**

POR ANTONIO R. GÓMEZ

Los cambios poblacionales que enfrenta Puerto Rico, que incluyen menos nacimientos, alza en condiciones crónicas de salud y el aumento de población de adultos mayores, lleva a un reenfoque en la educación médica en la Isla.

Ese reenfoque se materializa con la creación de más programas de Residencias y aumentar la cantidad de residentes en las especialidades primarias como Medicina de Familia y Medicina Interna.

El tema fue abordado por la doctora Dharma Vázquez Torres, rectora interina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (RCM-UPR), durante el conversatorio titulado 'Hacia el Futuro de la Educación Médica', realizado como parte de la convención anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR).

Al describir las perspectivas de la educación médica, mencionó una posible brecha generacional entre los profesores y estudiantes, la continuación de los centros médicos académicos definidos como escuelas de medicina acreditadas colaborando con hospitales de enseñanza, la necesidad de mejorar el acceso a estudios y programas de Residencia a futuros estudiantes de Medicina, el apoyo a estudiantes y la creación de ambientes inclusivos, y la importancia de promover la igualdad en salud y la justicia.

Abordó también lo que identificó como las tendencias actuales, resaltando que la educación médica a nivel del



Dra. Dharma Vázquez Torres, rectora interina del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico (RCM-UPR).



programa de doctorado y de los programas de Residencia es una educación basada en competencias e interprofesional.

Por el lado de las investigaciones, informó que actualmente hay múltiples trabajos de investigaciones locales y en colaboración con otras universidades nacionales e internacionales y que se realizan cientos de publicaciones y presentaciones anualmente. Las áreas de mayor impacto son las de neurociencias, ciencias de la conducta y cáncer, indicó.

Otra de tendencia es el servicio comunitario pues la Facultad de la Escuela de Medicina del RCM-UPR lo provee en los hospitales que componen el Centro Médico de Puerto Rico y en el hospital de la UPR, así como en su clínica. Además, la Facultad, estudiantes y Residentes

están activamente envueltos en múltiples programas de servicio comunitario a las comunidades más desventajadas.

La misión de la Escuela de Medicina RCM-UPR, recalco, es educar médicos e investigadores diversos, competentes y humanistas, y hacer investigación que impacte positivamente la ciencia y la salud. También, proveer cuidado de salud interdisciplinario y servicios educativos en Puerto Rico.

“La creación de la Escuela de Medicina de la UPR fue autorizada por la Ley 378 del 15 de mayo de 1949. Ese proyecto había sido la joya de la administración del entonces rector de la UPR, el licenciado Jaime Benítez Rexach”.

Dra. Dharma Vázquez Torres

Sobre sus programas académicos destacó que el programa de Doctorado está acreditado por el ‘Liaison Committee on Medical Education’ (LCME), y cuenta con 37 programas de Residencia y subespecialidades acreditados por el ‘Accreditation Council on Graduate Medical Education’ (ACGME)

Sus programas de Doctorado y Maestría incluyen Anatomía y Neurociencias, Microbiología, Farmacología y Toxicología, Fisiología y Bioquímica.

El pasado año 2022-2023 confirió 101 grados en el programa de Medicina del RCM, distribuidos en 50 mujeres y 51 hombres.

Durante el presente año 2023-2024 tiene 453 estudiantes médicos residentes, (231 mujeres y 222 hombres). El número mayor está en Medicina Interna (50), seguidos de Pediatría (43), Cirugía (40), Medicina de Emergencia (30), y de Psiquiatría y Medicina de Familia, ambas con 25 residentes.

Recordó Vázquez Torres que la Escuela de Medicina Tropical se fundó en 1924 con el apoyo de la Fundación Rockefeller y el auspicio de la Universidad de Columbia. El auspicio de la Universidad de Columbia a la Escuela de Medicina Tropical finalizó en el 1948 y durante esos 24 años se otorgaron grados en salud pública y medicina preventiva. La creación de la Escuela de Medicina de la UPR fue autorizada por la Ley 378 del 15 de mayo de 1949. “Ese proyecto había sido la joya de la administración del entonces rector de la UPR, el licenciado Jaime Benítez Rexach”, sostuvo.

La Escuela de Medicina se mudó al Centro Médico en 1960 y posteriormente se mudaron las otras cinco escuelas que fueron Medicina Dental, Enfermería, Farmacia, Profesiones de la Salud, y Salud Pública. ■



PCI
Professional
Communications, Inc.

ONE SOLUTION FOR ALL YOUR SAFETY NEEDS

- Fire Alarm System
- Healthcare Nurse Call System
- Infant Protection System
- Access Control System
- CCTV System
Public Address
Mass Notification system

► DESIGN
► DISTRIBUTION

► INSTALLATION
► MAINTENANCE

(787)751-7611

WWW.PCI-PR.COM

Recertificación Medicaid: resultará en ‘ahorros’ que podrán redistribuirse

POR ANTONIO R. GÓMEZ

El proceso de recertificación en Medicaid que debe culminar en el mes de marzo producirá una notable reducción de beneficiarios en Puerto Rico, lo que generará a su vez un “ahorro” que podrá redistribuirse entre los proveedores de servicios de Salud.

Esa es la expectativa y la propuesta del Gobierno, expresada tanto por el Secretario de Salud, doctor Carlos Mellado, como por el gobernador Pedro Pierluisi, durante sus respectivas participaciones en la Convención de la Asociación de Hospitales.

“El Proceso de recertificación no se hace desde (el huracán) María y anualmente hay que hacerlo, por lo tanto sabemos que vamos a tener una baja poblacional. Eso no significa que nos vayan a quitar fondos”, expresó Mellado.

Estimó que “cerca de 200,000 personas no van a estar en Medicaid, van a estar en otra situación. Nosotros lo que queremos es redistribuir ese dinero con la gente que se quede, incluyendo a los proveedores”.

Durante su exposición el Secretario ofreció un panorama de los fondos que están circulando en el sistema de salud.

Afirmó que la asignación federal que se otorgó es la más grande de Puerto Rico y afirmó que son \$19,500 millones para los próximos años. “El primer año son \$3,375 millones más \$300 millones que vienen atados a un aumento de un mínimo de 75 % de medicare fee schedule”

Indicó, por otra parte, que el programa de Medicaid, antes que comenzara el proceso de recertificación tenía un costo de \$5,200 millones. Eso es el 76 % que es el pareo, o sea que Puerto Rico tendría que poner 24 %.

Sobre los beneficios que está ofreciendo el plan de salud gubernamental a los proveedores señaló que se les aumentó a los especialistas que están más escasos, a razón de un 100 % de la tarifa de medicare fee schedule, y a los demás



Dr. Carlos Mellado, secretario de Salud.

especialistas se les aumentó a un 80 % del fee schedule, y al resto de todos los demás proveedores al 75 %.

“Antes era un 70 %, pero no se fiscalizaba de la manera que se fiscaliza ahora. Por eso es que los primeros cinco meses se hizo un muestreo y se cobró a la aseguradoras más de \$12 millones para pagarle a cada uno de los proveedores”, señaló.

“Todavía continuamos con eso porque creamos una oficina de investigación e integridad para poder examinar cada una de las facturas a través del sistema que tiene Medicaid, y donde el sistema lo que hace es una interconectabilidad, para nosotros poder ver específicamente cuanto es lo que se está facturando”, agregó.

Agregó que que a los hospitales se le aumenta un 10 %, que son el 5 % del año pasado y el 5 % “que se les aumenta ahora”.

EL DRG (DIAGNOSIS-RELATED GROUP)

También fue tema discutido en la presentación la implementación del sistema ‘DRG’ para el pago a los proveedores.

La directora de la Administración de Seguros de Salud (ASES), Roxanna K. Rosario Serrano, indicó que la iniciativa es para la implementación del DRG “que es una Metodología de Pago que busca maximizar los pagos a los proveedores”.

Mellado agregó que los hospitales que atiendan los diagnósticos más complicados, van a tener la oportunidad de tener unos DRG más altos que quizás el hospital general.

Aseguró que la implementación de esto va a ser gradual “porque ahora mismo no podemos afectar hospitales que no tengan pacientes que sean más agudos que otros pacientes. Por lo tanto, vamos a comenzar y elegir 10 códigos de diagnóstico que son los que mas impacten y vamos a comenzar implementandolo de una manera en colaboración con ustedes y con la data”.

EL ANÁLISIS DE PABÓN ROCA

El panel estuvo moderado por el analista Luis Pabón Roca, que tuvo a su cargo presentar el cuadro presente del sector de Salud del país. Enumeró en ese sentido los temas que deberá manejar el sector.

Mencionó la tecnología, que dijo, no solamente llegó para quedarse, sino que va a ser un tema integrante. “Todo cambio con la Telemedicina es algo que tenemos que ir mirando”.

“El Covid no se ha acabado y va a seguir dando que hablar por los próximos años por dos temas: los efectos del Longterm Covid y el efecto ‘delay’ de tratamientos y diagnósticos que sufrimos durante la epidemia, condiciones de cancer y cardiovasculares siguieron empeorando”, señaló al resaltar otro asunto de interés.



Roxana K. Rosario Serrano, directora Administración de Seguros de Salud (ASES).



Lcdo. Luis Pabón-Roca, analista político.

“Nunca nadie se ha atrevido decir, vamos a repensar esto, ¿qué sentido tiene la duplicación de servicios? lo que se está buscando es la unificación”.

Lcdo. Luis Pabón-Roca

A ello agregó que el manejo de costos “va a ser el tema numero uno, es un tema horrible y para Puerto Rico doblemente grave, por el costo de los medicamentos imparables, y el costo de manejo de pacientes”.

Otra área de preocupación que resaltó es la disponibilidad de profesionales. “Estamos en una crisis de médicos y farmacéuticos y personal técnico de laboratorio”, dijo.

Hay que definir el ‘Gatekeeper’ de los pacientes, quizás el médico de familia, añadió, al igual que el tema de la facturación que seguirá presente como un asunto de atención.

“Y todo va a girar a cambiar el foco hacia el paciente”, expresó.

Expresó finalmente su percepción sobre los servicios de salud gubernamentales en Puerto Rico. “Tenemos un Fondo del seguro del Estado, que es un sistema de salud para accidentes del trabajo. Tenemos una Administración de Accidentes Automovilísticos, que es lo mismo pero para accidentes de tránsito y tenemos Vital...y estamos hablando solo de inversión gubernamental...Tenemos el patrono gobierno que compra planes médicos para sus empleados y tenemos un montón de misas sueltas, cosas que en algunos departamentos se dan y todas relacionadas con Salud. Nunca nadie se ha atrevido decir, vamos a repensar esto, que sentido tiene la duplicación de servicios, lo que se está buscando es la unificación”. 

Mejora la atención médica al considerar **determinantes sociales**

POR ANTONIO R. GÓMEZ

Los determinantes sociales de la salud juegan un importante papel en el cuidado de los pacientes y su atención adecuada, y puede resultar en una reducción en las readmisiones y en otras complicaciones para los proveedores de salud.

El sector está al tanto de esa realidad y se mueve hacia su incorporación en los protocolos del cuidado de condiciones de salud.

Olga Cristina Fernández Rivera, network manager de la empresa Sociant, los describe como las “circunstancias y conjunto de fuerzas que influyen en las condiciones de vida de un individuo y afectan directamente su estado de bienestar y salud”.

Durante su participación en el foro que abordó este tema durante la Convención Anual de la Asociación de Hospitales (AHPH) enumeró los 13 determinantes sociales de salud. Son éstos, el cuidado, finanzas, empleo, transportación, seguridad, utilidades, educación, discapacidad, vivienda, alimentación, salud mental, apoyo comunitario y abuso de sustancias.

Su recomendación al sector de salud es “la integración e identificación de los determinantes sociales de la salud en el cuidado del paciente”. Recordó Fernández Rivera que en el 2005 se creó la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud en la Organización Mundial de la Salud. Dicha entidad recomendó “adaptar convenientemente el sector sanitario, integrando los

determinantes sociales en las funciones normativas y programáticas de los ministerios de salud y reforzando la función de rectoría de éstos para que el gobierno en su conjunto aplique un enfoque basado en los determinantes sociales”.

Resaltó el enfoque de Sociant y su objetivo de proveer una solución mediante la tecnología centrada en el individuo. Dicha práctica combina las relaciones e interacciones con las organizaciones comunitarias, el médico primario, el hospital y el plan médico.

“Un alza en la atención de necesidades sociales es igual a una reducción en readmisiones hospitalarias”, recalcó. Propuso entonces cuatro aspectos que se deben incorporar en los servicios de salud para abordar correctamente los determinantes sociales.

El primero es entender los determinantes sociales y que éstos son una agravante en las circunstancias de las personas que aumenta la tasa de readmisión. Ofreció una estadística para Estados Unidos donde dos millones de personas son readmitidas cada año, a un costo de \$26,000 millones, de los cuales unos \$17,000 millones “proviene de readmisiones potencialmente evitables al atender factores sociales”.

Recordó además que los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) implementaron en el 2012 su programa de reducción de readmisiones hospitalarias, por lo que actualmente



Roberto Pando, presidente de MCS Advantage y MCS Life.

los hospitales pueden perder hasta un 3 % de sus pagos de Medicare por concepto de readmisiones. “Abordar los determinantes sociales de la salud reduce las tasas de readmisión a 30, 60 y 90 días en un 14 %”, afirmó.

El segundo aspecto por integrar es la colaboración con el tercer sector en Puerto Rico, donde hay una red de más de 1,300 proveedores comunitarios en la Isla.

El tercero que mencionó fue referir necesidades, subrayando que “un referido a tiempo y bien ejecutado, salva vidas”, y finalmente, prepararse para el futuro.

LAS ASEGURADORAS ESTÁN ACTUANDO

Esta realidad no pasa desapercibida para las empresas aseguradoras, que ya cuentan con sus propios programas de atención a los determinantes sociales.

Roberto Pando, presidente de MCS Advantage y MCS Life, explicó las iniciativas que mantiene dicha empresa e identificó las razones por las



Olga Cristina Fernández Rivera, network manager de la empresa Sociant.

cuales Medicare, Medicaid y Salud Federal quieren invertir en la atención de los determinantes sociales de la salud. Ello con estadísticas que demuestran que los factores socioeconómicos provocan el 47 % de las admisiones, superando el comportamiento en temas de salud (34 %), el cuidado clínico (16 %) y el ambiente o entorno físico (3 %).

Se refirió a la inequidad existente en la aportación federal para los programas de salud en la isla y afirmó en Puerto Rico se hace más con menos, ya que, aunque los pagos han mejorado, todavía no se llega al nivel de Estados Unidos.

Coincidió en que CMS Center for Innovation está impulsando beneficios que no están directamente vinculados a los servicios de salud, pero que atienden los determinantes sociales.

“La repuesta de MCS Advantage ha sido natural hacia la equidad en salud y el cuidado completo a la persona. MCS Advantage está centrado en la necesidad del beneficiario y en



Ricardo Rivera Cardona, presidente de MMM Puerto Rico.

la selección individual”, expresó. Recordó que la tasa de pobreza de

“La política de equidad en salud que rige a MMM busca que todas las personas tengan igualdad de oportunidades en su acceso a la salud, logren su máximo nivel de salud y bienestar, y promover un trato justo y equitativo dentro de nuestro ecosistema de salud”.

Ricardo Rivera Cardona

Puerto Rico, de un 45 %, es tres veces el promedio de Estados Unidos, lo

que resalta la importancia de esos determinantes sociales.

Entre las medidas adoptadas mencionó la ayuda a los platinos en el pago de la Parte B, lo que les representó un significativo ahorro; las ayudas en el copago a las farmacias; igualmente, con los deducibles en visitas médicas. A ello se agrega el programa de asistencia diaria en el hogar, transportación a citas, entrega de recetas a domicilio, personal de reparaciones en el hogar, y las campañas de seguridad e higiene.

“Las propuestas y esfuerzos por la equidad en Fondos Medicare Advantage, Parte D y la equidad para los elegibles duales continúa. Sigamos con una sola voz. Es lo correcto y muy necesario por los beneficiarios, proveedores y por Puerto Rico”, concluyó.

Por su parte, Ricardo Rivera Cardona, presidente de MMM Puerto Rico, expuso las políticas que han desarrollado para atender este renglón tan importante para la Salud. Señaló que “la política de equidad en salud que rige a MMM busca que todas las personas tengan igualdad de oportunidades en su acceso a la salud, logren su máximo nivel de salud y bienestar, y promover un trato justo y equitativo dentro de nuestro ecosistema de salud”.

Agregó que, en atención a estos determinantes sociales, MMM ha gestionado programas a largo plazo que procuran en acceso a la salud de manera continua y el cuidado coordinado. De esa forma, dijo, “atiende las particularidades geográficas, el contexto socioeconómico, características lingüísticas, escolarización, entre otros factores que inciden en la atención y resultados de salud”.

Rivera Cardona detalló varios de los programas desarrollados a través de los años como MMM Multiclínica, MMM Members Clubs, MMM Patitas Calientes, MMM Unidad Dorada y A tu Cita, que ofrece transportación para pacientes y dijo que son “únicos de MMM” y que aseguran que sus afiliados tengan acceso igualitario a salud. ■



CCPRC realiza TCAR

El Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe (CCPRC) añadió recientemente a sus servicios el procedimiento mínimamente invasivo de revascularización de la arteria transcarotídea.

Este innovador servicio se conoce por sus siglas en inglés, TCAR, (Transcarotid Artery Revascularization) y se practica en pacientes con estenosis de la arteria carótida y de alto riesgo.

“El procedimiento TCAR ofrece a nuestros pacientes una alternativa menos invasiva y segura para tratar la estenosis carotídea. El uso del flujo inverso y la protección cerebral son avances significativos que minimizan los riesgos durante el procedimiento”.

Dr. César Castillo

El doctor César Castillo, cirujano vascular y endovascular del Centro Cardiovascular de P.R. y del Caribe realizó con éxito el primer TCAR en la institución. “La arteria carótida es esencial para el suministro de sangre al cerebro y cualquier estrechez en esta arteria puede

aumentar el riesgo de accidentes cerebrovasculares. El procedimiento TCAR combina técnicas quirúrgicas avanzadas con el uso de un sistema de flujo inverso y dispositivos de protección cerebral para minimizar los riesgos asociados”, explicó el galeno.

El doctor Castillo destacó la importancia de este enfoque innovador. “El procedimiento TCAR ofrece a nuestros pacientes una alternativa menos invasiva y segura para tratar la estenosis carotídea. El uso del flujo inverso y la protección cerebral son avances significativos que minimizan los riesgos durante el procedimiento. Los pacientes que se someten al TCAR pueden experimentar una recuperación más rápida en comparación con las técnicas tradicionales y una gran mejoría en su calidad de vida”. **H**





¡FEBRERO ES

EL MES DE LA SALUD DEL CORAZÓN!

Exhortemos a nuestros pacientes a realizarse pruebas preventivas y a visitar a su médico.



Laboratorio Clínico
TOLEDO

EL LABORATORIO MÁS COMPLETO
EN PUERTO RICO

¡Gracias a ustedes, somos el laboratorio en el cual
LOS HOSPITALES CONFÍAN!

www.laboratoriotoledo.com

787.880.0444



Alfabetización en Salud: Impacto económico y de calidad de cuidado en la institución hospitalaria

POR MCS CONEXIÓN DE SALUD

Según el CDC, mejorar la alfabetización en salud podría prevenir casi un millón de visitas al hospital y ahorrar más de \$25 mil millones anuales. Se estima que la baja alfabetización en salud le cuesta a la economía de los Estados Unidos hasta \$236 mil millones cada año.

La baja alfabetización en salud, conocida en inglés como ‘health literacy’, puede representar un reto en la prestación y utilización de los servicios de salud. Sin embargo, existen estrategias que como organización se pueden implementar para beneficiar no solo a la institución hospitalaria, sino también la salud de los pacientes.

El Center for Health Care Strategies, Inc. (CHCS), entre otras organizaciones, establecen que una baja alfabetización en salud está asociada a la incidencia de admisiones y readmisiones en hospitales y da lugar a una mayor morbilidad y mortalidad. Además, contribuye a la sobrecarga de pacientes en las salas de emergencias, al aumento de los costos médicos, al uso de una combinación ineficiente de servicios y la insatisfacción del paciente, afectando la reputación de la institución.

De acuerdo con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), varios factores, entre ellos la alfabetización en salud, pueden favorecer o

dificultar una comunicación eficaz, lo que repercute en la calidad de la atención, los resultados clínicos, el diagnóstico, las hospitalizaciones y las tasas de readmisión. Una organización que establece estándares basados en alfabetización en salud no solo se enfoca en la atención clínica de alta calidad, sino en que sus pacientes puedan acceder ágilmente los servicios que necesitan y que puedan comunicarse y entender fácilmente la información de salud que le comparte el médico o el profesional que le atiende. Esto logrará que los pacientes continúen eligiéndolos sobre otras facilidades hospitalarias, mostrando así fidelidad y lealtad a su organización.

¿QUÉ ES LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD?

El CDC define la alfabetización en salud como la capacidad de una persona para poder encontrar, comprender y utilizar la información de salud. Se estima que 9 de cada 10 adultos en Estados Unidos tienen dificultades para comprender y utilizar su información personal y la información de salud que reciben. Las limitaciones y retos con la alfabetización en salud no solo ocurren en el adulto mayor, sino en pacientes de cualquier edad, ya que éstas dependen de cuán compleja es la información, las experiencias previas del paciente y el nivel de estrés

que genere la situación de salud que esté manejando el paciente en ese momento.

Las instituciones hospitalarias presentan el reto de integrar estrategias que abonen a desarrollar una cultura organizacional dirigida a mejorar la alfabetización en salud de los pacientes y de la organización en sí misma. Una organización enfocada en la alfabetización en salud es aquella que facilita a cualquier persona el encontrar, entender y utilizar información y servicios de salud para tomar decisiones y acciones de salud.

De acuerdo con la National Academies of Science, Engineering, and Medicine’s Roundtable on Health Literacy, una organización enfocada en alfabetización en salud debe practicar 10 atributos principales:

- 1** Tener un liderazgo que haga que la alfabetización en salud sea parte integral de su misión, estructura y operaciones.
- 2** Integrar la alfabetización en salud en la planificación, las medidas de evaluación, la seguridad del paciente y las mejoras de calidad.
- 3** Preparar a la fuerza laboral para que tenga conocimientos en alfabetización en salud y monitorear el progreso.



- 4 Incluir a las poblaciones atendidas en el diseño, implementación y evaluación de la información y los servicios de salud.
 - 5 Satisfacer las necesidades de las poblaciones con una variedad de habilidades de alfabetización en salud, al tiempo que evita la estigmatización.
 - 6 Utilizar estrategias de alfabetización en salud en las comunicaciones interpersonales y confirmar la comprensión en todos los puntos de contacto.
 - 7 Proporcionar fácil acceso y asistencia para la navegación de información y servicios de salud.
 - 8 Diseñar y distribuir contenido impreso, audiovisual y de redes sociales que sea fácil de entender y poner en práctica.
 - 9 Abordar la alfabetización en salud en situaciones de alto riesgo, incluidas las transiciones de cuidado y las comunicaciones sobre medicamentos.
 - 10 Comunicar claramente la cubierta del plan de salud y el costo que tendría que pagar el paciente, si fuera el caso.
- Practicar estos 10 atributos de la

alfabetización en salud trae consigo una serie de beneficios, como por ejemplo, un aumento en el uso de la atención médica preventiva, reducción de las visitas innecesarias a la sala de emergencias, menos estadías prevenibles en el hospital y readmisiones, menores errores de dosificación, mejoría en los resultados de salud y aumento en la satisfacción del paciente, además de ayudarle a manejar sus enfermedades crónicas.

Algunas estrategias que podemos comenzar a implementar para llevar las instituciones hospitalarias a practicar la alfabetización en salud pueden ser:

- Rotulación: Asegurarse de contar con letreros claros, visibles y en un lenguaje sencillo para identificar la dirección hacia los diferentes centros de atención médica o áreas para recibir servicios.
- Páginas de internet y/o redes sociales: Crear e implementar portales fáciles de navegar.
 - ✓ Utilizar párrafos pequeños, viñetas (bullets) y listas para presentar el contenido.
 - ✓ Colocar la información más importante primero.
 - ✓ Utilizar lenguaje sencillo.
- Encuentro con el paciente: Tanto el personal administrativo como el personal de salud debe utilizar estrategias de comunicación

efectivas que permitan que las personas puedan entender la primera vez que lean o escuchen la información, tales como:

- ✓ Lenguaje sencillo, no terminología médica.
- ✓ Limitar la información.
- ✓ Validar la comprensión de la información y repetir de ser necesario.
- ✓ Animar al paciente a hacer preguntas y clarificarle sus dudas

- Formularios de información: Utilizar formularios cortos y con un lenguaje sencillo para que sean fáciles de completar. Brindar asistencia para completarlos, en caso de ser necesario.
- Cuadro telefónico: Establecer sistemas telefónicos que sean fáciles de usar para el paciente. Se recomienda:
 - ✓ Menú con no más de 5 opciones. Incluir la opción de hablar con una persona.
 - ✓ Ofrecer la alternativa de dejar un mensaje.

La práctica de estos atributos y la implementación de estas recomendaciones son el punto de partida para generar cambios en nuestras facilidades, los que sin duda alguna redundarán en beneficios para la institución hospitalaria, el sistema de salud y nuestros pacientes. **H**

HRSA destaca calidad de los Centros 330 en Puerto Rico



La Administración de Recursos y Servicios de Salud de Estados Unidos (HRSA, por sus siglas en inglés) y su Negociado de Salud Primaria reconocieron la calidad de los servicios que se ofrecen a los pacientes en los centros de salud 330 a través de todo Puerto Rico.

HRSA destacó la calidad de los servicios que se ofrecen en los centros 330 en áreas como: aumento en el acceso a la salud, avances en tecnología de información de salud y reducción en las disparidades de salud. Las organizaciones 330 en Puerto Rico recibieron galardones en estas tres áreas ‘insignias’, como HRSA las denominó este año.

Los centros 330 en Puerto Rico fueron premiados en 11 categorías que HRSA distinguió a nivel nacional. La premiación tuvo como base los datos del sistema UDS ‘Uniform Data System’ de HRSA. Como parte del ‘Reconocimiento a la Calidad 2023’, HRSA también otorgó insignias en áreas como atención a los factores de riesgo social para la salud, campeones de la salud pública en Covid-19, líderes de calidad en categorías oro, plata, y bronce, líderes nacionales de calidad en cernimiento de cáncer, líderes nacionales de calidad en diabetes y en salud coronaria.

Todas las organizaciones de salud 330 están llamadas a reportar anualmente sus datos en el sistema estandarizado UDS como, por ejemplo, datos de procesos clínicos, resultados de salud, servicios e información financiera de cada operación, entre otros. De esta forma, la agencia federal puede evaluar el desempeño de las distintas organizaciones de salud primaria en Estados Unidos y las 21 organizaciones de Puerto Rico, todas sin fines de lucro que sirven a poblaciones en desventaja económica, social o aislamiento geográfico.

La doctora Darielys Cordero, directora ejecutiva de la Asociación de Salud Primaria de Puerto Rico (ASPPR) agradeció y felicitó a todo el personal que labora en cada una de las clínicas y que se esfuerzan día a día por mejorar la calidad de los servicios para sus pacientes. Además, destacó que los centros son el corazón de muchas comunidades donde los pacientes atienden sus necesidades emergentes que impactan su salud. “Felicitamos a todos por los excelentes resultados de calidad. Enhorabuena por este trabajo y merecido reconocimiento”, indicó.

Los centros están ubicados en campos y áreas urbanas donde son la puerta de entrada al cuidado de la salud para 447,000 pacientes, lo cual es un aumento de 8 % en comparación con el 2021, cuando sirvieron a 413,000 personas en su entorno geográfico cercano.

Las organizaciones sin fines de lucro que operan bajo el modelo 330 en Puerto Rico son: Atlantic Medical Center, Camuy Health Services, Centro de Salud Familiar Dr. Julio Palmieri Ferri de Arroyo, Centro de Servicios Primarios de Salud de Florida, Centros de Servicios Primarios de Salud de Patillas, Centros Integrados de Servicios de Salud Lares y Quebradillas, Community Health Foundation (Bayamón), Concilio de Salud Integral de Loíza, Corporación de Servicios Médicos (HATIMEDIK), Corporación SANOS, COSSMA, Costa Salud, HealthproMed, Hospital General de Castañer, Med Centro, Migrant Health Center, Morovis Community Health Center, NeoMed Center, PryMed en Ciales, Salud Integral en la Montaña y San Juan Healthcare for the Homeless. [H](#)



SOMOS

TU MEJOR

Alternativa costo efectiva



787-746-5387

sales@alpha-biomedical.com

Carr. 931, Km 5.3 Bo Navarro
Sec. Cielito, Gurabo, PR 00778



WWW.ALPHA-BIOMEDICAL.COM

Subvención para investigación oncológica



El Centro Comprensivo de Cáncer de la Universidad de Puerto Rico (CCCUPR) recibió una subvención de \$524,880 en costos directos de parte del Instituto Nacional de Salud (NIH) R01, para llevar a cabo un proyecto investigativo.

El proyecto investigativo será ‘La efectividad, rentabilidad y el impacto presupuestario de las intervenciones para mejorar el cernimiento del cáncer cervical en Puerto Rico’. La doctora Ana Patricia Ortiz es la investigadora principal del proyecto, en colaboración con el doctor Ashish Deshmukh, como parte de una alianza entre el CCCUPR y el Medical University of South Carolina (MUSC).

El R01 es un reconocimiento de alto prestigio concedido por el NIH de Estados Unidos, destinado a respaldar iniciativas de investigación innovadoras con el potencial de generar un

“Me siento inmensamente orgullosa de nuestro equipo y de recibir esta subvención que contribuirá a la ciencia y la lucha contra el cáncer cervical en Puerto Rico, un cáncer que está aumentando en nuestra población”.

Dra. Ana Patricia Ortiz

impacto significativo en sus respectivas áreas de estudio.

La doctora Ortiz manifestó su satisfacción. “Me siento inmensamente



Dra. Ana Patricia Ortiz

orgullosa de nuestro equipo y de recibir esta subvención que contribuirá a la ciencia y la lucha contra el cáncer cervical en Puerto Rico, un cáncer que está aumentando en nuestra población. Este es el resultado de muchas investigaciones previas, que nos han permitido justificar la necesidad y



la relevancia del trabajo propuesto. Obtener un R01 es un reconocimiento del mérito científico y del potencial de impacto de la investigación propuesta”, afirmó.

Por su parte, el doctor Deshmukh destacó la relevancia del proyecto. “Es un honor para nosotros seguir colaborando con la doctora Ortiz y su equipo en estudios de investigación en Puerto Rico y en poblaciones vulnerables,

los cuales van a ayudarnos a seguir fortaleciendo las estrategias para la prevención del cáncer cervical en las comunidades de interés”.

La investigación evaluará la efectividad de varias intervenciones para aumentar el cernimiento y la detección temprana del cáncer cervical en Puerto Rico, entre estas, recordatorios para pacientes, navegación del paciente y auto colección de la prueba de HPV.

Este importante estudio cuenta con la participación en Puerto Rico de la doctora Josefina Romaguera, del Recinto de Ciencias Médicas de la UPR; el doctor Luis Pericchi, del Recinto de Río Piedras; y los doctores Karen Ortiz y Guillermo Tortolero, del CCCUPR.

Por su parte, la doctora Marcia Cruz Correa, directora ejecutiva del CCCUPR, señaló que “este reconocimiento a la doctora Ana Patricia Ortiz, reafirma nuestro compromiso con la excelencia investigativa y el desarrollo de soluciones avanzadas para los desafíos oncológicos contemporáneos. El liderazgo y la visión de la doctora Ortiz son elementos clave para promover investigaciones de calidad que aspiren a mejorar los diagnósticos y tratamientos oncológicos disponibles para la comunidad. En el Centro Comprensivo de Cáncer de la UPR estamos comprometidos en brindar atención de vanguardia a los pacientes y liderar investigaciones innovadoras para combatir el cáncer”. ■

TRAYECTORIA, EXPERIENCIA Y PRECISIÓN

- ◆ Protocolo de recogido de muestras con estricta cadena de custodia
- ◆ Facultad Médica con 15 patólogos y varios sub-especialistas
- ◆ Clínicas de FNA dirigidas por sub-especialista certificado en sonografía de tiroides y cuello
- ◆ Integración de interfaz con expediente médico electrónico (EMR)
- ◆ Interfaz con el Registro de Cáncer de Puerto Rico
- ◆ Menú expandido de inmunohistoquímicas “in house”, pruebas moleculares
- ◆ Dirección de laboratorios clínicos
- ◆ Acuerdos con laboratorios de referencia a nivel nacional
- ◆ Informes de garantía de calidad mensuales
- ◆ Recogido de muestras y entrega de resultados en toda la Isla
- ◆ Acceso a resultados 24/7 por internet a través de nuestra plataforma **Hermes**

**Pronta inauguración del
Laboratorio Clínico Oncológico**



**Primer laboratorio privado de patología
en Puerto Rico con acreditación
de Joint Commission**



BREAST



UROLOGY



FNA CLINIC



CYTOLOGY



HEAD & NECK



GYNECOLOGY



GASTROINTESTINAL



IMMUNO & MOLECULAR

ESPERANZADOR

estudio para el cáncer de mama avanzado

MBQ Pharma presentó a fin de año los resultados preliminares de un estudio con medicamentos que buscan contrarrestar el cáncer de mama avanzado.

La biofarmacéutica indicó que administraron una dosis al primer participante en el estudio clínico de fase 1 del fármaco MBQ-167. MBQ-167 es el primer medicamento de su clase como inhibidor dualmente dirigido para atacar la sobre manifestación de dos proteínas (Rac y Cdc42), que permiten la metástasis del cáncer y promueven la resistencia a otros agentes anticancerígenos.

La sobre manifestación de estas proteínas en las células cancerosas se considera el principal impulsor de la diseminación del cáncer de tumor sólido y de que las células cancerosas desarrollen resistencia al tratamiento. MBQ Pharma inició con éxito este ensayo para pacientes que necesitan opciones adicionales después de haber intentado todas las posibles terapias regulares contra el cáncer. Este desarrollo marca un paso decisivo en la lucha contra el cáncer de mama avanzado. MBQ Pharma agradeció a los participantes voluntarios y a los oncólogos que formaron parte de este trabajo.

El 90 % de las muertes relacionadas con el cáncer están relacionadas con la metástasis del cáncer. El MBQ-167 se está evaluando en este primer ensayo clínico en humanos para determinar la mejor dosis, su seguridad en futuros estudios y la eficacia para reducir este terrible resultado.

Este ensayo clínico de fase 1 es un estudio abierto de dosis prorrateada

destinado a establecer la dosis máxima tolerada de MBQ-167. MBQ-167 se administra por vía oral dos veces al día durante un período continuo de 21 días. Los participantes elegibles pueden continuar tomando MBQ-167 dos veces al día hasta que dejen de tomar el medicamento debido a la progresión de la enfermedad u otras razones. El estudio está siendo llevado a cabo por investigadores en San Juan.

“Estamos encantados de haber proporcionado esta primera dosis a nuestro primer participante en este importante estudio”, dijo el doctor José F. Rodríguez Orengo, director ejecutivo de MBQ Pharma Inc.

“Queremos reconocer y agradecer a los pacientes voluntarios que sufren de esta horrible enfermedad, a sus familiares y cuidadores que los apoyan. Además, quiero agradecer a los miembros de nuestro equipo y colaboradores que han trabajado incansablemente para llevar este medicamento innovador a los pacientes elegibles que soportan una dura batalla contra ABC. Estamos comprometidos con el avance de MBQ-167 en la clínica con la esperanza de ofrecer una nueva opción de tratamiento segura y eficaz para los pacientes con cáncer avanzado de mama que han fracasado en todas las terapias estándar de atención disponibles”. 



Afinidad con la población motiva a médicos a ejercer en Puerto Rico



POR YANINA LEBRÓN CRISTYS
Marketing & Knowledge Strategies
SIMED

Durante los pasados años, en SIMED, proveedor de seguro de responsabilidad profesional para médicos de Puerto Rico, hemos notado una tendencia incremental de médicos de diversas edades, convencidos de que regresar o quedarse en Puerto Rico es la mejor decisión, a pesar de atractivas oportunidades fuera de la isla. Este artículo presenta extractos de una serie de entrevistas que profundizan en sus motivaciones.

No es sorprendente que estar cerca de la familia, el clima y la belleza natural de nuestra isla sean denominadores comunes. Fue además consistente un sentido único de afinidad con los pacientes de Puerto Rico, cuyos insumos compartimos a continuación.

Le digo a los residentes que estudien aquí y también adquieran conocimiento y educación afuera. ...coger lo mejor de allá y traerlo para ofrecerlo a tu pueblo.

Dr. Germán González Yanes, ENT

Doctor Germán González Yanes, otorrinolaringólogo

“Nunca sentí presión de que me tengo que ir. Al viajar ves que al final todo es lo mismo: en todos lados hay cosas buenas y cosas malas. Para mí lo ideal es tener mi base de operaciones aquí y viajar a conocer otras culturas. Conozco casos de amistades a quienes les hacen ofertas súper atractivas, usualmente en los lugares más recónditos, donde nadie quiere estar. Las esposas o esposos son miserables, porque dejaron toda su vida para seguirlos. No debes vivir solamente para la Medicina. Cultivar otros intereses te va a ayudar a quedarte aquí y aportar a tu país, a tu gente, como médico y como ciudadano. Hay que hacer ‘soul searching’... ¿qué uno quiere hacer con su vida? Vivir de mi trabajo y de verdad vivir, versus hacer un chorro de dinero”.

Aquí uno se siente en confianza con los pacientes, los abraza, les toma las manos, es un trato personal, latino, caliente. Los pacientes de aquí sacan lo mejor de ti.

Dr. Artemio Santiago Molina, Gastroenterólogo

Doctor Artemio Santiago Molina, gastroenterólogo

“En Estados Unidos el trato es frío. No hay el calor humano latino. Aquí uno se siente en confianza con los pacientes, los abraza, les toma las manos. Es un trato personal, caliente. Los pacientes de aquí sacan lo mejor de ti. Amistades que se fueron están regresando, por la población de pacientes. Los pacientes de Puerto Rico son agradecidos. A mis colegas que han regresado les va bien. Están montando prácticas y una vez se estabilizan, están contentos”.

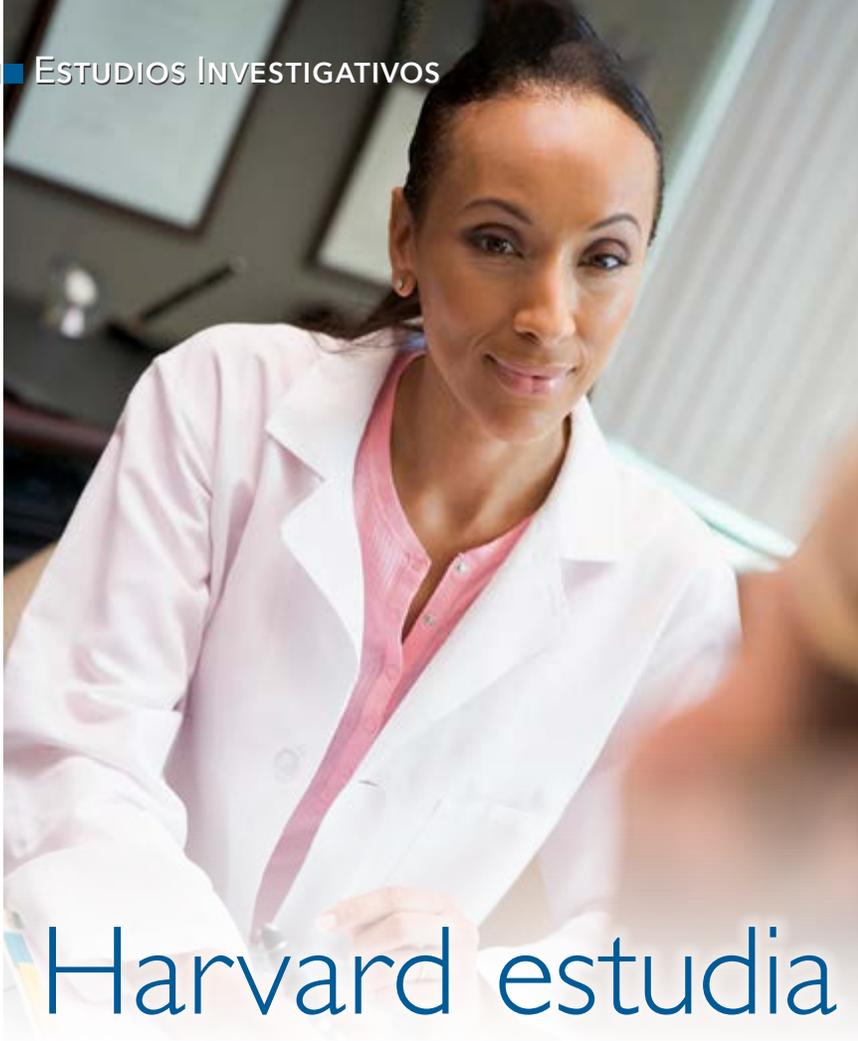
No todo es lo económico. Todo el día estamos viendo pacientes y uno se nutre de esa relación.

Dr. Omar González Yanes, ENT, Neurología

Doctor Omar González Yanes: otorrinolaringólogo con subespecialidad en Laringología y Neurología

“El haber regresado a Puerto Rico después de entrenar afuera me ha dado un sentido de continuidad, aportando a un proyecto de país a través de la salud y del cuidado de los pacientes. Puerto Rico tiene esta peculiaridad del calor humano, la humildad y la gente es buena. Eso se manifiesta en la relación del médico con el paciente. A los médicos en entrenamiento les exhorto a que se den la oportunidad, que le den la oportunidad a Puerto Rico, porque hay necesidad. Uno quiere ir a un sitio donde uno haga un impacto. Puerto Rico es ese lugar”.

Sigamos uniendo esfuerzos para lograr un sistema de salud con las condiciones justas y apropiadas para que más profesionales de la salud tomen la decisión de hacer su carrera en nuestra isla. [H](#)



Harvard estudia enfermedades crónicas en Puerto Rico

Un nuevo y ambicioso estudio de investigación denominado PROSPECT (Puerto Rico Observational Study of Psychosocial, Environmental, and Chronic Disease Trends) ha sido puesto en marcha por la Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. Chan en colaboración con UMass Lowell y FDI Clinical Research en San Juan, Puerto Rico.

Este estudio se enfoca en identificar los factores que nos ponen en riesgo de desarrollar enfermedades crónicas entre la población adulta de 30 a 75 años de Puerto Rico.

“PROSPECT es el primer estudio de su clase en abordar integralmente los factores que afectan la salud crónica en Puerto Rico. Nuestro objetivo es reunir información crítica que pueda ser utilizada para desarrollar estrategias de prevención más efectivas y políticas de salud pública personalizadas para nuestras comunidades”, dijo la doctora Sigrid Mendoza, coordinadora principal del proyecto PROSPECT en FDI Clinical Research, asociada a la Escuela de Salud Pública de Harvard T.H. Chan.

El estudio invita a personas adultas entre las edades de 30 y 75 años que

residen en Puerto Rico y no tienen planes de mudarse en los próximos tres años. Puede vivir en cualquier parte de Puerto Rico para participar. PROSPECT se está realizando por primera vez en la isla y es parte de un esfuerzo más amplio para entender los determinantes de salud que son únicos para la población puertorriqueña.

“PROSPECT es el primer estudio de su clase en abordar integralmente los factores que afectan la salud crónica en Puerto Rico. Nuestro objetivo es reunir información crítica que pueda ser utilizada para desarrollar estrategias de prevención más efectivas y políticas de salud pública personalizadas para nuestras comunidades”.

Dra. Sigrid Mendoza

Los participantes del estudio pueden esperar beneficios como tarjetas de regalo por su participación y el reembolso de gastos de transporte, así como recibir los resultados de pruebas de laboratorio y medidas importantes para su salud cardiovascular. Estos incentivos son parte del compromiso del estudio para asegurar que la participación sea beneficiosa tanto para los individuos como para la investigación.

El estudio consiste en dos visitas con pruebas y seguimiento, incluyendo entrevistas. Los datos recopilados ofrecerán una visión invaluable sobre cómo la cultura, el estilo de vida, y el entorno psicosocial afectan la salud a largo plazo. [H](#)



MUCHO MÁS QUE UN HOSPITAL

- ▶ **Instituto Cardiovascular San Lucas:**
Más de 30 especialistas y subespecialistas y modernas salas para el cuidado de tu corazón.
- ▶ **Centro Agudo de Cirugía Vascular San Lucas:**
Únicos con cirujanos vasculares disponibles 24/7.
- ▶ **Clínica de Medicina y Cirugía Bariátrica San Lucas:**
Únicos acreditados en el área Sur de Puerto Rico.
- ▶ **Centro de Salud Conductual San Lucas:**
Contamos con sala estabilizadora para emergencias, programa de hospitalización parcial y unidad de hospitalización aguda.
- ▶ **Centro de Cirugía Robótica San Lucas:**
Procedimientos más precisos, menos invasivos y más seguros para el paciente.
- ▶ **Sala de Emergencia para Adultos y Pediátrica:**
Únicos en el área sur con especialistas en emergencias 24/7.

787.844.2080

sanlucaspr.org



CENTRO MÉDICO EPISCOPAL
SAN LUCAS
PONCE



 [centromedicoepiscopalsanlucas](https://www.facebook.com/centromedicoepiscopalsanlucas)

¡CONTINUEMOS
la conversación!



Eficaz complemento a QUIMIOTERAPIAS

Un estudio demostró que el medicamento Opdivo, en combinación con quimioterapia, produjo mejoras significativas en pacientes con carcinoma urotelial irreseccable o metastásico.

El estudio fue parte de la fase 3 de CheckMate 901y los resultados fueron presentados durante el Simposio Presidencial que fue parte del Congreso de la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) 2023 celebrado en octubre pasado.

El medicamento Opdivo, elaborado por Bristol Myers Squibb, es un inhibidor de puntos de control inmunitario de muerte programada-1 (PD-1) que está diseñado para

Independiente Enmascarada (BICR) en comparación con la quimioterapia estándar a base de cisplatino como tratamiento de primera línea para pacientes con carcinoma urotelial irreseccable o metastásico que son elegibles para cisplatino.

Además, en los análisis exploratorios, Opdivo con quimioterapia a base de cisplatino produjo una tasa de respuesta objetiva (TRO) aproximadamente 15 % más alta en comparación con la quimioterapia sola (57.6 vs 43.1 %), y casi duplicó el número de pacientes que lograron una respuesta completa (21.7 vs 11.8 %). El Opdivo en combinación con quimioterapia a base de cisplatino se relacionó con una mayor duración de la respuesta que la quimioterapia, y la mediana de duración de la respuesta completa casi se triplicó (37.1 vs 13.2 meses).

Las combinaciones basadas en Opdivo y Opdivo monoterapia han mostrado mejoras significativas en la SG en ensayos clínicos de fase 3 en varios tumores, como el carcinoma urotelial metastásico, el carcinoma de células renales avanzado, el cáncer de pulmón de células no pequeñas, el mesotelioma pleural maligno, el melanoma metastásico y el carcinoma de células escamosas de esófago.

Con una mediana de seguimiento de aproximadamente 33 meses, el tratamiento con Opdivo en combinación con quimioterapia a base de cisplatino redujo el riesgo de muerte en un 22 %, lo que demuestra una mediana de supervivencia global (SG) de 21.7 vs. 18.9 meses con quimioterapia sola.

En los análisis de referencia de 12 y 24 meses, los pacientes tratados con Opdivo inicial más quimioterapia presentaron tasas de SG de 70.2 % y 46.9 %, respectivamente, en comparación con 62.7 % y 40.7 % con quimioterapia. En los pacientes que recibieron la combinación basada en Opdivo, el riesgo de muerte o progresión de la enfermedad se redujo en un 28 %.

“En los pacientes con carcinoma urotelial metastásico, a menudo observamos una durabilidad deficiente de las respuestas con quimioterapia sola en el entorno de tratamiento de primera línea. Esto ha sido durante mucho tiempo un gran desafío en el tratamiento de pacientes con esta enfermedad difícil de tratar”, dijo el doctor Michiel S. Van der Heijden, del Departamento de Oncología Médica, en el Instituto Oncológico de los Países Bajos, en Ámsterdam. “Este beneficio

“En los pacientes con carcinoma urotelial metastásico, a menudo observamos una durabilidad deficiente de las respuestas con quimioterapia sola en el entorno de tratamiento de primera línea”.

Dr. Michiel S. Van der Heijden

aprovechar de manera única el propio sistema inmunitario del cuerpo para ayudar a restaurar la respuesta inmunitaria antitumoral. Al aprovechar el propio sistema inmunitario del cuerpo para combatir el cáncer, Opdivo se ha convertido en una importante opción de tratamiento para múltiples tipos de cáncer.

Según los resultados del ensayo de fase 3 CheckMate-901, Opdivo, en combinación con quimioterapia a base de cisplatino seguida de Opdivo monoterapia, demostró mejoras estadísticamente significativas y clínicamente significativas en los criterios primarios de valoración de la eficacia de la supervivencia global (SG) y la supervivencia libre de progresión (SLP) según lo evaluado por la Revisión Central



de supervivencia observado con Opdivo en combinación con quimioterapia basada en cisplatino representa un logro trascendental que puede brindar esperanza a los pacientes con cáncer urotelial como la primera combinación simultánea de quimio-inmunoterapia que demuestra tal mejoría en comparación con las combinaciones estándar basadas en cisplatino. Las implicaciones de estos datos tienen el potencial de cambiar la práctica y transformar la forma en que se trata a los pacientes elegibles para cisplatino”.

“Históricamente, no ha habido opciones efectivas basadas en la inmunoterapia disponibles en el entorno de primera línea para los pacientes con carcinoma urotelial irreseccable o metastásico que son elegibles para cisplatino. Estamos orgullosos de ver que estos resultados demuestran que Opdivo con quimioterapia basada en cisplatino puede brindar esperanza a los pacientes y ofrecer beneficios de supervivencia con este enfoque de inmunoterapia”.

dijo la doctora Dana Walker, M.S.C.E., vicepresidenta y líder del programa global de cánceres genitourinarios de Bristol Myers Squibb.

“Los resultados de CheckMate-901 refuerzan nuestro cuerpo de investigación existente, que ha demostrado mejoras en la supervivencia general con tratamientos basados en Opdivo en múltiples tipos de tumores, incluidos los cánceres genitourinarios. Esperamos discutir estos datos con las autoridades sanitarias mundiales en los próximos meses y tenemos grandes esperanzas de que podamos proporcionar a estos pacientes un nuevo y muy necesario régimen de tratamiento”, añadió.

El cáncer de vejiga es el décimo cáncer más común en el mundo, con más de 573,000 nuevos casos diagnosticados anualmente. El carcinoma urotelial, que con mayor frecuencia comienza en las células que recubren el interior de la vejiga, representa aproximadamente el 90 % de los casos de cáncer de vejiga. Además de la vejiga, el carcinoma urotelial puede ocurrir en otras partes del tracto urinario, incluidos los uréteres y la pelvis renal. La mayoría de los carcinomas uroteliales se diagnostican en una etapa temprana, pero aproximadamente el 50 % de los pacientes que se someten a cirugía experimentarán progresión de la enfermedad y recurrencia dentro de los dos o tres años posteriores a la cirugía. Alrededor del 20% al 25% de los pacientes con carcinoma urotelial presentan enfermedad metastásica. [\[4\]](#)

Nueva presidenta en Colegio de Químicos

L a licenciada María M. Santiago Reyes es la nueva presidenta del Colegio de Químicos de Puerto Rico (CQPR) para el ciclo 2023-2024.

Al asumir la presidencia, cuenta con el respaldo de un equipo experimentado en la Junta de Gobierno, comprometidos a trabajar por la excelencia de la institución y de Puerto Rico.

Según el CQPR, bajo el liderazgo de Santiago Reyes, la organización busca establecer alianzas con organizaciones afines en el ámbito científico, tanto local como internacionalmente. También se enfocará en identificar apoyo financiero para fomentar la participación juvenil en actividades del Colegio, consolidar al CQPR como referente educativo en ciencias químicas y dar continuidad a los esfuerzos de anteriores liderazgos. Un tema central para esta gestión será ‘La Química

con relación a la salud’, considerando los recientes desafíos de salud a nivel mundial y el rol crucial de los procesos químicos en la medicina.

Con 34 años de afiliación al CQPR, la licenciada Santiago Reyes se ha destacado por su compromiso con la organización y el desarrollo de la comunidad científica en Puerto Rico. Este compromiso se traduce en su deseo de contribuir al bienestar de cada colegiado mediante el conocimiento adquirido.



Lcda. María M. Santiago Reyes,
presidenta del CQPR.

A lo largo de su trayectoria, ha colaborado estrechamente con diversos colegas del CQPR, abordando aspectos técnicos, sociales y de política pública, siempre en consonancia con la visión y objetivos de la organización.

“La química no es solo una ciencia, es el puente que une nuestra curiosidad con las soluciones que mejoran la calidad de vida de nuestra gente. En este nuevo ciclo, estamos comprometidos a fortalecer ese puente para el bienestar de Puerto Rico”, señaló la licenciada Santiago Reyes.

“Nuestro compromiso con la comunidad está manifestado a lo largo de nuestros 82 años de servicio continuo al pueblo de Puerto Rico. En cada molécula y en cada experimento, vemos la oportunidad de aportar al progreso y bienestar de nuestra isla. Juntos, como comunidad científica, continuaremos haciendo la diferencia”, añadió. [\[4\]](#)

FDA aprueba vacuna contra meningitis en adolescentes



La Administración de Drogas y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) aprobó el uso del medicamento Penbraya, la primera y única vacuna contra la meningitis en adolescentes.

Penbraya, elaborado por la farmacéutica Pfizer, brinda cobertura contra los serogrupos más comunes que causan la enfermedad meningocócica en adolescentes

“Por primera vez, tenemos una única vacuna que ayuda a proteger contra los cinco serogrupos más comunes y tiene el potencial de mejorar la cobertura y aumentar la protección entre adolescentes y adultos jóvenes”.

Dra. Jana Shaw

y adultos jóvenes de 10 a 25 años. Penbraya combina los componentes de dos vacunas meningocócicas, Trumenba (vacuna meningocócica del grupo B) y Nimenrix (vacuna meningocócica conjugada de los grupos A, C, W-135 e Y)

para ayudar a proteger contra los cinco serogrupos meningocócicos más comunes que causan la mayoría de la enfermedad meningocócica invasiva (EMI) a nivel mundial.

La enfermedad meningocócica es una enfermedad poco común, pero grave, que puede provocar la muerte en 24 horas y, para los sobrevivientes, puede provocar discapacidades significativas a largo plazo que alteran la vida.

“Como pioneros en vacunas, uno de nuestros objetivos es ofrecer vacunas que evolucionen el paradigma y ayuden a simplificar el estándar de atención en los Estados Unidos”, dijo la doctora Annaliesa Anderson, vicepresidenta sénior y directora de Investigación y Desarrollo de vacunas de Pfizer. “Hoy marca un importante paso adelante en la prevención de la enfermedad meningocócica en los Estados Unidos. En una sola vacuna, Penbraya tiene el potencial de proteger a más adolescentes y adultos jóvenes de esta enfermedad grave e impredecible al brindar la cobertura meningocócica más amplia con la menor cantidad de inyecciones”, añadió.

Por su parte, la doctora Jana Shaw, especialista en Pediatría en enfermedades infecciosas del Upstate Golisano Children's Hospital en Syracuse, Nueva York, afirmó que “casi 9 de cada 10 adolescentes tienen una protección incompleta contra la enfermedad meningocócica invasiva causada por los serogrupos principales. Por primera vez, tenemos una única vacuna que ayuda a proteger contra los cinco serogrupos más comunes y tiene el potencial de mejorar la cobertura y aumentar la protección entre adolescentes y adultos jóvenes”.

La decisión de la FDA se basa en los resultados positivos de los ensayos de fase 2 y 3, incluido un ensayo de fase 3 aleatorizado, controlado con activo y cegado por el observador que evalúa la seguridad, tolerabilidad e inmunogenicidad de la vacuna candidata pentavalente en comparación con la vacuna actualmente autorizada en los Estados Unidos, vacunas meningocócicas, con el objetivo de determinar la no inferioridad inmunológica. El ensayo de fase 3 evaluó a más de 2,400 pacientes Estados Unidos y Europa. [H](#)

¡Transición hacia la NUEVA EVOLUCIÓN!

Le presentamos algunas de las nuevas funcionalidades de nuestro **EHR Evolution WEB versátil e intuitivo**



Generador de Plantillas

- Organización de las plantillas por carpetas
- Examen físico y revisión de sistemas configurables



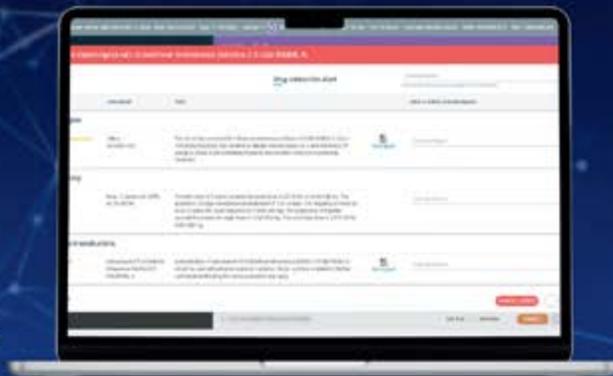
Notas Clínicas

- Capacidad de añadir diagramas de laboratorio e imágenes con anotaciones
- Identificación de las notas para firmar y co-firmar
- Función de búsqueda por secciones o texto



Órdenes Médicas

- Cotejos clínicos que incluyen verificación entre medicamentos, alergias, edad, sexo, dosis, embarazo, lactancia, contraindicaciones de ruta, alcohol o alimentos
- Conjunto de órdenes médicas favoritas por doctor



Integraciones



NEW!

3M



EBSCO



infomedika
Enterprise Wide Information Systems



787.620.2474



www.infomedika.com



info@infomedika.com

Inteligencia artificial provoca cambios en el cuidado de la salud

La inteligencia artificial (IA) está cambiando el cuidado de la salud y en los próximos años podría provocar cambios significativos en los puestos de trabajo, la automatización de tareas, y transformar el diagnóstico y detección de enfermedades.

El tema fue uno de los discutidos en la reciente convención de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) y la proyección la ofreció la doctora Jessica Santiago Rentas, fundadora y CEO de JSR Services.

Ello incluyó que para 2026, más del 80 % de las compañías habrá utilizado API o modelos de IA generativa o implementado aplicaciones en entornos de producción.

El cambio que ocurre en el cuidado de la salud y la práctica médica en el mundo lleva a estimar que las inversiones en IA a nivel global se acercarán a los \$36,000 millones para 2025, lo que sería un crecimiento del 50 % con respecto a 2018, indicó.

Este desarrollo podría convertirse en una ayuda para atender lo que se describió como uno de los principales problemas a nivel global, que es la falta de acceso a la atención médica.

También para manejar el cambio poblacional que están experimentando muchos países, incluyendo a Puerto Rico, con el envejecimiento de la población a ritmo acelerado y el aumento en enfermedades crónicas.

La ayuda que puede ofrecer la IA incluye la automatización de tareas, el proceso de planificación, el diagnóstico y detección de enfermedades, permitir una atención médica más eficiente, permite análisis remoto de resultados e imágenes médicas, así como el seguimiento y control de pacientes crónicos por medio de ‘wearables’ y dispositivos electrónicos, y también la cirugía remota y el desarrollo de nuevos fármacos.

“Se estima que los médicos pasan únicamente el 12 % de su tiempo con los pacientes hospitalizados, porque no hay suficientes profesionales, porque deben cumplir con demandas administrativas, entre otras. La IA libera muchas funciones repetitivas tales como la revisión de estudios de laboratorios, imagen y patología, etc. La relación médico-paciente puede mejorar si el profesional de la salud pudiera concentrarse en asuntos más complejos y pasar más tiempo con el paciente. La IA no puede reemplazar la empatía y confianza del ser humano”, afirmó.

Este cambio previsto supone el desarrollo de habilidades y el fortalecimiento de otras. Según JSR Services, las habilidades más solicitadas por los empleadores son aquellas que tienen que ver con lenguajes de programación como Python, la capacidad de trabajar y administrar Big Data, y las capacidades para el análisis y la visualización de datos. Sin embargo,

aclaran, “no solo serán necesarios conocimientos de tipo técnico, sino que cobrarán más importancia también las habilidades blandas, entre las cuales se destacan la inteligencia emocional, resolución creativa de problemas, el trabajo en equipo, la colaboración y la negociación.

También serán altamente valoradas aquellas competencias que tengan que ver con la gestión de proyectos, supervisión y gestión de personal, y liderazgo”.

Hay que prepararse para ese futuro entorno. Citan un informe elaborado por los expertos de IBM que llega a la conclusión de que en los próximos tres años 1,400 millones de trabajadores de todo el mundo tendrán que ser reentrenados por las empresas donde trabajan para poder continuar las tareas que venían haciendo hasta ahora y que están siendo modificadas por la IA.

Otro hallazgo interesante, resaltan, “es la caída de la importancia de las



Dra. Jessica Santiago Rentas,
fundadora y CEO de JSR Services.



habilidades STEM (Ciencia, Tecnología, Ingeniería, Matemáticas, por sus siglas en inglés) que hasta 2016 se consideraba el requisito más importante para obtener los mejores empleos. En 2023, “la gestión del tiempo y la capacidad de priorizar” son las habilidades críticas más importantes, seguidas de la capacidad de “trabajar en entornos de equipo” y “ser capaz de comunicarse eficazmente”.

De ahí que recomienden que entre los factores a considerar se incluyan las habilidades blandas tales como la inteligencia emocional, el trabajo en equipo y las relaciones interpersonales. Otros factores son la atención a la infraestructura para garantizar las condiciones de trabajo adecuadas, y la capacitación y adiestramientos constantes.

Por su parte, Enrique A. Volckers Nin, secretario auxiliar de Innovación, Información, Datos y Tecnología de la oficina de La Fortaleza, presentó la posición del Gobierno en este tema. Habló de la estrategia de mantener “un solo gobierno digital”. Este debe ofrecer a las poblaciones datos, estadísticas y métricas, bajo la política de que “la data es de la ciudadanía”. Para ello, el gobierno debe generar confianza, transparencia, ofrecer datos abiertos y desarrollar interconexión, interoperabilidad y agilidad.

Indicó que el objetivo de este proyecto, que lo encabeza el Puerto Rico Innovation and Technology Service (PRITS), es dotar a toda la Isla de banda ancha, de tecnología 5G, y “del internet de las cosas”. [H](#)

Keep your hospital inventory fully supplied with **RODIMEDI**

- Rapid Diagnostic Testing
- Drug Testing Assays & Controls
- Medical Grade Nitrile Gloves
- Medical & Surgical Equipment
- Syringes & Blood Collection Tools
- Laboratory & Hospital Consumables

Contact us today to find out how we can help:

📞 1+ (787) 745-3040

📞 1+ (787) 988-8601

✉️ sales@rodimedi.com

PROUD TO REPRESENT:



Nuevo equipo para neumología robótica

El Centro Médico Episcopal San Lucas adquirió recientemente un innovador equipo ION para diagnóstico robótico en neumología intervencional y torácica, con el que se convirtió en la primera institución hospitalaria en todo Puerto Rico en adquirirlo.

“Para el CMESL esto es un paso agigantado en la industria de salud en Puerto Rico. El cáncer de pulmón cobra la vida de miles de personas cada día por diagnósticos tardíos y este nuevo sistema nos ayuda a salvar vidas”, indicó el licenciado Rafael Alvarado Noriega, director ejecutivo operacional de la institución hospitalaria.

La inversión para adquirir este equipo sobrepasó los \$3 millones. La institución hospitalaria ahora cuenta con los únicos neumólogos intervencionales en la isla adiestrados en el uso de esta maquinaria: el doctor Giovanni Veloz y la doctora Keren Méndez.

“Hace 20 años el equipo de cirugía robótica revolucionó los estándares de cuidado en salud en todo el mundo”, recordó el doctor Veloz, neumólogo intervencional e intensivista, y parte de la Facultad Médica del CMESL. “Hoy tenemos esa misma oportunidad con este equipo de robótica diagnóstica para darle una oportunidad de vida a los pacientes de cáncer de pulmón antes de que sea muy tarde”, añadió.

El equipo ayudará a detectar nódulos pequeños que usualmente no se identifican a tiempo y a realizar biopsias de nódulos para diagnosticar cáncer de pulmón en etapas tempranas. Esto aumenta las posibilidades de supervivencia para estos pacientes disminuyendo los riesgos de complicación identificando un estadio de enfermedad más preciso.



Dr. Giovanni Veloz y la Dra. Keren Méndez, únicos neumólogos intervencionales en la isla adiestrados en el uso de la nueva maquinaria.

“Para el CMESL esto es un paso agigantado en la industria de salud en Puerto Rico. El cáncer de pulmón cobra la vida de miles de personas cada día por diagnósticos tardíos y este nuevo sistema nos ayuda a salvar vida”.

Lcdo. Rafael Alvarado Noriega

El Centro de Neumología Intervencional San Lucas ya cuenta con especialistas en Neumología intensivista, Neumología intervencional y el equipo de cuidado respiratorio

completo para cuidar el bienestar de los pacientes del área de Ponce y todo Puerto Rico. Con este nuevo equipo junto a los especialistas de excelencia hace que los pacientes no tengan que optar por salir de la isla para recibir sus cuidados y tratamientos.

“Los nódulos de un centímetro pueden llegar a crecer a tres en un periodo de seis meses. Antes de adquirir este equipo, muchos especialistas optaban por no realizar la biopsia por ser muy pequeños, pero ahora podemos identificar nódulos que se desarrollan en la periferia del pulmón. El 70 % de los nódulos se crean ahí”, explicó la doctora Méndez, neumóloga intervencional e intensivista en el CMESL.

Típicamente, un nódulo pequeño positivo a biopsia representa cáncer de pulmón en etapas tempranas. Con este tipo de tecnología se aumenta la tasa de supervivencia de un 22 % a un 90 % en pacientes que son diagnosticados y tratados a tiempo. 

Misión urgente: la seguridad de infantes

Hace años que los hospitales comenzaron a establecer sistemas para proteger a los infantes de un posible secuestro. Y es probable que los administradores o gerentes de hospitales piensen que ese tema ya lo tienen cubierto.

Históricamente, la necesidad de establecer sistemas de seguridad para infantes y sus madres estaba limitado a las áreas de Obstetricia o maternidad, con una solución específica para cada unidad. Sin embargo, un número creciente de directivos de hospitales reconoce que este planteamiento no es el adecuado. Hay razones tanto clínicas, cómo técnicas para atender el asunto de una forma más efectiva.

Desde el punto de vista de asistencia, una sola solución no protege a los niños una vez están fuera de la unidad. Por lo tanto, el infante está en riesgo y también el hospital, cuando, por ejemplo, el menor es trasladado a otras áreas de la institución para distintos procedimientos.

Sin visibilidad alguna de la ubicación del bebé, encontrarlo una vez que ha salido de la unidad se convierte poco más que en un juego de adivinanzas.

Según el Centro Nacional para Niños Desaparecidos y Explotados, uno de cada cuatro intentos de secuestro hospitalario por un desconocido se origina fuera de la unidad de Obstetricia o la enfermería, y esto no tiene en cuenta los casos de secuestro por parte de un familiar. Estos son riesgos de seguridad que la administración del hospital no debe pasar por alto.

Otro de los asuntos que es importante atender, es que en muchos hospitales la responsabilidad de mantener los sistemas de protección infantil ha recaído en manos de grupos clínicos

y de seguridad en lugar de en expertos en IT. Si su sistema de protección de infantes no forma parte de la infraestructura central de su empresa, éste no le proveerá una copia de seguridad, redundancia, mantenimiento continuo ni actualizaciones periódicas que optimicen la solución de seguridad de infantes.



En caso de un incidente, una de las principales preguntas que hará un auditor es si la solución que utilizan está actualizada.

Entonces, un sistema integrado que le permita aprovechar su inversión en infraestructura, sistemas y recursos informáticos es lo que más hace sentido tanto del punto de vista de negocios como de servicio al cliente.

“Con estos temas en mente Securitas Healthcare desarrolló tecnología que utiliza un nuevo tipo de brazalete que se conecta a una red de comunicación inalámbrica (Wi-Fi). Los brazaletes que antes se utilizaban ya no estarán disponibles”, explicó el ingeniero

Carlos Almenas, vicepresidente de Operaciones de BTC, compañía dedicada al diseño e instalación de sistemas de seguridad.

Esto, destaca el ingeniero, implica que los hospitales que antes utilizaban las aplicaciones de HUGS-Legacy deben revisar sus sistemas para adaptarse a la nueva tecnología. La nueva plataforma Mobile View que utiliza los brazaletes Hugs New Generation se integra a la red de internet del hospital, por lo que debe revisarse si tienen la densidad requerida para que la aplicación de localización corra en tiempo real.

“Los administradores de hospitales que todavía no han hecho la migración al nuevo sistema deben orientarse sobre la estrategia más adecuada para hacer la transición”, recomendó Ángel ‘Ricky’ San Miguel, presidente de BTC, distribuidor en Puerto Rico de los sistemas Hugs.

RECOMENDACIONES

- Revise su tecnología actual. Determine quién la gestiona, cómo realiza las actualizaciones y qué copias de seguridad existen. También debe evaluar la satisfacción de su equipo clínico con el sistema actual.
- Revise sus áreas de cobertura. Comprenda exactamente dónde y cómo su sistema proporciona visibilidad y protección, y evalúe si existen o no algunas de las lagunas comunes (en la unidad de Intensivo neonatal, en las camas adicionales o en su unidad de Pediatría, etc.).
- Realice una evaluación de riesgos en todo el centro. Identifique formalmente pacientes vulnerables y las áreas en las que corren riesgo. ■

Desafíos Actuales de la Inteligencia ARTIFICIAL



POR LCDA. MARIE CARMEN MUNTANER
Asesora Legal AHPR

La tan mencionada inteligencia artificial, conocida como IA, existe desde hace décadas y está presente en todos los aspectos de la vida diaria. Desde los programas o ‘softwares’ de reconocimiento facial hasta los asistentes virtuales de los teléfonos inteligentes o ‘smartphones’. Las sugerencias de noticias y vídeos en redes sociales o las experiencias de compra ‘online’ también se rigen por esta tecnología. La IA también se ha aplicado a vehículos autónomos o robots que ahora interactúan con humanos en hospitales, centros comerciales y escuelas, entre otros.

Pero todo indica que el 2022 fue el año de coronación de la IA generativa, y que el 2023 se caracterizó por una mayor innovación, desarrollo y disponibilidad de tecnologías de IA. Se anticipa que en el 2024 la integración de la IA en los servicios de salud alcanzará un nivel récord en sus usos; mientras que el marco político y regulatorio para la IA seguirá cambiando.

No hay duda de que la IA tiene el potencial de transformar la atención médica, pero también conlleva riesgos conocidos y otros aún no comprendidos. La regulación de la IA es un tema complejo y requiere de expertos en la materia.

TRASFONDO REGULATORIO

Si en algo están de acuerdo todos los que estudian el tema, es en que las organizaciones de salud deben comenzar el 2024 con una comprensión clara de su estrategia y prioridades de IA, así como de los riesgos asociados con ella. Para lo anterior, en la discusión sobre las potenciales adquisiciones es indispensable que se incluya a los manejadores de riesgo y calidad, así como a los asesores legales de las instituciones.

Si bien no existe una ley universal actual que rija la IA, existen varias disposiciones en leyes y regulaciones que son anteriores a la IA y que aplican a su uso. Entre ellas están las relacionadas con la privacidad, protección del consumidor, estándares de atención médica y tecnología de la información de la salud.

Toda entidad que pretenda adquirir tecnología de ese tipo debe tener un entendido claro sobre el referido marco regulatorio actual. Además, es fundamental un claro entendimiento de su naturaleza cambiante.

En ausencia de una regulación federal de amplia visión que ocupe el campo de la IA, por el momento los responsables de la formulación de políticas están realizando esfuerzos para abordar las deficiencias. Aquí se incluyen el plan de la Casa Blanca en Washington DC, y los compromisos voluntarios de las principales empresas de IA para desarrollar una IA segura y confiable.

DISCUSIÓN LOCAL DEL TEMA

En Puerto Rico se generó una interesante discusión sobre la IA el 20 de octubre de 2023. Ocurrió durante la tan esperada convención anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR). Allí se llevaron a cabo varias sesiones educativas dirigidas a discutir el tema. En esa ocasión, los presentes pudieron escuchar varios enfoques, a cargo del ingeniero Emmanuel Oquendo, la doctora Jessica Santiago, y por último, el licenciado Jorge C. Pizarro y esta servidora.

Poco después, el 30 de octubre, el presidente Joe Biden publicó una orden ejecutiva histórica con una serie de directivas para establecer normas para la seguridad y la protección de la IA. Incluyó los contextos de la ciberseguridad, la equidad, los derechos civiles, la privacidad y la protección de los consumidores contra el fraude y el engaño. Esta acción presidencial no solo refleja un reconocimiento de la influencia transformadora de dicha tecnología en la ciencia, la economía y la sociedad, sino también de los peligros que puede representar si no se regula adecuadamente.

Incluso, casi simultáneamente, salieron varias directrices para que el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (HHS, por sus siglas en inglés) cree programas de seguridad, garantía y supervisión de la IA en el área de la salud. Por ejemplo, el 14 de diciembre de 2023, la Casa Blanca anunció que 28 organizaciones de proveedores de salud y pagadores se habían comprometido voluntariamente a ayudar a avanzar hacia la compra y uso de la tecnología IA de forma segura y confiable.

También, ya al despedir al 2023, el 8 de diciembre, pasó a la historia como el día en el que se aprobó la primera ley para regular la inteligencia artificial en el mundo. Ese hito fue protagonizado por la Unión Europea y presenta un marco de actuación de referencia en el plano global.

EVALUACIÓN CASO A CASO

Es claro el reconocimiento de que el entorno regulatorio de la IA será cambiante y de forma rápida. Por lo tanto, es esencial evaluar los casos de uso de la IA en Puerto Rico utilizando un enfoque caso a caso. Hay que considerar los distintos marcos legales existentes, con un monitoreo constante de los cambios políticos y regulatorios, para ayudar a entender los riesgos actuales y prepararse para futuras regulaciones de IA.

Algunos de los riesgos que fueron discutidos en la asamblea anual de la AHPR y otros que les traigo a su atención son: riesgos de privacidad, seguridad y tecnología; consideraciones regulatorias de la FDA (Administración de Drogas y Alimentos); consideraciones sobre la propiedad intelectual; confiabilidad de los productos o sistemas; y gobernanza responsable de la IA al interior de las instituciones de salud.



Las tecnologías de IA dependen de una gran cantidad de datos. Y sabemos que cualquier uso de los datos de salud desencadena preocupaciones sobre la privacidad y la seguridad. Es por eso por lo que el equipo que propongo será parte crucial en la evaluación todo tipo de IA. Considero que para hacerlo adecuadamente deben tener presentes a su Oficial de Privacidad y Seguridad para una discusión coherente e inclusiva sobre los requisitos de privacidad existentes, que incluyen estatutos como la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos (mejor conocida como HIPAA, sus siglas en inglés).

De igual manera, las divisiones legales internas de las instituciones de salud deben evaluar la Ley de la Comisión Federal de Comercio, las leyes estatales de privacidad del consumidor, las leyes internacionales como el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR), los esquemas regulatorios nuevos y en desarrollo, así como los términos contractuales que pueden restringir cómo se pueden usar y divulgar los datos, y la manera como éstos deben protegerse.

Es importante que se tomen en consideración herramientas como el 'Marco de Gestión de Riesgos de IA 6' del Instituto Nacional de Estándares y Tecnología de Estados Unidos para ayudar a las organizaciones a administrar mejor la seguridad, la tecnología y otros riesgos asociados con la IA.

En cuanto a la FDA, crea requisitos para las tecnologías de IA utilizadas en dispositivos médicos, incluido tanto el 'software' como el propio dispositivo médico. Por ejemplo, la FDA regula las herramientas de imágenes que utilizan IA que ayudan en el diagnóstico y el 'software' que utiliza datos específicos del paciente. De hecho, hay unos nuevos requisitos para las tecnologías de IA que podrían usarse en contextos clínicos, administrativos y operativos, y que son suministrados por los desarrolladores de tecnología.

REFLEXIÓN FINAL

Durante todas las conferencias y escritos que hemos consultado, una de las principales preocupaciones en torno al uso de la IA en la atención de salud es la posibilidad de desigualdades y sesgos que han plagado durante mucho tiempo la atención médica en Estados Unidos. El consenso es que

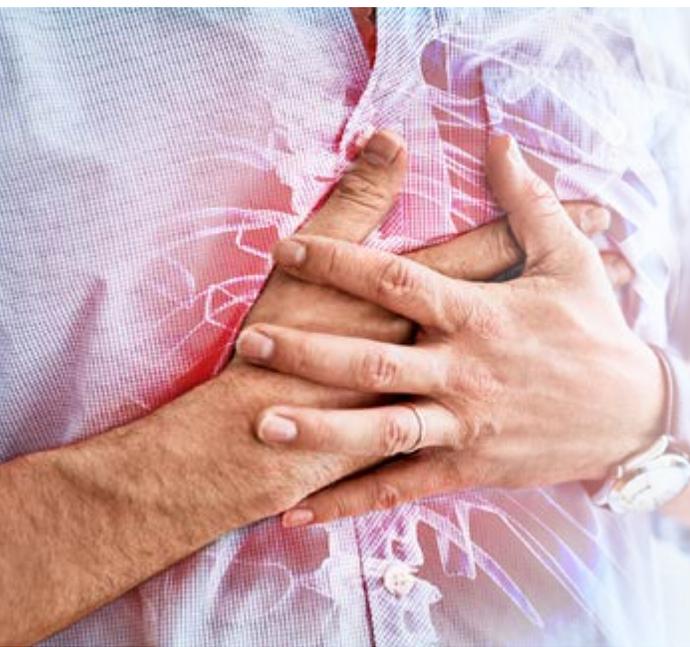
el uso responsable de la IA en el ámbito de instalaciones de salud (ya sea hospital, CDT u oficina médica) requiere de forma indispensable, dentro de la misma organización, la creación de programas de supervisión efectivos y de manejo de riesgos.

Ya sea que su organización esté desarrollando, adquiriendo o implementando una tecnología habilitada para IA, tiene que haber un enfoque basado en una clara gobernanza de IA que pueda identificar riesgos e informar cómo administrarlos.

Entiendo que los riesgos reales vendrán de máquinas que aún no son lo suficientemente inteligentes y sensibles como para manejar las responsabilidades que los humanos les dan. Participar en la supervisión a lo largo de todo el ciclo de vida de la IA y someterla al mismo escrutinio que otras nuevas tecnologías, utilizando los marcos legales existentes, puede ayudar a gestionar y controlar esos riesgos.

Una pregunta clave es si estos desarrollos tecnológicos nos están ayudando a crear sociedades más equitativas, más sustentables, menos desiguales, menos discriminadoras que lo que tenemos actualmente.

Por último, antes de utilizar la IA, las organizaciones de salud deben evaluar su uso con un análisis que atienda las cuestiones éticas, la autonomía humana, la prevención del daño y la equidad. [H](#)



Crean sistema para el manejo multisectorial de accidentes cardiovasculares

El gobernador de Puerto Rico, Pedro Pierluisi, estampó su firma recientemente y convirtió en ley un proyecto que persigue la creación de un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado para la atención de accidentes cardiovasculares (stroke).

La medida, convertida en la Ley 121 de 2023, parte de que los accidentes cerebrovasculares, en el caso de Puerto Rico, se han convertido en un problema de salud pública pues ocurren aproximadamente 5,000 casos anuales. La nueva ley se conoce como la 'Ley para el establecimiento de un sistema de manejo multisectorial, uniforme y coordinado de accidentes cerebrovasculares (stroke) en Puerto Rico'.

Expone, como sus objetivos, que dicho sistema logre generar entre la población un mejor conocimiento de los síntomas, contar con una red de atención de 'stroke' óptima para el ingreso oportuno al hospital y el acceso a tratamientos adecuados.

Para ello se designa al Departamento de Salud como la agencia líder en el desarrollo e implantación de la política pública de Puerto Rico y crea el comité multidisciplinario de política pública sobre el manejo y atención de los accidentes cerebrovasculares en Puerto Rico.

Dicho comité tiene entre sus funciones producir un plan estatal y un protocolo que establecerá el sistema de atención hospitalaria para el tratamiento uniforme y coordinado de pacientes con accidentes cerebrovasculares en Puerto Rico.

Ese plan contendrá, entre varios asuntos, las guías para la identificación, diagnóstico, manejo, transporte y tratamiento prehospitalario y post hospitalario de pacientes que sufran un accidente cerebrovascular.

Una vez sea establecido y aprobado por el comité multisectorial, este protocolo tendrá que ser utilizado de forma uniforme por todas las instalaciones hospitalarias y por los profesionales de la salud autorizados por el Departamento de Salud en Puerto Rico.

El mencionado comité estará integrado por el Secretario o su representante quien presidirá mismo, y un representante de las siguientes agencias, organizaciones y entidades: Cuerpo de Emergencias Médicas de Puerto Rico, Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM), Recinto de Ciencias Médicas-Universidad de Puerto Rico, Asociación de Hospitales de Puerto Rico, Colegio de Médicos Cirujanos, Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico, Asociación de

Compañías de Seguros (ACODESE); entidad representativa de pacientes relacionado con 'stroke', una entidad representativa de la industria farmacéutica o de dispositivos médicos, un médico neurólogo vascular y un neurocirujano endovascular.

Entre las múltiples funciones que se le asignan a dicho comité está la designación y certificación de diferentes tipos de hospitales y su capacidad de atención a pacientes con accidentes cerebrovasculares. Esa certificación será la de Facilidad para Estabilización, Facilidad de Atención Primaria o Atención Comprensiva, o una combinación de estas.

Deberá además establecer un Registro Estatal de Accidentes Cerebrovasculares de Puerto Rico en el Departamento de Salud, en donde se recopilará y recibirán los datos y estadísticas de dichos eventos para poder medir y mejorar la calidad de los servicios prestados a los pacientes que sufran este tipo de evento en la Isla.

Luego de aprobada la Ley en noviembre pasado, el Departamento de Salud tiene un término no mayor de cuatro meses para la constitución del comité multidisciplinario requerido. Una vez constituido el comité multidisciplinario, éste tendrá un término no mayor de 12 meses para la aprobación del plan estatal y del protocolo uniforme requeridos. ■

AAFAF: visión y plan de acción para fortalecer el SISTEMA DE SALUD

POR ANGEL JOSÉ DE LEÓN

Puerto Rico tiene una zapata fiscal sólida que va a tener un impacto generacional y permitirá revisar recursos fiscales para el tema de salud y asegurar que ese servicio esencial se preste de manera correcta.

Así lo aseguró el licenciado Omar Marrero, secretario del Departamento de Estado y director ejecutivo de la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de Puerto Rico (AAFAF), ante la matrícula de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) reunidos para su convención anual el pasado mes de octubre, al repasar las gestiones gubernamentales de reestructuración realizadas durante los pasados dos años y medio.

“Durante los pasados seis o siete años hemos estado trabajando una reestructuración fiscal del Gobierno de Puerto Rico. Terremotos, huracanes, pandemia y dos guerras no ha sido óbice u obstáculo para que nosotros reestructuremos el Gobierno desde el punto de vista fiscal. Si miramos España, Portugal, Grecia o Estados Unidos, que han tenido reestructuraciones, saben que es un proceso complejo y se exagera cuando tenemos once emisores, sobre 30 créditos y una cultura política que llamaba al subsidio bajo el pretexto de que la última la paga el diablo, pero sabemos que, al final del día, eso no es cierto porque los recursos del Estado son limitados. ¿Qué hemos logrado con esta reestructuración? Hemos logrado que el pago de nuestra hipoteca sea mucho



Lcdo. Omar Marrero, secretario del Departamento de Estado y director ejecutivo de AAFAF.

menor, predecible, fijo y que no se altere, porque te permite planificar a largo plazo”, dijo.

“Antes del proceso de reestructuración (el pago) eran \$2,600 millones y era variable. Eso no era manejable. Luego del proceso nos llevó ese pago a \$1,150 millones, una reducción del 75 % del servicio de la deuda. No de la cantidad, sino de servicio

de la deuda. Al compararnos con otras jurisdicciones de Estados Unidos, Puerto Rico destinaba el 26 % al pago de esa deuda. Luego de la reestructuración estamos destinando 6.5 % de nuestros ingresos, lo que nos coloca en promedio de los 25 estados más endeudados de la nación. Esto es importante porque no podríamos hoy invertir en el sector de la salud ni podríamos priorizar recursos limitados del Estado para el sector de la salud si no hubiésemos podido lograr esto. Era fundamental poner esto en orden para poder hoy estar donde estamos, reinvertiendo en servicios esenciales”, afirmó convencido.

“El proceso de reestructuración nos permitió bajar esa estructura de deuda para tener una estructura más limpia y saber cuánto son los recursos que el Estado necesita. Ciertamente uno de los beneficios fue poner la casa en orden. Primero refinanciamos la hipoteca, modificamos nuestra deuda, reducimos la estructura de capital. Otro beneficio fundamental, para lo cual reconozco la colaboración de a la Junta de Supervisión Fiscal, porque de lo contrario no hubiera habido la voluntad política para atenderlo, es la visibilidad de las cuentas del Gobierno central. Este es uno de los mejores legados que podemos dejarles a futuras generaciones. Ya nuestra deuda no se acerca a lo que estaba. Ahora está cerca del 51 % y eso es importante porque esas son las métricas que las agencias acreditadoras y el mercado internacional

miran para ver si pueden invertir en una jurisdicción”, explicó Marrero.

El secretario aseguró que “cuando comenzamos el proceso, no había efectivo en caja ni visibilidad de sus cuentas. Hoy se tiene visibilidad y muchos de esos ingresos fueron retrotraídos al Gobierno Central y la cuenta está más saludable y ahora tenemos un fondo de emergencias de \$1,300 millones. Cuando María, no teníamos ese fondo de emergencia. Además, tenemos \$1000 millones de ‘working capital’. Nunca en la historia de Puerto Rico se podía decir que se tiene ‘working capital’ para los próximos 90 días. Ahora tenemos salud fiscal con una fuerte liquidez y una base contributiva sólida. Estamos al día en estados financieros auditados, algo fundamental para decirle al mercado internacional que Puerto Rico está poniendo la casa en orden desde el punto de vista fiscal”.

Con la reestructuración, según Marrero, se ha logrado una estructura de capital sumamente simplificada, con cortapisas bien importantes. “Ninguna administración futura podrá financiar un déficit, ninguna administración futura podrá coger dinero para ‘patear’ la data, y que el que venga se encargue, y solamente se puede emitir deuda para inversión de capital, es decir para obra de capital. También, redujimos el riesgo de contraparte a Puerto Rico y llevamos mensaje de estabilidad jurídica y, finalmente, hemos podido lograr la reestructuración sin despedir un empleado, sin reducir salario, y sin reducir pensiones. La reestructuración nos ha permitido ser más eficientes y que tengamos el espacio y presupuesto para transferir responsabilidad de las pensiones al fondo general”.

En cuanto al sector salud, también se está impactando con fondos. “Unas de las presunciones macroeconómicas más frágiles que teníamos en el plan fiscal eran los fondos de Medicaid y los ingresos de la ley 154. Esas eran las mas

importantes. Si algo pasaba en alguna de las dos podríamos tener problemas mayores para tener un presupuesto balanceado y proveer servicios esenciales. Ley 154 se atendió. Segundo, Medicaid, sin esa certeza a largo plazo, teníamos unos riesgos, pero a través de un esfuerzo multisectorial que involucró al doctor Mellado, ASES, a la AHPR y grupos de interés, logramos que Puerto Rico consiguiese la asignación mas grande en la historia de fondos de Medicaid. Esto fue una gran victoria y nos permite una estabilización”, señaló el director de AAFAF.

“Al compararnos con otras jurisdicciones de Estados Unidos, Puerto Rico destinaba el 26 % al pago de esa deuda. Luego de la reestructuración estamos destinando 6.5 % de nuestros ingresos, lo que nos coloca en promedio de los 25 estados más endeudados de la nación”.

Lcdo. Omar Marrero

Y añadió que “en cuanto a hospitales, estamos asegurando que esas facilidades del Gobierno que no han recibido fondos durante años, y que tenían muchos planes para ejecutarse, reciban los fondos. Para que tengan una idea, el Centro Médico, la facilidad principal y que da apoyo a muchos hospitales privados va a estar viendo una inversión superior a los \$500 millones, provenientes de CARES Act, fondos estatales, fondos de

reconstrucción de FEMA, y fondos de CDBG para que Centro Médico opere de manera independiente en asuntos energéticos. Y finalmente, fondos de mitigación donde estaremos sacando \$250 millones para un nuevo hospital de Trauma. Son fondos sin precedentes que se están haciendo y que se suponían que se hicieran hace tiempo, pero la crisis fiscal no nos lo había permitido”.

Al recordar el proceso, Marrero manifestó que AAFAF tuvo que adaptarse. “En ese momento éramos el agente fiscal asesor financiero y estábamos negociando la deuda con la junta, pero se quedó en pausa... febrero de 2020... tuvimos que poner un riesgo porque hablaban de un virus que podría tener impacto en proyección macroeconómica, y lo tuvo. AAFAF, Junta, Hacienda y OGP tomamos liderazgo para distribuir los fondos que íbamos a recibir por CARES Act. Creamos una división, un programa de regulación fiscal en AAFAF donde contratamos talento local jóvenes, que tuvieron la estamina 24/7 para asegurar que esos fondos se desembolsasen un plan estratégico debidamente delineado. Debo reconocer la colaboración que tuvimos con la AHPR. Había que asegurar que ningún hospital cerrara en medio de la pandemia. Priorizamos una gran cantidad de fondos federales, para asegurar que esos fondos llegaran a los hospitales. Recibimos \$2.2 billones y se distribuyeron rápido y cumplimos con todos los reportes”.

“No solamente AAFAF, como asesor financiero, se ha asegurado tener una zapata fiscal sólida nos aseguramos de que podamos dejar la receta de austeridad en el pasado y eso lo hemos dejado en colaboración con la junta. Si miramos el plan fiscal, se está enfocado en prosperidad y desarrollo económico en como asegurar que estos recursos limitados y esta oportunidad dorada que tenemos con fondos federales, los usemos para asegurar esa zapata”, finalizó Marrero. 

Inequidad en programas Salud: factor adverso de MAYOR IMPACTO



Francisco Rodríguez Castro, fundador, presidente y CEO de Birling Capital Advisors.

POR ANTONIO R. GÓMEZ

El factor más grave, entre todos aquellos que afectan adversamente el ecosistema de salud de Puerto Rico, es el discrimen del Congreso de Estados Unidos contra Puerto Rico que nos aporta solo \$4,000 por persona en gastos de salud cuando en los 50 estados es \$13,000, afirmó Francisco Rodríguez Castro, presidente y CEO de Birling Capital Advisors, LLC.

Esta inequidad de un 69 % contra la salud de los ciudadanos americanos de Puerto Rico equivale a \$29,900 millones por año, señaló Rodríguez Castro durante la charla ‘Perspectiva Financiera Para Modelos de Salud’, que ofreció ante la Convención Anual de la Asociación de Hospitales.

Enumeró allí lo que identificó como los otros nueve factores clave que impactan sobre la salud de nuestra isla y comenzó por el alto porcentaje de gasto en pacientes críticos. En Puerto Rico, dijo, entre 2 % y 3 % de los pacientes consumen el 80 % de los presupuestos médicos. Esto se debe a que muchas personas no atienden a tiempo sus

condiciones de salud, lo que conlleva costosos tratamientos.

Mencionó igualmente la escasez de médicos, lo que calificó como un problema crítico. Señaló que en la última década más de 5,000 médicos han abandonado Puerto Rico en busca de mejores oportunidades en Estados Unidos, dejándonos con un bajo número de médicos por habitante.

“Eso supone una pérdida de más del 36 % de los médicos de Puerto Rico, que contrasta con una pérdida de población del 15.40 %. Esto nos deja con alrededor de 9,000 médicos activos, lo que resulta en un médico por cada 345.7 personas de una población total, según el censo del 2020, de 3,111,874”, expresó.

Otro de los factores son las enfermedades crónicas y la diabetes, y expresó que enfocar la atención en enfermedades crónicas, especialmente la diabetes, es esencial debido a factores genéticos y dietéticos que hacen que sea una de las condiciones más costosas en Puerto Rico.

La falta de fondos para una reestructuración del modelo de atención se une

a los otros factores que impactan el sistema de salud de Puerto Rico, indicó Rodríguez Castro. Recomendó como necesario, el implementar un modelo holístico de atención sanitaria preventiva. Esto requiere educar a la población para que cuide de su salud proactivamente y con seguimiento constante.

El impacto de eventos cataclismos ha sido más que evidente en años recientes con los golpes recibidos por los huracanes Irma y María en 2017, los terremotos de 2020 y la reciente actividad sísmica, que requieren inversiones significativas en renovaciones y actualizaciones de la capacidad de emergencia.

Otro factor que está impactando severamente la operación del sistema es la preocupación por la ciberseguridad. El conferenciante afirmó al respecto que la victimización de las instalaciones médicas destaca la necesidad de un mayor apoyo del Gobierno en la protección de la información personal de los pacientes.

A todo lo anterior hay que agregar los requisitos normativos en aumento, tanto federales como estatales, así como la reducción de reembolsos a pacientes ambulatorios, que añaden presión adicional a los sistemas de atención médica.

Igualmente, mencionó en este contexto lo que definió como medidas de calidad diversas y estrictas, particularmente de las aseguradoras que constituyen un desafío. Se necesita, indicó, un enfoque más orientado a los resultados del paciente y la mejora de la atención.

Finalmente, y no menos importante, resaltó las dificultades en el acceso al capital. Afirmó que las recientes ventas y quiebras de hospitales plantean retos al acceso al capital, lo que afecta la sostenibilidad de la atención médica en Puerto Rico. “Las recientes quiebras con ventas a quemarropa tendrán un serio impacto en la accesibilidad del crédito en Puerto Rico”, expresó.

Concluyó Rodríguez Castro que “estos factores son críticos para entender el ecosistema de salud en nuestra isla”. ■

Metodología del ciclo de ingresos debe ser prioridad para hospitales

La aplicación y utilización de la metodología del ciclo de ingreso es una opción accesible y potencialmente productiva para la solidez fiscal y eficiencia de cobros de los hospitales y otros centros de salud.

Luis Felipe Martínez Villafañe, de MBA Health Business Solutions junto a Leslie Padín Rosario, BSN de RHIA Infinity HIM Consulting son expertos en el tema y presentaron las ventajas y protecciones que ofrece este sistema durante la Convención Anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico.



Leslie Padín Rosario, BSN de RHIA Infinity HIM Consulting.



Luis Felipe Martínez Villafañe, de MBA Health Business Solutions.

Describieron esta metodología como “la integración de todos los procesos que están involucrados en la administración de los servicios de un proveedor, de forma tal que provean eficiencia que garantice cumplimiento y el pago por los servicios brindados”. Afirmaron que “el ciclo de ingresos no es opcional, es requerido”.

Resaltaron como elemento clave en este proceso la documentación de diagnóstico. Su manejo correcto, indican, permite justificar la necesidad del tratamiento, la aprobación de estudios o tratamientos adecuados para la condición del paciente, reducir las denegaciones y evidenciar la calidad del tratamiento ofrecido al paciente. “La documentación de diagnósticos es la base de los modelos de pago”.

Explicaron el mismo utilizando el sistema ABC, para referirse en inglés a ‘Admissions’, ‘Billing’, y ‘Collecting’. Sobre esa primera fase recalcaron que el personal de Admisiones y Registro debe ser uno altamente preparado y conocedor de facturación. Es en esta área donde se determina la elegibilidad, se coordinan los beneficios, los referidos, las preautorizaciones, se verifican las cubiertas y los deducibles.

En cuanto a la segunda fase, la facturación, dijeron que supone o exige corrección en la codificación médica, lo que describieron como el ‘National Coverage Determination’ (NCD) y ‘Local Coverage Determination’ (LCD). Aquí se trabaja también con modificadores, lugares de servicio, envío de facturas,



confirmación de recibos de envíos manuales y electrónicos, y con las reclamaciones no procesables.

Finalmente, en la fase de cobro se advierte que “las denegaciones comienzan aquí”. Las razones principales, según dijeron, están en el registro del paciente y su elegibilidad, y la falta o invalidez de información en la reclamación. Esta área es la responsable de la reconciliación de cuentas, el manejo de reclamaciones y de las auditorías.

Para su éxito, este sistema necesita la creación de un ‘comité de ciclo de ingreso’ en las instituciones. Este comité sería responsable y estaría a cargo del manejo de situaciones que afecten las finanzas, de aumentar

eficiencia en los procesos, de dar a conocer la importancia de todos los departamentos en la institución, de resolver cualquier situación que atrase los pagos, y de estar al día con los comunicados y asuntos importantes de las aseguradoras.

El mismo deberá estar integrado por los departamentos Registro/Admisiones, Enfermería, Sala de Emergencia, Trabajo Social, Facturación, Manejo de Información/ Récord Médico, Utilización, el director médico, el director de Finanzas y el director ejecutivo.

Cada una de esas personas y departamentos tienen una función que desempeñar para alcanzar el objetivo de obtener el cobro adecuado por los servicios prestados.

Advirtieron que las implicaciones de carecer de estos sistemas incluyen situaciones como el desconocimiento de los procesos en Finanzas con las aseguradoras y un alto porcentaje de denegaciones por estadías prolongadas y admisiones sin justificación de servicios, entre otros.

Los conferenciantes concluyeron con sus recomendaciones a estas instituciones. Específicamente recomendaron fortalecer todos los componentes en recursos, promover de forma continua la comunicación efectiva, promover el desarrollo personal y profesional del talento humano y mantener una mentalidad de cobro responsable en todos los procesos. ■

Ejecutivo local recibe importante certificación



Francisco Rodríguez Castro, fundador, presidente y CEO de Birling Capital Advisors.

Francisco Rodríguez Castro, fundador, presidente y CEO de Birling Capital Advisors, recibió la certificación como profesional financiero en el área de salud (CHFP, siglas en inglés de Certified Healthcare Financial Professional) de parte de la Healthcare Financial Management Association (HFMA).

Para obtener la distinción CHFP, los solicitantes deben ser miembros de HFMA y haber completado los programas Business of Health Care y Operational Excellence de la HFMA. Rodríguez Castro obtuvo esta certificación

al demostrar altos conocimientos y experiencia en la gestión financiera de la atención médica.

“Reconocemos a Francisco ‘Paco’ Rodríguez Castro como un líder del ecosistema de salud que ha demostrado una impresionante profundidad de conocimientos en gestión financiera de la salud y habilidades empresariales. Obtener esta certificación significa un compromiso con la excelencia profesional”, dijo el presidente y CEO de HFMA, Joseph J. Fifer.

El programa CHFP proporciona una amplia gama de conocimientos empresariales y financieros esenciales

para tener éxito en el actual entorno sanitario de alto valor. Una amplia variedad de profesionales financieros se inscribe en el programa CHFP, incluyendo líderes clínicos y no clínicos, profesionales financieros y líderes de planes de salud, entre otros.

Birling Capital Advisors es una empresa líder que ofrece servicios de asesoramiento que incluye los relacionados con la transformación de salud, desarrollo de negocios, ampliación de empresas a Estados Unidos y Latinoamérica, educación financiera, asesoría corporativa, fusiones y adquisiciones. ■

Avanza propuesta LEGISLATIVA para becar a médicos residentes

En manos del Gobernador está un proyecto de Ley que otorga un incentivo especial para los médicos que estén en la etapa de residentes mediante un suplemento a su ingreso, que será provisto por el Gobierno de Puerto Rico.

Se trata del Proyecto del Senado 973, que propone establecer la 'Ley del Fideicomiso de Becas para la Retención de Médicos Especialistas' y crear mediante escritura pública el fideicomiso para esos fines.

Al cierre de esta edición la medida estaba ya debidamente aprobada por el Senado y por la Cámara de Representantes, y fue enviada para su firma al gobernador Pedro Pierluisi a principios del mes de enero.

Establece en su exposición de motivos la legislación, según radicada, que “el fideicomiso de becas creado por esta Ley tiene el objetivo de suplementar el ingreso de los médicos residentes que se encuentren cursando estudios en aquellas especializaciones y subespecializaciones de mayor escases y necesidad en Puerto Rico”.

Este suplemento de ingreso, agrega, “podrá ser utilizado discrecionalmente por el beneficiario para evitar o disminuir el uso de préstamos estudiantiles, sufragar otros gastos de estudio, costos de vida o cualquier otro gasto ordinario que el médico residente tenga”.

Dispone por otra parte que aquellos estudiantes que se acojan a este programa de becas obtendrán este suplemento a cambio de un compromiso de residir y trabajar en Puerto Rico por un periodo de tres (3) años, a partir de la otorgación de la beca.

Si el beneficiario decide continuar prestando servicios médicos fuera de Puerto Rico, incumpliendo con este compromiso, deberá devolver a plazos esta beca, con intereses, a manera de nutrir el fideicomiso y así poder continuar beneficiando a nuevos residentes que se encuentren completando su especialidad.

El mínimo de desembolso por beneficiario será de \$15,000 en un pago único al año; y el límite máximo por beneficiario será de \$25,000, también en un pago único. 



Mujeres destacadas en la salud 2024



15 DE MARZO 2024 • 11:00 AM - 2:00 PM • THE ROYAL SONESTA SAN JUAN HOTEL, SALÓN AZUCENA • ISLA VERDE

Sonrisas para personas con discapacidad

Con una visión proactiva y comunitaria, el Hospital UPR Dr. Federico Trilla se convirtió recientemente en sede para la iniciativa ‘Sonrisas Especiales’, una actividad dirigida por el Programa Graduado en Odontología General de la Escuela de Medicina Dental, y que busca ofrecer cuidado dental a personas con discapacidad.

La salud oral es un gran desafío para pacientes con discapacidades. De acuerdo con datos del Negociado del Censo de los Estados Unidos, en el 2022 en Puerto Rico, el 22 % de la población reportó alguna modalidad de necesidad especial. Esta cifra pone en perspectiva la necesidad de un acceso



a un cuidado dental preventivo para la población con necesidades especiales.

“Esta iniciativa representa el corazón y la misión de nuestro hospital. No solo abogamos por la atención de calidad, sino que también buscamos ser agentes de cambio y esperanza a beneficio de nuestra comunidad. Es un honor formar parte de ‘Sonrisas Especiales’ y hacer la diferencia para estos pacientes y sus familias”, dijo la directora ejecutiva del Hospital UPR Dr. Federico Trilla, licenciada Yelitza Sánchez.

Por su parte, la doctora Yatnee A. Encarnación Gines, miembro de la Facultad Médica del Programa de

Residencia de Práctica General de Odontología expresó que “nuestro propósito es poder resaltar la importancia del seguimiento de salud oral en pacientes con necesidades especiales. Queremos proporcionar herramientas que ayuden a las familias, ya que a menudo no cuentan con el apoyo necesario”.

‘Sonrisas Especiales’ no sólo aspira a ofrecer servicios preventivos de salud oral, sino también a inspirar a futuros dentistas a atender pacientes con necesidades especiales y reconocer la importancia de la atención odontológica inclusiva. 

“Nuestro propósito es poder resaltar la importancia del seguimiento de salud oral en pacientes con necesidades especiales”.

Dra. Yatnee A. Encarnación Gines



Decana Escuela de Farmacia UPR brilla en Australia

La doctora Wanda Maldonado, decana de la Escuela de Farmacia de la Universidad de Puerto Rico (UPR), se destacó en el 81 FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences celebrado recientemente en Brisbane, Australia.

Durante el congreso, la doctora Maldonado realizó una presentación titulada 'Interprofesional Education and Practice at a Covid-19 Vaccination Center at the University of Puerto Rico Medical Science Campus'. En su presentación enfatizó la relevancia del Centro de Vacunación contra el Covid-19 que fue implementado en el Recinto de Ciencias Médicas de la UPR. Este centro se estableció como parte de una iniciativa dirigida a reforzar las protecciones para la ciudadanía contra el Covid-19.



Dra. Wanda Maldonado, decana de la Escuela de Farmacia de la UPR.

Como parte del evento, la decana también participó activamente en el Global Academic Leadership Forum, perteneciente a la FIP Academic Section.

Uno de los momentos más destacados

del evento para la UPR fue cuando se anunció que el póster sobre 'Therapy Dogs en la Clínica de Covid-19', presentado por la doctora Maldonado, obtuvo el segundo lugar en la competencia mundial en la que fue exhibido. Es importante resaltar que este reconocimiento se otorgó en el marco de la FIP Social and Administrative Pharmacy Section Poster Competition 2023. El póster se tituló 'Use of Therapy Dogs in Pediatric Vaccination at the University of Puerto Rico Medical Science Campus'.

Este año es especialmente significativo para la Escuela de Farmacia de la UPR, ya que celebra su 110 aniversario, y el desempeño destacado de la doctora Maldonado en el congreso internacional es un claro testimonio del compromiso y la excelencia que esta institución continúa demostrando en el ámbito mundial.

Atenas College añade cuatro MAESTRÍAS



Atenas College, institución especializada en el campo de la salud establecida en Manatí en 1996, integró cuatro nuevas Maestrías a su programa académico, a la vez que recibió reacreditación por la Middle States Commission on Higher Education para los próximos ocho años.

A tono con la demanda educativa que tienen los departamentos de Recursos Humanos de las instituciones hospitalarias, complejos médicos y centros educativos, Atenas College inició los programas en Maestría en Ciencias de la Salud con especialidad en Administración, Maestría en Ciencias de la Salud con especialidad en Educación, Maestría en Ciencias de Enfermería con especialidad en Emergencias y Trauma con rol en Administración, y Maestría en Ciencias de Enfermería con especialidad en Emergencias y Trauma con rol en Educación.

Las Maestrías dirigidas al área educativa tienen como enfoque la innovación centrada en la metodología de enseñanza-aprendizaje, a través de la

simulación de salud. Los participantes no solo adquieren las destrezas necesarias para diseñar entornos educativos simulados realistas, sino que también se sumergen en un plan de estudio integral que aborda aspectos cruciales de la formación docente.

En cambio, las Maestrías con énfasis en dirección y administración son la ruta esencial para profesionales comprometidos que aspiran a liderar y gestionar eficazmente departamentos en el área de la salud. La planificación estratégica, piedra angular del programa, capacita a los estudiantes para abordar desafíos administrativos con visión y eficacia, esenciales en el cambiante paisaje de la gestión de la salud.

Repite con gran éxito

Cumbre Salud Mental de la AHPR



El abandono de pacientes con condiciones mentales en los hospitales, y el panorama de los hospitales de salud mental ante esa realidad fueron los tópicos que trajeron la más rica discusión durante la Cumbre de Salud Mental, evento anual organizado por la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) y que se realizó con marcado éxito.

El urgente e importante asunto del abandono de pacientes en hospitales, agravado cuando existen condiciones de salud mental, fue discutido en la presentación a cargo del doctor José Ortiz Rodríguez titulada Perspectiva de las Aseguradoras y su Recomendación y Análisis con relación al Abandono de Pacientes. El tema se atendió también por un amplio panel integrado por la licenciada Marta Rivera Plaza, presidenta del comité de Salud Mental de la AHPR; la licenciada Miglisá L. Capó Suria, vicepresidenta de Asuntos Legales de Metro Pavía Health System; y Luis E. Meléndez Cintrón, administrador del Sistema de Salud Menonita.

La realidad de los cuidadores de pacientes con diagnósticos de condiciones de salud mental, una situación que impacta a numerosas familias en el país, fue otro tema de impacto entre los participantes del evento. Este fue abordado por Somayra Rodríguez Valdez.

Entre los temas que se trabajaron durante el concurrido evento figuraron la participación del paciente en su tratamiento, charla ofrecida por el doctor Daniel Fischer; la equidad en la prestación de servicios de salud mental, a cargo de Wilfred Labiosa; y el impacto del cáncer en la Salud Mental, tema discutido por las doctoras Enid López y Rocío Zayas.

Un área de gran interés estuvo en la charla sobre la salud mental perinatal, a cargo de Marianela Rodríguez Reynaldo; así como el panorama y fortalecimiento de la fuerza laboral, a cargo de Héctor Luis Coca Soto.

Otro interesante panel discutió el Panorama de los Hospitales Agudos. Este lo integraron José S. Rosado, director ejecutivo del Bayamón Medical Center y Puerto Rico Women and Children's Hospital; Sarah I. Villanueva Cabrera, directora ejecutiva del Hospital San Carlos Borromeo; y Gisselle K. Van Derdys Arroyo, directora ejecutiva del Hospital Buen Samaritano.

Los participantes en esta cumbre recibieron también un panorama del plan de acción de las agencias gubernamentales para atender la salud mental en Puerto Rico de parte de representantes de estas entidades públicas.

En nuestra próxima edición estaremos reseñando estas conferencias para beneficio de todos nuestros lectores. [H](#)

Concurrida convención AHPR 2023

POR ANGEL JOSÉ DE LEÓN

Con mucha camaradería y una intensa serie de conferencias se realizó el pasado mes de octubre la Convención Anual y Gala 2023 de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) en el Sheraton Puerto Rico Hotel & Casino.

Durante el evento cumbre de la AHPR participaron administradores de los hospitales de la Isla, así como médicos, farmacéuticos, vendedores, empleados de todos los departamentos de los hospitales y otros ejecutivos que laboran día a día en las instituciones hospitalarias del país.

Fueron tres días de conferencias, sesiones plenarias, ponencias, conversatorios y paneles de discusión cargados de mucha información actualizada y novedosa muy valiosa para todos los que componen la industria de la salud.

Desde el día del montaje se percibía positividad y buena vibra para el evento y ya, cuando el miércoles 18 se inició con la agenda propuesta, la algarabía por la gran cantidad de participantes lo confirmó.

Las sesiones plenarias tocaron temas de planificación estratégica y gobernanza en los servicios de salud, asuntos regulatorios, política pública de salud, y temas de salud desde la perspectiva del gobierno federal. Entre los oradores en esas sesiones plenarias estuvieron el secretario de Salud, doctor Carlos Mellado; Roxanna Rosario, directora ejecutiva de la Administración de Seguros (ASES); Omar Marrero, secretario de Estado y director ejecutivo de la Autoridad de Asesoría Financiera y Agencia Fiscal de Puerto Rico; Robert



UNIENDO LA SALUD DE PUERTO RICO



Mujica, director ejecutivo de la Junta de Supervisión Fiscal; el ingeniero Manuel Laboy, director ejecutivo de la Oficina Central de Recuperación, Reconstrucción y Resiliencia (COR3); el doctor Jorge Martínez Trabal; los representantes Rubén Soto y Sol Higgins; Jorge Amaro, presidente del American College of Healthcare Executives; Rachel Jenkins, directora asociada sénior de Relaciones federales de la American Hospital Association; y la doctora Ivonne Arroyo, directora de Pediatría de Hospital Municipal de San Juan.

El gobernador de Puerto Rico, Pedro Pierluisi, se encontraba fuera del país, pero envió un mensaje en vídeo. Igualmente, el alcalde de San Juan, Miguel Romero, tampoco pudo asistir, pero en su representación envió a un joven estudiante de Medicina que ofreció su perspectiva de el campo e la salud. La comisionada residente, Jenniffer González, compareció ante la matrícula y conversó sobre el status de proyectos actuales y futuros relacionados a la salud que se discuten en la capital federal.

Mientras tanto, las sesiones concurrentes tocaron temas como la investigación, calidad y manejo de riesgos, determinantes sociales, aseguradoras, tecnología, donación de órganos, la experiencia del paciente, atención de condiciones crónicas, economía, finanzas, ambiente laboral, seguridad informática, cadenas de suministros y ciberseguridad, entre otros.

Al finalizar cada día de sesiones hubo recepciones para fomentar el networking entre pares. La primera fue una fiesta gaucha junto al DJ Emil Cedeño, mientras que al día siguiente se realizó una presentación de La Secta All Star junto al DJ Iván Robles.

Por otra parte, la expo resultó ser una de las más concurridas de los pasados años. La cantidad de exhibidores superó la del año anterior y la calidad de los productos exhibidos también.

RECONOCIMIENTOS ACHE

Durante la convención el American College of Healthcare Executives (ACHE) reconoció a dos ejecutivos puertorriqueños que se han destacado por su liderazgo e hizo entrega de respectivos galardones.

El licenciado Eduardo Sotomayor Vicens, recibió el premio ‘Senior Level Executive’,

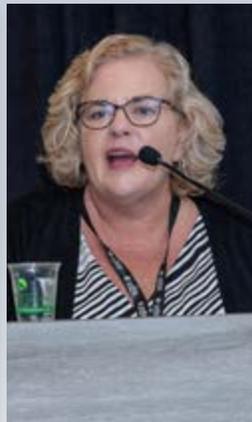
mientras que Sofía Adaime, administradora asociada del Hospital Auxilio Mutuo, recibió el premio 'Early Careeryst'. Estos galardones fueron otorgados por el regente de ACHE para el Capítulo de Puerto Rico e Islas Vírgenes, el licenciado Rafael Alvarado y la actual presidenta Iliá Margarita Morales.

El reconocimiento a Sotomayor se concede anualmente

a un 'fellow' de ACHE que durante su trayectoria ha demostrado su capacidad ejecutiva en el desarrollo de proyectos innovadores, por sus aportaciones al crecimiento y desarrollo de la profesión y sus capacidades de liderazgo relacionadas a actividades profesionales y cívicas, así como su participación en actividades comunitarias.



UNIENDO LA SALUD DE PUERTO RICO



Sotomayor es un militar retirado que tiene sobre 50 años de experiencia en el campo de administración de instituciones de salud y ha sido presidente de la AHPR y de otras organizaciones cívicas y profesionales.

Por su parte, el premio a Adai-me se otorga a un ejecutivo joven que ha demostrado capacidad de

liderato y involucramiento dentro de la organización para promover los principios de ACHE e involucrarse en actividades en beneficio de la comunidad.

Para cerrar la exitosa convención se llevó a cabo una elegante Gala y cena Black & White, donde se disfrutó de la música de los grupos Arpegio y Cuenta Regresiva. 📺





UNIENDO LA SALUD DE PUERTO RICO



Homenaje de GALA

POR ANGEL JOSÉ DE LEÓN

Durante la elegante gala Black & White que cerró las actividades de la Convención Anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico se rindió homenaje a cuatro figuras prominentes de la industria de la salud en Puerto Rico y se reconoció al licenciado Rafael Alvarado y a la Revista Hospitales por sus 15 años de publicación ininterrumpida.

fue el doctor Humberto Olivencia, quien soñaba con ser ingeniero o farmacéutico, siguiendo los pasos de su padre y abuelos. Pero el destino lo llevó a República Dominicana a estudiar Medicina. Trabajó en el hospital subregional de Aguadilla y en el centro de Salud de San Sebastián antes de completar su Residencia en Medicina Interna en el Centro Médico de Mayagüez. El

de Aibonito al que llevo de ser un pequeño hospital hasta convertirse en un sistema de salud líder en la región central de Puerto Rico. Una de sus decisiones más audaces fue la fundación del plan de salud Menonita, que resolvió problemas financieros y solidificó la institución como un referente de calidad en la isla. También fue clave en la expansión del sistema Menonita en la



Dra. Sara López, Caribbean Medical Center.



Dr. Humberto Olivencia, Hospital Perea de Metro Pavia Health System.

Cada uno de los homenajeados fueron reconocidos por su trayectoria, vocación y compromiso tanto con la salud de los pacientes como con la industria de la salud.

Los cuatro homenajeados fueron la doctora Sara López, del Caribbean Medical Center; el licenciado Domingo Torres Zayas, del Sistema de Salud Menonita; el doctor Humberto Olivencia, del Hospital Perea de Metro Pavia Health System; y el obispo Rafael Morales, a cargo del Sistema de Salud Episcopal San Lucas.

El primer homenajeado de la noche

doctor Olivencia ha sido una figura clave en la dirección médica de varias instituciones como Perea, Bella Vista y Centro Médico de Mayagüez. Su legado se refleja en la formación de más de 100 médicos a través del internado rotatorio del Hospital Perea. Su deseo es que todos los pacientes tengan acceso a la atención médica que merecen, sin importar su origen o circunstancias.

El segundo homenajeado fue el licenciado Domingo Torres Zayas quien fue reconocido por la transformación que logró durante su desempeño como director ejecutivo del Hospital Menonita

región. Hoy disfruta de su jubilación activa dedicándose a la agricultura recreativa y al golf compartiendo su dicha con su esposa, su familia y todos aquellos que han sido tocados por su compromiso con la salud.

El tercer homenaje correspondió a la doctora Sara López Martin, directora ejecutiva del Caribbean Medical Center y presidenta y directora de una escuela privada en Fajardo. Aunque nació en Galicia, se siente puertorriqueña pues desde muy joven se desarrolló profesionalmente en la Isla. Cuando estudiaba, la cantidad de mujeres en la Facultad de



Reconocimiento especial al Lcdo. Rafael Alvarado, pasado presidente Junta de Directores de la AHPR.



Obispo Rafael Morales Maldonado, presidente de las Juntas de Directores del Sistema de Salud Episcopal San Lucas.



Lcdo. Domingo Torres, pasado director ejecutivo del Hospital Menonita de Aibonito.

Medicina era menos del 10 %. En 1974 comenzó su Internado en el Hospital regional de Caguas, luego pasó al regional de Fajardo hasta junio de 1978. Ese año comenzó la especialidad de Patología Anatómica y Clínica en el hospital de Veteranos y el Centro Médico. La doctora López ha enfrentado desafíos como las creciente regulaciones y la complejidad del sistema. Criticó que el médico actual no tenga la libertad para ejercer la Medicina atendiendo el único parámetro de curar al paciente y devolverle la salud. “Ahora hay una serie de factores mercantiles, o de negocio

que impiden que al final el médico pueda desarrollar y aplicar lo que le enseñaron en la Universidad, que es curar pacientes y salvar vidas”, dijo.

El cuarto homenaje de la noche recayó en el obispo episcopal Rafael Santos, quien realizó un Bachillerato en Educación en la UPR, donde también obtuvo Maestría en Educación con especialidad en Administración y Supervisión educativa. Luego inició estudios doctorales en Teología en el Seminario Evangélico de Puerto Rico, previo a ser electo obispo en 2016. En ese momento comenzó su carrera en

campo de la salud ya que el más alto puesto de la Iglesia Episcopal en Puerto Rico es también el presidente del sistema de salud San Lucas y de todas las unidades que tiene ese sistema.

Durante la emergencia del huracán María el Sistema de Salud Episcopal San Lucas brindó ayuda a un millón de personas, lo que describió como “una de las experiencias más gratificantes pues hicimos posibles el amor a través de nuestras instituciones y nos hicimos disponibles para la gente”. La falta de energía fue un desafío que enfrentó y lo llevo a implementar un sistema de

energía alterno que garantizar la continuidad de operaciones en momentos de emergencia. Hoy todo el sistema está operando con energía alterna. Otro logro fue establecer el Centro de Medicina Conductual en Ponce.

El obispo también lanzó una crítica a las aseguradoras. “Vemos ocasiones en que los hospitales quieren dar un gran servicio y, por otro lado, tenemos a los planes médicos que todavía no están alineados a la realidad de los hospitales. Queremos ayudar a las personas, pero a veces las cubiertas no son las mejores. A veces como se hacen los pagos no son los mejores ni más ágiles. Ahí tenemos muchas oportunidades para mejorar. Urge un dialogo con aseguradoras y hospitales para encontrar nueva forma nuevo camino para optimizar la salud en Puerto Rico. un reto que está sobre la mesa y un deber que hay que atender”.

Durante la gala también se reconoció al licenciado Rafael Alvarado, pasado presidente de la Junta de Directores de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, por ejercer esta función por tres años consecutivos.



De izq. a derecha: Lcdo. José Samuel Rosado, presidente Junta de Directores AHPR; Lcdo. Eduardo Sotomayor, presidente Comité Editorial; Migdalia Medina, editora en jefe de la Revista Hospitales y el Lcdo. Jaime Plá Cortés, presidente ejecutivo de la AHPR.

RECONOCEN TRAYECTORIA DE REVISTA HOSPITALES

Con motivo del decimoquinto aniversario de la publicación de la Revista Hospitales, se hizo reconocimiento de los logros alcanzados y por mantener la publicación ininterrumpidamente a pesar de huracanes y pandemia con el compromiso inquebrantable con nuestros lectores.

Migdalia Medina, editora en jefe de la publicación y quien ha estado al frente del proyecto desde

sus inicios, agradeció el respaldo recibido durante década y media y reiteró la promesa de continuar laborando arduamente para llevar a las páginas de la revista Hospitales la información veraz y actualizada que esperan los lectores.

La gala incluyó cena y música a cargo del Grupo Arpegio y de Cuenta Regresiva, quienes pusieron a todos a bailar al ritmo de buena música. [H](#)





AHA premia a tres hospitales locales

POR ANGEL JOSÉ DE LEÓN

La American Hospital Association (AHA) reconoció durante la convención anual de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) a tres hospitales locales por su excelencia en servicios.

corazón y destacar al licenciado Rafael Alvarado que desde 2010 cuando Pavía adquirió Dr. Pila fue parte fundamental para el crecimiento de éste. “Me siento bien honrada, contenta y feliz de ser parte del crecimiento del hospital. Igual quiero agradecer a mi padre que me

es educar a los médicos y nuestro país necesita las residencias y los internados para que nuestros médicos se queden aquí atendiendo nuestras comunidades y necesidades”, dijo. Destacó a la licenciada Sylvette Llovet y la licenciada Marisa Vega a quienes describió como pilares en el municipio de San Juan, que han trabajado arduamente para beneficio del sistema y los pacientes.

El tercer hospital en ser reconocido fue el VA Caribbean Healthcare System. El sistema de salud de Veterano del Caribe es parte de uno de los sistemas de salud más grandes del mundo con más de 150 años se adapta a las necesidades de los veteranos. Con más



Hospital Metropolitano Dr. Pila



Hospital Municipal de San Juan



VA Caribbean Healthcare System

Los hospitales reconocidos por la AHA fueron el Hospital Metropolitano Dr. Pila, el Hospital Municipal de San Juan y el VA Caribbean Healthcare System.

El Hospital Metropolitano Dr. Pila, hace más de 85 años se ha dedicado a ofrecer servicios de alta calidad en Ponce. En 2010 se unió al sistema Metro Pavía adoptando el nombre de Hospital Metropolitano Dr. Pila. En cada paso de su evolución ha mantenido la excelencia y la dedicación con sus pilares fundamentales asegurando que la visión de su fundador, el Dr. Pila Iglesias, continúe viva en cada paciente que atender.

La licenciada Karen Artau Feliciano, presidenta de Metro Pavía Health System, recogió el reconocimiento y aprovechó la oportunidad para agradecer el reconocimiento que lleva en el

acompaña siempre, mi mejor colega y mentor. Somos una familia que nos dedicamos en cuerpo, alma y corazón y por eso felicito a todos los hospitales que, con o sin fines de lucro, dan la batalla. Estamos en lucha día a día, pero juntos y unidos continuaremos haciendo la diferencia”, dijo.

Mientras tanto, el Hospital Municipal de San Juan fue reconocido por ser espacio vital para la formación clínica de los estudiantes. Fundado en 1875, ha sido pilar en educación y práctica médica en Puerto Rico. Es cuna de la primera residencia de cirugía general y ha visto nacer la Asociación de Cirujanos de Puerto Rico.

El doctor Claudio, recibió el premio y destacó la importante labor que realiza el hospital en favor de los pacientes y de los residentes. “Nuestra finalidad

de 75 años el hospital de Veterano le distingue un servicio de salud integral y es el único con programas académicos donde gradúan profesionales de la salud que sirven tanto en el Caribe con en Estados Unidos y que realizan programas de investigación y cuenta con clínicas ambulatorias en Islas Vírgenes y Puerto Rico.

“Me enorgullece decir que regresé en 2019 a mi isla luego de 35 años en la industria en Estados Unidos y tras el esfuerzo de reconstruir el sistema de salud Puerto Rico tras el huracán María. Hoy le doy el reconocimiento a los colegas que siguen trabajando en la industria y trabajamos para seguir con la meta de reconstruir y mejorar los accesos a los servicios”, manifestó el licenciado Carlos Escobar, al recoger el premio. 📍

Nueva directora de Administración en la AHPR

La licenciada Yarisís Centeno Saunders se unió recientemente al equipo de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico (AHPR) en calidad de directora de Administración.

Centeno Saunders posee una Maestría en Administración de Servicios de Salud, así como bachilleratos en Enfermería y en Administración de Empresas con concentración en Mercadeo.

La ejecutiva y enfermera graduada, natural de Guánica, fue directora ejecutiva en varios hospitales importantes de Puerto Rico, entre ellos el Hospital Oncológico Dr. Isaac González Martínez. Igualmente, ha manejado negocios propios, pues posee amplia experiencia en ventas y mercadeo.

La nueva directora de Administración de la AHPR fue parte del equipo que participó con la implementación del Sistema de Información de Medicaid de Puerto Rico (PRMMIS).

¡Éxito en sus nuevas funciones! 



PERFECT

INTEGRATED SOLUTIONS

SERVICIOS INTEGRADOS PARA SU CENTRO DE SALUD

Costo-eficiencia en la prestación de servicios para el mantenimiento de su infraestructura clínica.

✔ Limpieza, Desinfección y Sanitización

✔ Mantenimiento de Áreas Verdes

✔ Pintura Interior y Exterior

✔ Sellado de Techo

✔ Pulido y Cristalización de Pisos

✔ Construcción General



 **787-287-8181**

perfectintegratedsolution.com

Barrio Tortugo, Km. 19.9, Carr. #1, San Juan

Rumbón de bienvenida en Pavía Caguas

Tras el anuncio de que el antiguo Hospital HIMA Caguas se queda en manos puertorriqueñas cientos de empleados celebraron con parranda y música de plena la llegada del nuevo dueño de las facilidades del ahora Hospital Pavía Caguas.

“Estamos muy contentos y comprometidos, ya que al arribo a estas facilidades nos hemos encontrado con un personal muy motivado al conocer de esta transición que asegura un mejor porvenir en el sistema de prestación de servicios médico-hospitalarios en la zona con

técnicos y personal de enfermería nos recibieron, quienes han demostrado estar en disposición de ayudar a mantener la calidad de servicios integrados a nuestra red de servicios”, señaló la licenciada Karen Z. Artau Feliciano, presidenta de Metro Pavía Health System.



Como parte de la ceremonia de bienvenida del Hospital Pavía de Caguas a la red Metro Pavía Health System, su presidenta, Lcda. Karen Z. Artau Feliciano, y un grupo de gerenciales llevaron una trulla navideña con música de plena al hospital en Caguas donde se integraron con los empleados.

Tan solo unas semanas atrás el Tribunal de Quiebras concedió a Metro Pavía Health System las facilidades hospitalarias de Caguas, pasando a ser el decimotercer hospital afiliados a su red. Además del hospital, también fueron adjudicados en el proceso de quiebras un Centro de Cirugía Ambulatoria y un Centro de Diagnóstico y Tratamiento, ambos cercanos al hospital.

el profesionalismo que ofrece la red de Metro Pavía Health System en Puerto Rico. Para nosotros la adquisición de estas facilidades es algo que nos compromete a seguir ofreciendo los mejores servicios a toda la Isla, pero muy en especial a la población de Caguas, San Lorenzo, Juncos, Las Piedras, Cayey, Cidra, Humacao y otros pueblos. Nos complace la forma y manera en que los empleados, médicos,

La licenciada Artau Feliciano explicó que la transacción le asegura a la comunidad la continuidad en los servicios especializados ya existentes en dicha institución. En adición, su objetivo principal es expandir los servicios especializados existentes en el área de neurocirugía, radioterapia, Oncología, trasplante de médula ósea, epilepsia y el Centro Avanzado de Neurociencias. La



De izq. a der.: Dr. Jonathan Hernández Rosa, cirujano plástico en Hospital Pavía de Caguas; Lcdo. Domingo Cruz Vivaldi, vicepresidente Operaciones Metro Pavía Health System; Lcda. Karen Z. Artau Feliciano, presidenta de Metro Pavía Health System; Dr. Álvaro Santaella Jiménez, especialista en Medicina neonatal y Pediatría en Hospital Pavía de Caguas; Juan Carlos Marcial, director ejecutivo Hospital Pavía de Caguas; y Dr. Domingo Torres Renta, médico dosimetrista en Hospital Pavía de Caguas.

“Es importante señalar que el ahora Hospital Pavía de Caguas se queda en manos de empresarios puertorriqueños que compartimos la misma visión, lo que nos lleva a trabajar junto a los excelentes profesionales de la salud de la institución para convertirlo en un centro médico supraterciario que tanta necesidad y demanda tiene en la región de Caguas”.

Lcda. Karen Z. Artau Feliciano

ejecutiva informó que planifica replicar el distintivo “calor humano” que caracteriza a los hospitales del sistema Metro Pavía, con el mejor equipo de médicos y profesionales de la salud.

“Es importante señalar que el ahora Hospital Pavía de Caguas se queda en manos de empresarios

puertorriqueños que compartimos la misma visión, lo que nos lleva a trabajar junto a los excelentes profesionales de la salud de la institución para convertirlo en un centro médico supraterciario que tanta necesidad y demanda tiene en la región de Caguas”, añadió Artau Feliciano. **H**



De izq. a der.: Lcdo. Luis A. Berdiel, director ejecutivo Hospital Pavía Arecibo; Lcdo. Humberto Pérez Pola, director ejecutivo Hospital Pavía Santurce; Lcda. Karen Z. Artau Feliciano, presidenta de Metro Pavía Health System; Lcdo. Carlos Santiago Rosario, director ejecutivo Hospital Pavía Hato Rey; José M. Torres, director ejecutivo Hospital Metropolitano Dr. Pila; y Juan Carlos Marcial, director ejecutivo Hospital Pavía de Caguas.

• **FEBRERO 29**

Presentación Convención AHPR 2024
The Royal Sonesta San Juan Hotel
Isla Verde

• **MARZO 1^{RO}.**

Health IT Summit 2024
Embassy Suites San Juan - Isla Verde

• **MARZO 15**

Mujeres Destacadas en la Salud
The Royal Sonesta San Juan Hotel
Isla Verde

• **ABRIL 12**

Seminario Proyecto QIP
Club Rotario de Río Piedras

• **ABRIL 26**

Más allá del PDMP - ASMCA
Hotel Costa Bahía - Guayanilla

• **MAYO 3**

Héroes de la Salud
The Royal Sonesta San Juan Hotel
Isla Verde

• **JUNIO 14**

Seminario Recursos Humanos
Centro Banquetes Los Chavales - Hato Rey

• **JUNIO 18**

Seminario de Compradores
Asoc. de Hospitales de PR

• **AGOSTO 2**

Healthcare Legal Update
TBD

• **SEPTIEMBRE 6**

Cumbre Salud Mental
Embassy Suites San Juan - Isla Verde

• **OCTUBRE 2 AL 4**

Convención Anual Asoc. Hospitales de PR
Sheraton Puerto Rico Hotel & Casino

• **NOVIEMBRE 15**

Seminario Proyecto QIP
Club Rotario de Río Piedras

• **DICIEMBRE 13**

Joint Commission Update
Aloft San Juan Hotel - Miramar

*Fechas y lugares sujetos a cambio.

¡Escanee el QR Code!



Favor de reconfirmar llamando al (787) 764-0290 o consultar www.hospitalespr.org



HÉROES²⁴

AL CUIDADO DE TU SALUD

3 DE MAYO 2024

9:00 am - 2:00 pm

The Royal Sonesta San Juan, Salón Preciosa - Isla Verde

Hospital Caribbean MEDICAL CENTER

¡Tu Hospital Amigo!

¡Contamos con **EL MEJOR EQUIPO** de médicos y profesionales de la salud, comprometidos con el **BIENESTAR DE NUESTROS PACIENTES!**



Sala de Emergencias



Unidad de Cuidados Intensivos



CT Scan, Rayos X,
Sonografía & Estudios Vasculares



Farmacia de Comunidad



Laboratorio Clínico
y de Referencia



Terapia Respiratoria



Ave. Osvaldo Molina #151

Fajardo, Puerto Rico 00738

Tel. 24Hrs (787) 801-0081



Síguenos en Facebook
Caribbean Medical Center